



**UMA**  
Universidad  
María Auxiliadora

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO DE  
ENFERMERÍA EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL  
SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN  
BARTOLOMÉ, LIMA 2023**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**AUTOR:**

**Bach. MANTILLA ROSALES NOLBERTO**  
<https://orcid.org/0000-0002-7536-3055>

**ASESOR:**

**Dr. MATTA SOLIS, EDUARDO PERCY**  
<https://orcid.org/0000-0001-9422-7932>

**LIMA – PERÚ**

**2023**

## DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, Nolberto Mantilla Rosales , con DNI **10341898** en mi condición de autor(a) de la tesis/ trabajo de investigación/ trabajo académico) presentada para optar el TITULO PROFESIONAL (grado o título profesional que corresponda) de título "**PERCEPCION DEL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ, LIMA 2023**" , AUTORIZO a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para publicar de manera indefinida en el repositorio institucional, 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.

Indicar que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud (22%) y, que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregando la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

Conforme a lo indicado firmo el presente documento dando conformidad a lo expuesto.

Lima, 04 de enero 2024.



---

Nolberto Mantilla Rosales  
DNI 10341898



---

Eduardo Percy Matta Solís  
DNI 42248126

1. Apellidos y Nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título del trabajo de Investigación
5. Porcentaje de similitud

---

<sup>1</sup> Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8º, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174-2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

# MANTILLA ROSALES NOLBERTO

## INFORME DE ORIGINALIDAD

22%

INDICE DE SIMILITUD

22%

FUENTES DE INTERNET

5%

PUBLICACIONES

8%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1

[repositorio.uma.edu.pe](http://repositorio.uma.edu.pe)

Fuente de Internet

20%

2

Submitted to Webster University

Trabajo del estudiante

1%

3

Submitted to Universidad Cesar Vallejo

Trabajo del estudiante

1%

4

Submitted to Universidad Europea de Madrid

Trabajo del estudiante

1%

5

[repositorio.uwiener.edu.pe](http://repositorio.uwiener.edu.pe)

Fuente de Internet

1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo

## Índice general

Índice general .....	ii
Índice de Tablas.....	iii
Índice de Figuras .....	iv
Índice de Anexos .....	v
Resumen .....	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. MATERIALES Y MÉTODOS .....	8
III. RESULTADOS.....	14
IV. DISCUSIÓN.....	20
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	25
ANEXOS.....	31

## Índice de Tablas

<b>Tabla 1.</b> Características sociodemográficas en pacientes gestantes atendidas en el servicio de emergencia del Hospital San Bartolomé, año 2023.....	14
<b>Tabla 2.</b> Frecuencia del cuidado humanizado de enfermería en pacientes gestantes atendidas en el servicio de emergencia del Hospital San Bartolomé, 2023 .....	16
<b>Tabla 3.</b> Frecuencia del cuidado humanizado según su dimensión cualidades del hacer de la enfermera, en el servicio de emergencia - Hospital San Bartolomé, 2023.....	17
<b>Tabla 4.</b> Frecuencia del cuidado humanizado según su dimensión apertura a la comunicación paciente – enfermera, en el servicio de emergencia - Hospital San Bartolomé, 2023 .....	18
<b>Tabla 5.</b> Frecuencia del cuidado humanizado según su dimensión predisposición para la atención, en el servicio de emergencia - Hospital San Bartolomé, 2023 .....	19

## Índice de Figuras

<b>Figura 1.</b> Percepción del cuidado humanizado de enfermería .....	16
<b>Figura 2.</b> Percepción del cuidado humanizado, según su dimensión cualidades del hacer de la enfermera .....	17
<b>Figura 3.</b> Percepción del cuidado humanizado, según su dimensión apertura a la comunicación paciente – enfermera .....	18
<b>Figura 4.</b> Nivel de percepción del cuidado humanizado, según su dimensión predisposición para la atención .....	19

## Índice de Anexos

ANEXO A. OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE O VARIABLES .....	32
ANEXO B. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	34
ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO .....	37
ANEXO D. DECLARACION DE CONCENTIMIENTO .....	45
ANEXO E. SOLICITUD DE COORDINACION DE LA UNIVERSIDAD .....	46
ANEXO F. AUTORIZACION DEL HOSPITAL SAN BARTOLOME.....	47

## Resumen

**Objetivo:** Identificar el nivel de percepción del cuidado humanizado de enfermería en pacientes gestantes atendidas en el servicio de emergencia del Hospital San Bartolomé, durante el año 2023.

**Materiales y métodos:** Se realizó bajo el enfoque cuantitativo, diseño no experimental, la muestra fue de 272 mujeres gestantes que acuden por emergencia al hospital San Bartolomé, se empleó el instrumento PCHE 3era versión.

**Resultados:** la percepción del cuidado humanizado se sitúa en un nivel medianamente favorable (44,12%), seguido por un nivel desfavorable (28,31%), y un nivel favorable (27,57%). En la dimensión cualidades del hacer es medianamente favorable (45,22%); seguido del nivel desfavorable (27,57%); y un nivel favorable (27,21%). La dimensión comunicación paciente-enfermera en su mayoría es medianamente favorable (36,03%); seguidamente de un nivel favorable, (39,34%); y un nivel desfavorable (24,63%). La dimensión predisposición para la atención; en su mayoría es medianamente favorable (40,44%); seguidamente del nivel medianamente desfavorable (32,17%); y un nivel favorable (26,84%).

**Conclusión:** Se identificó que el nivel de percepción del cuidado humanizado de enfermería se encuentra en su mayoría en un nivel medianamente favorable.

**Palabras clave:** cuidado humanizado, enfermería, gestantes, emergencia (DeCS)



## Abstract

**Objective:** To identify the level of perception of humanized nursing care in pregnant patients treated in the emergency service of the San Bartolomé Hospital, during the year 2023.

**Materials and methods:** It was carried out under the quantitative approach, non-experimental design, the sample was 272 pregnant women who came to the San Bartolomé hospital in an emergency, the PCHE 3rd version instrument was used.

**Results:** the perception of humanized care is at a moderately favorable level (44.12%), followed by an unfavorable level (28.31%), and a favorable level (27.57%). In the qualities of doing dimension it is moderately favorable (45.22%); followed by the unfavorable level (27.57%); and a favorable level (27.21%). The patient-nurse communication dimension is mostly moderately favorable (36.03%); followed by a favorable level, (39.34%); and an unfavorable level (24.63%). The predisposition dimension for attention; the majority is moderately favorable (40.44%); followed by the moderately unfavorable level (32.17%); and a favorable level (26.84%).

**Conclusion:** It was identified that the level of perception of humanized nursing care is mostly at a moderately favorable level.

**Keywords:** humanized care, nursing, pregnant women, emergency (MeSH).

## I. INTRODUCCIÓN

Un estudio realizado en Tanzania, respecto a la percepción de pacientes obstétricas sobre cuidados recibidos, evidenció que, aunque la mayoría de las mujeres tenían opiniones positivas sobre la atención que recibieron en el hospital, varios participantes expresaron grandes preocupaciones sobre las actitudes negativas de los trabajadores de la salud. La falta de comunicación brindada por los proveedores de atención constituyó una queja importante (1). En Nigeria, un estudio realizado en gestantes, mostró que el 61,4% de los encuestados tuvieron una percepción positiva hacia los cuidados de enfermería durante el período intranatal, el 48,3% de los encuestados estaban muy satisfechos con la atención de enfermería recibida durante el período intranatal (2). Otro estudio realizado en Jordania, en el 2021, en los servicios de emergencia hospitalarios, los resultados mostraron que la mayoría de los sectores de salud en Jordania tenían un alto nivel de percepción de los pacientes sobre cuidados de enfermería y los servicios relacionados del departamento de emergencia ( $M = 3,93$ ,  $DE = 0,72$ ). Además, el sector privado tuvo la puntuación media más alta ( $M = 4,18$ ,  $DE = 0,70$ ), mientras que el sector gubernamental tuvo la media más baja ( $M = 3,11$ ,  $DE = 0,38$ ) (3). Por otra parte, en Suiza, en el 2023, la mitad del personal de enfermería percibió que la calidad del cuidado brindado era buena, pero casi la misma proporción percibió que la seguridad del paciente era mala. Las enfermeras tituladas consideraban peor la calidad y la seguridad que los auxiliares de enfermería (4). Un estudio realizado en Etiopía, en el 2023, donde 405 pacientes participaron, el porcentaje global de percepción positiva fue del 76,3%. Es decir, la mayoría de los pacientes tenían una percepción positiva de la calidad del cuidado de enfermería (5).

En Latinoamérica, un estudio realizado en Brasil, sobre las percepciones atribuidas por parturientas sobre la atención de enfermeras obstétricas, se observó la acogida y empatía durante el proceso de humanización, así como el uso de tecnologías no invasivas de atención de enfermería obstétrica con base científica (6). Un estudio realizado en México, donde se contó con un grupo de en 150 pacientes. La

recopilación de datos se realizó mediante el cuestionario “Percepción de Comportamientos de Atención de Enfermería Humanizada” (tercera versión). Se halló que el 67% de entrevistados percibió que el cuidado humanizado de enfermería es favorable (7). Otro estudio realizado en Chile, obtuvo que el 86% de pacientes considero siempre recibir un trato humanizado por parte de enfermería, con relación a las dimensiones en dar apoyo emocional, empatía, Cualidades del hacer, Proactividad y Priorizar al ser cuidado, el 83%, 62%, 79%, 83%, 85%, respectivamente, manifestó siempre recibir un trato humanizado de enfermería (8). En Colombia en una investigación se obtuvo que el 72% de encuestados percibieron excelente comportamiento de cuidado humanizado, mientras el 25% con el resultado más bajo en disponibilidad para la atención (9). Así también, en Chile, los hallazgos de un estudio establecieron que El 86% de los pacientes hospitalizados considera que siempre recibe trato humanizado, 11,7% casi siempre, 1,8% algunas veces y un 0,6% nunca percibió un trato humanizado (10). En Colombia, un estudio sobre percepciones de las gestantes en torno al cuidado humanizado por enfermería, el 59 % de las gestantes percibieron el comportamiento del cuidado humanizado como excelente (11).

En el contexto nacional, un estudio realizado en Lima, en puérperas de un hospital público, el 65.56% de madres puérperas percibieron que las enfermeras casi siempre brindan un cuidado humanizado, el 21.11% algunas veces, el 12.22% siempre y el 1.11% nunca la enfermera le brindó un cuidado humanizado (12). Al respecto, una revisión sistemática, realizada en Lima, en el 2021, donde fueron revisados 26 artículos de investigación, los hallazgos evidenciaron que enfermeras y pacientes perciben la necesidad de eliminar las barreras que limitan el avance de la atención humanizada en las instituciones hospitalarias porque exigen urgentemente que los profesionales de la salud en todos los entornos, especialmente los críticos y emergencia, fortalezcan su rol humanizador compartiendo experiencias de salud cordiales y empáticas (13). Sumando a esto, un estudio realizado en Apurímac, determinó el nivel de cuidado humanizado que brinda en personal de enfermería en el servicio de emergencia, aplicado en una muestra de 164 pacientes, los resultados de dicho estudio demostraron que el 86%

de pacientes percibieron el cuidado como regular, mientras que el 70% tuvo un nivel medio de satisfacción con respecto al cuidado humanizado (14). En Arequipa, en el mismo contexto, otro estudio, puso en evidencia que el 53% de encuestados, casi siempre perciben un cuidado humanizado por parte de los enfermeros, donde el 60% reflejan una excesiva carga laboral debido a la amplia demanda de pacientes que asisten en el servicio de emergencia(15).Al mismo tiempo, en Lima se desarrolló una investigación en 90 usuarios, donde se tuvo como finalidad, determinar el grado de cuidado humanizado y satisfacción, percibido por parte de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia, donde se determinó que el 83% se mostraron medianamente satisfechos con el cuidado, de la misma manera el 84% alcanzo un mediano de satisfacción (16).

La Real Academia Española (RAE) (17) define a la percepción como un hecho y resultado de sentimiento, considerándolo como un sentimiento interior proveniente de sensaciones externas que experimenta el individuo por todos sus sentidos; las mismas que implican comprensión de sus ideas. Entonces, desde la perspectiva general, la percepción es un sentimiento interno ocasionado de una impresión que se hace en nuestros sentidos, es una manera de entender las formas en el que se da sentido a nuestros sentimientos.

Una de las definiciones de percepción, menciona que: “La percepción no es una respuesta compleja a los estímulos y está determinada únicamente por la naturaleza del entorno, sino que es una secuencia de confusión ocasionada por la interacción de condiciones estimulantes externas (comunicación, situación, etc.) y de elementos relevantes que actúan en el observador información relevante para el espectador. (necesidades, personalidad, edad, valores, etc.) (18).

La percepción también es definida como la captura realizada mediante los sentidos a través de los organismos, siendo una interpretación de no solo sentir, sino que tiene un significado y una organización. También es conocido como un proceso de detección y codificación de energía (19). Conocimiento recibido, premeditado o entendimiento que las personas usualmente realizan en su interacción con el entorno basado en sus sentidos (20).

El cuidado, como esencia de la práctica profesional de enfermería, requiere que los profesionales sepan actuar con compromiso ético, propicien relaciones de comprensión, empatía y respeto, y prioricen acciones para dar respuestas oportunas a las dificultades, porque el cuidado humanizado, para ser significativo, debe basarse en la reciprocidad de los profesionales ante los problemas de salud (21).

Según el II plan de humanización de la asistencia sanitaria el cuidado humanizado es “gira en torno a dar una respuesta individualizada, de forma integral y holística a las necesidades de las personas, tanto físicas como emocionales, sociales o espirituales, teniendo en cuenta su dignidad y unicidad. Alcanza no sólo a la atención de las necesidades del paciente, sino también a las de su familia u otras personas significativas, y de las personas que cuidan”(22).

También es revelada como el cuidado centrado en una persona que es llevada a cabo por un enfermero hacia el usuario o paciente generando lazos de calidez sin dejar de olvidar la relación en la que permanecen. Es el compromiso dado en una atención que contiene un alto nivel de calidad que conlleva a un cuidado humano, integral ya que se requiere un conjunto de saberes científicos, desarrollado interviniendo positivamente en la salud del paciente, además, se garantiza un ambiente que beneficie a mejorar su calidad de vida, siendo equilibrada y próspera en todos sus aspectos (23).

El cuidado centrado en el humano es relevante para nosotros ya que nos permite brindar diferentes servicios de salud de manera óptima dependientemente de la práctica clínica profesional, dando un cuidado especializado con panorama global, autónomo y ético, excediendo las posibilidades planteadas de forma conjunta esperando respuestas de evolución positiva en el paciente (24).

La percepción del cuidado humanizado, es una sensación percibida por el paciente donde se refleja los cuidados brindados por el personal de salud, genera una sensibilización y fortalece la relación entre enfermero- paciente abordando los valores humanos (25). También es considerada como la interacción entre los saberes de la ciencia y los valores del ser humano para establecer una asistencia

con calidad. Además, mejora el nivel de atención, es por ello que se logra el objetivo de cumplir con las expectativas del paciente, lo que se refleja en las demandas de atención (7).

Tenemos presente una gran variedad de modelos teóricos implementados por profesionales de enfermería, la cual cuentan con una variedad de dimensiones del cuidado. El instrumento “Percepción del Cuidado Humanizado de enfermería (PCHE)” aplica un modelo que contiene 3 dimensiones. Entre ellas “Cualidades del hacer de enfermería”, esta dimensión valora la veracidad y el grado de empatía que demuestran los enfermeros en relación a la teoriza y enfermera Jean Watson. “Apertura de la comunicación enfermera-paciente” es la siguiente dimensión, esta consiste la relación que se desarrolle entre el personal de enfermería y el paciente, a su vez abarca las tareas y deberes que se deben realizar con el fin de satisfacer las carencias del paciente. Como ultima dimensión, se encuentra la “Predisposición para la atención”, esta engloba las variadas habilidades del personal de enfermería que le permiten determinar las exigencias y los cuidados que demuestra el usuario (26).

Por lo tanto, se entiende que evaluar la percepción del cuidado humanizado de los enfermeros, respecto a los pacientes adultos mayores resulta imprescindible para la planificación, dirección, coordinación y organización del personal de enfermería; además ello conlleva a un mejor control y desenvolvimiento de sus labores en los establecimientos y clínicas privadas de salud (27).

Logrando establecer los puntos anteriores, el presente estudio desarrollara el marco teórico enfocando en la teoría del “Cuidado transpersonal” de la enfermera pionera J. Watson, dicha teoría plantea que el cuidado requiere de una relación que nace de la interacción entre el paciente, y su familia, buscando cumplir con el objetivo principal de brindarle los cuidados de acuerdo a sus necesidades, brindar una comodidad dentro del ambiente, así como también velar por su seguridad, demostrando el alto nivel de las habilidades y competencias. Asimismo, dicha teoría nace de su preocupación por renovar dicho concepto y dar dignidad al amplio mundo de la enfermería. El cuidado de las personas nos demuestra que: Si se diese

el riesgo de deshumanización en aspectos como la atención enfermero- paciente, por motivos como la inminente reformación administrativa en la gran cantidad de sistemas de salud a nivel mundial, es vital salvar el semblante humano, espiritual y transpersonal, así sea a nivel clínico, administrativo, educativo o de investigación del enfermero(28).

Para comprender mejor el fenómeno de investigación, se ha consultado algunos estudios relacionados al tema, realizados en distintos contextos:

Cortez (29)., en Ecuador, durante el 2022, en su estudio cuyo objetivo fue “analizar la percepción del cuidado humanizado de pacientes atendidos en el área de urgencias del Hospital Juan Carlos Guasti, del cantón Atacames”. Bajo la metodología cuantitativa-transversal. Conto con la colaboración de 183 pacientes. Empleo como herramienta un cuestionario para la valoración de la variable. En los hallazgos se evidenció que, el 28% de pacientes siempre recibieron un cuidado humanizado. Asimismo, el 33% manifestó casi siempre un trato amable; en la entrega al trabajo humanizado, el 42% lo realizó regularmente; en el 32% no se tomó en cuenta su preferencia religiosa, el 32% determinó que los conocimientos se aplican regularmente; en el 13% los cuidados no se orientaban nunca a sus necesidades; las necesidades físicas se tomaron en cuenta en el 27% siempre y las necesidades sociales en el 31% nunca se consideraron. Se concluyó que, menos de la mitad de participantes percibieron un cuidado humanizado.

Borges y colaboradores (30), en Cuba, en 2021, en su estudio cuyo objetivo fue “describir la percepción de mujeres sobre el cuidado humanizado de enfermería durante la atención del parto”. El enfoque fue cuantitativo, diseño descriptivo. La muestra se conformó por 121 gestantes. El instrumento utilizado fue el cuestionario PCHE 3era versión. Los resultados mostraron que, 88,42 % que lo percibió casi siempre y de las tres dimensiones del instrumento: cualidades del hacer de enfermería obtuvo el mayor porcentaje en la categoría de siempre con 75,20 %. Se concluyó que, la mayoría percibieron que algunas veces los enfermeros tuvieron cuidados humanizados.

Monge (31)., en Lima, para el año 2021, en su estudio cuyo objetivo fue “Determinar la percepción sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente del tópico de medicina del servicio de emergencia, del Hospital Hipólito Unanue”. El enfoque fue cuantitativo, diseño transversal, para lo que se contó con un grupo de 118 pacientes de emergencia. La recopilación de datos se realizó mediante el cuestionario de PCHE 3°. Los hallazgos determinaron que el 84,7% de investigados recibieron como favorable el cuidado humanizado por parte de los enfermeros; asimismo según sus dimensiones en apertura de la comunicación y disposición para la atención el 76,3% y 77,1%, respectivamente, tuvieron una percepción favorable sobre el cuidado recibido. Se concluyó que la mayoría percibió un cuidado humanizado de enfermería.

Santa Cruz (32)., en Cajamarca, en 2021, realizó un estudio, cuyo objetivo fue “determinar la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario del servicio de emergencia del centro de salud Santa Cruz Cajamarca”. Bajo la metodología de enfoque cuantitativo-Transversal, aplicados a 63 pacientes atendidos en el servicio de emergencia. se utilizó el cuestionario de PCHE 3. Según los resultados obtenidos se determinó que 85,9% de pacientes tuvo una percepción favorable con respecto al cuidado humanizado de los enfermeros, mientras que el 64% se mostraron satisfechos con dicho cuidado. Se concluyó que la mayoría percibió un cuidado humanizado satisfactorio.

Blanco (33)., en el 2021, en Lima, presento un estudio cuyo propósito fue “Determinar la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencias del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma -2019”. Bajo la metodología de enfoque cuantitativo-Transversal, aplicados a 50 pacientes. Los datos se obtuvieron con la aplicación de dos cuestionarios validados para cada variable. Se halló que el 50% percibió a veces un cuidado humanizado, mientras que un 18% nunca lo percibió, asimismo un 62% manifestó una satisfacción media hacia el cuidado recibido. Se concluyó que la mitad de los participantes, percibió a veces un cuidado humanizado.



En consecuencia, resulta importante realizar éste estudio, porque de alguna manera ayudará a identificar y priorizar las necesidades de salud para asumir la práctica del cuidado humano de las pacientes gestantes, considerando las diferentes dimensiones humanas: física, psicológica, espiritual, entre otras; con el propósito de mantener una predisposición para brindar un cuidado continuo, promover un trato digno y cordial, y motivar un ambiente seguro que favorezca el proceso de atención basado en valores. El cuidar requiere el desarrollo de habilidades y el encuentro de saberes porque requiere capacidad de escucha activa, de respuesta amable y de formación constante para lograr el camino de la humanización.

La justificación teórica del estudio, se hace necesaria porque existe escasa información científica sobre el estudio de esta variable en mujeres gestantes, siendo un gran aporte al estado del arte sobre la temática a estudiar. Respecto a la justificación práctica, los principales beneficiados del estudio será la población gestante, porque la evidencia generada permitirá establecer acciones de mejora en su atención por parte de los profesionales de enfermería. La justificación metodológica, el estudio seguirá todos los pasos del método científico para establecer respuesta a la problemática planteada; además, se utilizará un cuestionario validado en el contexto nacional.

Finalmente, el objetivo del estudio es determinar el nivel de percepción del cuidado humanizado de enfermería en pacientes gestantes atendidas en el servicio de emergencia del Hospital San Bartolomé, durante el año 2023.

## **II. MATERIALES Y MÉTODOS**

### **2.1. ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN**

El enfoque del estudio fue cuantitativo, porque permitió reunir datos numéricos y después analizarlos utilizando métodos estadísticos para poder llegar a describir correctamente el objetivo del estudio. El diseño de la investigación fue no experimental; porque no se manipularon ninguna de las variables. Fue de corte transversal, debido a que cada uno de los participantes fue evaluado una única vez durante todo el proceso de la investigación. Finalmente, fue descriptivo, porque se centró en describir cada fenómeno de la variable de manera individual. La investigación cuantitativa se usa para probar hipótesis, identificar patrones y hacer predicciones(34).

El tipo de investigación fue aplicado, puesto que se generó evidencia científica para proponer acciones de mejora en el contexto de los servicios de emergencia obstétricos.

### **2.2. POBLACIÓN MUESTRA Y MUESTREO**

La población estuvo conformada por las pacientes gestantes atendidas en el servicio de emergencia del Hospital San Bartolomé, atendidas durante el mes de octubre del año 2023. Según el área de estadística del hospital, en el servicio de emergencia diariamente son atendidas 31 gestantes de lunes a domingo, tomando como población a la totalidad de gestantes atendidas dentro del periodo de un mes, es decir la población total del estudio sería 930 mujeres gestantes atendidas por emergencia.

#### **Criterios de inclusión**

- Pacientes gestantes que acuden al hospital para recibir atención por emergencia (3 trimestres de embarazo).
- Pacientes gestantes que firmen el consentimiento informado del estudio.
- Pacientes gestantes mayores de 18 años.

#### **Criterios de exclusión**

- Gestantes que acuden al hospital por otros servicios que no sea emergencias.
- Gestantes que acuden por emergencias de tipo ginecológicas.
- Gestantes que no estén de acuerdo en participar del estudio.

- Pacientes gestantes menores de edad (<18<sup>a</sup>).

Par la determinación de la muestra de estudio, se tuvo en cuenta la siguiente

Fórmula:

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

**Donde:**

n = Muestra

N = Tamaño de Población (930)

p = Probabilidad a favor (50%)

q = Probabilidad en contra (50%)

Z = Nivel de confianza (1.96)

E = 0.5 Margen de error (50%)

**Reemplazando:**

$$n = \frac{(1.96)^2 930 (0.5) (0.5)}{(0.5)^2 (930 - 1) + (1.96)^2 (0.5)(0.5)} = 272$$

Por lo tanto; la muestra para el estudio quedó conformada por 272 gestantes que acuden al servicio de emergencia del hospital, que cumplan con los criterios de selección establecidos para el estudio. El tipo de muestreo fue probabilístico. El muestreo probabilístico, se caracteriza porque cada individuo es elegido en su totalidad por casualidad y cada miembro de la población que reúna las características del estudio tiene la misma probabilidad de ser incluido (35).

### **2.3. VARIABLE DE ESTUDIO**

**Variable: percepción cuidado humanizado de enfermería**

**Definición Conceptual:**

La ciencia del cuidar se entiende como: “la aplicación de un juicio profesional en la planificación, organización, motivación y control de la provisión de cuidados, oportunos, continuos, seguros e integrales, en la atención en salud de las personas; que se sustentan en un conocimiento sólido que permite ofrecer, cuidados basados en la evidencia científica” (36).

### **Definición Operacional:**

Consiste en la aplicación por parte de las enfermeras del servicio de emergencia el hospital San Bartolomé, que maximice sus beneficios para la salud de la población gestante, sin incrementar sus riesgos en los pacientes atendidos, el cual fue evaluado mediante el cuestionario “Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería – PCHE 3era versión”.

## **2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

La técnica a utilizar para evaluar la variable fue la encuesta, la cual permite recolectar información sobre una población específica (37).

El instrumento que se utilizó en la presente investigación es denominado “Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería – PCHE 3era versión”, creado en su primera versión en Colombia en el año 2001, por González (26) basado en un estudio cualitativo. En dicha oportunidad contaba con 50 ítems. En el año 2005, se realizó la segunda versión. La tercera versión fue elaborada en el año 2009. La 3era versión, que se utilizará en la presente investigación, consta de 32 ítems y 3 dimensiones (cualidades del hacer enfermera, apertura a la comunicación enfermero-paciente y predisposición para la atención. Las puntuaciones se dan mediante una escala de Likert; siempre 4 puntos, casi siempre 3 puntos, algunas veces 2 puntos, nunca 1 punto.

### **Validez y confiabilidad del instrumento**

En el aspecto nacional, el investigador Casio en su investigación desarrollada cuyo título fue “Percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería del servicio de emergencia del hospital Nacional Alberto Sabogal” sometió el instrumento a una prueba piloto con 20 pacientes encontrando un valor de Alpha de Crombach 0,98, siendo aceptable para su uso (38).

## **2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

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

Este proceso consistió en la recopilación de los datos informáticos, para lo cual se iniciaron los trámites con los directivos de la Universidad María Auxiliadora; a fin de obtener una carta oficial que acredite al investigador para llevar a cabo la investigación propuesta. Seguidamente, se gestionó la aprobación y el permiso correspondiente tanto de la dirección del Hospital San Bartolomé, como de la jefatura del servicio de emergencia. Adicionalmente, se coordinó una reunión con la oficina de docencia e investigación para abordar aspectos adicionales. Finalmente, se llevó a cabo una charla de sensibilización dirigida a las pacientes gestantes del servicio de emergencia, cerrando así la etapa de coordinaciones previas para el desarrollo exitoso del estudio.

### **2.5.2 Aplicación del instrumento de recolección de datos**

Luego de haber obtenido el permiso del hospital San Bartolomé, se procedió con la recopilación de información mediante la aplicación del instrumento a las pacientes gestantes que acuden al servicio de emergencia. Previamente, se proporcionaron a cada participante los detalles sobre los objetivos a conseguir para el estudio. La recopilación de datos se llevó a cabo a lo largo de siete días, en un horario establecido de 8a.m. a 2p.m., además, la aplicación del cuestionario tomó aproximadamente 35 minutos para cada gestante participante, garantizando así la rigurosidad y la calidad en la obtención de la información necesaria.

### **2.6 METODO DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO**

Luego de recopilar la información necesaria mediante las encuestas, se llevó a cabo el análisis de la información, utilizando el programa estadístico SPSS. Este software se empleó para procesar la información recopilada, generando resultados en forma de frecuencias y porcentajes relacionados con la variable principal y sus respectivas dimensiones. Posteriormente, se procedió a realizar la interpretación correspondiente de estos resultados, proporcionando así una comprensión más detallada de los hallazgos obtenidos a partir de la investigación.

## **2.7 ASPECTOS ÉTICOS**

En el presente estudio se tuvieron en cuenta los principios éticos aplicados a la investigación. Al respecto, el Informe Belmont establece que

En esta investigación, se tuvo presente los principios éticos sometidos en la investigación. Al respecto el Informe Belmont expresa que “las personas son tratadas de manera ética no solo respetando sus decisiones y protegiéndolas de daños, sino también esforzándose por asegurar su bienestar” (39).

### **Principio de autonomía**

Durante su aplicación en el área de la salud, la autonomía se representada como la potestad que mantiene el usuario competentes al realizar una elección en base a la información recibida en relación a su compromiso con la realización de algún estudio (40). Las pacientes firmaron el consentimiento informado.

### **Principio de beneficencia**

Este principio busca afianzar el bienestar del paciente voluntario en la investigación. En el estudio se buscó maximizar los beneficios a las pacientes participantes(41).

### **Principio de no maleficencia**

Se entiende por no maleficencia, el no causar daño a los pacientes voluntarios de dicho estudio, es decir, que no se provocará daño de forma premeditada o negligente a las personas, de no ser así, será considerado un comportamiento inaceptable(41).

### **Principio de justicia**

La equidad esta generalmente relacionada con el principio de justicia, pues estas fueron de las principales virtudes al escoger a los participantes en esta. Además, todos ellos fueron calificados con las mismas pruebas, de igual forma fueron distribuidos de forma justa, al igual que los beneficios recibidos por su participación voluntaria en la investigación (42).

### III. RESULTADOS

#### 3.1. Análisis Estadístico descriptivo

**Tabla 1.** Características sociodemográficas en pacientes gestantes atendidas en el servicio de emergencia del Hospital San Bartolomé, año 2023.

Información de los participantes	Total	
	N	%
<b>Total</b>	<b>272</b>	<b>100</b>
<b>Edad</b>	<b>Mín. – Máx.</b>	<b>Media (D.E.)</b>
Mín. – Máx.	19– 43	28,43 (±6,503)
	f	%
De 19 - 25 años	112	41,2%
De 26 - 31 años	73	26,8%
De 32 años a +	87	32,0%
Total	272	100,0%
<b>Sexo</b>		
Femenino	272	100,0%
<b>Estado Civil</b>		
Soltero(a)	16	5,4%
Casado(a)	164	56,9%
Conviviente	92	28,5%
Total	272	100,0%
<b>Grado de instrucción</b>		
Sin instrucción	10	3,7%
Primaria	74	27,2%
Secundaria	62	22,8%
Técnico superior	46	16,9%
Universitario	80	29,4%

Fuente: Cuestionario aplicado a gestantes atendidas en el servicio de emergencia del Hospital San Bartolomé

En la tabla 1, se presenta los resultados referentes a las características sociodemográficas de las mujeres gestantes que participaron del estudio (N=272); siendo los resultados obtenidos los siguientes:

En cuanto a la edad de las participantes, se observa que la edad promedio fue de 28,43 años. La edad mínima registrada fue de 19 años, mientras que la edad máxima alcanzó los 43 años. El grupo más representado fue el de mujeres con edades entre 19 y 25 años, abarcando el 41,2% (N=112) del total. Le sigue el grupo de mujeres con 32 años a más, conformando por el 32,0% (N=87). Por último, el 26,8% (N=73) de las participantes tenían edades comprendidas entre 26 y 31 años.

En relación al género de los participantes, se destaca que el 100% corresponde al sexo femenino (N=272). Esto se debe a que la población en estudio está compuesta exclusivamente por mujeres gestantes.

En cuanto al estado civil de las participantes, se observa que el 60,3% (N=164) de las mujeres estaban casadas. En segundo lugar, el 33,8% (N=92) correspondió a aquellas que convivían en pareja. Por último, el 5,9% (N=16) de las participantes se encontraban en estado civil de mujeres solteras.

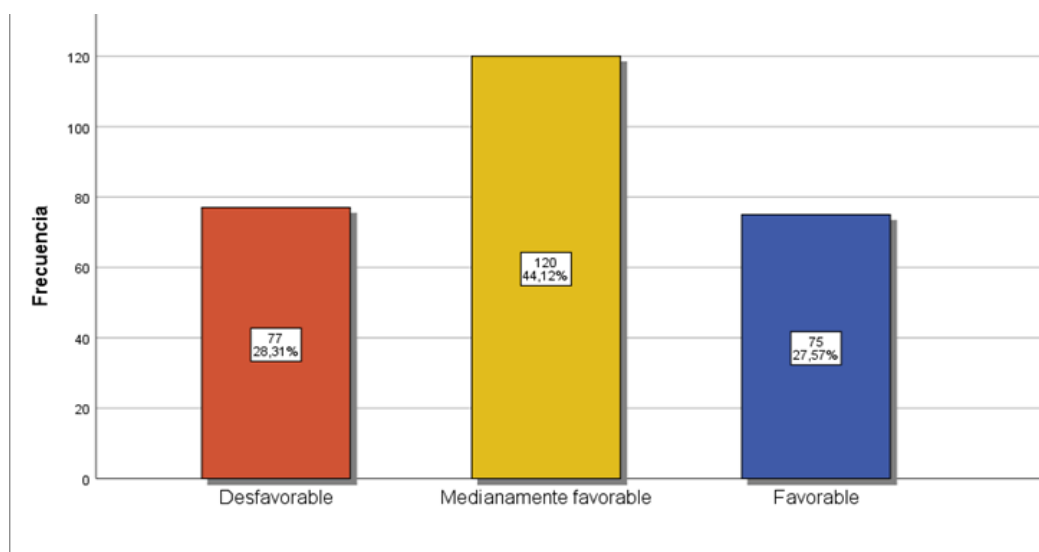
En relación al nivel educativo de las participantes, se resalta que el 29,4% (N=80) poseen estudios universitarios. Por otro lado, el 27,2% (N=74) tiene únicamente estudios primarios, seguido del 22,8% (N=62) que cuenta con estudios secundarios. Además, el 16,9% (N=46) tiene formación técnica. No obstante, es importante mencionar que un 3,7% (N=10) de las participantes no cuentan con ningún nivel de instrucción.



**Tabla 2.** Frecuencia del cuidado humanizado de enfermería en pacientes gestantes atendidas en el servicio de emergencia del Hospital San Bartolomé, 2023.

Percepción del Cuidado Humanizado	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Desfavorable	77	28,31	28,31
Medianamente favorable	120	44,12	72,43
Favorable	75	27,57	100,00
Total	272	100,00	

Fuente: Cuestionario aplicado a gestantes atendidas en el servicio de emergencia del Hospital San Bartolomé.



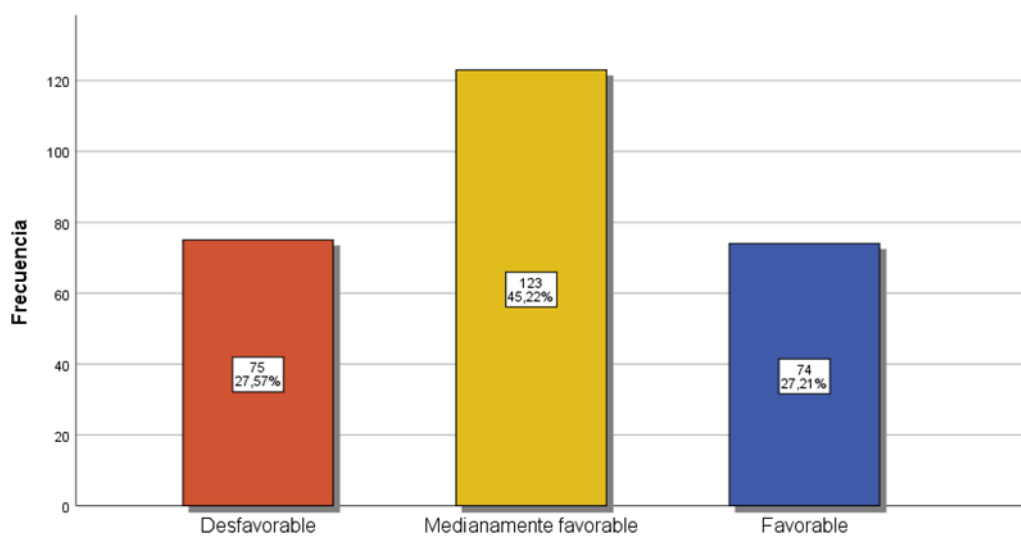
**Figura 1.** Percepción del cuidado humanizado de enfermería.

En la tabla 2, figura 1; se observa los resultados que determinan los niveles de percepción de las gestantes sobre el cuidado humanizado que reciben por parte de los profesionales de enfermería en el Hospital San Bartolomé, en el servicio de emergencia; el cual en su mayoría es medianamente favorable con un 44,12%(N=120), seguidamente del nivel desfavorable con un 28,31%(N=17), y un nivel favorable con un 27,57%(N=75); siendo predominante el nivel de percepción “medianamente favorable”.

**Tabla 3.** Frecuencia del cuidado humanizado según su dimensión cualidades del hacer de la enfermera, en el servicio de emergencia - Hospital San Bartolomé, 2023.

Cualidades del hacer de la enfermera	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Desfavorable	75	27,57	27,57
Medianamente favorable	123	45,22	72,79
Favorable	74	27,21	100,00
Total	272	100,00	

Fuente: Cuestionario aplicado a gestantes atendidas en el servicio de emergencia del Hospital San Bartolomé



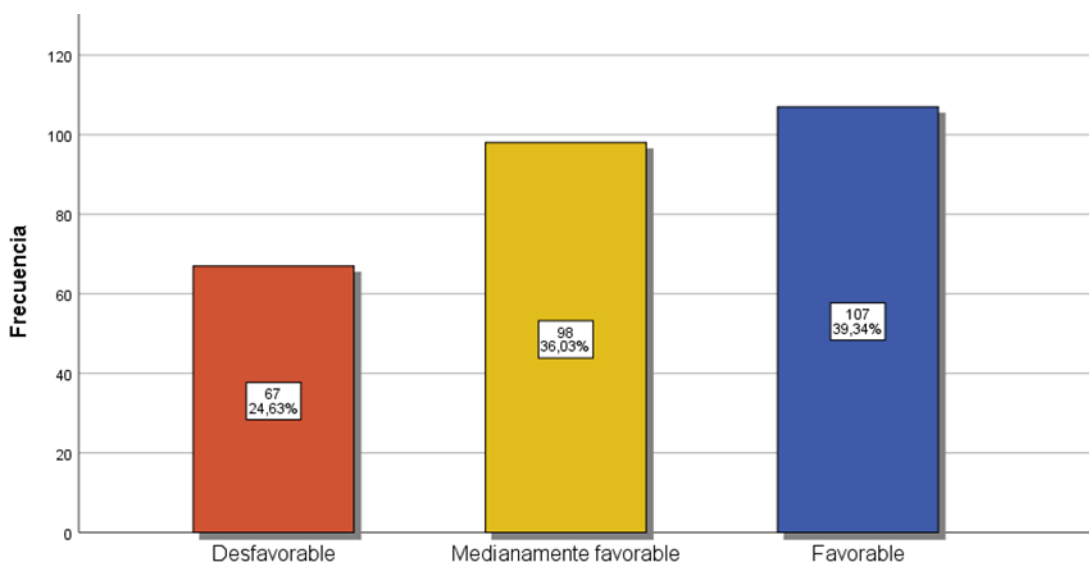
**Figura 2.** Percepción del cuidado humanizado, según su dimensión cualidades del hacer de la enfermera.

En la tabla 3, figura 2; se muestra los hallazgos que determinan el nivel de la percepción del cuidado humanizado, según su dimensión cualidades del hacer de la enfermera. El cual en su mayoría es en un nivel medianamente favorable, con un 45,22%(N=123); seguidamente del nivel desfavorable, con un 27,57%(N=75); y un nivel favorable con un 27,21%(N=74).

**Tabla 4.** Frecuencia del cuidado humanizado según su dimensión apertura a la comunicación paciente – enfermera, en el servicio de emergencia - Hospital San Bartolomé, 2023.

Apertura a la comunicación paciente - enfermera	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Desfavorable	67	24,63	24,63
Medianamente favorable	98	36,03	60,69
Favorable	107	39,34	100,00
Total	272	100,00	

Fuente: Cuestionario aplicado a gestantes atendidas en el servicio de emergencia del Hospital San Bartolomé



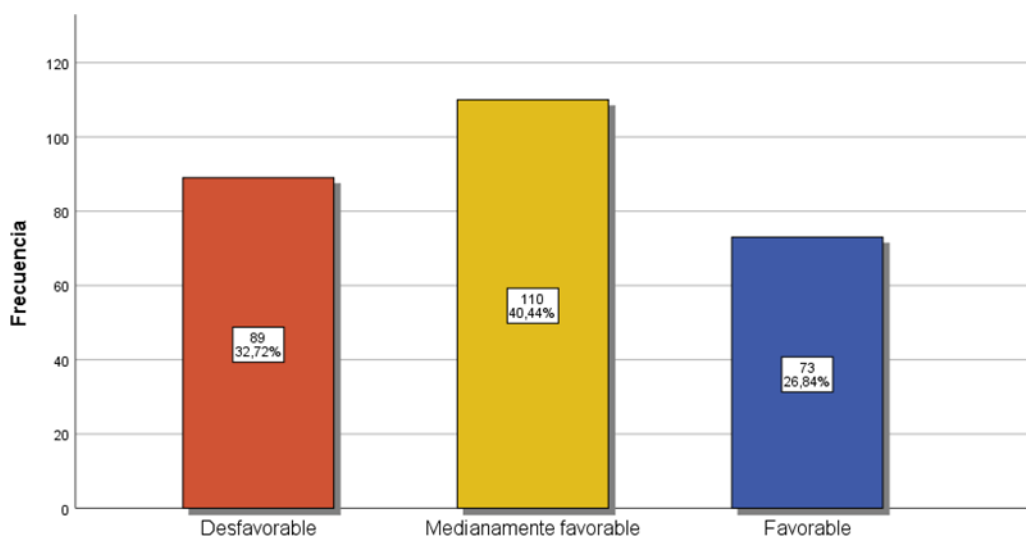
**Figura 3.** Percepción del cuidado humanizado, según su dimensión apertura a la comunicación paciente – enfermera.

En la tabla 4, figura 3; se evidencia los hallazgos de la percepción del cuidado humanizado, según su dimensión apertura a la comunicación paciente-enfermera. El cual en su mayoría es en un nivel favorable, con un 39,34%(N=107); seguidamente de un nivel medianamente favorable, con un 36,03%(N=98); y un nivel desfavorable con un 24,63%(N=67).

**Tabla 5.** Frecuencia del cuidado humanizado según su dimensión predisposición para la atención, en el servicio de emergencia - Hospital San Bartolomé, 2023.

Predisposición para la atención	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Desfavorable	89	32,72	32,72
Medianamente favorable	110	40,44	73,16
Favorable	73	26,84	100,00
Total	272	100,00	

Fuente: Cuestionario aplicado a gestantes atendidas en el servicio de emergencia del Hospital San Bartolomé



**Figura 4.** Nivel de percepción del cuidado humanizado, según su dimensión predisposición para la atención.

En la tabla 5, figura 4; sobre la percepción del cuidado humanizado, en su dimensión predisposición para la atención; se halló que en su mayoría es en un nivel medianamente favorable, con un 40,44%(N=110); seguidamente del nivel medianamente desfavorable, con un 32,17%(N=89); y un nivel favorable con un 26,84%(N=73).

## IV. DISCUSIÓN

### 4.1. Discusión de resultados

En la presente investigación, se abordó el tema de la percepción del cuidado humanizado de enfermería en pacientes gestantes que acuden al servicio de emergencia del Hospital San Bartolomé de Lima. Esta problemática ha sido reconocida a nivel mundial, evidenciando un impacto negativo y una sensibilidad particular debido al estado de las mujeres en estado de gestación, especialmente en países con deficiencias en el área de emergencias. Por ello, los resultados obtenidos en este estudio ofrecen un aporte valioso para comprender la situación de dicho entorno.

Al comparar y contrastar los hallazgos con investigaciones anteriores, se logra no solo validar las observaciones, sino también identificar posibles variaciones que pueden atribuirse a factores contextuales, culturales o metodológicos. Este proceso fortalece la validez y generalización de los resultados, permitiendo una comprensión más completa y matizada de la realidad estudiada. A continuación, se contrastan los hallazgos con algunas investigaciones previas, con la finalidad de enriquecer la información sobre la percepción del cuidado humanizado en enfermería:

En cuanto al objetivo general de la investigación se halló que, la percepción del cuidado humanizado de enfermería en pacientes gestantes que acuden al servicio de emergencia del Hospital San Bartolomé en su mayoría, se sitúa en un nivel de percepción medianamente favorable que alcanza el 44,12%, seguido por un nivel de percepción desfavorable del 28,31%, y un nivel de percepción favorable del 27,57% de participantes. Estos resultados sugieren que mejorar y fortalecer la predisposición para la atención podría tener un impacto positivo en la percepción del cuidado humanizado en el servicio de emergencia del Hospital San Bartolomé de Lima.

A partir de los resultados obtenidos, se evidencia que guardan similitud con los resultados de Santa Cruz (32), en Cajamarca-2021; en ambos estudios se comparte la característica de tener una percepción medianamente favorable del cuidado humanizado por parte de las enfermeras. Asimismo, Monge (31), en Lima-2021, indicó

que el 84,7% de los participantes percibió un cuidado humanizado medianamente favorable. Al respecto, en ambos casos, la mayoría de los participantes expresaron una percepción medianamente positiva hacia la atención recibida; así también en ambos estudios encuentran una proporción significativa de participantes con una percepción favorable del cuidado humanizado. Aunque las cifras exactas difieren, ambos estudios reflejan una tendencia positiva en la percepción de la atención recibida. Estas similitudes entre los resultados obtenidos y los estudios analizados, no solo se resalta la consistencia en la percepción de la atención, sino que también indican la relevancia de este aspecto en la percepción del cuidado humanizado.

Por otro lado, estos resultados no concuerdan con los resultados encontrados por Monje., et al (8), en Chile-2018, quien en sus resultados mostró que el 86% de los pacientes siempre consideraron recibir un trato humanizado favorable; ambas investigaciones sugieren una percepción general positiva del cuidado humanizado en los entornos de emergencia. De la misma manera, Blanco (33), en Lima-2021; su estudio encontró que el 50% percibió a veces un cuidado humanizado, y un 18% nunca lo percibió. Estas diferencias, podrían explicarse de que nuestro estudio muestra una distribución más variada de percepciones, lo que podría indicar diferencias en la implementación del cuidado humanizado entre los hospitales de Lima.

En relación a la dimensión cualidades del hacer de la enfermera, el nivel medianamente favorable alcanza el 45,22%; el nivel desfavorable se presenta en un 27,57%, y el nivel favorable en un 27,21%. Similares resultados fueron presentados por Cortez (29), en Ecuador-2022; el cual revela que el 28% de los pacientes siempre recibieron un cuidado humanizado con una mayoría en la percepción medianamente favorable respecto a las cualidades del hacer de la enfermera; esto sugiere que la implementación y percepción del cuidado humanizado pueden diferir entre los dos entornos hospitalarios. No obstante, Garza R (43)., et al. en México-2019, halló que el 67% de entrevistados percibió que el cuidado humanizado de enfermería en esta dimensión es favorable; esto podría indicar variaciones en la aplicación y percepción del cuidado humanizado entre los contextos de estudio.

En relación a la dimensión apertura a la comunicación paciente-enfermera, se revela un nivel favorable del 39,34%, seguido por un nivel medianamente favorable del 36,03% y un nivel desfavorable del 24,63%. Dichos resultados guardan coincidencia con Monge (31), en Lima- 2021, quien en sus hallazgos respecto a esta dimensión encontró que la comunicación paciente-enfermera es favorable en un 76,3%. A su vez, también Cortez (29)., en Ecuador- 2022, demostró que la comunicación de la enfermera hacia el paciente es en un 42% favorable. Sin embargo, Blanco (33)., en Lima-2021, encontró que la comunicación de la enfermera-paciente es un 60% de nivel medio. Estas similitudes y diferencias en los resultados sugieren que, a pesar de variaciones numéricas, la calidad de la comunicación paciente-enfermera sigue siendo un aspecto crítico en la percepción del cuidado humanizado. Las diferencias podrían deberse a factores contextuales, culturales o específicos de cada hospital.

En cuanto a la dimensión predisposición para la atención, se resalta el nivel medianamente favorable que alcanza el 40,44%, seguido por un nivel medianamente desfavorable del 32,17% y un nivel favorable del 26,84%. Estos resultados concuerdan con Blanco (33)., en Lima-2021, cuyos resultados revelaron que el 62% manifestó sentir una percepción de predisposición medianamente favorable. De la misma manera, en Ecuador-2022, Cortez (29)., encontró que la predisposición de la enfermera es 42% en un nivel medio favorable. Mientras que, en Cajamarca-Perú, Santa Cruz (32), identificó que el 64% percibe un nivel favorable de predisposición hacia el paciente. La concordancia y diferencias en estos resultados puede atribuirse a que la predisposición para la atención es un aspecto clave del cuidado humanizado y su percepción puede influir directamente en la experiencia del paciente.

Las limitaciones en la presente investigación se relacionan con la posibilidad de que algunas pacientes ingresadas por emergencia, debido a la gravedad de su enfermedad, no pudieron participar en el estudio. La negativa a responder el cuestionario por parte de algunas de estas pacientes, posiblemente atribuible a su estado de salud crítico o a la urgencia, representó un obstáculo significativo y contribuyó a la reducción del tamaño de la muestra. Esta limitación puede haber introducido un sesgo en la selección de participantes, ya que las experiencias de las

mujeres que se encuentran en condiciones de salud más críticas podrían no estar completamente representadas en los resultados.

Los resultados obtenidos representan un importante aporte al campo de la enfermería a través de los hallazgos podría proporcionar un marco de referencia más robusto y enriquecedor para establecer las respuestas, sugerencias del caso para la reducción del problema observado. Este conocimiento detallado de la percepción de las mujeres gestantes sobre el cuidado humanizado en el servicio de emergencia del Hospital San Bartolomé no solo contribuye al entendimiento de las dinámicas de atención, sino que también ofrece una base sólida para la implementación de intervenciones y mejoras en la calidad de la atención a las pacientes gestantes en el servicio de emergencia.

#### **4.2. Conclusiones**

- La percepción del cuidado humanizado de enfermería en pacientes gestantes que acuden al servicio de emergencia del Hospital San Bartolomé, se encuentra en su mayoría en un nivel medianamente favorable, seguido por un nivel de percepción desfavorable, y un nivel de percepción favorable.
- La percepción del cuidado humanizado de enfermería respecto a las cualidades del hacer de la enfermera, son en su mayoría en el nivel medianamente favorable, seguido del nivel desfavorable y el nivel favorable.
- La percepción del cuidado humanizado de enfermería respecto a la apertura a la comunicación paciente-enfermera, en su mayoría alcanza un nivel favorable, seguido por un nivel medianamente favorable y un nivel desfavorable.
- La percepción del cuidado humanizado de enfermería respecto a la predisposición para la atención, en su mayoría se encuentra en el nivel medianamente favorable, seguido por un nivel medianamente desfavorable y un nivel favorable.

#### **4.3. Recomendaciones**

Se debe realizar una evaluación exhaustiva de los procesos de atención, enfocándose en áreas de mejora específicas, tales como la capacitación del personal en



habilidades de comunicación y empatía, la personalización del cuidado según las necesidades individuales de las pacientes

Para mejorar la calidad del cuidado humanizado en pacientes gestantes en el servicio de emergencia del Hospital San Bartolomé de Lima, se recomienda implementar programas de capacitación continua para el personal de enfermería, diseñar protocolos para atender las necesidades de la población gestante, fomentar una comunicación abierta y establecer mecanismos de retroalimentación continua.

A los profesionales de enfermería, se le recomienda desarrollar habilidades de comunicación empática, participar en programas de formación continua centrados en la atención a esta población, fomentar una actitud colaborativa y receptiva, incorporar la perspectiva cultural en la atención, involucrarse en actividades de evaluación continua para identificar áreas de mejora, promover la autonomía informada de las pacientes.

Para investigaciones futuras en la percepción del cuidado humanizado en mujeres gestantes en servicios de emergencia, se sugiere ampliar y diversificar las muestras, complementar estudios con enfoques cualitativos, incorporar las perspectivas del personal de enfermería y evaluar intervenciones específicas, brindando información valiosa para mejorar la calidad de la atención en situaciones de emergencia.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Stal KB, Pallangyo P, van Elteren M, van den Akker T, van Roosmalen J, Nyamtema A. Women's perceptions of the quality of emergency obstetric care in a referral hospital in rural Tanzania. *Trop Med Int Heal* [Internet]. 2015;20(7):934-40. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/tmi.12496>
2. Oyediran OO, Adeniran GO, Oyibocho EO. Clients' Perception and Satisfaction with Nursing Care During the Intra-Natal Period in a University Teaching Hospital, Nigeria. *J Biomed Eng Med Imaging* [Internet]. 2022;9(2). Disponible en: [doi:10.14738/jbemi.92.12135.09](https://doi.org/10.14738/jbemi.92.12135.09)
3. Al-Saidat HM, Malak MZ, Alnawafleh AH. Patients' Perception of Quality Nursing Care and Services in Emergency Department in Jordan. *Hosp Top* [Internet]. 2022;2(1):1-10. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36369913/>
4. Amritzer MA, Göransson KE, Berg LM, Nymark C. A New Perspective on Missed Nursing Care in the Emergency Department: A Descriptive Cross -Sectional Study. *J Emerg Nurs* [Internet]. 2024;1-11. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jen.2023.12.006>
5. Yesuf M, Abdu M. Patients' Perception Towards Quality of Nursing Care and Associated Factors at Agaro General Hospital, Southwest Ethiopia: A Cross-Sectional Study. *SAGE Open Nurs* [Internet]. 2023;9(1):1-8. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/epub/10.1177/23779608231197557>
6. Alves C, Pereira D, Herdy V, Da Silva E, Simao M. Perceptions attributed by parturients about obstetric nurses ' care in a normal birth center. *REUFMS* [Internet]. 2022;12(22):1-19. Disponible en: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/06/1372673/22\\_68105\\_eng.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/06/1372673/22_68105_eng.pdf)
7. Garza-Hernández R, Melendez-Méndez C, Castillo-Martínez G, González-Salinas F, Fang-Huerta M de los Á, Hidalgo HC. Surgical Patients' Perception About Behaviors of Humanized Nursing Care. *Hisp Heal Care Int* [Internet]. 2020;18(1):27-31. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/epub/10.1177/1540415319856326>

8. Monje P, Miranda P, yarzün J. Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. Cienc enferm [Internet]. 2018;24(1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-95532018000100205> %0A
9. Atención P de los comportamientos de cuidado humanizado en los usuarios hospitalizados en una institución de salud de 3° y 4° nivel de. Bautista M [Internet]. UFPS; 2015. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/331>
10. Monje V. Pablo, Miranda C. Paulina, Oyarzün G. Jéssica, Seguel P. Fredy, Flores G. Elizabeth. Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. Cienc. enferm. [Internet]. 2018; 24:5. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-95532018000100205> %0A
11. Herrera-zuleta IA, Bautista-perdomo LA, Ordoñez-correa MI, Rojas-rivera JJ. Percepciones de las gestantes en torno al cuidado humanizado por enfermería Perceptions of pregnant women regarding the nursing human care. Rev Cienc y Cuid [Internet]. 2018;13(2):58-72. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5710340>
12. Matias M. Percepción de la madre púérpera sobre el cuidado humanizado del Profesional de Enfermería , Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – Callao 2019 [Internet]. Universidad Cesar Vallejo; 2019. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/39913/Matias\\_MC.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/39913/Matias_MC.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
13. Meneses M, Suyo J, Fernández V. Humanized Care From the Nurse–Patient Perspective in a Hospital Setting: A Systematic Review of Experiences. Front Public Heal [Internet]. 2021;9(December):1-10. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2021.737506/full>
14. Mendoza R. Cuidado humanizado de enfermería y nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del hospital regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay – Apurímac - 2022 [Internet]. Universidad Nacional del Callao; 2022. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/7768>
15. Escobedo V, Cornejo A. Carga laboral y cuidado humanizado desde la

- percepción del paciente. servicio de emergencia del hospital regional Honorio Delgado, Arequipa 2017 [Internet]. Universidad Nacional San Agustín; 2017. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/items/17287300-82d6-45bf-9504-938b112a707c>
16. López M, López A. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa, 2016 [Internet]. UNiversidad Cesar Vallejo; 2017. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/8662/López\\_MA\\_M.pdf?sequence=1](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/8662/López_MA_M.pdf?sequence=1)
  17. LA RAE. Real academia española [Internet]. Diccionarios. 2019 [citado 24 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.rae.es/>
  18. Warmoth K, Tarrant M, Abraham Ch, Lang I. Older adults' perceptions of ageing and their health and functioning: a systematic review of observational studies. Psychol Heal Med [Internet]. 2016 [citado 24 de julio de 2023];21(5):531-50. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/283488610\\_Older\\_adults'\\_perceptions\\_of\\_ageing\\_and\\_their\\_health\\_and\\_functioning\\_a\\_systematic\\_review\\_of\\_observational\\_studies](https://www.researchgate.net/publication/283488610_Older_adults'_perceptions_of_ageing_and_their_health_and_functioning_a_systematic_review_of_observational_studies)
  19. Sánchez NI. Sensación y percepción: una revisión conceptual. Ediciones Univ Coop Colomb [Internet]. 2019;12:1-31. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12494/15739>
  20. Franco J. Percepción social de la profesión de enfermería. Enfermería actual en Costa Rica [Internet]. 2019;18(38). Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/enfermeria/n38/1409-4568-enfermeria-38-272.pdf>
  21. Wolf L, Delao A, Perhats C. No Title. Int Emerg Nurs [Internet]. 2020;52(1). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32795958/>
  22. Dirección General de Humanización y Atención al Paciente. II plan de humanización de la asistencia sanitaria 2022-2025 [Internet]. 1/2022. España; 2022. Disponible en: <https://www.madrid.org/bvirtual/BVCM050581.pdf>
  23. Guerrero-Ramírez R, Meneses-La Riva ME, De La Cruz-Ruiz M. Cuidado Humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de

- medicina del hospital Daniel Alcides Carrión. Rev Enfermería Hered [Internet]. 2016;9(2):133-42. Disponible en: <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RENH/article/viewFile/3017/2967%0A>
24. Riveros CC. La naturaleza del cuidado humanizado. Enfermería Cuid Humaniz [Internet]. 2020;9(1):21-32. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ech/v9n1/2393-6606-ech-9-01-21.pdf>
  25. Díaz Rodríguez M, Alcántara Rubio L, Aguilar García D, Puertas Cristobal E, Cano Valero M. Orientaciones formativas para un cuidado humanizado en enfermería: una revisión integrativa de la literatura. Enfermería Glob [Internet]. 2020;19(2):640-72. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v19n58/1695-6141-eg-19-58-640.pdf>
  26. González-Hernández OJ. Validade e confiabilidade do instrumento “Percepção de comportamentos de cuidado humanizado de enfermagem 3aversão”. Aquichan [Internet]. 2015 [citado 1 de septiembre de 2020];15(3):381-92. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v15n3/v15n3a06.pdf>
  27. Konovalov V. Approximation of Sobolev classes by their sections of finite dimension. Ukr Math J [Internet]. 2002;54(5):795-805. Disponible en: [https://www.enfermeria.hc.edu.uy/images/stories/humanizacin\\_del\\_cuidado.pdf](https://www.enfermeria.hc.edu.uy/images/stories/humanizacin_del_cuidado.pdf)
  28. Guerrerov R, Meneses M. uidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Rev enferm Hered [Internet]. 2015;9(1):127–36. Disponible en: <https://doi.org/10.20453%2Frenh.v9i2.3017>
  29. Cortez C. Percepción del Cuidado de Enfermería Humanizado en Pacientes del Área de Emergencias del Hospital Juan Carlos Guasti del Cantón Atacames. Rev Cient hallazgos21 [Internet]. 2022;7(2):176-88. Disponible en: <https://revistas.pucese.edu.ec/hallazgos21/article/view/575>
  30. Borges D, Sánchez R, Gladys A, González A, Sixto A. Percepción de mujeres sobre el cuidado humanizado de enfermería durante la atención en el parto. Rev Cuba Enfermaría [Internet]. 2021;37(2):20. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v37n2/1561-2961-enf-37-02-e4009.pdf>

31. Monge C. Percepción sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente del tópico de medicina del servicio de emergencia, del Hospital Hipólito Unanue, noviembre 2019 [Internet]. Universidad San Martín de Porres; 2021. Disponible en: [https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/7282/Monge \\_ECHDF.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/7282/Monge_ECHDF.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
32. Santa Cruz S. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario del servicio de Emergencia del Centro de Salud Santa Cruz Cajamarca [Internet]. Tesis de licenciatura. Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/80057>
33. Blanco J. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencias del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma - 2019. [Internet]. Universidad Daniel Alcides Carrión; 2021. Disponible en: <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/2296>
34. Chacma-Lara E, Laura-Chávez T. Investigación cuantitativa: buscando la estandarización de un esquema taxonómico. Rev Med Chil [Internet]. septiembre de 2021 [citado 3 de julio de 2023];149(9):1382-3. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/rmc/v149n9/0717-6163-rmc-149-09-1382.pdf>
35. Aguilar S. Fórmulas para el cálculo de la muestra en investigaciones de salud Salud. Salud en Tabasco [Internet]. 2005;11(1):333-8. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/487/48711206.pdf>
36. Monje P, Miranda P, Seguel F, Flores E. Percepción de Cuidado Humanizado de Enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. Cienc y Enfermería [Internet]. 2018;24(5):1-10. Disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/3704/370457444005/370457444005.pdf>
37. Casas J, Labrador R, Donado J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (II). Rev Atención Primaria [Internet] 2003; 31(9): 592-600. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-la-encuesta-como-tecnica-investigacion--13047738>
38. Casio E. Percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado del

- profesional de enfermería del servicio de emergencia del hospital Nacional Alberto Sabogal [tesis licenciatura]. Peru: Universidad César Vallejo;2019 [Internet]. Disponible en: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/38313/Casio\\_RE.pdf?sequence=1](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/38313/Casio_RE.pdf?sequence=1)
39. Aular J, Muñoz D, Reyes L, Leal M. Actitud investigativa en estudiantes de pregrado: indicadores conductuales, cognitivos y afectivos. *Multiciencias* [Internet]. 2010;10:254-8. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=90430360040%0ACómo>
40. Marasso N. La bioética y el principio de autonomía. *Revista facultad de Odontología* [revista en Internet] 2013; 1(2): 72-78. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252003000500012](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252003000500012)
41. Moreno RP. La riqueza del principio de no maleficencia. *Rev Cirugía General* [revista en Internet] 2011; 33(2): 178-185. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/cirgen/cg-2011/cgs112q.pdf>
42. Jahn WT. The 4 basic ethical principles that apply to forensic activities are respect for autonomy, beneficence, nonmaleficence, and justice. *J Chiropr Med* [Internet]. 2011;10(3):225-6. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4863255/pdf/main.pdf>
43. Garza R, Meléndez C, Castañeda H. Percepción de los pacientes quirúrgicos sobre las conductas de atención de enfermería humanizada. *Sage Journals* [Internet]. 2019;18(1). Disponible en: <https://doi.org/10.1177/1540415319856326>

## **ANEXOS**



## Anexo A. Operacionalización de la variable o variables

TITULO: "PERCEPCION DEL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ, LIMA 2023"									
Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	ítems	Valor final	Criterios para asignar valor final		
<b>Percepción del Cuidado Humanizado</b>	La ciencia del cuidar se entiende como: "la aplicación de un juicio profesional en la planificación, organización, motivación y control de la provisión de cuidados, oportunos, continuos, seguros e integrales, en la atención en salud de las personas; que se sustentan en un conocimiento sólido que permite ofrecer, cuidados basados en la evidencia científica y demostrar su capacidad para cambiar de forma favorable el curso de la enfermedad o la mejora de las condiciones de salud de la población" (36).	Consiste en la aplicación por parte de las enfermeras del servicio de emergencia el hospital San Bartolomé, que maximice sus beneficios para la salud de la población gestante, sin incrementar sus riesgos en los pacientes atendidos, el cual será evaluado mediante el cuestionario "Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería – PCHE 3era versión".	Cualidades del hacer de la enfermera	1. Respeto al paciente	1,2,6,7, 8,15,17	Percepción favorable:  Medianamente favorable:  Desfavorable:	<b>97-128pts</b>		
				2. Preocupación por los sentimientos del paciente					
				3. Interés por el paciente					
				4. Acompañamiento durante los procedimientos					
				5. Soporte para que exprese sus emociones					
			Apertura a la comunicación paciente - enfermera	6. Comodidad física	4,5,9,10,11, 12,14,19			<b>65-96pts</b>	
				7. Brinda información oportuna					
				8. Promueve la salud mediante la prevención					
				9. Enseña estrategias de afrontamiento					
			Predisposición para la atención	10. Prioriza el cuidado del paciente	3,13,16,18, 20,21,22,23,				<b>32-64pts</b>
				11. Se preocupa por las decisiones tomadas respecto al paciente					

				12. Identifica el momento del cuidado	28,29,30, 31,32		
				13. Se preocupa por el sentir del paciente y sus necesidades			
				14. Escucha activa			

## Anexo B. Instrumentos de recolección de datos

### CUESTIONARIO “PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA – PCHE 3ERA VERSIÓN”.

#### I. PRESENTACIÓN

Buenos días, somos estudiantes de enfermería de la Universidad María Auxiliadora, actualmente estamos realizando el trabajo de investigación titulado “PERCEPCION DEL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ, LIMA 2023”. Para ello, le pido su colaboración para responder el presente cuestionario:

#### II. DATOS GENERALES

**Edad:** \_ \_ años

**Sexo:**

Femenino ( )

**Estado Civil:**

( ) Soltero(a) ( ) Casado ( ) Conviviente ( ) Divorciado(a) ( ) Viudo(a)

**Grado de instrucción:**

Sin instrucción ( ) Primaria ( ) Secundaria ( ) Técnico ( ) Superior ( )

III. **INSTRUCCIONES:** A continuación, se presentan enunciados. Para cada uno indique con un (X) con qué frecuencia en su área actual ha encontrado las situaciones para ser estresante. Se tendrá en cuenta la confidencialidad de sus respuestas.

VALORES DE ESCALA			
SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	NUNCA
4	3	2	1

N°	INDICADORES	nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
		1	2	3	4
1	Le hacen sentir como una persona.				
2	Le tratan con amabilidad.				
3	Le muestran interés por brindarle comodidad durante la 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	El personal de enfermería le hace sentirse tranquilo cuando está con usted				
8	Le generan confianza cuando le 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 cuando a ingresa				
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 la situación de salud				
20	Le manifiestan que están pendientes de usted				
21	le permiten expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y tratamiento				
22	Responden adecuadamente 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	Le respetan sus decisiones				
30	Le indican que cuando requiera algo, usted les puede llamar				
31	Le respetan su intimidad				

32	Le administran a tiempo los medicamentos ordenados por el médico				
----	--	--	--	--	--

## Anexo C. Consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

A usted, se le invita a participar en un estudio de investigación en salud. Al decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los apartados.

**Título del proyecto:** “PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ, LIMA 2023”

**Nombre de los investigadores principales:** MANTILLA ROSALES NOLBERTO.

**Propósito del estudio:** determinar el nivel de percepción del cuidado humanizado de enfermería en pacientes gestantes atendidas en el servicio de emergencia del Hospital San Bartolomé, durante el año 2023.

**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 MANTILLA ROSALES NOLBERTO; coordinador de equipo (teléfono móvil N° +51 976 865 538).

**Contacto con el Comité de Ética:** Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al Presidente del Comité de Ética de la Universidad María Auxiliadora.

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

## Anexo D. DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

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

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	

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

.....  
Firma del participante

## Anexo E. SOLICITUD DE LA COORDINACION DE LA UNIVERSIDAD



Lima, octubre del 2023

Señor(a).

**JEFE DEL DEPARTAMENTO DE GINECO OBSTETRICIA**  
Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé  
**Presente.** -

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarla en nombre propio y de la Universidad, MariaAuxiliadora a quien represento en mi calidad de Directora de la Escuela de Enfermería.

En esta ocasión nos ponemos en comunicación con usted y solicitarle su autorización para el Bachiller en Enfermería MANTILLA ROSALES NOLBERTO.

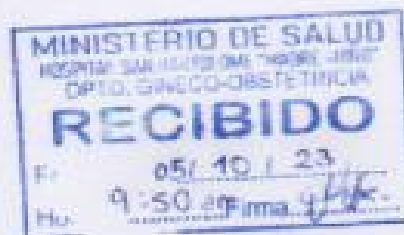
Puedan aplicar su instrumento (Encuesta) a las gestantes atendidas por emergencia gineco obstétrica, para su trabajo de Investigación titulada "PERCEPCION DEL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ, LIMA 2023".

Esperando contar con su apoyo hago propicia la ocasión para expresar mi consideración y estima personal.

Atentamente.



  
Mg. Rosalva M. Puntado Carr  
Directora de la Escuela Profesional de  
Enfermería





## Anexo F. AUTORIZACION DEL HOSPITAL SAN BARTOLOME



PERÚ

Ministerio  
de Salud

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE  
MADRE NIÑO SAN BARTOLOME

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

CERCADO DE LIMA, 09 OCTUBRE 2023

Señor:  
NOLBERTO MANTILLA ROSALES  
Presenta. -

**Asunto: ACEPTACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN "PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ, LIMA 2023"**


Mediante la presente, me dirijo a usted para expresarle mi cordial saludo y al mismo tiempo hacer de su conocimiento que se ha **ACEPTADO**, su solicitud para la ejecución del proyecto "PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ, LIMA 2023". El Proyecto se llevará a cabo durante los meses de OCTUBRE a NOVIEMBRE del presente año. Con la finalidad de que una vez culminado su estudio nos remita una copia del informe de resultados de dicho estudio, los cuales nos servirán de guía para la toma de decisiones.

Sin otro particular, me despido expresándole las muestras de mi estima y consideración.

Atentamente:

SAN BARTOLOME  
MINISTERIO DE SALUD

MINISTERIO DE SALUD  
HOSP. DOCENTE MADRE NIÑO "SAN BARTOLOME"

  
Luz Janet Ramos Huamayalli  
LIC. EN ENFERMERÍA  
C.E.P. 91594.  
JEFE DE SERVICIO DE ENFERMERÍA.