



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES  
ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

**“PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO DEL  
LICENCIADO EN ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN A LOS  
PACIENTES EN EL SERVICIO DE URGENCIA ESSALUD CAP  
III EL AGUSTINO, 2021”**

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

**AUTOR:**

**LIC. ARMAS CANGALAYA, NELIDA LUISA**  
<https://orcid.org/0000-0002-6879-1035>

**ASESOR:**

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

**LIMA – PERÚ**

**2022**

## ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....	4
ABSTRACT.....	5
I. INTRODUCCIÓN.....	6
II. MATERIALES Y MÉTODOS.....	16
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	20
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	22
ANEXOS.....	29

## ÍNDICE DE ANEXOS

<b>ANEXO A. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN.....</b>	<b>30</b>
<b>ANEXO B. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....</b>	<b>31</b>
<b>ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO.....</b>	<b>33</b>
<b>ANEXO D. HOJA DE INFORME DE SIMITUD.....</b>	<b>35</b>

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la percepción del cuidado humanizado del licenciado en enfermería en la atención a los pacientes en el servicio de Urgencia Essalud Cap III el Agustino 2021. **Materiales y método:** metodología cuantitativa, diseño no experimental, transversal descriptiva, en una muestra de 357 pacientes atendidos en el servicio de Urgencia Essalud Cap III del Agustino. El instrumento a utilizar será un cuestionario de respuestas politómicas, validado que contempla las dimensiones: Fenomenológicas, Interacción, Científica y Necesidades humanas, con valores Bajo: 0-35 puntos, Medio: 35-70 puntos y Alto: 71-100 puntos. **Resultados:** Con el estudio esperamos identificar los nudos críticos de cada una de las dimensiones presentando en las tablas y figuras estadísticas. **Conclusiones:** Los resultados obtenidos permitirán implementar y/o mejorar las guías de cuidado, así como incorporar en los planes de capacitación aspectos relacionados a la espiritualidad y respecto a las creencias y costumbres.

**Palabras clave:** Cuidado, empatía, interacción, necesidades, comunicación (DeCS).

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the perception of the humanized care of the nursing graduate in the care of patients in the Essalud Cap III Emergency Service of Agustino 2021. **Materials and method:** quantitative methodology, non-experimental design, descriptive cross-sectional, in a sample of 357 patients. treated at the Essalud Cap III del Agustino Emergency Service. The instrument to be used will be a questionnaire of polytomous answers, validated that contemplates the dimensions: Phenomenological, Interaction, Scientific and Human Needs, with values Low: 0-35 points, Medium: 35-70 points and High: 71-100 points. **Results:** With the study we hope to identify the critical nodes of each one of the dimensions presenting in the tables and statistical figures. **Conclusions:** The results obtained will allow the implementation and/or improvement of the care guides, as well as incorporating aspects related to spirituality and beliefs and customs into training plans

**Keywords:** Care, empathy, interpersonal relations, requirements, communication (MeSH)

## I. INTRODUCCIÓN

En el año 2001, la Organización Mundial de la Salud (OMS), promulga que todo ser humano tiene derecho a recibir cuidado de su salud de la más alta calidad, que tienen como piedra angular históricamente los cuidados que brinda la enfermera con sensibilidad y responsabilidad ética, base de la satisfacción percibida por los pacientes que acuden a un centro hospitalario por alguna dolencia física o psicológica(1).

La percepción del cuidado humanizado está influenciada por la práctica de valores éticos propios de la enfermería durante el cuidado que proporciona a los pacientes los que favorecen la recuperación en todas las esferas del ser humano, para lograr el equilibrio en el hábitat en el que se desarrolla, para garantizar estos cuidados, el enfermero debe conocer la filosofía de la profesión. En estudios españoles, durante el 2012, se analizaron parámetros con la finalidad de medir la satisfacción de los pacientes en diferentes áreas, sobresaliendo resultados en relación a la experiencia técnica donde se obtuvo 6.8 puntos sobre 7(2).

Considerando el cuidado humano o invisible como el quehacer de la enfermera, es en la actualidad la principal preocupación de los líderes de enfermería a nivel mundial; la realización de esta temática en España se viene ejecutando con mayor auge desde el siglo XX, periodo en que las investigaciones buscan conocer la percepción de los usuarios del cuidado que le brindan durante su estancia hospitalaria (3).

En convenio firmado entre profesionales de enfermería de Italia y España, en el año 2017, deciden la puesta en marcha del primer acuerdo de carácter internacional para humanizar la atención que se le otorga a los usuarios. Este acuerdo considera modelos de acciones sustentadas en la ética del cuidado, a seguir por los enfermeros durante la estadía del paciente, enfocada en el cuidado de los aspectos biopsicosocial-emocional, así como incentivar el autocuidado (4).

Estudios en el 2019, en España, realizados sobre la temática reportan que la percepción un cuidado humano percibida por los enfermos fue de 86%, destacando el soporte psicológico 83%, valoración del ser humano 85,4% y los aspectos comunicacionales en 71%; cuidados realizados considerando el planeamiento del proceso del cuidado enfermero(5) .

Por su parte, en Argentina, 2018, refieren que la percepción del paciente se manifiesta luego del valor que otorga a los cuidados que percibe, exteriorizándolo verbal o no verbalmente; en donde la relación que desarrolla la enfermera juega un papel importante en la satisfacción de las necesidades tanto del paciente como de la familia. Algunos resultados de investigaciones sobre la satisfacción de los cuidados humanizados, arrojan que el 48,07% de los usuarios están satisfechos mientras que 28,84% se encuentran insatisfechos (6).

De igual manera, en estudios similares consideran que la percepción del cuidado humano que brinda la enfermera se complementa con la labor que realiza con otros profesionales, el que requiere de una evaluación constante de las dimensiones técnicas, seguridad, servicios entre otros, que persiguen excelencia del cuidado con el objetivo de favorecer la recuperación de la salud de los pacientes. Resultados de análisis realizados en Colombia, durante el 2017, evidencian que 87,5% de atendidos se muestran satisfechos con los cuidados enfermeros en relación a la apreciación que se le demostró como persona y en relación a los cuidados comprensivos 28,57% se encuentran satisfechos(7).

En este contexto latinoamericano, en Chile, en el 2020, el tema es abordado considerando las propiedades necesarias para que el profesional suministre cuidado humanizado a los usuarios entre los que destacan: la persona, la empatía, la comunicación y el respeto, aspectos fundamentales para el abordaje de la problemática de salud de manera holística. En estudios de revisión bibliográfica realizados se concluye que es indispensable reflexionar y analizar sobre la importancia de comprender los aspectos espirituales, psicológicos, sociales y biológicos de la persona para lograr satisfacción de sus necesidades y satisfacción de los cuidados que recibe (8).

También en Chile, se reporta la existencia de líneas que fundamentan el trato digno que merece todo ciudadano que se encuentra internado en una institución de salud, el que debe estar asentado en el respeto de la persona en todos los aspectos inclusive el respeto a no aceptar un tratamiento/cuidado, indican además que debe suministrados considerando los conocimientos científicos, sin dejar de lado los principios y valores bioéticos de la profesión fundamento de la moral y filosofía del cuidar, un estudio realizado en el 2018, reporta que el 86% de los pacientes hospitalizados perciben recibir trato humanizado, 11,7% casi siempre, 1,8% algunas veces y 0,6% nunca (9).

Por otro lado, en Colombia, en los 2007, el profesional enfermero es considerado administradora de los cuidados; por tanto, es de su responsabilidad planificar, establecer, monitorizar y vigilar el cuidado con calidad y sensibilidad humana, por lo que es necesario fortalecer sus conocimientos teóricos, prácticos y filosóficos que le permite suministrar cuidado durante el ciclo de vida del individuo. Estudios relacionados reportan que el 86.7% de las personas internadas en una institución de salud privada muestran satisfacción del cuidado de enfermería recibido (10).

En virtud de lo explicado, el cuidado es considerado un acto de ayuda a la persona que presenta pérdida de la salud o se encuentra en riesgo de perderla, se caracteriza por la exteriorización de los sentimientos auténticos del licenciado en enfermería y el usuario que lo recibe; sin duda, en el área de emergencia el flujo de la atención de enfermería es vertiginoso, las características señaladas no pueden dejarse de lado. Estudios en Perú en el 2020, dieron como resultado que la percepción de los cuidados en la emergencia de una institución local fue mayormente regular 60% y 26% alto, resultados que demuestran un atención diligente, profesional y hasta cierto punto científica pero no holística (11).

En el Perú, como a nivel mundial, la profesión de enfermería es considerado ciencia y arte del cuidado de la persona, que abarca lo biológico, psicológico y social, por lo que se requiere empatía, interacción, satisfacción de necesidades, conocimiento científico y



habilidades. En estudios realizados, en Moquegua, en el 2019, se reportan que el 53,33% los pacientes se sienten insatisfechos con la atención recibida (12).

En la actualidad, en Sudamérica, la práctica del cuidado se realiza de manera incompleta, lo que impulsa la implementación urgente de cambios estructurales, normativos e institucionales. Por su parte en el Perú, la puesta en práctica de políticas de salud se orienta a la actualización de las estrategias para mejorar la atención del paciente y con ello su satisfacción de los cuidados que recibe de parte de los profesionales enfermeros. En investigaciones, realizadas en 2019, se evidencia que 52,4% de los usuarios manifiestan sentirse regularmente satisfechos de los aspectos tangibles que recibieron (13).

En el Perú, en el 2017, en un estudio realizado en Lima, se obtuvo como resultado que el 50% de las personas atendidas en una institución de salud particular, manifiestan percepción media, 31,7% favorable y 18,3% desfavorable con respecto al cuidado humanizado recibido del equipo de enfermería, habiéndose evaluado los aspectos: priorización del cuidado, proactividad y características de la enfermera (14).

A este respecto, se considera la percepción como un proceso complejo del receptor de cuidados, que depende de la atención humana que recibe por parte del profesional de salud; a pesar de que la humanización es el quehacer diario de la enfermera es también un reto que afronta en su labor que puede ser superado reflexionando acerca de su desempeño laboral en la atención del paciente pues se requiere conocimientos actualizados y prácticas de aspectos relacionados a las necesidades individuales del paciente hospitalizado o atendido en un área de urgencia y su familia. En el área de urgencia de un hospital nacional en Trujillo 2018, se realizó un estudio sobre el cuidado que perciben los familiares encontrándose que el 57,5% tienen buena percepción, 42,5% mala percepción (15).

En este marco de ideas, el principal que afronta el profesional enfermero durante el 2022, es lograr satisfacción de los usuarios y sus familiares en las instituciones de salud, sin

dejar de lado el área de Emergencia; el peso de este alcance recae en el cuidado humanizado que debe ser baluarte del cuidado enfermero.

La percepción del cuidado recibido que manifiestan los pacientes viene a ser el juicio que los usuarios emiten acerca los cuidados del profesional enfermero, subyacente de la relación enfermero-paciente y como este la interioriza (16).

Dando énfasis a lo expresado anteriormente, la percepción del cuidado se define como la conclusión del paciente respecto al cuidado recibido que está relación a la satisfacción de sus necesidades física, psíquicas y mentales, así como el respeto a sus creencias, cultura, religión y valores. En este contexto, es necesario que el profesional enfermero tome conciencia de la importancia del cuidado desde su dimensión mística, a través de la mejora de la comunicación activa, respeto, compromiso, calidad y calidez durante la atención brindada (17).

En este contexto, Cárdenas (18), da importancia a la percepción no solo del paciente, sino de la familia y su entorno, infiriendo la importancia del trato humano, empático y profesional que deben brindar los profesionales enfermeros en su quehacer diario que va acorde con el cuidado humanizado, que la distingue de las otras profesiones de la salud, que recae directamente en la recuperación del paciente y su reinserción a la sociedad a la que pertenece.

Etimológicamente fenomenología está en relación a lo expresado de lo percibido, que suele ser interpretado a través de la conceptualización de los cuidados principales comunes sin discriminación alguna de edad, sexo, raza, creencias entre otros, y a la conceptualización en si del cuidado como fenómeno, que reciben la influencia de aspectos externos, por es dinámico y puede percibirse a través de los sentidos(19).

Entorno a este concepto en Alemania, el término, significa intranquilidad, ansiedad, alarma y, desvelo por la salud de uno mismo, por asumir el destino como interés existencial, no intelectual buscando tranquilidad física y mental;

así como preocuparse por el bienestar de otros, expresiones de la práctica, de acciones recuperativas (20).

De igual manera cuando se toca el punto de la percepción del cuidado humanizado del profesional enfermero, la interacción o aspectos comunicacionales que sostiene la enfermera con el paciente/familia, es prioritario en el trabajo de este profesional, pues es la piedra angular que articula el cuidado integral que le administran, el mismo que debe ser de calidad que persigue la seguridad del paciente y su percepción satisfactoria de esto(21).

En este contexto, el profesional enfermero, debe establecer concordancia entre sus conocimientos científicos y la praxis que le permita cuidados de calidad y con calidez, cualidades que deben permanecer en la gestión del cuidado en todas las áreas de su desempeño profesional, compromiso a asumir desde el pregrado y desarrollar durante todo su ejercicio profesional, que va a trascender en la percepción satisfactorias de sus cuidados(22).

Por último, es conveniente anotar, que la calidad del cuidado suministrado a los pacientes es percibida según la satisfacción o no de sus necesidades reales o sentidas, siendo fundamentales la satisfacción de las necesidades psico afectivas como la autonomía, competencia y la necesidad de relacionarse con sus redes sociales de apoyo (familia, amigos, y miembros de su comunidad) (23). En ese sentido la espiritualidad componente de la dimensión humana del individuo, se encuentra olvidada y no es tomada en cuenta como parte del cuidado a pesar que teóricamente los profesionales enfermeros deben garantizar un cuidado humanizado que abarque por ende todas las esferas de la persona, por lo demás debe ser preocupación del profesional preocuparse por preservar la privacidad, en señal de respeto a la intimidad, durante la atención; así como velar por el confort que genere en el usuario bienestar (24).

Según Gestalt, la percepción es viene a ser el razonamiento de los sucesos que vivimos a lo largo de nuestro desarrollo como seres humanos, que nos permiten conceptualizar el mundo que nos rodea a través de nuestros sentidos, fortaleciendo la capacidad de

integración de las vivencias intrínsecas y extrínsecas, fundamentalmente se encuentra normada en la relación figura-fondo(25).

Poblete (26), refiere que entre las teorías de enfermería que sustentan el cuidado humanizado, se encuentra la teoría de Watson donde destaca que el cuidado debe ser bidireccional, integrador, con calidad y calidez; el profesional de enfermería debe brindar estos cuidados de manera auténtica priorizando el cuidado humano y moral, aplicando los principios bioéticos y fundamentalmente valorando sus necesidades con el objetivo de satisfacerlas con cada intervención y actividad que realice. Esta teoría se fundamenta en 3 conceptos: persona, salud y entorno; teniendo en cuenta que el enfermo no se encuentra en su ambiente habitual sino en uno desconocido, es muy importante que los profesionales de enfermería se ocupen de que este entorno sea lo más agradable posible teniendo en cuenta que es parte del cuidado humanizado y afecta su recuperación, así como la percepción del paciente sobre el servicio recibido.

Así mismo, Pérez (27), hace referencia a la teórica Madeleine Leininger, quien considera que los conocimientos y las prácticas garantizan un cuidado humanizado, las que épocas de los 60's y 70's han ido mejorando en calidad y calidez persiguiendo los objetivos que su esencia lo exige de acuerdo a las necesidades del individuo y en atención a la demanda de estas.

Con respecto a los estudios realizados internacionalmente tenemos, Blanco y colaboradores (28), en España, que, en el 2021, con el objetivo de “determinar la percepción del paciente sobre los cuidados de enfermería humanizados recibidos durante su estancia hospitalaria” realizó una investigación descriptiva, cuantitativa, transversal, en 357 pacientes de quienes se recogieron los datos utilizando la Escala de Percepción de Conductas del Cuidado de Enfermería Humanizado, cuyos resultados obtenidos fueron que el 92% percibía que siempre reciben cuidado humanizado. Concluyen que inclusive que en épocas de pandemia el profesional brindaba cuidado humanizado.

Por su parte, Joven y colaboradores (29), en Colombia, durante el 2019, desarrollaron el estudio “Percepción del paciente crítico sobre los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería”. Análisis descriptivo, cuantitativo, realizado en 55 internados en un área crítica, los datos se recogieron utilizando una encuesta, los resultados obtenidos muestran una percepción general de 83,39%, en donde 60% respondieron siempre, 14% casi siempre, 22% algunas veces y 4% nunca, resaltando la educación que habían recibido en 42% de resultados favorables. Concluyen que el cuidado humano que reciben en líneas generales es bueno.

En el mismo contexto, Perea(30), en Colombia, en el año 2019, desarrolló un estudio con el objetivo de “analizar con pensamiento crítico la percepción de los Usuarios del Servicio de Hospitalización (Adulto), sobre la Humanización de la Atención y los determinantes asociados, en la ESE Hospital Ismael Roldán Valencia de Quibdó, en el último trimestre de 2018”. Este estudio lo realizó utilizando una metodología cuantitativa, descriptiva, transversal en 164 pacientes a quienes se les aplicó una encuesta para recoger datos, obteniendo como resultados una percepción general sobre el cuidado humanizado de 9%, correspondiéndole Siempre, 15% Casi Siempre, 70% algunas veces y 7% nunca. Concluye que los pacientes no perciben atención humanizada de parte del profesional enfermero

Ahora bien, en el ámbito nacional, encontramos estudios relacionados al tema, así tenemos a, Gutiérrez(31), en Juliaca, en el año 2022, en su investigación “Percepción del usuario sobre el comportamiento de cuidado humanizado de enfermería en el servicio de emergencia de una Clínica Privada, Juliaca 2021”. Estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal y no experimental; realizado en 192 usuarios utilizando un cuestionario para recolección de datos, que señalan que 59,9% siempre perciben cuidado y 23,4% algunas veces, por lo que concluyen que la mayoría de los usuarios opinan que siempre les brindan un cuidado humanizado durante la atención.

Por su parte, Blanco(32) , en Cerro de Pasco, durante el 2021, en su estudio “Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencias del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma – 2019” de tipo descriptiva, diseño correlacional, de corte trasversal, cuya información fue recogida de 50 pacientes utilizando un cuestionario, datos que dieron como resultados que 50% de atendidos manifiestan percibir cuidado humano, 32% indican que siempre lo reciben y 18% nunca lo reciben. Concluyen en una asociación entre el cuidado humano y la satisfacción del usuario.

Finalmente, Valdivia(33), en Arequipa, en el 2019, investigaron “la relación entre la percepción del cuidado humanizado y el nivel de satisfacción en pacientes del área observación, emergencia - Hospital Honorio Delgado, Arequipa 2018”. Estudio descriptivo, correlacional, de corte trasversal, realizado en 80 usuarios, de quienes utilizando 1 la escala de Percepción del cuidado de enfermería (PCIE) con resultados de 57,5% de pacientes perciben cuidado regular y 47,5% tuvo una mala percepción. Concluyen que el cuidado humanizado es percibido de manera regular en cuanto a la comunicación entre el profesional y el usuario.

Teóricamente se justifica el estudio, considerando que en la actualidad la profesión atraviesa cambios que van acorde con el avance de la ciencia y tecnología, por lo que se requiere fortalecer los conocimientos actuales relacionados al cuidado humano no solo del profesional de enfermero sino del equipo multidisciplinario de la institución que interviene en el cuidado de los pacientes, acciones orientadas a la satisfacción óptima de sus necesidades.

A este respecto, consideramos una justificación práctica porque los logros que pretendemos alcanzar buscan la toma de conciencia y examen de los cuidados que brinda a los pacientes en el área de emergencia, buscando favorecer el desarrollo de las acciones de cuidado que desarrolla las mismas que deben priorizarse y confluir en un cuidado humanizado

Metodológicamente se justifica el estudio porque, su desarrollo se realizará respetando las etapas de método científico, así como la utilización de herramientas validadas que permitieran medir la variable de manera ordenada, siguiendo el método de investigaciones cuantitativas, cuyos resultados numéricos servirán como base para investigaciones similares futuras.

Considerando los puntos planteados, nos formulamos como objetivo: Determinar la percepción del cuidado humanizado del licenciado en enfermería en la atención a los pacientes en el servicio de Urgencia Essalud Cap III el Agustino 2021

## II MATERIALES Y MÉTODOS

### 2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El estudio es de enfoque cuantitativo, ya que se recolectará y analizará información medible (34) . El diseño es no experimental porque la variable será abordada tal como se halle en la realidad, es decir no manipularemos los resultados, es descriptiva porque se describiremos el tema estudiado en la realidad observable, de corte transversal considerando que los datos serán recolectados en un determinado periodo(35) .

### 2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

En el estudio la población estará conformada por 2200 pacientes atendidos a los pacientes en el servicio de Urgencia Essalud Cap III el Agustino en el segundo semestre del año 2021.

**Criterios de Inclusión:** Pacientes atendidos en el área de urgencia en el segundo semestre del año 2021, mayores de 18 años, en completo estado psicoemocional, pleno uso de facultades mentales, que estén de acuerdo con participar en el estudio y firmen el consentimiento informado.

**Criterios de exclusión:** pacientes atendidos en otros servicios, menores de 18 años, que dependen de un familiar, que no cuenten con pleno uso de sus facultades mentales o que no deseen participar en el estudio

**Muestra:** Se usará un muestreo probabilístico, al azar simple, para estimar el tamaño de la muestra, utilizaremos la fórmula para población finita, con un nivel de confianza de 95% y un margen de error de 0,5 (36).

Luego de aplicada la fórmula se obtiene una muestra de 327



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

Dónde:

**N** = tamaño de la población. (2200)

**Z** = nivel de confianza. (1.96)

**p** = probabilidad de éxito. (0,5)

**q** = probabilidad de fracaso. (0,5)

**n** = tamaño de la muestra.

**E** = Error estándar (0.05)

$$n = 327.$$

## 2.3 VARIABLES DE INVESTIGACIÓN

### **Percepción del cuidado humanizado del licenciado en enfermería**

#### **DEFINICION CONCEPTUAL**

La percepción del cuidado es un proceso mental en donde el paciente se hace una idea significativa en relación al cuidado brindado por el licenciado de enfermería y le ocasionan emociones positivas o negativas (37).

#### **DEFINICION OPERACIONAL**

La percepción del cuidado humanizado del licenciado de enfermería en la atención de los pacientes atendidos en el servicio de Urgencia EsSalud CAP III, para lo cual se tendrá en cuenta las dimensiones: fenomenológicas, interacción, científica y necesidades humanas.

## 2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de datos se utilizará como técnica la encuesta, la que realizará con la aplicación de un cuestionario politómico a todos los pacientes incluidos en la muestra atendidos en el servicio de urgencia Essalud CAP III el Agustino que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión. El instrumento compuesto por 4 dimensiones que son fenomenológicas, Interacción, Científica, Necesidades humanas haciendo un total de 20 ítems; con valores finales de Siempre: 5, casi siempre: 4, a veces:3, casi nunca: 2 y nunca :1, y criterios de asignación de valor de Bajo: 0-35 puntos, Medio: 35-70 puntos y Alto: 71-100 puntos.

**Validez y confiabilidad:** El instrumento fue validado por Morales (38) en Perú, durante el 2022, realizado por 9 juicio de experto, se realizó una prueba piloto con 20 usuarios, y la confiabilidad del instrumento estadístico por Alpha de Cronbach 0,83.

## 2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

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

Se requerirá una carta que nos identifique como estudiantes de segunda especialidad, a la dirección General de la Universidad María Auxiliadora, con esta misiva nos presentaremos antes las autoridades del Essalud CAP III el Agustino, jefa del departamento de enfermería y jefe del servicio de emergencias, a este último se solicitará una reunión previa con el personal, para explicarle los objetivos de la investigación.

### 2.5.2 Aplicación de instrumento de recolección de datos

La recolección de datos se realizará en mes de diciembre de 2021, para lo cual se aplicará las unidades muestrales. El tiempo estimado para completar la encuesta es de 20-25 minutos por cada participante. Una vez finalizado el levantamiento de información se verificará la calidad de la data obtenida.

## 2.6 MÉTODO DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO

**Análisis descriptivo:** para lo cual se ordenará, recolectará y analizará el conjunto de datos recolectados con la encuesta, para que luego de ingresarse al SPSS 26 que nos ayudará a la elaboración de las tablas, gráficas de frecuencias, histogramas y estadísticos descriptivos más utilizados (centrales, de posición, dispersión, etc.), esta información este análisis nos ayudará a resumir los datos, a la descripción y análisis de los datos de la población estudiada (39).

## 2.7 ASPECTOS ÉTICOS

Para la realización de la investigación, se tomará en cuenta los principios básicos de la bioética:

**Beneficencia:** Principio básico de las profesiones médicas, como investigadores tenemos la obligación moral de proceder en beneficio de los participantes / usuarios y garantizamos que los datos obtenidos en esta investigación buscaremos ayudar a los pacientes(40).

**No maleficencia:** Los investigadores garantizamos que el estudio no lastimará ni causará dolor a los participantes y nos comprometemos a respetar la integridad física y psicológica del ser humano(41).

**Autonomía:** Como estudiosos respetamos la libertad de las personas de participar o no en la investigación, así como sus valores y creencias(42).

**Justicia:** Todos los participantes serán tratados de manera justa y equitativa, sin estigmatizarlos ni discriminarlos y respetando la dignidad del ser humano (43).

### III ASPECTOS ADMINISTRATIVO

#### 3.1 Cronograma de Actividades

TIEMPOS \ ACTIVIDADES	2021																							
	MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				SETIEMBRE				OCTUBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Descripción del Problema	■	■																						
Búsqueda de información bibliografía vía web		■	■	■	■																			
Elaboración de la introducción: problemática, marco teórico referencial y antecedentes			■	■	■	■	■																	
Construcción de la sección de introducción referente a la Importancia y justifica la investigación			■	■	■	■	■																	
Determinar los Objetivos de la investigación.			■	■	■	■	■	■	■															
Material y métodos: Enfoque y diseño de investigación					■	■	■	■	■	■														
Determinación de la Población, muestra y muestreo									■	■	■	■												
Elección de la Técnicas e instrumentos de recolección de datos									■	■	■	■												
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos									■	■	■	■												
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información									■	■	■	■	■											
Elaboración de aspectos administrativos del estudio									■	■	■	■	■											
Elaboración de los anexos													■	■										
Evaluación antiplagio – Turnitin													■	■	■	■	■	■	■	■				
Aprobación del proyecto																					■	■	■	
Sustentación del proyecto																								■

### 3.2 Recursos Financieros.

MATERIALES	2021								TOTAL
	May	Jun.	Jul	Ago	Set	Oct	Nov	Dic	S/.
<b>Equipos</b>									
Laptop	S/2800								S/.2800
Disco extraíble	S/.80								S/.80
<b>Economato</b>									
Lapiceros					S/.6	S/.6	S/.6	S/.6	S/.24
Lápiz						S/.10			S/.10
Tableros						S/.30			S/.30
Hojas bond A4						S/.25			S/.25
<b>Material Bibliográfico</b>									
Libros	S/.45	S/.48							S/.93
Copias fotostáticas	S/.10	S/.10	S/.10	S/.10		S/.20		S/.50	S/.110
Impresiones	S/.10	S/.10	S/.10	S/.10		S/.20		S/.50	S/.130
Anillados						S/.20		S/.50	S/.70
<b>Otros</b>									
Movilidad	S/.20	S/.20	S/.20	S/.20	S/.20	S/.50	S/.20	S/.20	S/.190
Viáticos	S/.30	S/.30	S/.30	S/.30	S/.30	S/.30	S/.30	S/.30	S/.240
Comunicaciones	S/.20	S/.20	S/.20	S/.20	S/.20	S/.20	S/.20	S/.20	S/.160
<b>Recursos Humanos</b>									
Digitador							S/.80	S/.80	S/.160
<b>Otros Gastos no programados</b>	S/.40	S/.40	S/.40	S/.40	S/.40	S/.40	S/.40	S/.40	S/.320
<b>TOTAL</b>	<b>S/.3055</b>	<b>S/178</b>	<b>S/150</b>	<b>S/130</b>	<b>S/116</b>	<b>S/271</b>	<b>S/196</b>	<b>S/346</b>	<b>S/.4442</b>

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la S. Informe sobre la salud en el mundo 2001. Salud mental: nuevos conocimientos, nuevas esperanzas [sede Web]. Ginebra: OMS; 2001 [acceso 12 mayo de 2022] [Internet]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42447>
2. Gil A. Percepción del cuidado de enfermería en el Hospital Real Nuestra Señora de Gracia [tesis de Maestría]. España: Universidad de Zaragoza [Internet]. 2012. Disponible en: <https://zaguan.unizar.es/record/9114/files/TAZ-TFM-2012-827.pdf>
3. Ramos N. Percepción de cuidados humanizados en el paciente quirúrgico en el Hospital Universitario de Canarias y del Hospital Nuestra Señora de la Candelaria [tesis de Titulación]. España: Universidad de la Laguna [Internet]. 2016. Disponible en: <https://docplayer.es/75579724-Percepcion-de-cuidados-humanizados-en-el-paciente-quirurgico-del-hospital-universitario-de-canarias-y-del-hospital-nuestra-senora-de-la-candelaria.html>
4. Velasco T. Enfermeros españoles e italianos desarrollan un plan de humanización para los pacientes ostomizados [sede Web]. España: Diario Independiente de Contenido Enfermero; 2017 [acceso 12 de mayo 2022] [Internet]. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/diario-dicen/enfermeros-espanoles-e-italianos-desarrollan-un-plan-de-humanizacion-para-los-pacientes-ostomizados-DDIMPORT-053528/>
5. Piquero S. Humanización en la disciplina enfermera: Origen y Evolución [tesis de Maestría]. España: Universidad de León [Internet]. 2019. Disponible en: [https://buleria.unileon.es/bitstream/handle/10612/11099/Piquero\\_Redondo\\_Sonia.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://buleria.unileon.es/bitstream/handle/10612/11099/Piquero_Redondo_Sonia.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
6. Vicencio M, Carrasco V. Humanización en la atención a familiares y pacietnes de terapia intensiva [tesis de Titulación]. Argentina: Universidad Nacional del Cuyo [Internet]. 2018. Disponible en: [https://bdigital.uncuyo.edu.ar/objetos\\_digitales/11798/vicencio-sisterna-maria-del-valle.pdf](https://bdigital.uncuyo.edu.ar/objetos_digitales/11798/vicencio-sisterna-maria-del-valle.pdf)

7. Malpica M. Percepción del cuidado humanizado de enfermería por parte del paciente adulto con enfermedad oncológica hospitalizado en una IPS de IV nivel [tesis de Maestría]. Colombia: Universidad de La Sabana [Internet]. 2017. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/323265125.pdf>
8. Cruz C. La naturaleza del cuidado humanizado. Enfermería: Cuidados Humanizados [revista en internet] 2020 [acceso 12 de mayo 2022]. 9(1):21–32. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ech/v9n1/2393-6606-ech-9-01-21.pdf>
9. Monje P, Miranda P, Oyarzún J, Seguel F, Flores E. Percepción de cuidado Humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. Ciencia y enfermería [revista en Internet] 2018 [acceso 12 de mayo 2022]. 24(5):1–10. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/cienf/v24/0717-9553-cienf-24-5.pdf>
10. Rivera L, Triana Á. Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería en la Clínica del Country. Av. Enferm [revista en Internet] 2007 [acceso 12 de mayo 2022]. 25(1):56–8. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/35901/36916>
11. Guizado C. Cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería según la teoría de Jean Watson en el servicio de Emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima, 2019 [tesis de Titulación]. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal [Internet]. 2020. Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/4249>
12. Ramos J. Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el servicio de cirugía Hospital Ilo MINSU II-1 2019 [tesis de Titulación]. Mosquegua-Perú: Universidad José Carlos Mariátegui [Internet]. 2019. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12819/777>
13. Acosta C, García E. Cuidado humanizado de enfermería y su relación con la satisfacción de los pacientes del servicio de medicina general atendidos en un Hospital Nacional de Lima, 2018 [tesis de Titulación]. Perú: Universidad Privada Norbert Wiener [Internet]. 2019. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3149>

14. Inca M. Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado del equipo de enfermería de centro quirúrgico de la Clínica Internacional Sede San Borja 2017 [trabajo de Especialidad]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos [Internet]. 2017. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/6473>
15. Rodríguez C. Percepción del cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del familiar de usuarios Hospital Víctor Lazarte Echegaray Trujillo [tesis de Especialidad]. Trujillo-Perú: Universidad Nacional de Trujillo [Internet]. 2018. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/11737>
16. Ramirez C, Perdomo R. Evaluación de la Calidad del Cuidado de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos. Av. enferm [revista en Internet] 2013 [acceso 13 de mayo 2022]. 31(1):42–51. Disponible en: <http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/42182/htm>
17. Echevarría H. Percepción del paciente sobre calidad del cuidado humanizado brindado por la enfermera en una clínica-Lima. Cuidado y Salud [revista en Internet] 2017 [acceso 13 mayo de 2022]. 3(1):239–48. Disponible en: [.http://www.eept.edu.pe/revista/](http://www.eept.edu.pe/revista/)
18. Cárdenas L. El humanismo en la formación y práctica de enfermería: una esperanza transformadora. Texto Contexto Enferm [revista en Internet] 2016 [acceso 13 de mayo 2022]. 25(1):1–2. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/tce/a/8TXjmtJZkJNkhLDctBPS46x/?format=pdf&lang=es>
19. Siles J, Solano C. El Origen Fenomenológico del Cuidado y la importancia del concepto de tiempo en la historia de la Enfermería. Cultura de los Cuidados [revista en Internet] 2007 [acceso 13 de mayo del año 2022]. XI(21). Disponible en: [https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/4655/1/CC\\_21\\_04.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/4655/1/CC_21_04.pdf)
20. Rodríguez S, Cárdenas M, Pacheco AL, Ramírez M. Una mirada fenomenológica del cuidado de enfermería. Enfermería Universitaria [revista en Internet] 2014 [acceso 13 de mayo 2022]. 11(4):145–53. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfuni/eu-2014/eu144f.pdf>
21. Müggenburg M, Riveros A. Interacción enfermera-paciente y su repercusión en el cuidado hospitalario. Enfermería Universitaria [revista en Internet] 2012 [acceso el 13 de mayo del 2022]. 9(1):36–44. Disponible en:



<http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v9n1/v9n1a5.pdf>

22. Guerrero R, Meneses M, De La Cruz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima, 2015. Rev enferm Herediana [revista en Internet]2016[acceso 13 mayo 2022]. 9(2):133–42. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/19486/3017-7642-1-PB.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Garcia A. Satisfacción de Necesidades Psicológicas Básicas y Estilos de Motivación en Supervisores de Empresas en Lima Metropolitana [tesis de Titulación].Lima:Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas [Internet]. 2018. Disponible en: [https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/624066/GARCIA\\_HA.pdf?sequence=4](https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/624066/GARCIA_HA.pdf?sequence=4)
24. Bruce E. Sensación y percepción.6ta Edición. España: Thomson; 2012.
25. Universidad SEK de Chile. Percepción: Qué es y cómo funciona según la teoría de Gestalt [sede Web]. Chile: Universidad SeK.2021 [acceso 13 de mayo 2022] [Internet]. Disponible en: <https://usek.cl/percepcion-que-es-y-como-funciona-segun-la-teoria-de-gestalt/#:~:text=Según la Psicología%2C esta teoría,nos acompañan toda la vida.>
26. Poblete M, Valenzuela S, J M. Validación de dos escalas utilizadas en la medición del cuidado humano transpersonal basadas en la Teoría de Jean Watson.Aquichán [revista en Internet] 2012 [acceso 13 de mayo 2022]. 12(1):8–21. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-59972012000100002&script=sci\\_abstract&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-59972012000100002&script=sci_abstract&tlng=es)
27. Pérez S. Enfermería transcultural como método para la gestión del cuidado en una comunidad urbana. Camaguey 2008. Revista Cubana de Enfermería [revista en Internet] 2009 [acceso 13 de mayo de 2022]. 25(3–4):1–9. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v25n3-4/enf03309.pdf>
28. Blanco M, Tortajada M, Rodriguez Z, Melendez C, Fernández J. Percepción de los pacientes sobre los cuidados de enfermería en el contexto de la crisis del COVID-19.Enfermería Global [revista en Ineternet]2021[acceso 11 de mayo

- 2022]. 64(10):26–43. Disponible en: <https://doi.org/10.6018/eglobal.479441%0D>
29. Joven Z, Guáqueta S. Percepción del paciente crítico sobre los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería. *Av Enferm*[revista en Internet] 2019 [acceso 11 de mayo 2022]. 37(1):65–74. Disponible en: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v37n1.65646>.
  30. Perea L. Percepción de la atención humanizada y determinantes asociados, en los usuarios del servicio de hospitalización (adulto), en la ESE Hospital Ismael Roldan Valencia, Quibdó, 2018 [tesis de Maestría]. Colombia: Universidad CES [Internet]. 2019. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10946/4702>
  31. Gutiérrez D. Percepción del usuario sobre el comportamiento de cuidado humanizado de enfermería en el servicio de emergencia de una Clínica Privada, Juliaca 2021 [tesis de Titulación]. Juliaca-Perú: Universidad Peruana Unión [Internet]. 2022. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12840/5421>
  32. Blanco J. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencias del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma - 2019 [tesis de Titulación]. Cerro de Pasco- Perú: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión [Internet]. 2021. Disponible en: <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/2296>
  33. Valdivia M. Percepción del cuidado humanizado y el nivel de satisfacción en pacientes del área observación, emergencia - Hospital Honorio Delgado, Arequipa 2018 [tesis de Especialidad]. Arequipa-Perú: Universidad Nacional San Agustín de Arequipa [Internet]. 2019. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/8633>
  34. Hernandez R, Fernandez C, Baptista M. Metodología de la Investigación. 6ta ed. I EM-H, editor. México; 2014. 634 p.
  35. Bernal C. Metodología de la investigación [Internet]. 4ta. Edici. Colombia; 2016. 392 p. Disponible en: [file:///C:/Users/Cliente/Downloads/Metodologia\\_De\\_La\\_Investigacion\\_Bernal\\_4.pdf](file:///C:/Users/Cliente/Downloads/Metodologia_De_La_Investigacion_Bernal_4.pdf)
  36. Arias F. El Proyecto de Investigación. 6ta ed. Episteme, editor. Caracas; 2012. 143 p.

37. Chiroque P. Percepción del cuidado humanizado enfermero en pacientes hospitalizados por Covid 19 [tesis de Titulación]. Piura-Perú: Universidad Señor de Sipán [Internet]. 2022. Disponible en: [https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9350/Chiroque Contreras Paola Jannet.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9350/Chiroque%20Contreras%20Paola%20Jannet.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
38. Morales G. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa-EsSalud, 2021 [tesis de Maestría]. Lima: Universidad César Vallejo [Internet]. 2022. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/83219/Morales\\_V G-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/83219/Morales_V%20G-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
39. Matos F, Contreras F, Olaya J. Estadística descriptiva y probabilidad para las ciencias de la información con el uso del SPSS. 1era Edición. Lima: Asociación de Bibliotecólogos del Perú. 2020.
40. Organización Panamericana de la Salud. Acta Bioética [sede Web]. Chile: OPS;2008 [acceso 13 de mayo 2022] [Internet]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/bioetica>
41. Ferro M, Molina L, Rodríguez W. La bioética y sus principios. Revista Acta Odontológica Venezolana [revista en Internet] 2009 [acceso 13 de mayo 2022]. 47(2):1. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0001-63652009000200029](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652009000200029)
42. D'Empaire G. Bioética y Cardiología. Avances Cardiol [revista en Internet] 2010 [acceso 13 de mayo de 2022]. 30(2):185–98. Disponible en: <https://www.sscardio.org/wp-content/uploads/14.pdf>
43. Juvé M, Anton P. Consideraciones éticas en la gestión enfermera: una revisión actual. Nursing (Ed. española) [Revista en internet] 2012 [ Acceso 07 de Abril de 2022]; 30(3) :52-58. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S021253821270047X>.
44. Camargo L. Percepción de los padres respecto a la calidad durante el cuidado de enfermería a pacientes pediátricos en el Hospital San Juan de Lurigancho

[tesis de Titulación]. Lima: Universidad María Auxiliadora [Internet]. 2017.  
Disponible en:  
<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/129/20171120.3>  
Tesis Percepcion Padres.pdf?sequence=1&isAllowed=y

45. Castro M, Villagarcia H, Méndez S. Satisfacción del usuario de los servicios de los servicios de Hospital Antonio Lorena de Cusco Mayo-Agosto 2003. SITUA [revista en Internet]2002 [acceso 13 de mayo 2022]. 12(23):47–53. Disponible en:  
[https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/situa/2004\\_n23/bib\\_satisfaccion.htm](https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/situa/2004_n23/bib_satisfaccion.htm)

# **ANEXOS**

### Anexo A. Matriz de Operacionalización

Variable	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Nº de ítems	Valor final	Criterios para asignar valores
Percepción del cuidado humanizado del licenciado en enfermería	Nominal  Cualitativa	La percepción del cuidado es un “proceso de actividad mental estado subjetivo, proceso de extracción y selección de información relevante el cual genera un estado de claridad y lucidez que permite el desempeño en mayor grado de racionalidad y coherencia posibles con la atención que recibe.(44)	La percepción de los pacientes, que se deriva de su expectativa en comparación con la realidad, se calculará utilizando un instrumento que nos va a permitir medir la variable estudiada y sus dimensiones(45)	Fenomenológicas	Respeto Solidaridad Ecuanimidad Sensibilidad	1-5	Siempre (5)  Casi siempre (4)  Algunas veces (3)  Casi nunca (2)  Nunca (1)	Bajo: 0-35 puntos  Medio: 35-70 puntos  Alto: 71-100 puntos
				Interacción	Sentimientos Empatía Comunicación Confianza	6-10		
				Científica	Conocimientos Habilidades Cualidades	11-16		
				Necesidades humanas	Psicoafectivas Espiritualidad Privacidad Confort	17-20		

**Percepción del cuidado Humanizado de enfermería**

**Introducción:**

Buen día estimado paciente, le saluda **Nélida Armas**, soy licenciada enfermera del área de servicio de emergencia, y estoy realizando una investigación académica para conocer la percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado que reciben de las enfermeras durante su estancia hospitalaria en el servicio de emergencia. Sus respuestas nos permitirán el desarrollo de estrategias de mejora que beneficiarán a los usuarios de salud.

Gracias,

**Indicaciones generales**

**DATOS GENERALES:**

**Edad:** menos de 25 años ( ) de 26 a 36 años ( ) de 37 a 50 años ( ) mas de 51 años ( )

**Sexo:** Masculino ( ) Femenino ( )

A continuación, se presenta una serie de cuestionamientos, marque con un aspa (X) a la respuesta que considere adecuada:

(1) Nunca (2) Casi nunca (3) A veces (4) Casi siempre (5) Siempre

**DATOS DE LA VARIABLE:**

N°	Ítem	1	2	3	4	5
<b>Fenomenológica</b>						
1	El profesional enfermero lo trata amablemente.					
2	El profesional enfermero se dirige a usted llamándolo por su nombre.					
3	El profesional enfermero lo saluda con cordialidad antes de realizar los cuidados de enfermería.					
4	El profesional enfermero responde sus interrogantes, dudas o inquietudes.					
5	El profesional enfermero le brinda los cuidados de manera oportuna					
<b>Interacción</b>						

6	El profesional enfermero le brinda orientación y explicaciones sobre el proceso de atención					
7	El profesional enfermero le brinda explicación sobre su estado de salud					
8	El profesional enfermero facilita la comunicación entre usted y el personal médico y familiares					
9	El profesional enfermero lo trata como un ser único y le brinda cuidados personalizados					
<b>Científica</b>						
10	El profesional enfermero lo reconoce como ser humano y actúa de manera empática					
11	El profesional enfermero identifica sus necesidades fisiológicas, psicológicas y sociales					
12	El profesional enfermero le explica acerca de los riesgos y beneficios de los procedimientos					
13	El profesional enfermero da explicaciones claras y precisas sobre los cuidados que brinda					
14	El profesional enfermero explica sobre los riesgos y beneficios de los medicamentos que le va a administrar					
<b>Necesidades Humanas</b>						
15	El profesional enfermero explica los efectos secundarios y adversos de los medicamentos					
16	El profesional enfermero explica sobre los riesgos y beneficios de la oxigenoterapia					
17	El profesional enfermero procura que el ambiente y el entorno sean saludables (disminución de ruidos, iluminación adecuada, descanso y sueño)					
18	El profesional enfermero facilita cuidados para satisfacer sus necesidades básicas (alimentación, confort, higiene, etc)					
19	El profesional enfermero aplica terapia de dolor					
20	El profesional enfermero brinda apoyo espiritual y respeta sus creencias y costumbres					



Usted ha sido seleccionada para ser parte de este estudio en salud. Le sugerimos leer atentamente la información detallada líneas debajo de tal manera que se encuentre enreda del objetivo que pretendemos.

**Título del proyecto:** Para medir el Percepción del cuidado humanizado del licenciado en enfermería en la atención a los pacientes en el servicio de Urgencia ESSALUD CAP III el Agustino 2021

**Nombre del investigador principal:** Lic. Nélide Luisa Armas Cangalaya

**Propósito del estudio:** Determinar la percepción del cuidado humanizado que brinda el licenciado en enfermería en la atención a los pacientes en el servicio de Urgencia ESSALUD CAP III el Agustino 2021

**Beneficios por participar:** Esta investigación dejará en claro la importancia de la actualización de los conocimientos teóricos prácticos, que van a permitir mejorar el cuidado humanizado, satisfacer las necesidades de cada paciente y finalmente elevar los índices de percepción del paciente sobre los cuidados que recibe del profesional enfermero, en el área de Emergencia.

**Inconvenientes y riesgos:** Las preguntas formulas cumplen con los requisitos de seguridad que garantizan la privacidad de los encuestados; por tanto, no representará riesgo alguno.

**Costo por participar:** El constituirse en una unidad muestral no le demandará obligación económica.

**Confidencialidad:** Los investigadores garantizan que las respuestas sólo serán usadas con fines académicos y mantendrán el anonimato de los participantes, las encuestas ingresadas a la base de datos serán previamente codificadas sin que los encuestadores conozcan la identidad de los participantes.

**Renuncia:** Los participantes de la investigación tienen el beneficio de declinar de su participación en el estudio en el momento que lo consideren.

**Consultas posteriores:** De tener algún cuestionamiento previo o durante el proceso que este en relación con el tema investigado, pueden ser consultadas dirigiéndose a la Lic. Armas Cangalaya, Nélide Luisa investigador principal a través del celular (957645699) email [luisa.armas.cangalaya@gmail.com](mailto:luisa.armas.cangalaya@gmail.com) Así mismo les informamos que puede realizar cualquier consulta a los integrantes del Comité de Ética, para efectuar cualquier sospecha de manipulación de la información que nos brinda. Contacto con el Comité de Ética de la UMA, ubicada en la Provincia de Lima, distrito de San Juan de Lurigancho, correo electrónico.

**Participación voluntaria:**

Su colaboración en esta investigación es totalmente potestativa, por lo que está facultada para rechazarla cuando crea conveniente.

**DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO:**

Expreso haber analizado y entendido, lo que explica lo plasmado en el documento, además de estar satisfecha de las respuestas recibidas por parte de los investigadores, por otra parte, declaro no haber sido obligada, influenciada ilícitamente para colaborar con el estudio y por último me comprometo en contribuir de manera voluntaria en su realización.

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
Nélida Luisa, Armas Cangalaya	
Nº de DNI	
09776332	
Nº teléfono móvil	
957645699	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	Firma
Nélida Luisa, Armas Cangalaya	
Nº de DNI	
09776332	
Nº teléfono	
957645699	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Acuso recibida copia del documento.

.....  
Firma del participante

## Anexo D. Hoja de Informe de Similitud

### INFORME DE ORIGINALIDAD

**24%**

INDICE DE SIMILITUD

**21%**

FUENTES DE INTERNET

**5%**

PUBLICACIONES

**9%**

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

**1**

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

Fuente de Internet

**5%**

**2**

[Submitted to Universidad Maria Auxiliadora SAC](#)

Trabajo del estudiante

**4%**

**3**

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

Fuente de Internet

**3%**

**4**

[static.elsevier.es](http://static.elsevier.es)

Fuente de Internet

**2%**

**5**

[www.elsevier.es](http://www.elsevier.es)

Fuente de Internet

**2%**

**6**

[www.scielo.org.co](http://www.scielo.org.co)

Fuente de Internet

**2%**

**7**

[worldofnurse.wordpress.com](http://worldofnurse.wordpress.com)

Fuente de Internet

**1%**

**8**

[es.scribd.com](http://es.scribd.com)

Fuente de Internet

**1%**

**9**

[redi.unjbg.edu.pe](http://redi.unjbg.edu.pe)

Fuente de Internet

		1 %
10	<a href="http://www.repositorio.uma.edu.pe">www.repositorio.uma.edu.pe</a> Fuente de Internet	1 %
11	<a href="http://repositorio.usmp.edu.pe">repositorio.usmp.edu.pe</a> Fuente de Internet	1 %
12	<a href="http://www.medwave.cl">www.medwave.cl</a> Fuente de Internet	1 %

Excluir citas      Activo

Excluir bibliografía      Activo

Excluir coincidencias      < 1%