



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

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

Trabajo Académico

Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario en el servicio de
emergencia de la Clínica Internacional, Lima - 2023

Para optar el Título de
Especialista en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres

Presentado por:

Autora: Guerrero Mendoza, Yuriko Alexandra

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9639-9890>

Asesora: Mg. Pretell Aguilar, Rosa María

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9286-4225>

Línea de Investigación General

Salud, Enfermedad y Ambiente

Lima – Perú

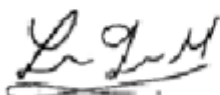
2023

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Yo, Guerrero Mendoza, Yuriko Alexandra, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario en el servicio de emergencia de la Clínica Internacional, Lima - 2023", Asesorado por la Docente Mg. Pretell Aguilar, Rosa Maria, DNI N° 18150131, ORCID <https://orcid.org/0000-0001-9286-4225>, tiene un índice de similitud de 10 (diez) %, con código oid:14912:316208036, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor(a)
 Guerrero Mendoza, Yuriko Alexandra
 DNI N° 72025873



.....
 Firma de la Asesora
 Mg. Pretell Aguilar, Rosa Maria
 DNI N° 18150131

DEDICATORIA

A Dios porque sin él nada sería posible.

AGRADECIMIENTO

A mi centro laboral por el apoyo que me brinda para seguir creciendo profesionalmente, a los docentes por sus enseñanzas y a todas las personas que me alientan a seguir alcanzando mis sueños.

Asesora: Mg. Pretell Aguilar, Rosa María

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-000192864225>

JURADO

Presidente : Dra. Gonzales Saldaña, Susan Haydee

Secretario : Dra. Uturunco Vera, Milagros Lizbeth

Vocal : Dra. Cardenas De Fernandez, Maria Hilda

ÍNDICE

RESUMEN.....	ix
ABSTRACT.....	x
1. EL PROBLEMA	1
1.1 Planteamiento del problema.....	1
1.2 Formulación del problema.....	4
1.2.1 Problema general	4
1.2.2 Problemas específicos	4
1.3 Objetivos de la investigación	4
1.3.1 Objetivo general	4
1.3.2 Objetivos específicos	5
1.4 Justificación de la investigación.....	5
1.4.1 Teórica	5
1.4.2 Metodológica.....	5
1.4.3 Práctica	6
1.5 Delimitaciones de la investigación	6
1.5.1 Temporal.....	6

1.5.2 Espacial.....	6
1.5.3 Población o unidad de análisis	6
2. MARCO TEÓRICO	7
2.1 Antecedentes de la investigación	7
2.2 Bases teóricas	10
2.3 Formulación de hipótesis.....	15
2.3.1 Hipótesis general	15
2.3.2 Hipótesis específicas	16
3. METODOLOGÍA.....	17
3.1 Método de la investigación.....	17
3.2 Enfoque de la investigación.....	17
3.3 Tipo de investigación.....	17
3.4 Diseño de la investigación	17
3.5 Población, muestra y muestreo	18
3.6 Variables y operacionalización	19
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	22
3.7.1 Técnica.....	22

3.7.2 Descripción de instrumentos.....	22
3.7.3 Validación	23
3.7.4 Confiabilidad	23
3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos	24
3.9 Aspectos éticos	24
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	26
4.1 Cronograma de actividades.....	26
4.2 Presupuesto.....	27
5. REFERENCIAS	28

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Anexo 2: Instrumentos

Anexo 3: Consentimiento informado

Anexo 4: Informe del asesor de Turnitin

RESUMEN

Objetivo: “Determinar como el cuidado humanizado de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia”. **Métodos:** investigación tipo aplicada, enfoque cuantitativo, diseño correlacional, no experimental de corte transversal. Población finita, muestra censal y muestreo no probabilístico de tipo intencional ya que, se elegirán a todos los usuarios que se atiendan en el servicio de emergencia de la Clínica Internacional sede San Borja en el momento que se ejecute el cuestionario. La técnica empleada será la encuesta, para la primera variable el cuestionario “Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería” PCHE versión 3 de la autora Chávez M, cuya confiabilidad es de 0,816 en el Alfa de Cronbach y para la segunda variable el cuestionario “Satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia” de la autora López A, cuya confiabilidad es de 0,727 en el Alfa de Cronbach, ambos instrumentos validados a través de juicio de expertos. Los datos obtenidos se procesarán en bases de datos y software SPSS 26, la probación de hipótesis se llevará a cabo con el coeficiente Rho de Spearman.

Palabras claves: “Cuidado humanizado”, “satisfacción del usuario”, “enfermería”, “servicio de emergencia”.

ABSTRACT

Objective: "To determine how humanized nursing care is related to user satisfaction in the emergency service." **Methods:** applied research, quantitative approach, correlational, non-experimental cross-sectional design. Finite population, census sample and intentional non-probabilistic sampling since all users who are treated in the emergency service of the San Borja International Clinic at the time the questionnaire is executed will be chosen. The technique used will be the survey, for the first variable the questionnaire "Perception of humanized nursing care behaviors" PCHE version 3 by the author Chávez M, whose reliability is 0.816 in Cronbach's Alpha and for the second variable the questionnaire " Satisfaction of the user treated in the emergency service" by the author López A, whose reliability is 0.727 in Cronbach's Alpha, both instruments validated through expert judgment. The data obtained will be processed in databases and SPSS 26 software, the hypothesis verification will be carried out with Spearman's Rho coefficient.

Keywords: "Humanized care", "user satisfaction", "nursing", "emergency service".

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

En los últimos tiempos, la evolución de las ciencias y tecnologías trajo consigo cambios en las relaciones humanas, en donde los establecimientos hospitalarios se tornan demandantes a nivel emocional y se experimentan sentimientos. Es así que, para los profesionales de enfermería, estos cambios impactaron de manera negativa en las relaciones enfermero-paciente, ya que, su interés en las técnicas y procedimientos desgastó el lazo de las relaciones interpersonales dificultando la calidad profesional, y el cuidado holístico (1).

Así mismo, el cuidado humanizado en la actualidad, es deficiente a nivel del ejercicio profesional y en el proceso de formación, pues el sistema sanitario enfocado en el modelo biomédico se centra en técnicas y procedimientos y no en el usuario como ser integral generando deshumanización (2).

En tal sentido, a nivel mundial los sistemas de salud tienen como prioridad brindar cuidados de calidad en los aspectos relacionados con los cambios en la salud, los recursos, la percepción del usuario y la familia y sus indicadores que demuestren la satisfacción del usuario; es así que se acoplan términos importantes como atención digna, humanización en base al cuidado holístico, cuidado individualizado y empatía (3).

Sin embargo, la Organización Mundial de la Salud hace referencia a estadísticas alarmantes, pues se estima que entre 5,7 y 8,4 millones de usuarios mueren a causa de una mala atención sanitaria el cual es equivalente al 15% de decesos en países de medianos y bajos recursos. Es así que el 60% de estos decesos son atribuidos netamente a la escasa calidad de atención. Así mismo, en los países con recursos altos, el porcentaje de usuarios que sufren

daños a causa de la atención sanitaria es 1 de cada 10 usuarios y se calcula que 7 de cada 100 contraen algún tipo de infección atribuida a la atención médica (4).

Por otro lado, a nivel de países europeos, las investigaciones que realiza el sistema de salud Español, considera a la satisfacción del paciente como la dimensión de mayor importancia en relación a la atención que recibió por parte del profesional médico y enfermero a comparación de las dimensiones de informes clínicos, accesibilidad, tiempo de espera y los servicios de acuerdo a las necesidades; es así que para el usuario Español las variables como el trato amable, la empatía y el acompañamiento emocional son más importantes que la asistencia técnica (5).

A partir de ello, sus estudios toman un enfoque de interés sobre variables como la relación enfermero-usuario, profesionalismo del enfermero, higiene y comodidad percibida, información brindada por el profesional y el tiempo de espera en el servicio de urgencias, el cual les permita identificar los niveles de satisfacción en su población (6).

Del mismo modo, en Cuba las investigaciones relacionadas a la satisfacción, permiten a los usuarios expresar sus quejas, el cual ha sido de mucha utilidad para este país ya que les permite tomar acciones encaminadas hacia la mejora, es así que, en su Encuesta Nacional de Satisfacción el 70% de los pobladores refiere tener satisfacción media (7).

Mientras tanto, para Colombia sus servicios de urgencia son la puerta de primer contacto con los pacientes, por ello consideran que la atención debe realizarse bajo elevados estándares de calidad el cual les permita tener pacientes satisfechos, ante lo expuesto no se ve reflejado dicho esfuerzo pues en los reportes anuales de sus indicadores de satisfacción del usuario tienen cifras que tienen el nivel de satisfacción menor al 70% (8).

En Perú, un estudio realizado por el Instituto Nacional de Salud y el Instituto Nacional de Encuesta Nacional de Estadística e Informática, aplicado a los usuarios de las 24 regiones y la Provincia Constitucional del Callao de diversos establecimientos de salud del Ministerio de Salud, Gobiernos Regionales, Seguro Social, Fuerzas Armadas y Policiales y Clínicas Privadas, dio como resultados que los usuarios tenían un alto porcentaje de satisfacción a causa de la atención recibida por los profesionales enfermeros y médicos, es así que el 87,1% de usuarios que recibieron atención en clínicas privadas obtuvo el valor mayor de satisfacción. Sin embargo, en los indicadores de espera en la atención manifestaron insatisfacción con un 60,2% y en el tiempo de duración de la consulta fue corto con un 34.6% de insatisfacción (9).

En el contexto local donde se va realizar el estudio de investigación, es una clínica con equipamiento de última tecnología, infraestructura adecuada y aplicación de estándares de calidad y seguridad del paciente reconocido por la Joint Commission Internacional; no obstante, la creciente demanda de usuarios en los diferentes servicios que oferta la entidad han generado incomodidad a nivel del profesional de enfermería ya que, consideran que la empresa toma mayor consideración a sus objetivos que a la satisfacción que pueda percibir el usuario. Es así que el 60% de cuidadores tiene dificultad en cumplir los indicadores de calidad, esto conlleva al 75% de quejas y reclamos emitidos en los libros de reclamaciones por la insatisfacción del usuario (10).

En este sentido, ante la creciente deshumanización e insatisfacción del usuario en los servicios de salud como en la emergencia es necesario llamar a la reflexión al profesional de enfermería hacia el cambio en la atención aplicando un enfoque humanizado y no basado en el aspecto netamente físico, sino como un ser holístico e integral que involucre al individuo y su familia (11).

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cómo se relaciona el cuidado humanizado de enfermería con la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia de la Clínica Internacional, Lima – 2023?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cómo la dimensión cualidades del hacer de enfermería del cuidado humanizado de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia?
- ¿Cómo la dimensión apertura a la comunicación enfermera-paciente del cuidado humanizado de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia?
- ¿Cómo la dimensión disposición para la atención del cuidado humanizado de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar como se relaciona el cuidado humanizado de enfermería con la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia.

1.3.2 Objetivos específicos

- Identificar como la dimensión cualidades del hacer de enfermería del cuidado humanizado de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia.

- Identificar como la dimensión apertura a la comunicación enfermera-paciente del cuidado humanizado de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia.
- Identificar como la dimensión disposición para la atención del cuidado humanizado de enfermería se relaciona la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Asimismo, la presente investigación toma como sustento a la teoría del cuidado humano de Jean Watson cuyo principio y filosofía se direcciona hacia el deber ético del profesional enfermero, enfatizando en la relación enfermero – paciente, contribuyendo a mejorar su salud a través del cuidado humanizado reflejado en la percepción y satisfacción del usuario. Del mismo modo, en la teoría de Donabedian plantea la satisfacción del usuario como un determinante para evaluar la calidad que se percibe a causa de la interrelación paciente – profesional.

1.4.2 Metodológica

El presente trabajo de investigación durante su desarrollo fue direccionado bajo el método científico, respetando los lineamientos y guía de elaboración de estudios cuantitativos dispuestos por la universidad, tipo aplicada, diseño no experimental, corte transversal y nivel correlacional, así mismo se recolectó la información mediante la encuesta y como instrumentos dos cuestionarios validados y con fiabilidad estadística. Por consiguiente, los resultados adquiridos contribuirán a las futuras investigaciones e instituciones que se interesen por la temática estudiada.

1.4.3 Práctica

La justificación práctica del estudio vinculada a los resultados alcanzados, servirán para identificar y reconocer la situación de las variables estudiadas con el fin de fijar estrategias, acciones de mejora, crear una cultura de cuidado humanizado en los enfermeros de la población de estudio, que se refleje en la disminución de quejas y reclamos por parte del usuario y lograr la satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia; de modo que, el estudio no solo sea beneficioso para la institución en temas de costos y prestigio sino que el usuario perciba un trato digno al recibir una atención en salud y un cuidado humanizado.

1.5 Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

La presente investigación se desarrollará en el periodo comprendido entre los meses de noviembre y diciembre del año 2023.

1.5.2 Espacial

Se desarrollará en el servicio de emergencia de la Clínica Internacional sede San Borja, Lima.

1.5.3 Población o unidad de análisis

La unidad de análisis del estudio son los usuarios del servicio de emergencia de la Clínica Internacional sede San Borja.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

Cortez (12), 2022 en Ecuador tuvo como objetivo “analizar la percepción del cuidado humanizado de pacientes atendidos en el área de emergencias de un hospital”. La investigación fue descriptiva, su muestra conformada por 183 pacientes, recolectó información mediante un cuestionario. Por resultados obtuvo que los pacientes que percibieron cuidados humanizados fueron un 28% mientras que un 17% nunca lo percibió. Se pudo llegar a la conclusión que a pesar que los usuarios percibieron cuidado humanizado, en ciertas dimensiones hubo resultados negativos.

Leyes (13), 2021 en Ecuador ejecutó una investigación con el objetivo de “analizar la calidad de los cuidados de enfermería y su relación con el grado de satisfacción en la atención que reciben los usuarios que acuden a la emergencia de un centro de salud”. Estudio cuantitativo correlacional, con una muestra de 97 usuarios, aplicó un cuestionario. Obteniendo como resultados que los enfermeros satisfacen necesidades, mantienen buena comunicación en un 90% y realizan cuidados propiamente de su profesión hacia los usuarios. Concluyendo que los cuidados de los enfermeros son satisfactorios para los usuarios.

Hernández et al. (14), 2021 en Cuba en su investigación planteó “identificar el nivel de satisfacción con la calidad de servicio de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados”. La metodología empleada fue cuantitativa descriptiva, la muestra conformada por 195 usuarios, midió su variable con un cuestionario estandarizado. Por resultados se obtuvo que los usuarios tienen altas expectativas y percepciones con respecto a la calidad de servicio, es así que el resultado general es positivo. En conclusión los usuarios se encontraron altamente satisfechos en relación a la variable de estudio.

Escalona (15), 2019 en Chile en su estudio de investigación se planteó el objetivo de “conocer el nivel de satisfacción que tiene el usuario externo que es atendido en un servicio de urgencia”. Empleó metodología descriptiva correlacional, aplicó dos encuestas a los usuarios que acudieron al lugar de estudio. Los resultados señalan que las personas que residen en zona rural percibieron mejor calidad de atención que los de zona urbana; es así que en las dimensiones de entorno físico y elementos tangibles los resultados indican que los usuarios reciben lo que esperan. Se concluye que los usuarios muestran satisfacción ante las premisas estudiadas.

Tamayo (16), 2019 en Ecuador en su tesis tuvo como objetivo “Analizar la calidad de los servicios de enfermería mediante la aplicación de un instrumentos validado para conocer su influencia en la satisfacción de los pacientes hospitalizados”. La metodología fue descriptiva, la muestra conformada por 359 pacientes, utilizó un instrumento estandarizado y validado. Como resultados se evidenció que los usuarios presentan insatisfacción en las dimensiones de empatía y tangibilidad, por otro lado, la dimensión capacidad de respuesta obtuvo satisfacción parcial. Se pudo concluir que es deficiente la atención con calidez en el trato y el hospital no brinda seguridad al paciente.

Morales (17), en el año 2021 en su estudio de investigación tuvo como objetivo “determinar la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia de un Hospital de EsSalud”. Utilizó metodología descriptiva correlacional, una muestra de 90 usuarios, recolectó datos mediante dos cuestionarios. Como resultados obtuvo que en la variable cuidado humanizado de enfermería el 43% lo considera medio, el 30% bajo y el 27% alto; los mismos valores se reflejaron en la satisfacción del usuario. Es así que concluye que existe relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del usuario.

Santa Cruz (18), en el año 2021 en su investigación se planteó el objetivo de “determinar la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario del servicio de emergencia de un centro de salud en Cajamarca”. Empleó metodología cuantitativa, correlacional, la muestra tomada fue 234 usuarios, utilizó dos cuestionarios para recolectar información. Los resultados indican como cuidado humanizado favorable un 85,9%, desfavorable el 10,7% y favorable un 3,4% por otro lado, mostraron insatisfacción un 64,1% respecto a la satisfacción del usuario, un 32,5% satisfacción media y satisfacción un 3,4%. Se pudo concluir que existe relación entre el cuidado humanizado de enfermería con la satisfacción del usuario.

Escobedo et al. (19), en el año 2021 en su tesis tuvieron el objetivo de “determinar la percepción del cuidado humanizado y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia de un hospital de Arequipa”. Realizó un estudio cuantitativo correlacional, su muestra fue de 86 usuarios, aplicó dos cuestionarios para sus variables. Como resultados se pudo evidenciar que solo la cuarta parte de los encuestados tuvo una percepción del cuidado humanizado como alto y la tercera parte de los usuarios tuvo un nivel alto de satisfacción. Se concluye que las variables de estudio tienen relación estadísticamente significativa.

Blanco (20), en el año 2019 precisó como objetivo “determinar la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencias de un hospital en Tarma”. La metodología fue descriptiva correlacional, una muestra de 50 pacientes, aplicó dos cuestionarios para recolectar datos. Por resultados se obtuvo que a veces el 50% de usuarios recibe un cuidado humanizado, siempre un 32% y nunca un 18% mientras que el 62% tuvo satisfacción media, 22% mostró satisfacción y el 16% de usuarios estuvo insatisfecho. En conclusión las variables estudiadas tienen relación estadística.

2.2 Bases teóricas

Cuidado:

El concepto de cuidado tiene una percepción de relación y proceso que no solo se avoca a lo patológico sino que va más allá, es decir, se conceptualiza como una labor humana que para la profesión de enfermería es considerado como la esencia de esta ciencia, es así que no solo se ven involucrados las personas como pacientes y receptores del cuidado sino también la enfermera que los imparte. Del mismo modo, las manifestaciones de cuidado se dan a partir de las relaciones interpersonales, cuyo fin es favorecer la salud y el crecimiento del ser humano (21).

Los orígenes del cuidado surgen desde el inicio de los tiempos, pero en la época de Florence Nightingale este concepto toma base científica en la profesión de enfermería. Es así que, el cuidado toma significado a través de la motivación del profesional que decide ejercer esta profesión, a través de la adquisición de conocimientos y el ejercicio profesional (22).

En la actualidad, el cuidado de enfermería se conceptualiza en brindar una atención oportuna, rápida, continua y permanente, dirigida a la solución de problemas de las personas que requieren atención en instituciones prestadoras de salud, con el fin de favorecer a su recuperación (23).

Cuidado Humanizado de Enfermería:

Según la Organización Mundial de la Salud, en el marco del cuidado humanizado, hace referencia a la protección de los derechos humanos de los individuos, partiendo de la premisa que toda persona sana y con un proceso patológico merece recibir un trato humanizado;

también añade que mediante la comunicación y el trabajo colectivo se puede lograr la humanización en base a reformas y comprendiendo el valor de la vida (24).

El cuidado humanizado de enfermería se define como la acción de brindar cuidados a la persona, familia y comunidad en base a la igualdad, dignidad, atendiendo a sus necesidades de salud y cuidado, con respeto y ética, en beneficio de su recuperación y promoviendo prácticas de autocuidado (25).

De la misma manera, el cuidado humanizado como ciencia y filosofía del accionar de enfermería, se sintetiza como aquellas actividades innatas del profesional aplicadas para conservar, restablecer y auto cuidar la salud fundamentada en la relación enfermera – paciente (26).

La Teoría del Cuidado Humanizado de Jean Watson, sostiene que ante los crecientes cambios en los sistemas de salud a nivel mundial, surge el concepto de deshumanización en el cuidado; es así que se hace hincapié en la conservación de la humanización, la espiritualidad y las relaciones transpersonales, en los ámbitos que se desarrolla la enfermería como la práctica asistencial, administración, docencia e investigación. Así mismo, el cuidado transpersonal de Watson está muy ligado a los valores éticos y morales del personal de enfermería, a la protección y resaltar la dignidad humana, con el fin de propagar el cuidado humanizado en las intervenciones de la enfermera (27).

Los meta paradigmas de la teoría del cuidado humanizado son: Entorno: es de suma importancia ya que un entorno adecuado favorece a la recuperación del individuo, en este paradigma se incluyen la cultura y creencias del paciente. Salud: para la teórica el concepto de salud, es la interacción y equilibrio de la mente, cuerpo y alma. Persona: la conceptualiza como un ser individual, comprendido por la mente, el cuerpo y el alma. Ente pensante y autónomo

para la toma de decisiones, participativo en acciones de autocuidado de acuerdo a sus valores y creencias. Enfermería: como ciencia, arte y profesión humanista basada en conceptos científicos, centrada en brindar cuidados a través de valores y la empatía de poder comprender el sentir de la otra persona, mediante relaciones transpersonales (28).

En esta misma línea, J. Watson a través de la teoría humanista da a conocer la importancia de acuñar teorías en los diferentes ámbitos que se desarrolla el profesional de enfermería, como lo administrativo, asistencial, docencia e investigación; también, señala que el cuidado transpersonal se sustenta en un tipo de cuidado basado en la ética del profesional y la dignidad del ser humano, lo que permite brindar un cuidado humanizado en el actuar de enfermería; en esa misma línea, la aplicación de las humanidades favorece al pensamiento y el desarrollo de habilidades e incita a la creación de enfoques innovadores (29).

Dimensiones del cuidado humanizado:

Cualidades del hacer de enfermería:

Esta dimensión hace referencia a la cualidad del profesional de enfermería, las destrezas y los valores que aplica en su accionar, resaltan cuidados enfocados al respeto por la cultura y valores del paciente, se genera confianza y bienestar entre la enfermera y el usuario (30).

Apertura a la comunicación enfermera – paciente:

En esta dimensión hace referencia a la habilidad de la enfermera para facilitar el diálogo, la interrelación entre el usuario y el cuidador mediante el desarrollo de habilidades comunicativas y la escucha activa, resaltan cuidados enfocados a la información sobre el estado de salud del paciente y la capacidad de seguridad y claridad en la comunicación emitida por la enfermera (31).

Disposición para la atención:

Esta dimensión se enfatiza el accionar y actuar de la enfermera frente a la necesidad de cuidado del paciente, es decir, la disposición que muestra cuando el usuario lo requiere y lo solicita, sus cuidados van enfocados a las necesidades que pueda valorar o ser solicitada por el usuario, se fortalece el vínculo enfermera – paciente (32).

Satisfacción del usuario:

Se conceptualiza a la satisfacción del usuario como un indicador para medir la calidad que se brinda en los servicios de salud; el medir la satisfacción favorece a la toma de acciones para revertir aquellas deficiencias del sector y así fortalecer los sistemas de salud con el fin de brindar una atención de calidad (33).

El concepto mayor aceptado hace referencia que la satisfacción del usuario es el resultado de las relaciones establecidas por el profesional de la salud y el usuario. Otros autores suman al concepto de Donabedian indicando que de las relaciones establecidas se determinan las actitudes y conductas que el usuario presente frente al personal de enfermería; es así que el uso de los sistemas de salud no es un indicador para la satisfacción del usuario (34).

De igual manera, el Ministerio de Salud define a la satisfacción del usuario como el nivel de desempeño de la entidad prestadora de salud, en relación a las expectativas y percepciones de los servicios que esta brinda a los usuarios (35).

Para medir la satisfacción se consideran tres niveles y son: Insatisfacción: Se da cuando el servicio adquirido no logra superar las expectativas del usuario. Satisfacción: Se da cuando el servicio satisface y cumple la expectativa del usuario. Complacencia: Se da cuando el servicio sobrepasa satisfactoriamente lo que el usuario esperaba recibir (36).

La Teoría de Donabedian enfocada en la calidad de atención y satisfacción del usuario, tiene como base la respuesta entre la interrelación del personal de salud y el usuario, por ende, la satisfacción del usuario es un determinante para catalogar si los servicios de salud que se brindan en una entidad son de calidad. En tal sentido, los componentes de esta teoría se desglosan en **La Estructura** direccionado a recursos humanos y materiales óptimos para tener un espacio adecuado para brindar atenciones; **Los Procesos** centrados en las acciones realizadas por los profesionales de salud y **Los Resultados** centrados en la mejora del sistema, actitudes y conocimientos de los profesionales y satisfacción del usuario (37).

Dimensiones de la satisfacción del usuario:

Dimensión humana:

La satisfacción a través de la dimensión humana nos enfoca a la atención del usuario como un ser holístico, aquel que busca cuidados individualizados y tiene necesidades de atención inherentes al estado de salud por la que pueda estar atravesando ya sea en un estado patológico o de bienestar; no obstante la satisfacción no solo se refleja en el usuario sino en su familia. La enfermera como gestora del cuidado en la atención en los servicios de emergencia y urgencia, dirige sus cuidados en base a un trato personalizado, respeto, dignidad, igualdad y una comunicación efectiva (38).

Dimensión oportuna:

La satisfacción a través de la dimensión oportuna nos enfoca a los cuidados brindados por el profesional enfermero de manera eficiente, es decir, mediante la valoración, observación y detección a tiempo, puesto que la profesión de enfermería como ciencia y arte se basa en cuidados con bases científicas y orientado a las respuestas humanas, es así, que el personal de salud en los servicios de emergencia y urgencia aplica esta dimensión a través de cuidados

oportunos, integrales, valoración constante, proporciona información veraz y entendible sobre el estado de salud y realiza intervenciones en beneficio del estado de salud por el que atraviesa el usuario (39).

Dimensión segura:

La satisfacción a través de la dimensión segura se dirige al usuario y a su familia desde el enfoque holístico, tomando como ejes principales a la seguridad del paciente y la disminución del daño ocasionado por la atención en salud. Es así que la dimensión segura engloba no solo a una atención segura sino al entorno y ambiente donde se desarrollan actividades e intervenciones de salud; propiciar un entorno saludable según Florence Nightingale favorece a la mejoría del paciente (40).

Por otro lado, en los servicios de urgencias y emergencias un entorno adecuado, una atención segura libre de riesgos, un tiempo de espera reducido, equipamiento y abastecimiento de materiales e insumos suficientes para la atención son de vital importancia (41).

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia de la Clínica Internacional, Lima – 2023.

H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia de la Clínica Internacional, Lima – 2023.

2.3.2 Hipótesis específicas

- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión cualidades del hacer de enfermería del cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia.

- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión apertura a la comunicación enfermera-paciente del cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia.

- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión disposición para la atención del cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia.

3. METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

El desarrollo metodológico del presente estudio se rige por la búsqueda de construir nuevos conocimientos, partiendo del planteamiento de la hipótesis para posteriormente verificar su veracidad o falsedad siendo probada y contrastada, cuya inferencia y deducción serán confrontadas con los fenómenos, es así que se emplea el **método hipotético – deductivo** (42).

3.2 Enfoque de la investigación

Esta investigación tiene como principio generar nuevos conocimientos y teorías, mediante la recopilación de datos que serán medidos numéricamente y analizados estadísticamente, el cual responden al **enfoque cuantitativo** (43).

3.3 Tipo de investigación

El estudio planteado se direcciona a la resolución de problemas identificados, mediante la recopilación de información y aplicación de teorías, para contribuir a las bases científicas, siendo así una **investigación aplicada** (44).

3.4 Diseño de la investigación

Se empleará diseño **no experimental** puesto que no se manipularán las variables estudiadas, del mismo modo, **descriptivo correlacional** debido a que se pretende describir y determinar cómo se correlacionan entre sí; así mismo, la recolección de la información se realizará en un momento establecido empleándose el **corte transversal** (45).

3.5 Población, muestra y muestreo

Población: Consta de 3000 usuarios que se atienden en un mes, ya que en un día se atienden alrededor de 100 usuarios en el servicio de emergencia de la Clínica Internacional sede San Borja.

Muestra: Constituida por 341 usuarios que se atienden en el servicio de emergencia de la Clínica Internacional sede San Borja; el cual son considerados como una representación de la población con las características que se pretende estudiar (46). Se realizó el cálculo muestral mediante la fórmula:

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

$$n = \frac{(1.96)^2 \times 3000 \times 0.5 \times 0.5}{(0.05)^2 \times (3000-1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{3.8416 \times 3000 \times 0.25}{(0.0025) \times (2999) + (3.8416) \times 0.25}$$

$$n = \frac{2,881.2}{7.4975 + 0.9604}$$

$$n = \frac{2,881.2}{8.4579}$$

$$n = 341$$

Donde:

n= Tamaño de la muestra

Z= Nivel de confianza 1.96 (95%)

p= Probabilidad de éxito (0.5)

e= Error estimado (0.05)

q= Probabilidad de fracaso (0.5)

Muestreo: no probabilístico de tipo intencional ya que, se elegirán a todos los usuarios que se atiendan en el momento que se ejecute el cuestionario.

Criterios de inclusión

- Usuarios atendidos en el servicio de emergencia mayores de edad, sexo femenino y masculino.
- Usuarios que no tengan compromiso del estado neurológico y/o discapacidad física que limite responder el cuestionario.
- Usuarios que decidan responder de forma voluntaria el cuestionario y firmen libremente el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Usuarios menores de edad
- Familiares y/o acompañantes de los usuarios
- Usuarios que tengan compromiso del estado neurológico y/o discapacidad física que limite responder el cuestionario.
- Usuarios que no deseen responder de forma voluntaria el cuestionario y que no firmen el consentimiento informado.

3.6 Variables y operacionalización

Variable 1: Cuidado humanizado de enfermería

Variables 2: Satisfacción del usuario

Ver a continuación tabla de operacionalización de las variables:

Tabla de operacionalización de variables

VARIABLES	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa Niveles o Rangos
V1: Cuidado humanizado de enfermería	El cuidado humanizado de enfermería se define como aquella atención cálida, en base a valores, conocimientos y aspectos morales que se brinda a la persona, familia y su entorno desde el primer contacto, independientemente de su condición con la finalidad de preservar su vida y promover el autocuidado (47).	El cuidado humanizado de enfermería brindado por los enfermeros del servicio de emergencia son aquellas atenciones cálidas, en base a valores, conocimientos y aspectos morales que reciben los usuarios del servicio de emergencia de la Clínica Internacional Sede San Borja, se medirá mediante el cuestionario PCHE versión 3 que nos permitirá recolectar información acerca de sus dimensiones “Cualidades del hacer de enfermería”, “Apertura a la comunicación enfermera – paciente” y	Cualidades del hacer de enfermería Apertura a la comunicación enfermera-paciente	- Ser humano - Amabilidad - Tranquilidad - Ambiente de confianza - Tono de voz - Respeto a las creencias y valores - Cuidado con respeto - Aclarar inquietudes - Facilitar dialogo - Explicación de procedimiento - Brindar indicaciones e información - Interés	Ordinal	Cuidado humanizado bueno (96-128) Cuidado humanizado regular (64-95) Cuidado humanizado malo (32-63)

		“Disposición para la atención” (48).	Disposición para la atención	<ul style="list-style-type: none"> - Aclarar dudas - Llamar por su nombre - Atención de necesidades básicas - Escucha activa - Cuidado cálido y delicado 		
V2: Satisfacción del usuario	La satisfacción del usuario es el resultado de la percepción del usuario acorde a la calidad de atención recibida y a la satisfacción de sus necesidades, así mismo, la relación que se establece entre el enfermero y el usuario suele ser un condicionante para la calificación de este indicador (49).	La satisfacción del usuario del servicio de emergencia de la Clínica Internacional Sede San Borja es el resultado de la percepción en relación a la calidad de atención recibida por parte de los enfermeros, se medirá aplicando el cuestionario Satisfacción del usuario que nos permitirá recolectar información acerca de sus dimensiones “Humana”, “Oportuna” y “Segura” (50).	Humana	<ul style="list-style-type: none"> - Respeto - Amabilidad - Simpatía - Buen trato - Comunicación -Atención personalizada 	Ordinal	Satisfecho (67-90)
			Oportuna	<ul style="list-style-type: none"> - Atención inmediata -Tratamiento oportuno -Información clara, precisa y constante 		Medianamente satisfecho (43-66)
			Segura	<ul style="list-style-type: none"> -Procedimiento seguro -Preparación de equipo - Seguridad física 		Insatisfecho (18-42)

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

Variable 1: Se empleará la técnica de la encuesta.

Variable 2: Se utilizará la técnica de la encuesta cuyo propósito es la recolección de datos en los individuos de la muestra.

3.7.2 Descripción de instrumentos

Variable 1: Cuidado Humanizado de Enfermería, se utilizará el cuestionario “Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería” PCHE versión 3 el cual ha tenido cambios y adaptaciones en diversos estudios desde el año 2001 en que se creó la primera versión; se tomó en cuenta el utilizado por la autora Chávez M (48) en Perú en el año 2021.

El instrumento conformado por 32 ítems, se subdivide en 3 dimensiones que son “Cualidades del hacer de enfermería” (ítems 1,2,6,7,8,15,17), “Apertura a la comunicación enfermero-paciente” (ítems 4,5,9,10,11,12,14,19) y “Disposición para la atención” (ítems 3,13,16,18,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32).

Las respuestas se calificarán con una escala de Likert con las alternativas: Nunca (1), Algunas veces (2), Casi siempre (3) y Siempre (4).

La puntuación total del cuestionario clasifica al cuidado humanizado de enfermería como: Cuidado humanizado bueno (96 - 128), Cuidado humanizado regular (64 - 95) y Cuidado humanizado malo (32 - 63).

Variable 2: Satisfacción del usuario, se utilizará el cuestionario “Satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia”, el cual fue adaptado por la autora López A (50) en Perú en el año 2016.

El instrumento conformado por 18 ítems, se subdivide en 3 dimensiones que son “Humana” (ítems 1-6), “Oportuna” (ítems 7-12) y “Segura” (ítems 13-18).

Las respuestas se calificarán con una escala de Likert con las alternativas: Nunca (1), Casi nunca (2), Algunas veces (3) y Casi Siempre (4) y Siempre (5).

La puntuación total del cuestionario clasifica la satisfacción del usuario como: Satisfecho (67 - 90), Medianamente satisfecho (43 - 66) e Insatisfecho (18 - 42)

3.7.3 Validación

Instrumento 1: El cuestionario “Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería” PCHE versión 3 utilizado y validado por la autora Chávez M mediante juicio de expertos que representa la validez de contenido, el cual consultó a cinco expertos del campo de la enfermería (48).

Instrumento 2: El cuestionario “Satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia”, el cual fue adaptado y validado por la autora López A mediante juicio de expertos que representa la validez de contenido, el cual consultó a tres expertos del campo de la salud con el grado de master (50).

3.7.4 Confiabilidad

Instrumento 1: La autora ejecutó una prueba piloto con 20 usuarios del lugar donde realizó su estudio de investigación, el cual obtuvo 0,816 en el coeficiente Alfa de Cronbach

perteneciente a la confiabilidad de consistencia interna, siendo un instrumento de excelente confiabilidad (48).

Instrumento 2: La autora desarrolló una prueba piloto con 20 usuarios del lugar donde realizó su estudio de investigación, el cual obtuvo 0,727 en el coeficiente Alfa de Cronbach perteneciente a la confiabilidad de consistencia interna, siendo un instrumento de excelente confiabilidad (50).

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

Se dará inicio solicitando los permisos y aprobación del presente proyecto de investigación por la universidad; seguidamente se procederá a enviar la carta de presentación a la unidad de docencia e investigación de la Clínica Internacional sede San Borja, teniendo la aceptación para aplicar el instrumento se establecerá el cronograma de fechas para la aplicación del cuestionario con la coordinadora del servicio de emergencia, previa firma del consentimiento informado de los usuarios que deseen participar del estudio.

Posteriormente, se elaborará en Microsoft Excel la base de datos y se exportará en el software estadístico SPSS versión 26, donde se analizarán las variables mediante tablas de frecuencias y porcentajes y gráficos. Así mismo, se realizarán estadísticos descriptivos, tablas cruzadas, prueba de normalidad y se utilizará la prueba no paramétrica coeficiente Rho de Spearman correspondiente a la prueba de correlación de la hipótesis.

3.9 Aspectos éticos

Los aspectos éticos que se consideraron es esta investigación fueron los estipulados en el “Reglamento de ética de la investigación” de la universidad y los principios bioéticos de la Declaración de Helsinki:

Justicia: Los usuarios tienen la libertad de decidir sobre su participación en el estudio, de manera igualitaria, equitativa y organizada sin excepción alguna.

Autonomía: Los usuarios que participaran del estudio serán informados acerca de los alcances de la investigación y los beneficios de su colaboración, mediante el consentimiento informado.

Beneficencia: A través del análisis de la situación problemática encontrada, los resultados del estudio serán beneficiosos para fortalecer la calidad de cuidado y la satisfacción del usuario.

No maleficencia: Se mantendrá en anonimato la identidad de los participantes, no se divulgarán los resultados ni se dañará la imagen de la institución.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2022			2023								
	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	AGO	SET	OCT	NOV	DIC	
Identificación del problema.	■											
Revisión bibliográfica.	■											
Elaboración de la situación problemática. Formulación del problema.		■										
Elaboración de los objetivos (General y específicos).		■										
Elaboración de la justificación (Teórica, metodológica y práctica).		■										
Elaboración de la limitación de la investigación (Temporal, espacial y recursos).		■										
Elaboración del marco teórico (Antecedentes, bases teóricas de las variables).			■									
Elaboración de la hipótesis (General y específicas).			■									
Elaboración de la metodología (Método, enfoque, tipo y diseño de la investigación).				■								
Elaboración de la población, muestra y muestreo.				■								
Definición conceptual y operacional de las variables de estudio.				■								
Elaboración de las técnicas e instrumentos de recolección de datos (validez y confiabilidad)					■							
Elaboración del plan de procesamiento y análisis de datos.					■							
Elaboración de los aspectos éticos.					■	■						
Elaboración de los aspectos administrativos (Cronograma y presupuesto).					■	■						
Elaboración de las referencias según normas Vancouver.						■						
Elaboración de los anexos.						■						
Revisión final del proyecto.						■	■	■				
Aprobación del proyecto.									■			
Aplicación del trabajo de campo.										■	■	
Redacción del informe.												■

LEYENDA: Actividades cumplidas



Actividades por cumplir



4.2 Presupuesto

	ITEM		PRECIO TOTAL
1	Equipos, software y servicios técnicos		S/. 2000.00
2	Internet		S/.540.00
3	Transporte		S/.100.00
4	Materiales		S/.100.00
5	Material bibliográfico		S/.200.00
6	Fotocopias e impresiones		S/.250.00
SUBTOTAL			S/3,190.00
Material de Oficina	Cantidad	Precio unitario	PRECIO TOTAL
Lapiceros	2	S/.1.50	S/.3.00
Cuaderno	1	S/.20.00	S/.20.00
USB	1	S/.30.00	S/.30.00
CD	2	S/.2.00	S/.4.00
SUBTOTAL			S/.57.00
Curso de Tesis	1	S/.250.00	S/.250.00
TOTAL			S/.3,497.00

5. REFERENCIAS

1. Moll, P. Cuidados humanizados. [Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. Argentina: Universidad Nacional de Cuyo; 2017. Disponible en: <https://bdigital.uncu.edu.ar/10669>
2. Díaz M, Alcántara L, Aguilar D, Puertas E, Cano M. Orientaciones formativas para un cuidado humanizado en enfermería: una revisión integrativa de la literatura. Rev. Enferm Glob. [Internet]. 2020; 19(58): 640-672. [Consultado el 19 de setiembre del 2022]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000200020&lng=es
3. Cruz C. La naturaleza del cuidado humanizado. Rev. Enfermería (Montevideo) [Internet]. 2020; 9(1):21-32. [Consultado el 19 de setiembre del 2022]. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S2393-66062020000100021&script=sci_arttext
4. OMS. Servicios sanitarios de calidad. [Internet]. [Consultado 19 Set 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
5. Del Estal M, Melián S. Importancia del compromiso del personal sanitario para la satisfacción de los pacientes en Atención Primaria. Rev. Atención Primaria. [Internet]. 2022; 54(4): 102281. [Consultado el 19 de setiembre del 2022]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656722000014>
6. Parra P, Bermejo M, Más A, Hidalgo M, Gomis R, Calle J. Factores relacionados con la satisfacción del paciente en los servicios de urgencias hospitalarios. Rev. Gaceta Sanitaria. [Internet]. 2017; 26(2): 159-165. [Consultado el 19 de setiembre del 2022]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911111002627>

7. Massip C, Ortiz R, Llantá M, Peña M, Infante I. La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. Rev Cubana Salud Pública. [Internet]. 2017; 34(4). [Consultado el 19 de setiembre del 2022]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662008000400013
8. Arteta L, Palacio K. Dimensiones para medición de la satisfacción del paciente en centros de urgencia. Rev, Salud Pública. [Internet]. 2018; 20(5): 629-636. [Consultado el 19 de setiembre del 2022]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v20n5/0124-0064-rsap-20-05-629.pdf>
9. INEI. Encuesta nacional de satisfacción de usuarios del aseguramiento universal en salud 2014. [Internet]. Perú: INEI, 2014 [Consultado el 19 de setiembre del 2022]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1192/libro.pdf
10. Martínez S, Ccolcca F. Calidad de atención y satisfacción de los usuarios en la Clínica Internacional S.A, San Borja, 2021. [Tesis para optar el grado de licenciado en administración]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2021. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/91363/Mart%c3%adnez_RSSA-Ccolcca_PK-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. OPS. Enfermería y seguridad de los pacientes. [Internet]. Washington DC: OPS; 2017 [Consultado el 19 de setiembre del 2022]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51547>
12. Cortez C. Percepción del Cuidado de Enfermería Humanizado en Pacientes del Área de Emergencias del Hospital Juan Carlos Guasti del Cantón Atacames. Rev Hallazgos 21.

[Internet]. 2022; 7 (2): 176-188. [Consultado el 19 de setiembre del 2022]. Disponible en: <https://revistas.pucese.edu.ec/hallazgos21/article/view/575/537>

13. Leyes S. Calidad de los Cuidados de Enfermería Relacionado con el Grado de Satisfacción de los Usuarios que Asisten a la Emergencia del Centro de Salud Tipo C San Rafael. [Tesis para obtener el grado de Magíster en Salud Pública, mención Atención Integral en Urgencias y Emergencias]. Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2021. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/2783>

14. Hernández L, León C, Miranda A, Hernández L. Satisfacción de usuarios como indicador de calidad de los servicios de enfermería, Clínica Central Cira García. Rev. Cubana de Enfermería. [Internet]. 2022; 37 (4): e5186. [Consultado el 19 de setiembre del 2022]. Disponible en: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/5186/843>

15. Escalona D. Satisfacción del usuario externo en relación a la calidad de los cuidados en enfermería en un servicio de urgencia de la Región del Maule. [Tesis para obtener el grado de Magíster en Enfermería, mención Gestión del Cuidado]. Chile: Universidad Católica del Maule; 2019. Disponible en: <http://repositorio.ucm.cl/handle/ucm/2690>

16. Tamayo M. Calidad en los servicios de enfermería relacionada al grado de satisfacción del paciente hospitalizado en Instituciones de Mediana Complejidad, del Ministerio de Salud Pública, Hospital Universitario de Guayaquil. [Tesis para obtener el grado de Magister en Gerencia en Servicios de la Salud]. Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2019. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/12236>

17. Morales G. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa-EsSalud, 2021. [Tesis para obtener el grado de maestra en gestión de los servicios de la salud]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2021. Disponible en:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/83219/Morales_VG-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

18. Santa Cruz S. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario del servicio de Emergencia del Centro de Salud Santa Cruz Cajamarca. [Tesis para obtener el grado de Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud]. Chiclayo: Universidad Cesar Vallejo; 2021. Disponible en:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/80057/Santa_CSCSA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

19. Escobedo G, Villanueva G. Percepción del cuidado humanizado y satisfacción del usuario servicio de emergencia Hospital III Goyeneche - 2021. [Tesis para obtener el grado de Segunda Especialidad en Enfermería con mención en Emergencia]. Arequipa: Universidad Nacional De San Agustín De Arequipa; 2021. Disponible en:

http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/14657/SEvihugb_espag11.pdf?sequence=3&isAllowed=y

20. 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 para obtener el título de licenciado en enfermería]. Cerro de Pasco: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión; 2019. Disponible en:

http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/2296/1/T026_70022157_T.pdf

21. Báez F, Nava V, Ramos L, Medina O. El significado de cuidado en la práctica profesional de enfermería. Rev Aquichan. [Internet]. 2009; 9 (2): 127-134. [Consultado el 16 de octubre del 2022]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v9n2/v9n2a02.pdf>

22. Zárate R. La Gestión del Cuidado de Enfermería. Rev Index Enferm. [Internet]. 2004; 13 (44-45): 42 – 46. [Consultado el 16 de octubre del 2022]. Disponible en:

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000100009

23. Hidalgo B, Altamira R. ¿Qué es y qué no es el cuidado de enfermería?. Rev Enfermería Actual de Costa Rica [Internet]. 2021; (40): 40788. [Consultado el 16 de octubre del 2022].

Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1409-45682021000100017&script=sci_arttext

24. Vialart N. La gestión del cuidado humanizado de enfermería en la era digital. Rev Cubana de Enfermería. [Internet]. 2019; 35 (4). [Consultado el 16 de octubre del 2022]. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3059/505>

25. Espinosa A, Enríquez C, Leiva F, López M, Castañeda L. Construcción colectiva de un concepto de cuidado humanizado en enfermería. Rev Ciencia enfermero. [Internet]. 2015; 21 (12): 39 – 49. [Consultado el 16 de octubre del 2022]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532015000200005

26. Cuya C. El cuidado enfermero, un servicio de amor. [Internet]. [Consultado el 16 de octubre del 2022]. Disponible en: <https://www2.ucsm.edu.pe/el-cuidado-enfermero-un-servicio-de-amor/>

27. Watson J. El cuidado. [Internet]. [Consultado el 16 de octubre del 2022]. Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/jean-watson.html>

28. Rivera L, Triana A. Cuidado Humanizado de Enfermería, Visibilizando la Teoría y la Investigación en la Práctica, en la Clínica del Country Bogotá. Rev Actualizaciones de Enfermería. [Internet]. 2008; 10 (4). [Consultado el 16 de octubre del 2022]. Disponible en: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-104/trabajoslibres1/>

29. 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 Callao, 2015.

Rev Enferm Herediana. [Internet]. 2016; 9 (2):127-136. [Consultado el 16 de octubre del 2022].

Disponible en: <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavol9/9.pdf>

30. Gonzales O. Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería 3ª versión. Rev Aquichan. [Internet]. 2015; 15(3): 381 - 392. [Consultado el 16 de octubre del 2022]. Disponible en:

<file:///C:/Users/YURIKO/Downloads/Dialnet-ValidezYConfiabilidadDelInstrumentoPercepcionDeCom-5227000.pdf>

31. Melita A, Jara P, Moreno M. Percepción de pacientes hospitalizados en unidades quirúrgicas sobre el cuidado humanizado de enfermería. Rev Enf: Cuidados Humanizados. [Internet]. 2021; 10(1): 89 – 105. [Consultado el 16 de octubre del 2022]. Disponible en:

<http://www.scielo.edu.uy/pdf/ech/v10n1/2393-6606-ech-10-01-89.pdf>

32. Zapata D, Vizcacho E. Satisfacción percibida y cuidado humanizado de enfermería en un hospital de EsSalud. Rev Investigación e innovación. [Internet]. 2021; 1 (2): 163 – 171. [Consultado el 16 de octubre del 2022]. Disponible en:

<file:///C:/Users/YURIKO/Downloads/Articulo18 Daniel+Zapata-Ramos.pdf>

33. Febres R, Mercado M. Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo-Perú. Rev Facultad de Medicina Humana Tararear. [Internet]. 2020; 20(3): 397 - 403. [Consultado el 16 de octubre del 2022]. Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000300397#:~:text=La%20satisfacci%C3%B3n%20de%20usuario%20es,calidad%20que%20los%20pacientes%20demandan

34. De Los Ríos J, Ávila T. Algunas consideraciones en el análisis del concepto: satisfacción del paciente. Rev Investigación y educación en enfermería. [Internet]. 2004; 22 (2): 128 - 137. [Consultado el 16 de octubre del 2022]. Disponible en:

<https://www.redalyc.org/pdf/1052/105216892010.pdf>

35. Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo R.M. N° 527-2011/MINSA/Ministerio de Salud. Dirección General de Salud de las Personas. Dirección de Calidad en Salud – Lima Ministerio de Salud, 2012. 58p.
36. Pazmiño D, Rodríguez Z, Carrión M, Moncayo Y. Análisis de la satisfacción en el servicio de salud desde la perspectiva de usuarios y personal de contacto. [Internet]. 2019; 3 (3.3): 134 – 143. [Consultado el 16 de octubre del 2022]. Disponible en: [file:///C:/Users/YURIKO/Downloads/775-Texto%20del%20art%C3%ADculo-3348-2-10-20190906%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/YURIKO/Downloads/775-Texto%20del%20art%C3%ADculo-3348-2-10-20190906%20(1).pdf)
37. Alejo J, Arias A. Modelos de medición de la calidad de atención en salud. Rev Cient. Memoria del Posgrado. [Internet]. 2022; 3 (2): 47 - 58. [Consultado el 16 de octubre del 2022]. Disponible en: <https://posgradofment.umsa.bo/memoriadelposgrado/wp-content/uploads/2023/01/Alejo-Pocoma-Jimmy-Leonardo-Arias-Uriona-Ana-Maria-REVISION.pdf>
38. Tello W. Nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención brindada por enfermeros en un centro de salud, Lima 2021. [Tesis para obtener el título de licenciado en enfermería]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2021. Disponible: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16944/Tello_mw.pdf?sequence=2&isAllowed=y
39. Collantes D, Clavo V. Satisfacción del paciente hospitalizado frente al cuidado enfermero. Rev FACSALUD UNEMI. [Internet]. 2020; 4 (7): 11 – 22. [Consultado el 16 de octubre del 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.29076/issn.2602-8360vol4iss7.2020pp11-22p>

40. Trujillo J. Satisfacción de los pacientes sobre los cuidados que brinda el profesional de enfermería servicio de quimioterapia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión Callao - Lima 2017. [Tesis para obtener el título profesional de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2017. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/12063/Trujillo_RJY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
41. Dávila F, Herrera J, Yasnó D, Forero L, Alvarado M. Satisfacción en un servicio de urgencias según el sistema de aseguramiento en salud. Rev Calidad Asistencial. [Internet]. 2017; 32 (2): 89 – 96. [Consultado el 16 de octubre del 2022]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-satisfaccion-un-servicio-urgencias-segun-S1134282X1630118X>
42. Rodríguez A, Pérez, A. Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. Rev EAN. [Internet]. 2017; 82: 179-200. [Consultado el 8 de abril de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.21158/01208160.n82.2017.1647>
43. Hernández R., Fernández C., Baptista M. Metodología de la investigación. 6. a ed. México: McGraww-Hill Interamericana Editores; 2014.
44. Arispe C, Yangali J, Guerrero M, Lozada O, Acuña L, Arellano C. La investigación científica. Ecuador: Universidad Internacional del Ecuador; 2020.
45. Artiles L, Otero J, Barrios I. Metodología de la investigación para las ciencias de la salud [Internet]. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2008. [Consultado el 8 de abril de 2023]. Disponible en: https://www.academia.edu/14997203/Metodolog%C3%ADa_de_la_investigaci%C3%B3n_Para_las_Ciencias_de_la_Salud

46. Arias F. El proyecto de investigación. 6. a ed. República Bolivariana de Venezuela: Episteme; 2012.

47. Santos S, Flores M. El cuidado humanizado de enfermería, una necesidad de la praxis profesional. Vive Rev Salud. [Internet]. 2023; 6 (16): 93 – 103. [Consultado el 10 de abril de 2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2664-32432023000100093&lng=es

48. Chávez M. Percepción del familiar sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital San Isidro Labrador, 2021. [Tesis para obtener el grado de especialista en cuidado enfermero en emergencias y desastres]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2021. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5379/T061_45947706_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y

49. Castellón R. Satisfacción del usuario, sobre la calidad de atención recibida en medicina interna, de consulta externa, del Hospital Bautista de Managua Nicaragua, junio 2019. [Tesis para obtener el título de master en administración en salud]. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua; 2019. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/12093/1/t1073.pdf>

50. López A. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa, 2016. [Tesis para obtener el grado de maestra en gestión de los servicios de la salud]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2017. Disponible: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/8662/L%c3%b3pez_MAM.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Anexos

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título de la investigación: “Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario en el servicio de emergencia de la Clínica Internacional, Lima - 2023”

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general</p> <p>¿Cómo se relaciona el cuidado humanizado de enfermería con la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia de la Clínica Internacional, Lima – 2023?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>- ¿Cómo la dimensión cualidades del hacer de enfermería del cuidado humanizado de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar como se relaciona el cuidado humanizado de enfermería con la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>- Identificar como la dimensión cualidades del hacer de enfermería del cuidado humanizado de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia de la Clínica Internacional, Lima – 2023.</p> <p>Hipótesis específica</p> <p>- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión cualidades del hacer de enfermería del cuidado humanizado de</p>	<p>Variable 1: Cuidado humanizado de enfermería.</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cualidades del hacer de enfermería - Apertura a la comunicación enfermera-paciente - Disposición para la atención <p>Variable 2: Satisfacción del usuario.</p> <p>Dimensiones:</p>	<p>Tipo de investigación</p> <p>Tipo de investigación: Aplicada.</p> <p>Método y diseño de la investigación</p> <p>Método: Hipotético-deductivo</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Alcance: Correlacional</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Corte: Transversal</p> <p>Población y muestra</p> <p>Población 3000 usuarios</p> <p>Muestra 341 usuarios</p>

<p>- ¿Cómo la dimensión apertura a la comunicación enfermera-paciente del cuidado humanizado de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia?</p>	<p>- Identificar como la dimensión apertura a la comunicación enfermera-paciente del cuidado humanizado de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia.</p>	<p>enfermería y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia.</p> <p>- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión apertura a la comunicación enfermera-paciente del cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia.</p>	<p>- Humana -Oportuna -Segura</p>	<p>Muestreo no probabilístico de tipo intencional. Técnica: Encuesta Instrumentos: V1: “Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería” PCHE versión 3. V2: “Satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia”.</p>
<p>- ¿Cómo la dimensión disposición para la atención del cuidado humanizado de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia?</p>	<p>- Identificar como la dimensión disposición para la atención del cuidado humanizado de enfermería se relaciona la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia.</p>	<p>la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia.</p> <p>- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión disposición para la atención del cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia.</p>		

Anexo 2: Instrumentos

CUESTIONARIO “PERCEPCIÓN DE COMPORTAMIENTOS DE CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA” PCHE VERSIÓN 3

Estimado usuario, solicitamos responder el siguiente cuestionario cuya finalidad es conocer la percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería. Responder le tomará 10 minutos.

La información que brinde será anónima y confidencial, agradecemos su participación.

Datos generales:

Edad: a) 18 a 29 b) 30 a 49 c) 50 a 59 d) 60 a más

Sexo: (F) (M)

Por favor, leer los ítems y marque con una (+) su respuesta en el recuadro correspondiente:

Nunca 1	Algunas veces 2	Casi siempre 3	Siempre 4
---------	-----------------	----------------	-----------

ÍTEMS	1	2	3	4
D1 Cualidades del hacer de enfermería				
Le hacen sentirse como una persona				
Le tratan con amabilidad				
Le hacen sentirse bien atendido cuando dialogan con usted				
Le hacen sentirse tranquilo(a), cuando están con usted				
Le generan confianza cuando lo(la) cuidan				
Le explican los cuidados usando un tono de voz pausado				
Le demuestran respeto por sus creencias y valores				
D2 Apertura a la comunicación enfermero-paciente				
Le miran a los ojos, cuando le hablan				
Le dedican tiempo para aclararle sus inquietudes				
Le facilitan el diálogo				
Le explican previamente los procedimientos				
Le responden con seguridad y claridad a sus preguntas				
Le indican su nombre y cargo antes de realizarle los procedimientos				
Le dan indicaciones sobre su atención cuando usted lo requiere o según su situación de salud				

Le proporcionan información suficiente y oportuna para que pueda tomar decisiones sobre su situación de salud				
D3 Disposición para la atención				
Le muestran interés por brindarle comodidad durante su hospitalización				
Le dedican el tiempo requerido para su atención				
Le llaman por su nombre				
Le atienden oportunamente sus necesidades básicas (higiene, alimentación, evacuación urinaria e intestinal)				
Le manifiestan que están pendientes de usted				
Le permiten expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y el tratamiento				
Responden oportunamente a su llamado				
Identifican sus necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual				
Le escuchan atentamente				
Le preguntan y se preocupan por su estado de ánimo				
Le brindan un cuidado cálido y delicado				
Le ayudan a manejar el dolor físico				
Le demuestran que son responsables con su atención				
Le respetan sus decisiones				
Le indican que cuando requiere algo, usted les puede llamar				
Le respetan su intimidad				
Le administran a tiempo los medicamentos ordenados por el médico				

CUESTIONARIO “SATISFACCIÓN DEL USUARIO ATENDIDO EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA”

Estimado usuario, solicitamos responder el siguiente cuestionario cuya finalidad es conocer la satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia. Responder le tomará 10 minutos.

La información que brinde será anónima y confidencial, agradecemos su participación.

Datos generales:

Edad: a) 18 a 29 b) 30 a 49 c) 50 a 59 d) 60 a más

Sexo: (F) (M)

Por favor, leer los ítems y marque con una (+) su respuesta en el recuadro correspondiente:

Nunca 1	Casi nunca 2	Algunas veces 3	Casi siempre 4	Siempre 5
----------------	---------------------	------------------------	-----------------------	------------------

ÍTEMS	1	2	3	4	5
D1 Humana					
La enfermera le brinda comodidad y privacidad durante la atención					
La enfermera acude a su llamado en algún momento de necesidad de su cuidado					
La enfermera se dirige a usted en forma personalizada					
La enfermera tiene paciencia al atenderle a usted					
La enfermera le brinda buen trato					
La enfermera lo mira a los ojos cuando se dirige a usted y lo escucha atentamente					
D2 Oportuna					
La enfermera ha respondido sus dudas oportunamente sobre los medicamentos que le está administrando					
La enfermera le proporciona información al ingresar al servicio de emergencia sobre la rutina: horario de informe médico, horarios de visita, ubicación de los servicios higiénicos					
La enfermera le proporciona información al ingresar al servicio de emergencia sobre los trámites a seguir para su hospitalización en emergencia					
La enfermera facilita a usted y su familia reciba la información completa sobre su estado de salud					
La enfermera le explica anticipadamente los procedimientos y cuidados que se le va a realizar a usted					

La enfermera identifica sus necesidades de alimentación y otras necesidades fisiológicas como miccionar y defecar					
D3 Segura					
La enfermera le brinda información sobre los cuidados que debe tener en cuenta usted para el cuidado de su salud					
La enfermera coloca al paciente con brazalete de identificación					
La enfermera le pregunta su nombre antes de administrar un tratamiento					
La enfermera le informa sobre los medicamentos que le está administrando					
Cuando la enfermera le realiza algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted					
La enfermera cuida que las barandas de las camillas estén levantadas					

Anexo 3: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado usuario, está cordialmente invitado a ser partícipe de un estudio de investigación del campo de la salud. Es necesario que tenga en cuenta la siguiente información previamente a su decisión de participar o no en el estudio.

Título: “Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario en el servicio de emergencia de la Clínica Internacional, Lima - 2023”.

Investigadora: Lic. Guerrero Mendoza Yuriko Alexandra

Propósito del estudio: Determinar como el cuidado humanizado de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia.

Beneficios: Los usuarios serán beneficiados a través de las acciones y planes de mejora que la institución realizará posterior a los resultados obtenidos.

Riesgos: No se generará riesgos para el usuario, solo se solicita responder los cuestionarios.

Costos e incentivos: No se le solicita ningún abono monetario ni de ningún tipo por su participación, tampoco será acreedor de beneficios monetarios, atenciones, medicamentos u otros por participar.

Confidencialidad: La información recolectada será confidencial, los cuestionarios son anónimos y se mantendrá estrictamente el secreto estadístico, posterior al procesamiento de datos se pasará a eliminar los cuestionarios.

Derechos del usuario: Estimado usuario si durante el desarrollo del cuestionario siente que se vulneran sus derechos o alguna pregunta le incomoda responder, siéntase en la total libertad de terminar su participación o absténgase a responder la pregunta. Para recibir informes o despejar

dudas puede contactarse con la investigadora Guerrero Mendoza Yuriko Alexandra, celular 994966255 o al Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, teléfono 924569790 correo comite.etica@uwiener.edu.pe

Consentimiento: Después de recibir la anterior información en total uso de mis facultades acepto ser partícipe de este estudio. Estoy enterada y conforme de los riesgos, beneficios y que tengo la libertad de renunciar a mi participación en cualquier momento sin ser cuestionada. Doy fe que he recibido una copia de este formato.

Datos del participante	Datos de la investigadora
Nombres y apellidos:	Nombres y apellidos: Yuriko Alexandra Guerrero Mendoza
DNI:	DNI: 72025873
Firma:	Firma: 

Reporte de similitud TURNITIN

● 10% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 8% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 8% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossr

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	2%
2	uwiener on 2023-05-28 Submitted works	2%
3	Cinthia Cruz Meza, Victor Alberto Laguna-Torres. "Accidente ofídico: a... Crossref	<1%
4	repositorio.uma.edu.pe Internet	<1%
5	uwiener on 2024-01-09 Submitted works	<1%
6	uwiener on 2023-11-01 Submitted works	<1%
7	uwiener on 2023-01-23 Submitted works	<1%
8	hdl.handle.net Internet	<1%