



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

Trabajo Académico

Cuidado humanizado y satisfacción del paciente del servicio de emergencia de
un hospital de Lima, 2024

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

Presentado por:

Autora: Saldaña Becerra, Elisa

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3152-8281>

Asesora: Mg. Peña Guerrero, Leslie Elizabeth

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7611-8158>

Lima – Perú

2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, **SALDAÑA BECERRA ELISA** egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo Académico “**“CUIDADO HUMANIZADO Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL DE LIMA, 2024”** Asesorado por el docente: **MG PEÑA GUERRERO, LESLIE** DNI 40625205 ORCID0000-0002-7611-8158 tiene un índice de similitud de (19) (DIECINUEVE) % con código OID: oid:14912:439299050 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
 Nombres y apellidos del Egresado
 SALDAÑA BECERRA ELISA
 DNI: 47638819



.....
 Firma
 LESLIE ELIZABETH PEÑA GUERRERO
 DNI: 40625205

Lima, 27 de marzo de 2025

Dedicatoria

Primeramente, agradecer a Dios, y A mis padres por el apoyo incondicional que me brindan, enseñándome principios y valores.

Agradecimiento

Este proyecto es la culminación de una bonita etapa con esfuerzo y dedicación y el desafío profesional. A dios por la sabiduría y objetivos alcanzados. A mis padres por estar siempre guiándome y motivándome.

ÍNDICE

	Pág.
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice	v
Resumen	vii
Abstract	viii
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	3
1.3.1. Objetivo general	3
1.3.2. Objetivos específicos	3
1.4. Justificación de la investigación	4
1.4.1. Teórica	4
1.4.2. Metodológica	4
1.4.3. Práctica	5
1.5. Delimitaciones de la investigación	5
1.5.1. Temporal	5
1.5.2. Espacial	5
1.5.3. Población o unidad de análisis	5
2. MARCO TEÓRICO	6
2.1. Antecedentes	6

2.2.	Bases teóricas	11
2.3.	Formulación de hipótesis	18
2.3.1.	Hipótesis general	18
2.3.2.	Hipótesis Especifica	18
3.	METODOLOGÍA	19
3.1.	Método de la investigación	19
3.2.	Enfoque de la investigación	19
3.3.	Tipo de investigación	19
3.4.	Diseño de la investigación	19
3.5.	Población, muestra y muestreo	20
3.6.	Variables y Operacionalización	22
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	24
3.7.1.	Técnica	24
3.7.2.	Descripción de instrumentos	24
3.7.3.	Validación	25
3.7.4.	Confiabilidad	25
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	26
3.9.	Aspectos éticos	26
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	27
4.1.	Cronograma de actividades	27
4.2.	Presupuesto	28
5.	REFERENCIAS	29
	Anexo 1: Matriz de consistencia	39
	Anexo 2: Instrumentos	40
	Anexo 3: Consentimiento informado	43

Resumen

La disertación plantea como objetivo el poder identificar como el cuidado humanizado se asocia con el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia, se desarrollará el estudio bajo un enfoque cuantitativo de nivel correlacional, no experimental, con el apoyo de una muestra compuesta por 89 pacientes del servicio de emergencia. Con la finalidad de recopilar información, se utilizarán dos cuestionarios previamente validados por el juicio de tres expertos y con alta confiabilidad con un resultado del 0.871 de alfa de Cronbach para la primera variable y 0.984 para la segunda, con un tiempo estimado de 30 minutos para cada personal de enfermería luego de la recolección de datos se procederá en el programa Excel con la elaboración de la base de datos por variables, dicha base de datos será analizado de manera estadística por el paquete informático de estadística denominado SPSS en su versión 25.0, mediante el cual los resultados serán presentados en tablas y figuras con porcentajes y frecuencias así como de manera inferencial mediante la prueba de normalidad que indicara que prueba estadística es la más conveniente para resolver las hipótesis planteadas.

Palabras claves: Cuidado humanizado, satisfacción del paciente, servicio de emergencia.

Abstract

The dissertation aims to identify how humanized care is associated with the level of patient satisfaction in the emergency service, the study will be developed under a quantitative approach of correlational level, not experimental, with the support of a sample composed of 89 patients of the emergency service. In order to collect information, two questionnaires will be used previously validated by the judgment of three experts and with high reliability with a result of 0.871 Cronbach's alpha for the first variable and 0.984 for the second, with an estimated time of 30 minutes for each nursing staff, after data collection, the database by variables will be developed in the Excel program. this database will be analyzed statistically by the statistical computer package called SPSS in its version 25.0, through which the results will be presented in tables and figures with percentages and frequencies as well as in an inferential way through the normality test that will indicate which statistical test is the most convenient to solve the hypotheses raised.

Keywords: Humanized care, patient satisfaction, emergency service.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La atención de emergencia sirve como el primer punto de referencia para muchas personas en todo el mundo y es una parte esencial del sistema de salud, conforme a la Organización Mundial de la Salud en 2023. En situaciones donde existen obstáculos logísticos o financieros para acceder a la atención médica o cuando las personas presentan síntomas de enfermedad o lesión aguda, independientemente de la edad y la naturaleza de la emergencia, lesión o enfermedad, es fundamental un enfoque humano para manejar la situación de manera más completa (1).

En Italia García et al. en 2020 mencionaron en su investigación que dada la automatización del cuidado y el racionamiento de tiempo y personal por necesidad económica conducen muchas veces a la deshumanización del cuidado, el concepto de cuidado humanizador es cada vez más debatido en la literatura científica, aunque sigue siendo un concepto impreciso (2).

En el mismo sentido Busch et al. en el año 2020 también refirieron suele prevalecer una inclinación a percibir a los pacientes como un conjunto de manifestaciones clínicas en lugar de considerarlos como individuos con requerimientos propios. Esto puede impactar de manera desfavorable en el vínculo con los pacientes y debilitar la credibilidad de estos y de sus cuidadores en el sistema sanitario (3).

En un hospital universitario del Caribe en la ciudad de Cartagena, Pineda et al. en el año 2021 definieron una alianza entre la atención humanizada y la complacencia de las familias de los pacientes que reciben servicios de emergencia; encontraron que el 59,9% del personal de enfermería brindaba cuidado humano, mientras que el 40,1% del Personal no disponible (4).

Un estudio colombiano de Roperó et al. en el año 2022 también encontró que el 17% de los pacientes del servicio de urgencias asistieron a los servicios de urgencias institucionales de Cúcuta a nivel municipal estaban insatisfechos con el servicio (5).

Una investigación en Ecuador de Pincay en el año 2022 reveló que en el 13% de los pacientes, el cuidado nunca se adaptó a sus requerimientos y más del 25% de los usuarios, sus necesidades se atendieron con regularidad. Las exigencias físicas fueron las necesidades más consideradas, consistentemente en un 27%; las necesidades sociales jamás fueron tomados en cuenta por un 31%, lo que claramente causó insatisfacción entre la mayoría de apacientes (6).

En Perú, en un estudio realizado por Rodríguez y Arévalo en el año 2023 en un hospital nacional, encontró la valoración de los usuarios respecto a la calidad de la atención en los servicios de emergencia 13,3% insatisfechos (7).

En Perú, un estudio de Mendoza en el año 2022 en un hospital en Apurímac halló que cerca del 79% expresaron un grado moderado de satisfacción. En cuanto a la asociación entre ambos fenómenos, más del 70% de los encuestados demostró que la atención humanizada brindada por el especialista en enfermería tuvo un enfoque aceptable, asociado a un grado medio de satisfacción (8).

De igual manera en un estudio de 2024 en Lima logro encontrar que el 41.4% de los usuarios están insatisfechos con el grado de servicio proporcionado por el equipo de enfermeros, reflejando una baja estándar en general. En la dimensión técnica, la insatisfacción es del 34.6%, indicando deficiencias en las competencias del personal. Además, la dimensión humana también presenta un 41.4% de pacientes insatisfechos, lo que resalta la necesidad de mejorar la empatía y la comunicación (9).

Del mismo modo, en una investigación de Sernaque en el año 2020 se evidencia que los pacientes se sintieron algo insatisfechos con el trato humano brindado por el personal de enfermería porque se basaba solo en la dimensión física más que en los aspectos mental y emocional del paciente (10).

A nivel local, la disertación se lleva a cabo en el área de emergencia, se ha observado que el equipo de enfermería no es muy interactivo con el paciente, es cortante en ocasiones y utiliza un lenguaje complicado, para el paciente y sus familiares, asimismo el paciente refiere que no suele explicarle los procedimientos que se le aplica, no son empáticos entre otras observaciones por lo cual algunos pacientes se sienten insatisfechos con el servicio de la enfermeras, es por ello que surge el interés de entender cómo se está implementando el cuidado humanizado y cómo esto se puede asociarse con el nivel de satisfacción de los pacientes.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general:

¿Cuál es la relación que existe entre el cuidado humanizado y la satisfacción del paciente del servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2024?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación que existe entre el cuidado humanizado en su dimensión fenomenológica y la satisfacción del paciente del servicio de emergencia?

¿Cuál es la relación que existe entre el cuidado humanizado en su dimensión interacción y la satisfacción del paciente del servicio de emergencia?

¿Cuál es la relación que existe entre el cuidado humanizado en su dimensión científica y la satisfacción del paciente del servicio de emergencia?

¿Cuál es la relación que existe entre el cuidado humanizado en su dimensión necesidades humanas y la satisfacción del paciente del servicio de emergencia?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación que existe entre el cuidado humanizado y la satisfacción del paciente del servicio de emergencia.

1.3.2 Objetivos específicos

Identificar la relación que existe entre el cuidado humanizado en su dimensión fenomenológica y la satisfacción del paciente del servicio de emergencia.

Identificar la relación que existe entre el cuidado humanizado en su dimensión

interacción y la satisfacción del paciente del servicio de emergencia.

Identificar la relación que existe entre el cuidado humanizado en su dimensión científica y la satisfacción del paciente del servicio de emergencia.

Identificar la relación que existe entre el cuidado humanizado en su dimensión necesidades humanas y la satisfacción del paciente del servicio de emergencia.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Esta disertación es necesaria dado que, aunque se reconoce la importancia del cuidado humanizado en la atención en salud, aún existen vacíos teóricos sobre su impacto específico en la percepción del usuario en la unidad de urgencias, un entorno donde la urgencia y la alta demanda pueden afectar la calidad del trato. La falta de estudios que relacionen directamente estos dos aspectos limita la aplicación de enfoques basadas en evidencia para optimizar la vivencia del paciente. Al abordar esta relación, la investigación aportará conocimientos que permitan fortalecer la humanización del cuidado en emergencias, optimizando la calidad del servicio y el bienestar de los pacientes. Asimismo para fundamentar las variables en cuanto al cuidado humanizado se hace referencia al modelo propuesto por Jean Watson y para la satisfacción del paciente se considera teoría de las relaciones interpersonales de Hildegart. Peplau

1.4.2 Metodológica

La investigación se orientaran con el enfoque cuantitativo, este enfoque se utiliza porque permite obtener resultados prácticos y más objetivos sobre los fenómenos estudiados, asimismo se trabajará con un diseño no experimental de nivel correlación, donde se brindará cuestionarios que han pasado por el riguroso procesos de validación y medidos en cada uno de sus componentes en cuanto al nivel de confiabilidad estadística, con el fin de poder ser implementados en otras investigaciones que busquen finalidades en similitud.

1.4.3 Práctica

El estudio se justifica prácticamente al proporcionar resultados sobre la interrelación entre las variables del análisis de la muestra de estudio. Esto permitirá evidenciar la relevancia de tener un mejor nivel de cuidado humanizado en enfermería para lograr la mayor satisfacción en el paciente, lo que aportará al desarrollo de estrategias que buscan mejorar los servicios de emergencias teniendo como principal eje a la satisfacción de los pacientes. Estrategias como la sensibilización del personal a través de capacitaciones, implementación de programas de cuidado humanizado, mayores supervisiones para fomentar la práctica del enfoque de Jean Watson y así lograr una mayor satisfacción de los pacientes.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

La disertación se llevará a cabo en el lapso de agosto a diciembre del 2024

1.5.2 Espacial

La investigación se plantea como lugar de estudio el servicio de emergencia de un hospital de Lima nivel III-1 en el distrito de Cercado de Lima, provincia de Lima, departamento de Lima.

1.5.3 Población o unidad de análisis:

Pacientes del del servicio de emergencia de un hospital de Lima nivel III-1 en el distrito de Cercado de Lima.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes:

Internacional

Mohammed et al. (11) en el año 2024 en Arabia Saudita presentaron su investigación con el **objetivo** de “examinar la satisfacción de los pacientes con la calidad de la atención de enfermería proporcionada.” Investigación transversal efectuado en un centro sanitario que incluyó la participación de 400 pacientes. Se utilizó el "Cuestionario de satisfacción del paciente con la calidad de la atención de enfermería", compuesto por 19 ítems. Los resultados mostraron que el nivel más alto de satisfacción se identificó en la organización del cuidado posterior al alta, particularmente en el compromiso de los especialistas en enfermería por atender los requerimientos de los usuarios una vez finalizada su estancia hospitalaria. En contraste, el menor grado de complacencia se vinculó con el aspecto de la confidencialidad, específicamente en las medidas adoptadas por las enfermeras para proteger la intimidad de los usuarios, que obtuvieron una puntuación de 3,9 (con desviación estándar de 1,00). Se concluyó que los usuarios manifestaron una percepción global favorable respecto al cuidado proporcionado por los enfermeros en el transcurso de su estancia hospitalaria, y sus percepciones y apreciaciones sobre el desempeño del personal jugaron un papel significativo en sus niveles de satisfacción.

Valdiviezo (12) en 2021 Ecuador tuvo el propósito de “Determinar la relación entre satisfacción del paciente y cuidado humanizado de enfermería en el área de

hemodiálisis del Hospital Teófilo Dávila – Machala Ecuador 2021”. El estudio adoptó un enfoque básico, en un nivel correlacional. Se trabajó con 150 pacientes en total, y se desarrollaron dos instrumentos validados por expertos que mostraron alta fiabilidad para la recopilación de datos. Se encontró que la capacidad de respuesta y aspectos tangibles obtuvieron un nivel alto de satisfacción, con un 86,7%, mientras que la dimensión empatía logró un 60%, por otro lado, la satisfacción de los usuarios fue alta. Además, los cuidados humanizados fueron valorados como altos por la totalidad de los participantes. La conclusión refirió que la complacencia de los usuarios con una puntuación de 0.386 se relacionó de manera significativa con el cuidado humanizado.

Aiken et al. (13) en 2021 en Inglaterra, expusieron su investigación de “Analizar la satisfacción de los pacientes con la atención hospitalaria de las enfermeras en Inglaterra”. Se realizó un estudio transversal que analizó encuestas de 66,348 pacientes hospitalizados y 2,963 enfermeras en 46 hospitales. El análisis revela que un mayor promedio de atención omitida impacta negativamente en la calidad percibida del servicio, reduciendo en un 22% la probabilidad de recibir una calificación de atención excelente y en un 14% la posibilidad de recibir explicaciones completas sobre medicamentos. Además, una mayor proporción de pacientes por cada enfermera incrementa la atención omitida en un 15%, evidenciando que la sobrecarga laboral afecta la calidad del cuidado. En contraste, un entorno hospitalario más favorable disminuye la omisión de cuidados en un 26%, resaltando la importancia de mejorar las condiciones laborales para garantizar una asistencia más fiable y satisfactoria para los usuarios. En conclusión, la percepción de la atención de enfermería se relaciona con la complacencia media de la persona atendida.

Umoke et al. (14) en 2020 en Nigeria, presentaron su estudio con el propósito de “Investigar la satisfacción de los pacientes con la calidad de la atención, sureste de Nigeria, utilizando el SERVQUAL”. Estudio descriptivo transversal con una muestra de 400 pacientes, quienes completaron un cuestionario de satisfacción estructurado de 27 ítems. Los pacientes mostraron satisfacción con la tangibilidad (promedio de $2,57 \pm 0,99$) y la fiabilidad (promedio de $2,84 \pm 0,95$), y una alta satisfacción con la capacidad de respuesta (promedio de $3,06 \pm 0,63$), la seguridad (promedio de $3,07 \pm 0,63$) y la empatía (promedio de $3,12 \pm 0,57$). En conclusión, los pacientes expresaron satisfacción con el grado de asistencia proporcionada, destacándose la mayor complacencia en el aspecto de empatía y una menor satisfacción en tangibilidad.

Cevallos (15) en 2020 en Ecuador presentó su estudio con el objetivo de “determinar la relación entre la percepción del cuidado humanizado y la satisfacción de las pacientes púerperas.” El estudio se enmarcó en el paradigma positivista, utilizando una metodología cuantitativa de nivel descriptivo y correlacional, con el uso de dos cuestionarios a una muestra de 90 mujeres atendidas en un centro de salud. Se exploró la asociación entre el trato humanizado y sus diversos componentes: consideración de principios, elecciones y necesidades expresadas; interacción, apoyo y orientación. El 72,22% de las participantes expresaron un alto nivel de satisfacción con la calidad del cuidado ($0,726$, $p=0,00$). En conclusión, el cuidado humanizado se relaciona de manera significativa con el cuidado humanizado.

Antecedentes nacionales:

Lago et al. (16) en 2023 en Callao manifestó su trabajo con el propósito de “Determinar la relación entre el cuidado humanizado del personal de enfermería y el

nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia”. Se llevó a cabo una investigación no experimental, descriptiva, correlacional, cuantitativa, observacional, transversal, con la colaboración de 95 individuos, a quienes se les empleó un cuestionario. Los hallazgos revelaron que un aproximado del 76% de los encuestados percibe que el equipo de enfermería impacta en su grado de complacencia, en tanto que más del 20% considera que no tiene incidencia. Respecto a la primera variable, cerca de un 11% reportó un grado bajo, más del 67% medio y un aproximado del 23% alto. En cuanto al segundo fenómeno, los grados de satisfacción se distribuyeron en más del 10% bajo, cerca de un 68% medio y más del 20% alto. Teniendo como conclusión que hay relación entre la atención que ofrece el especialista en enfermería con el enfoque humanizado y la satisfacción del usuario en respuesta de ello.

Morales (17) en 2022 en Lima, manifestó su investigación con propósito de “determinar la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa-EsSalud”. Bajo una investigación descriptiva cuantitativa, se contó con la colaboración 90 pacientes, se obtuvo como resultados que el 43% calificaron la asistencia humanizada como media, el 30% baja y el 27% alta; en cuanto a la satisfacción se halló un nivel regular en un 42%. Conclusión: según los resultados los cuidados de tipo humanizado del personal de emergencia se relacionan con la satisfacción de los pacientes.

Del Rio (18) en 2022 en Lima expuso su trabajo con el propósito de “determinar la asociación entre la percepción del cuidado humanizado y el nivel de satisfacción en pacientes hospitalizados de Medicina y Cirugía de un hospital peruano”. Se llevó a cabo

una disertación observacional, transversal y analítica que contó con la colaboración de 112 usuarios internados. La percepción del cuidado humanizado se evaluó utilizando la Escala PCHE, 3ª edición, mientras que la satisfacción se midió mediante el instrumento Servqual. Resultados: El 65,2% de las personas sintieron el cuidado de enfermería. El cuidado de enfermería fue percibido como altamente centrado, y el 67,9% de los pacientes expresaron una complacencia elevada en este cuidado. Se pudo establecer, mediante rs de 0.459, que en los fenómenos de estudio existe una relación significativa. Esto sugiere que a medida que el cuidado humanizado se desarrolla y mejora, aumenta la complacencia de los usuarios.

Blanco (19) en el año 2021 en Tarma expuso su investigación con el propósito de “Determinar la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencias”. Estudio descriptivo, diseño relacional, transversal, con una población de 50 pacientes, se recolectaron datos mediante dos cuestionarios. Los hallazgos arrojaron que la mitad de los usuarios en algunas ocasiones recibió atención humana, posteriormente más del 30% en todo momento, y en última instancia el 18% en ninguna circunstancia. En cuanto al segundos fenómenos, el 62% de los encuestados reportaron satisfacción media. Se concluyó que a un mayor nivel de atención humanizada habrá una mayor complacencia de los individuos atendidos.

Añez et al. (20) en el año 2020 en Lima buscó “determinar la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del usuario atendido en el Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud (STAE)”. El estudio fue correlacional cuantitativo con una muestra de 100 enfermeros y 100 profesionales de salud, a quienes

se les emplearon cuestionarios, en los hallazgos el 69.0% reportó un cuidado humanizado alto lo que logro una satisfacción del usuario en un nivel alto en el 56.0%. Se empleó el rs, con un 95% de fiabilidad, un p valor inferior al 0.05 y una asociación de 0,707, concluyeron que, se evidencia un vínculo directo en los fenómenos llevados a cabo en la investigación.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Cuidado humanizado

Humanizar es el desarrollo de acciones que consideran los valores y el compromiso de la personas que realiza el cuidado, así como el conocimiento, las acciones de cuidado y sus efectos. La enfermería se considera intersubjetiva, respondiendo a procesos de salud-enfermedad y a las interacciones entre la persona y el ambiente del proceso de enfermería, conocimiento de la auto competencia y limitaciones en la relación de enfermería (21).

La enfermería humanista representa un enfoque integral que se refleja en las labores habituales del equipo asistencial, por ello podemos definirla como una disciplina que requiere la integración de principios éticos y personales enfocados en la restauración, conservación y autocuidado de vida, que es la Interacción basada en el trato enfermera-paciente. De esa forma, el enfermero asume el deber y la obligación moral, basada en fundamentos teóricos y prácticos, de salvaguardar el respeto humano y preservar el bienestar mediante el cuidado humano de las personas atendidas. (22).

De igual forma, la enfermería humanizada se fundamenta en el entendimiento científico, y el vínculo terapéutico que se instituye entre especialistas en enfermería y los usuarios exige no desviarse de su naturaleza, proporcionar un trato acogedor y evitar influencias externas que, de algún modo, sean capaces de impactar negativamente en los usuarios. Esto resulta fundamental para ofrecer una atención centrada en la persona (23).

La humanización de la atención es un elemento esencial para lograr un mayor bienestar durante la asistencia dentro del entorno de atención médica, considerando el ambiente hospitalario se ve desequilibrado emocionalmente a raíz del malestar físico y emocional que viven las personas atendidas y sus familiares (24).

Esto debería convertirse en una formación integral para todos los estudiantes de enfermería en el aula universitaria (25). La Esencia de la Enfermería se basa en el modelo de Jean Watson de que la enfermería requiere una forma de interacción y conexión con los pacientes y las familias con el objetivo de proporcionar un ambiente de excelencia, comodidad y seguridad, con alta competencia, habilidad y condiciones para posibilitar el cuidado integrado (26).

2.2.1.1 Dimensiones del cuidado humanizado

Fenomenológica: El campo fenoménico engloba toda la vivencia humana, incluyendo el significado de las experiencias sensoriales, las percepciones corporales, las reflexiones, las creencias trascendentales, las expectativas, las influencias del entorno y la auto-percepción. Este campo se fundamenta en la historia pasada, presente y las proyecciones futuras imaginadas. Además, la fenomenología integra los aspectos del

alma, cuerpo y espíritu del ser humano para alcanzar la armonía interior (27).

Interacción: Incluye los siguientes aspectos relacionales: apoyo y confianza mutuos, facilitación y aceptación de expresiones emocionales tanto positivas como negativas. Según Watson, la dimensión de preocupación transpersonal trasciende el análisis imparcial y se centra en la interpretación subjetiva y profundo del estado de salud del individuo. Esto permite que pacientes y enfermeros entren en los reinos fenomenológicos del otro con el fin de resguardar, realzar y conservar el valor del ser humano y promover la armonía interna (28).

Científica: Estrategias que facilitan a los enfermeros (0) realizar la enfermería, basados en el pensamiento lógico en proceso de atención, que conforma a organización de actividades cotidianas en el entorno clínico, se ve influenciado por conocimientos, opiniones y habilidades que facilitan el pensamiento analítico, los procesos mentales, la técnica de la enfermera y las capacidades comunicativas (29).

Necesidades humanas: según Watson, la primera capa representa las necesidades de supervivencia o biofísicas, como la alimentación, eliminación y respiración. La segunda capa corresponde a los requerimientos operativos o biopsicológicos, como las actividades asociadas al reposo y las demandas íntimas. Respecto a la tercera capa, se encuentran las exigencias globales o sociopsicológicas, que incluyen la afiliación y el pleno desenvolvimiento personal. En el estrato más elevado, se ubican las exigencias vinculares y de plenitud individual, que buscan el crecimiento personal. Por lo tanto, la enfermería se define como una profesión en atender los requerimientos del ser humano

dentro del contexto del cuidado personal, colectivo o a nivel general de la población, siendo integradora y holística al abordar diversos niveles de necesidades (30).

Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson

Jean Watson abordó el trabajo asistencial desde un enfoque filosófico (existencial-fenomenológico) y con fundamentos espirituales. Donde el desarrollo de la enfermería se presenta como algo moral y ético que se enfoca en la humanidad del paciente, de dichas nociones es que surgen las siguientes premisas (31):

Premisa 1: "El cuidado profesional de salud está presente en todas las comunidades"

Premisa 2: "Aclarar la ayuda y los sentimientos es la mejor manera de experimentar el vínculo y asegurar un cierto nivel de comprensión entre la enfermera y el paciente".

Premisa tres: "El grado de sinceridad y sinceridad expresado por las enfermeras está relacionado con el tamaño y el efecto de los cuidados de enfermería".

Asimismo, la premisa subyacente expuesta refleja los espiritual de la obra de observar a las personas como seres únicos con un ser físico como espiritual donde el espíritu de cada hombre, la profundidad de cada hombre, o el alma (espíritu) de un hombre está en él y para él; el hombre necesita el hombre necesita ayuda y amor de los demás; para encontrar una solución, hay que encontrar el sentido; dada la vivencia holística de momentos constituye un campo fenomenológico (32).

2.2.2 Satisfacción del paciente

Esta es una evaluación propia de la eficacia del tratamiento proporcionado. Esto ocurre debido a que a que se utilizan como aspectos o elementos parciales que se enfocan en reducir la eficiencia, ya que en la actualidad la satisfacción se preocupa más

en las impresiones y reacciones que por metas o parámetros definidos, que se consideran indicadores blandos (33).

Además, tiene en cuenta cómo el cliente ve el cumplimiento de las necesidades; sin embargo, incluso si los requisitos del cliente se coordinan y se llevan a cabo, esto no asegura un elevado grado de complacencia por parte del usuario. Las condiciones pueden ser establecidos tanto por la empresa como por el propio contratante en el acuerdo. En cualquier caso, el cliente es el último en decidir si acepta el producto (37).

El bienestar de la persona atendida es una evaluación del resultado del vínculo asistencial entre las enfermeras y los pacientes que puede influir en la eficacia y, por tanto, en la calidad de las intervenciones (35). Las valoraciones de satisfacción del paciente nos permiten identificar enfermedades desde la perspectiva del paciente y ayudan a evaluar los resultados del tratamiento (36).

2.2.2.1 Dimensiones de la satisfacción del paciente

Fiabilidad: Capacidad para realizar los servicios prometidos de forma rápida y precisa. Este componente hace referencia a la conducta confiable y específica que muestran los enfermeros, lo cual también refleja un cuidado apropiado y atento. Se consideran las siguientes características (37). Nuevamente, este aspecto de la garantía se refiere a la calidad del desempeño del producto. Otra definición de confiabilidad es la probabilidad de realizar una función específica sin errores en condiciones específicas y durante un período de tiempo (38).

Capacidad de respuesta: Dispuesto a servir a los usuarios y responder adecuadamente a las necesidades con respuestas de excelente calidad dentro de un tiempo razonable y brindar un servicio rápido y oportuno. En esta parte, las enfermeras y los médicos deben mostrar una atención rápida y útil, ya que los pacientes están confundidos por la espera y, por lo tanto, necesitan una atención rápida. Al mismo tiempo, la capacidad de respuesta hace alusión a la disposición demostrada para asistir a los usuarios y proporcionar una atención inmediata. La prontitud en la atención, al igual que la credibilidad, también abarca el cumplimiento adecuado y puntual de los acuerdos establecidos (39).

Seguridad: Evaluar la confianza generada por las actitudes de los expertos de la salud que dispensan servicios de salud, evidenciando conocimiento, privacidad, cortesía, habilidades de comunicación e inspirando confianza (40).

Empatía: es una cualidad de las personas que permite lograr una mejor comprensión de los que siente o quiere expresar otra personas y satisfacer las necesidades de los demás. Esto se refiere a conocer y comprender las necesidades del usuario o paciente, valorando sus sentimientos, siendo necesario adaptar la atención a los requerimientos del usuario para que el cuidador pueda manifestar (41). Es un vínculo fuerte entre dos personas. Comprender el mensaje de la otra persona es esencial. De acuerdo con Zeithaml, Parasuraman y Berry (42), es la habilidad de inferir los pensamientos y deseos de otros individuos.

Tangibilidad: Son los aspectos físicos percibidos por los usuarios en los servicios de salud. Estos elementos son cruciales para la percepción de los usuarios de las instalaciones hospitalarias y pueden afectar negativamente a su atención efectiva (43).

Teoría de las relaciones interpersonales de Hildegart. Peplau

Esta propuesta teórica resalta la importancia del vínculo entre el profesional de enfermería y el paciente como una interacción interpersonal con fines terapéuticos. Examina cuatro vivencias psicobiológicas que impulsan al individuo a enfrentar y adaptarse a su condición de salud. De acuerdo con Peplau, el vínculo entre el profesional de enfermería y el paciente se compone de cuatro etapas, que se inician con la fase de acercamiento, seguida por el reconocimiento, el aprovechamiento y culmina con la solución del proceso, también consideró lo siguiente (44):

- Orientación: en este punto el paciente necesita del profesional para poder reconocer su problema.
- Identificación: en este punto se logra identificar el problemas del paciente y de los cuidados que necesitan.
- Explotación: en este punto se busca obtener los beneficios para los pacientes
- Resolución: es donde se traza las nuevas metas para lograr el objetivo de salud.

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis General:

Hi: Existe una relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado y la satisfacción del paciente del servicio de emergencia.

H0: No existe una relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado y la satisfacción del paciente del servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2024.

2.3.2. Hipótesis Especifica

Hi Existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión fenomenológica del cuidado humanizado y la satisfacción del paciente del servicio de emergencia.

Hi: Existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión interacción del cuidado humanizado y la satisfacción del paciente del servicio de emergencia.

Hi: Existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión científica del cuidado humanizado y la satisfacción del paciente del servicio de emergencia.

Hi Existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión necesidades humanas del cuidado humanizado y la satisfacción del paciente del servicio de emergencia.

III. METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

Se empleará el método hipotético-deductivo, se utiliza debido a que proporciona un marco estructurado y riguroso para la investigación científica, permitiendo la formulación y verificación sistemática y empírica de hipótesis. Esto facilita el avance y la acumulación de conocimiento científico de manera confiable y reproducible (44).

3.2. Enfoque de la investigación

Es cuantitativo, centrado en la evaluación de variables mediante técnicas estadísticas y procedimientos cuantificables, con el fin de identificar de manera secuencial las tendencias en el comportamiento de dichos fenómenos (45).

3.3. Tipo de investigación

Es aplicada y se emplea como un método no sistemático para resolver problemas o abordar cuestiones específicas, ya sea a nivel individual, grupal o social (46).

3.4. Diseño de la investigación

Se trabajara con el no experimental y de corte transversal debido a que no se manipulan las variables de estudio y se observan en su contexto real y es aplicado en un solo momento y lugar. Además, es descriptivo porque se estudiarán las variables en sus características principales (47). En cuanto al alcance del estudio, es correlacional, ya que se busca medir las relaciones entre dos variables (48)

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

Se aborda a una agrupación de elementos que están siendo investigados, los cuales pueden ser un objeto, un evento, una situación o un grupo de personas (49). La población de estudio estará compuesta por 89 pacientes del servicio de emergencia de un hospital nivel III-1 2024, según el libro de registro del servicio.

Muestra

En el caso de una muestra censal, todas las unidades de investigación son consideradas como parte de la muestra (50). Por lo tanto, la muestra será igual en cantidad a la población de pacientes del servicio de emergencia durante el periodo de julio a diciembre de 2024.

Muestreo

El muestreo es no probabilístico censal, ya que no se emplea el azar o la probabilidad para seleccionar la muestra de estudio; en su lugar, se considera a todas las unidades de estudio como parte de la muestra.

Criterios de inclusión:

- Pacientes del servicio de emergencia.
- Pacientes del servicio de emergencia con más de 18 años
- Pacientes que se encuentran en el área de urgencia y acepten firmar el consentimiento informado

Criterios de exclusión

- Pacientes de otros servicios diferentes al de emergencia
- Pacientes que estén anestesiados o por motivos físicos, médicos o biológicos no puedan responder a los cuestionarios planteados en el estudio
- Pacientes que no firmen el conocimiento informado

3.6. Matriz de operacionalización de variables.

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Cuidado humanizado	Las actividades y conductas que lleva a cabo el equipo de enfermería al proporcionar cuidados a pacientes hospitalizados incluyen aspectos relacionados con la experiencia subjetiva, la interacción con el paciente, la satisfacción de sus necesidades humanas y la aplicación del conocimiento científico (50).	Se trata de una modalidad en la que no se enfoca solo en la parte técnica sino que considera aspectos emocionales y espirituales del paciente para tratar su enfermedad de manera más integral lo que será medido por un cuestionario del autor López (51) del año 2017 en Perú, el cuestionario contiene 18 preguntas que toma en cuenta las dimensiones de; Fenomenológica (4 preguntas), Interacción (5 preguntas), Científica (4 preguntas) y necesidades humanas. (5 preguntas)	Fenomenológica Interacción Científica Necesidades humanas	Consideración Imparcialidad Solidaridad Apoyo Emociones Comprensión Interacción Credibilidad Destrezas Virtudes Saberes Confidencialidad Bienestar Protección	Ordinal	Bueno (66 - 90) Regular (42 - 65) Malo (18 - 41)
Satisfacción del paciente	La valoración de la efectividad de la intervención sanitaria se basa en criterios como la empatía, la prontitud en la atención, la confiabilidad, la seguridad y los elementos tangibles del entorno (52).	Para medir la “Satisfacción del paciente”, que es la percepción que tiene sobre el servicio ofrecido en cumplimiento de sus necesidades de salud, se utilizará un cuestionario del autor Mendoza (53) del año 2021 en Perú, el instrumento abarca 22 preguntas que toma en cuenta las dimensiones de; Fiabilidad (5 preguntas), Capacidad de respuesta (4 preguntas), Seguridad (4 preguntas), Empatía (5 preguntas) y Tangibilidad (4 preguntas).	Fiabilidad Capacidad de respuesta Seguridad	Saber Pericia Competencias evidenciadas Capacidad para llevar a cabo el servicio Actitud del equipo Compromiso en la atención brindada Estándar óptimo de la asistencia Fiabilidad Reputación Soporte en el transcurso de la atención Dedicación	Ordinal	Alta (81-110) Media (51-80) Baja (22-50)

Empatía	Empatía Habilidad para recibir detalles Amabilidad en el servicio prestado
Tangibilidad	Dotación de recursos Presentación del equipo. Recursos informativos Condición de la logística

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Como método de recolección de datos se empleará la encuesta, la cual está diseñada para obtener información de varias personas cuyas opiniones objetivas son relevantes para el investigador. (54).

3.7.2. Descripción de instrumentos

a) Instrumento 1

Para medir el “Cuidado humanizado”, se aplicará un cuestionario del autor López (51) del año 2017 en Perú, el cuestionario consta de 18 ítems que contempla las dimensiones de; Fenomenológica (4 ítems), Interacción (5 ítems), Científica (4 ítems) y necesidades humanas (5 ítems) del autor López (51) Para la calificación de las respuestas se empleará la escala Likert: Siempre (5), Casi siempre (4), A veces (3), Casi nunca (2), Nunca (1). Para la categorización de la variable, se aplicará las siguientes escalas de evaluación:

Bueno (66 - 90)

Regular (42 - 65)

Malo (18 – 41)

b) Instrumento 2

Para medir la “Satisfacción del paciente”, se utilizará un cuestionario del autor Mendoza (53) del año 2021 en Perú, el instrumento abarca 22 ítems que considera las dimensiones de; Fiabilidad (5 ítems), Capacidad de respuesta (4 ítems), Seguridad (4 ítems), Empatía (5 ítems) y Tangibilidad (4 ítems). Para la calificación de la respuestas se empleará una escala Likert: Totalmente de acuerdo (5), De acuerdo (4), Ni de acuerdo ni en desacuerdo (3), En desacuerdo (2), Totalmente en desacuerdo (1). Para la categorización de la variable, se implementará las siguientes escalas de evaluación:

Alta (81-110)

Media (51-80)

Baja (22-50)

3.7.3. Validación

a) Validación de instrumento 1

López validó el cuestionario en Perú en 2017 mediante juicio de expertos, entre ellos Mg Félix Caycho Valencia, Mg Marlene Inés Huaylinos Antezana y Mg Anabel Aguayo Cabrera. Estos expertos evaluaron la validez de contenido del instrumento, asegurando que cumplía con los criterios de Pertinencia, Relevancia y Claridad (51).

b) Validación de instrumento 2

Cardiopulmonar Básico

En 2021, Mendoza validó el instrumento en Perú mediante el juicio de tres expertos, logrando una V de Aiken del 98%, lo que indica una alta validez y concordancia (53).

3.7.4. Confiabilidad estudiar

a) Confiabilidad de instrumento 1

En 2017, López llevó a cabo una prueba piloto en Perú con la participación de 20 personas, obteniendo un coeficiente Alfa de Cronbach de 0.871, lo cual indica una alta fiabilidad del instrumento (51).

b) Confiabilidad instrumento 2

En 2021, Mendoza realizó un estudio piloto en Perú con la participación de 20 personas, obteniendo un coeficiente Alfa de Cronbach de 0.984, lo que indica una alta fiabilidad del instrumento (53).

3.8. Procesamiento y análisis de datos

a) Plan de procesamiento de datos:

Después de obtener la información de la muestra con las autorizaciones pertinentes, se procederá a codificar las respuestas en una base de datos en Excel. Estos datos serán procesados y analizados utilizando el programa SPSS 25.0. Se generarán estadísticas descriptivas en forma de tablas de frecuencia y gráficos, además de realizar estadísticas inferenciales para verificar las hipótesis. La elección de la prueba estadística específica se decidirá mediante la prueba de normalidad de los datos.

3.9. Aspectos éticos

Se realizará basándose en los siguientes principios bioéticos (55):

El principio de la justicia: Todo el personal de enfermería será tratado con cortesía, respeto y equidad.

El principio de la autonomía: Se respetará mediante la firma del consentimiento informado de la muestra.

El principio de la beneficencia: La muestra recibirá información sobre el desarrollo del estudio lo cual aportará al desarrollo de un mejor servicio de emergencia.

El principio de la no maleficencia: El desarrollo del estudio no implicará ningún riesgo para los participantes debido a negligencia, ya que se llevará a cabo con propósitos académicos.

Se garantizará el anonimato y la confidencialidad de toda la información recolectada. Además, los datos obtenidos serán válidos y se utilizarán exclusivamente para el estudio.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS :

4.1. Cronograma de actividades:

ACTIVIDADES	2024																			
	Agosto				Septiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Detección de la problemática			X	X																
Revisión de fuentes documentales			X	X	X															
Contextualización del problema, fundamentación teórica y antecedentes			X	X	X	X														
Relevancia y justificación del trabajo						X	X													
Objetivos de la investigación							X	X												
Perspectiva y metodología de la diertación							X	X												
Grupo de estudio, selección de participantes y método de muestreo							X	X	X											
Métodos y herramientas de recopilación de información							X	X	X											
Consideraciones éticas							X	X	X	X										
Estrategias para la evaluación de datos									X	X	X									
Gestión y planificación administrativa											X	X								
Anexos													X	X	X					
Validación del proyecto																X	X	X		
Defensa del informe final																			X	X

4.2. Presupuesto :

RECURSOS	2024					TOTAL
	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	
Red global	S/. 79	S/. 79	S/. 79	S/. 79	S/. 79	S/. 395.00
Laptop	S/. 1549.00					S/. 1549.00
USB						S/. 38.00
Bolígrafos	S/. 5	S/. 5	S/. 5	S/. 5	S/. 5	S/. 25.00
Papel Bond	S/. 5	S/. 5	S/. 5	S/. 5	S/. 5	S/. 25.00
Copias	S/. 8.5	S/. 8.5	S/. 8.5	S/. 8.5	S/. 8.5	S/. 42.50
Material impreso	S/. 8.5	S/. 8.5	S/. 8.5	S/. 8.5	S/. 8.5	S/. 42.50
Anillado			S/. 12.2	S/. 12.2	S/. 12.2	S/. 36.60
Traslado	S/. 28.5	S/. 28	S/. 28.5	S/. 28.5	S/. 28.5	S/. 140.50
Comestibles	S/. 51.9	S/. 51.9	S/. 51.9	S/. 51.9	S/. 51.9	S/. 259.50
TOTAL						S/. 2 553.50

5. REFERENCIAS:

1. León J. Aspecto destacado 11/2023: marco del sistema de atención de emergencia de la OMS [Internet]. MEIG Programme. MEIG; 2023 [citado el 3 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.meig.ch/highlight-11-2023-who-emergency-care-system-framework/>
2. García A, Heras G, Serrano A. Revisión narrativa sobre humanización en cuidados intensivos pediátricos. Med Intensiva [Internet]. 2020;43(5):290–8. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0210569118300172>
3. Busch I, Moretti F, Travaini G, Wu A, Rimondini M. Humanization of care: Key elements identified by patients, caregivers, and healthcare providers. A systematic review. Patient [Internet]. 2020;12(5):461–74. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1007/s40271-019-00370-1>
4. Pineda M, Rodríguez M, Prada J. Percepción de la atención humanizada en el servicio de urgencias en una IPS de II nivel del municipio Dosquebradas Risaralda 2021. 2021 [citado el 3 de junio de 2024]; Disponible en: <https://digitk.areandina.edu.co/handle/areandina/4704>
5. Ropero A, Maldonado M, Cortina N, Paternina C, Pérez M, Solano Y. Satisfacción de la atención de enfermería en los pacientes que asisten al servicio de urgencias en una institución de primer nivel en Cúcuta, Norte de Santander, con base a la escala NOC desde la perspectiva de Katharine Kolcaba. BolSemInv.fam [Internet]. 2022 [citado el 3 de junio de 2024];4(1):872. Disponible en: <https://revistas.unillanos.edu.co/index.php/bsif/article/view/872>
6. Pincay G. La Calidad de Atención a Pacientes Covid en el Área de Emergencias en el Hospital Carlos del Pozo Melgar. Hallazgos21 [Internet]. 19 de julio de 2022 [citado el

3 de junio de 2024];7(2):165-7. Disponible en:

<https://revistas.pucese.edu.ec/hallazgos21/article/view/574>

7. Rodríguez R, Arevalo D. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima-Perú. *Ciencia Latina* [Internet]. 2023 [citado el 3 de junio de 2024];7(1):5045-59. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/4815>
8. Mendoza R. Cuidado humanizado de enfermería y nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del hospital regional Guillermo Díaz Apurímac - 2022. Universidad Nacional del Callao; 2022. [citado el 3 de junio de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/7768>
9. Palazin L. Calidad de atención de enfermería y su relación con el nivel de satisfacción del cuidado enfermero en pacientes del Servicio de Emergencia de un Hospital Público de Lima, 2024. Universidad Norbert Wiener; 2024. [citado el 3 de junio de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/11148>
10. Sernaque L. Cuidados humanizados que brinda la enfermera a los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina en el “Hospital Nacional Hipólito Unanue” – 2018. 2020 [citado el 3 de junio de 2024]; Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNF_a1b9761e5938d47c45c090bdef34f7eb/Description
11. Mohammed E, Mohamed SA, Hassan A, Al-Qudimat A, Doaib A, Al jonidy R. Patients’ satisfaction with the quality of nursing care: A cross-section study. *Int J Afr Nurs Sci* [Internet]. 2024;20(100690):100690. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijans.2024.100690>
12. Valdiviezo J. Satisfacción del paciente y cuidado humanizado de enfermería en el área de hemodiálisis del Hospital Teófilo Dávila – Machala - Ecuador - 2021. Universidad

- César Vallejo; 2022. [citado el 3 de junio de 2024] Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/102742>
13. Aiken L, Sloane D, Ball J, Bruyneel L, Rafferty A, Griffiths P. Patient satisfaction with hospital care and nurses in England: an observational study. *BMJ Open* [Internet]. 2021 [citado el 3 de julio de 2024];8(1):e019189. Disponible en: <https://bmjopen.bmj.com/content/8/1/e019189.abstract>
 14. Umoke M, Umoke P, Nwimo I, Nwalieji C, Onwe R, Emmanuel Ifeanyi N, et al. Patients' satisfaction with quality of care in general hospitals in Ebonyi State, Nigeria, using SERVQUAL theory. *SAGE Open Med* [Internet]. 2020;8:205031212094512. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1177/2050312120945129>
 15. Cevallos C. Percepción del cuidado humanizado y satisfacción de las pacientes puérperas atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González” Duran - Ecuador, 2019. Universidad César Vallejo; 2020. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/46832>
 16. Lago M, Quispe J, Romo G. Cuidado humanizado del profesional de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del centro de Salud Huancabamba; de la provincia de Andahuaylas - 2023. Universidad Nacional del Callao; 2023 Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/8252>
 17. Morales G. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa-EsSalud, 2021. Universidad César Vallejo; 2022. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/83219>
 18. Del Rio P. Percepción del cuidado humanizado y el nivel de satisfacción en pacientes hospitalizados de medicina y cirugía en un hospital peruano. *Rev Peru Med Integr*

- [Internet]. 2022 [citado el 3 de junio de 2024];7(1):28–33. Disponible en: <https://rpmi.pe/index.php/rpmi/article/view/31>
19. Blanco J. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencias del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma - 2019. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión; 2021. Disponible en: <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/2296>
 20. Añez L, Llontop A. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario atendido en el sistema de transporte asistido de emergencia Essalud, Jesús María, 2018. Universidad Peruana Los Andes; 2020. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/1860>
 21. Huamán M, Huaman M, Munayco C. Cuidado humanizado de enfermería en pacientes en estado de agonía en el Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo María Auxiliadora noviembre - 2018. 2018 [citado el 3 de junio de 2024] Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/3948>
 22. Serrato D. Cuidado humanizado desde la perspectiva del profesional de enfermería del Hospital Provincial Docente Belen Lambayeque- 2017. Universidad Señor de Sipán; 2019. [citado el 3 de junio de 2024] Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/6220>
 23. Blanco J. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencias del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma - 2019. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión; 2021. [citado el 3 de junio de 2024] Disponible en: <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/2296>
 24. Meneses M, Suyo J, Fernández V. Humanized care from the nurse-patient perspective in a hospital setting: A systematic review of experiences disclosed in Spanish and Portuguese scientific articles. Front Public Health [Internet]. 2021 [citado el 3 de junio

- de 2024];9:737506. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2021.737506/full>
25. Velasco J, La Calle G. Humanizing intensive care: From theory to practice. *Crit Care Nurs Clin North Am* [Internet]. 2020;32(2):135–47. [citado el 3 de junio de 2024] Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.cnc.2020.02.001>
26. Fernández M, González J, Rodríguez M. Perception of caring among nursing students: Results from a cross-sectional survey. *Nurse Educ Today* [Internet]. 2019;83(104196):104196. [citado el 3 de junio de 2024] Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0260691719302448>
27. Berríos Z, Muñoz I. El Cuidado Humano y el aporte de las Teorías de Enfermería a la Práctica enfermera. *Conecta Libertad* [Internet]. 2020 [citado el 3 de junio de 2024];4(2):127–35. Disponible en: <https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/110>
28. Parrales M. Humanización del cuidado en las intervenciones de enfermería en el servicio de emergencia. *JIPIJAPA-UNESUM*; 2019. [citado el 3 de junio de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/1640>
29. Estrada K. Pensamiento crítico: concepto y su importancia en la educación en Enfermería. *Index Enferm* [Internet]. 2019 [citado el 3 de junio de 2024];28(4):204–8. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962019000300009
30. Pais D. Cuidado Humanizado de enfermería en pacientes hospitalizados en las unidades de emergencia y cuidados intensivos en un Hospital nivel II del MINSA, 2019. *Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo*; 2022. [citado el 3 de junio de 2024] Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/10117>

31. Artunduaga M, Buitrago E. Cuidado de enfermería en pacientes de urgencias a través de la teoría del cuidado de Jean Watson. *Revista Navarra Médica* [Internet]. 2019 [citado el 3 de junio de 2024];5(1):49–56. Disponible en: <https://journals.uninavarra.edu.co/index.php/navarramedica/article/view/196>
32. Contrera M, Rodríguez A. Reflexión de la humanización de la atención: teoría de Jean Watson y propuesta de su aplicación. *BENESSERE* [Internet]. 2021 [citado el 3 de junio de 2024];6(1). Disponible en: <https://rcs.uv.cl/index.php/Benessere/article/view/3037>
33. Kleeberg K, Méndez L. Nivel de satisfacción de los pacientes de hemodiálisis sobre el cuidado que brindan el profesional de enfermería del centro Nefrológico CENESA-Jesús María, 2021. Universidad Cesar Vallejo; 2021. [citado el 3 de junio de 2024] Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/57730#:~:text=El%20resultado%20de%20la%20investigaci%C3%B3n,brinda%20el%20profesional%20de%20enfermer%C3%ADa.>
34. Calderón R. Satisfacción del paciente y la calidad de atención del Servicio de Laboratorio Clínico en el Hospital de la Solidaridad Tacna, enero del 2018. Universidad Privada Norbert Wiener; 2018. [citado el 3 de junio de 2024] Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2117>
35. Castro E, Cadena G. Dimensiones de la satisfacción del paciente con insuficiencia renal crónica respecto a la calidad del cuidado de enfermería. *Rev Enferm IMSS* [Internet]. 2017 [citado el 3 de junio de 2024];25(4):271–8. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=75991>
36. Hernández E, Ochando A, Mora J, Lorenzo S, López K. Satisfacción del paciente en una unidad de hemodiálisis: Objetivo de calidad asistencial en enfermería. *Rev Soc Esp*

- Enferm Nefrol [Internet]. 2015 [citado el 3 de junio de 2024]; 8(2): 90-96. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-13752005000200002&lng=es.
37. Urriago M. Calidad de la atención en salud. Percepción de los usuarios. Cali, Valle del Cauca, Colombia: Hospital Universitario del Valle, HUV, “Evaristo García”, ESE. Universidad nacional de Colombia [Internet]. 2014 [citado el 3 de junio de 2024] Disponible de: <https://docplayer.es/5393847-Calidad-de-la-atencion-en-salud-percepcion-de-los-usuarios.html>
38. Melo C, Gutierrez M. Relación entre calidad de atención de salud y satisfacción del usuario con tratamiento de hemodiálisis de un hospital del Seguro Social de Lima. Enero-diciembre 2020. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2021. [citado el 3 de junio de 2024] Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/10046#:~:text=Resultados%3A%20El%20coeficiente%20de%20correlaci%C3%B3n,usuario%20con%20tratamiento%20de%20hemodi%C3%A1lisis>.
39. Eumed: Enciclopedia virtual. [Internet]. Málaga, España, Eumed; 2015 [citado el 3 de junio de 2024] Capacidad de respuesta. Disponible en: <http://www.eumed.net/diccionario/definicion.php?dic=3&def=182>.
40. Yucra C. Factores relacionados a la Satisfacción de los Usuarios del Laboratorio Clínico del Hospital regional Honorio Delgado Arequipa 2018. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2019. [citado el 3 de junio de 2024] Disponible de: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/9179>
41. Parasuraman A, Zeithaml V, Berry I. SERVQUAL: A Múltiple Item Scale for Measuring Customer Perception of Service Quality. Cambridge, Massachusetts: Marketing Science Institute. 1986 [citado el 3 de junio de 2024]. Journal of Retailing, 12-40.

42. Carbajal C. Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Módulo de Atención al Ciudadano del Congreso de la República – 2016, Perú. Universidad Cesar Vallejo [Internet]. 2017 [citado el 3 de junio de 2024] Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/8936/Carbajal_RCR.pdf?sequence=1&isAllowed=y
43. Febres R, Mercado M. Patient satisfaction and quality of care of the internal medicine service of Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. Rev Fac Med Humana [Internet]. 2020 [citado el 3 de junio de 2024];20(3):397–403. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000300397
44. Mastrapa Y, Del Pilar M. Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2016 [citado el 23 de junio de 2024];32(4). Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976/215>
45. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 3era edición. Perú. 2013.
46. Arias F. El Proyecto de Investigación Introducción a la metodología científica. 6ª Edición. Editorial Episteme, C.A. Caracas - República 2012.
47. Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. Metodología de Investigación. Sexta edición. México D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana. 2014.
48. Dzul M. Diseño No-Experimental. [Internet]. 2013 [citado el 3 de junio de 2024]; Disponible en: <http://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/handle/123456789/14902>
49. Carrasco S. Metodología de La Investigación Científica. [Internet]. 2016 [citado el 3 de junio de 2024]; Disponible en:

https://www.academia.edu/26909781/Metodologia_de_La_Investigacion_Cientifica_Carrasco_Diaz_1

50. Hernández R, Mendoza, C Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.
51. Castillo Y, Lucas K. Percepción del interno de enfermería de la Universidad Roosevelt respecto al cuidado humanizado de la enfermera al paciente hospitalizado en un Hospital del Callao 2022. Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2022. Disponible en: <http://50.18.8.108/handle/20.500.14140/1082>
52. López A. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa, 2016. Universidad César Vallejo; 2017. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/8662>
53. Torres J, Luna I. Evaluación de la percepción de la calidad de los servicios bancarios mediante el modelo SERVPERF. Contad Adm [Internet]. 2017;62(4):1270–93. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.cya.2016.01.009>
54. Mendoza A. Calidad de atención y satisfacción desde la percepción del paciente en servicio de emergencia. Hospital II Chocope en tiempos COVID-19. Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/59165?show=full>
55. López P, Fachelli S. Metodología de la investigación social cuantitativa [Internet]. 2016 [citado el 3 de junio de 2024]. Disponible en: https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsocua_a2016_cap2-3.pdf
56. Colegio de Enfermeros del Perú. Código de Ética y Deontología. [Internet].; 2009 [citado el 3 de junio de 2024]. Disponible en: https://www.cep.org.pe/download/codigo_etica_deontologia.pdf.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título: “Cuidado humanizado y satisfacción del paciente del servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2024”

Formulación del problema	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	Diseño metodológico
<p>Problema general ¿Cuál es la relación que existe entre el cuidado humanizado y la satisfacción del paciente del servicio de emergencia de un hospital de Lima, en el periodo julio-diciembre 2024?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión fenomenológica del cuidado humanizado y la satisfacción del paciente del servicio de emergencia?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión interacción del cuidado humanizado y la satisfacción del paciente del servicio de emergencia?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión científica del cuidado humanizado y la satisfacción del paciente del servicio de emergencia?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión necesidades humanas del cuidado humanizado y la satisfacción del paciente del servicio de emergencia?</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación que existe entre el cuidado humanizado y la satisfacción del paciente del servicio de emergencia.</p> <p>Objetivos específicos Identificar la relación que existe entre la dimensión fenomenológica del cuidado humanizado y la satisfacción del paciente del servicio de emergencia.</p> <p>Identificar la relación que existe entre la dimensión interacción del cuidado humanizado y la satisfacción del paciente del servicio de emergencia.</p> <p>Identificar la relación que existe entre la dimensión científica del cuidado humanizado y la satisfacción del paciente del servicio de emergencia.</p> <p>Identificar la relación que existe entre la dimensión necesidades humanas del cuidado humanizado y la satisfacción del paciente del servicio de emergencia.</p>	<p>Hipótesis general Hi: Existe una relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado y la satisfacción del paciente del servicio de emergencia de un hospital de Lima, en el periodo julio-diciembre 2024.</p> <p>H0: No existe una relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado y la satisfacción del paciente del servicio de emergencia de un hospital de Lima, en el periodo julio-diciembre 2024.</p> <p>Hipótesis específicas Hi Existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión fenomenológica del cuidado humanizado y la satisfacción del paciente del servicio de emergencia</p> <p>Hi: Existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión interacción del cuidado humanizado y la satisfacción del paciente del servicio de emergencia</p> <p>Hi: Existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión científica del cuidado humanizado y la satisfacción del paciente del servicio de emergencia</p> <p>Hi Existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión necesidades humanas del cuidado humanizado y la satisfacción del paciente del servicio de emergencia</p>	<p>Variable 1 Cuidado humanizado</p> <p>Dimensiones: Fenomenológica Interacción Científica Necesidades humanas</p> <p>Variable 2 Satisfacción del paciente</p> <p>Dimensiones: Fiabilidad Capacidad de respuesta Seguridad Empatía Tangibilidad</p>	<p>Tipo de estudio: Aplicada</p> <p>Método y diseño de investigación Método: Hipotético deductivo</p> <p>Diseño: no experimental de corte transversal</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Población, muestra y muestreo 89 pacientes del servicio de emergencia</p> <p>Muestreo No probabilístico censal</p> <p>Técnicas: Encuesta Observación</p> <p>Instrumentos: Cuestionario Guía de observación</p>

Anexo 2. Instrumentos

CUESTIONARIO DEL CUIDADO HUMANIZADO

INSTRUCCIONES: A continuación se le presenta una serie de interrogantes, marque con una X la respuesta que Ud. Considere correcta.

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

N°	Ítems	1	2	3	4	5
Fenomenológica						
1	La Enfermera es amable en su trato con Ud.					
2	La Enfermera se dirige a Ud. llamándolo por su nombre.					
3	La Enfermera se identifica con Ud. antes de realizar los cuidados					
4	La Enfermera responde a sus dudas sobre su enfermedad y tratamiento.					
Interacción						
5	La Enfermera le escucha atentamente mirándole a los ojos, cuando Ud. le pregunta algo					
6	Ud. entiende la explicación que le brinda la enfermera en el servicio.					
7	La Enfermera le escucha atentamente cuando solicita alguna información.					
8	La Enfermera facilita la comunicación con su familiar sobre el proceso de atención de emergencia					
9	La Enfermera le explica los pasos para atenderse en emergencia.					
Científica						
10	La enfermera lo atiende oportunamente en el servicio de emergencia.					
11	La Enfermera le explica a Ud. Sobre los medicamentos que está administrando.					
12	La enfermera le explica a Ud. sobre los procedimientos que le realizan					
13	La enfermera le explica a Ud. sobre los efectos adversos de algunos medicamentos que lo está administrando.					
Necesidades humanas						
14	La Enfermera lo atiende cuidando su privacidad en su atención					
15	La Enfermera identifica oportunamente las necesidades de Ud.					
16	La Enfermera responde con rapidez a su llamado					
17	La Enfermera ayuda a disminuir el dolor físico con la administración de analgésicos indicados.					
18	La Enfermera facilita en la atención de las necesidades básicas de alimentación, baño, eliminación y confort.					

Fuente:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/8662/L%3fpez_MAM.pdf?sequence=1&isAllowed=y

CUESTIONARIO DE LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

INSTRUCCIONES: A continuación se le presenta una serie de interrogantes, marque con una X la respuesta que Ud. Considere correcta.

- Totalmente de acuerdo (5)
 De acuerdo (4)
 Ni de acuerdo ni en desacuerdo (3)
 En desacuerdo (2)
 Totalmente en desacuerdo (1)

Nº	Ítems	1	2	3	4	5
Fiabilidad						
1	Ud. O su familia fueron atendidos inmediatamente a su llegada a emergencia, sin importar su condición socioeconómica					
2	Ud. O su familia fueron atendidos considerando la gravedad de su salud					
3	Su atención en emergencia estuvo a cargo del médico					
4	El médico que la atendió mantuvo suficiente comunicación con Ud. O sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud					
5	La farmacia de emergencia contó con los medicamentos que recetó el médico					
Capacidad de respuesta						
6	La atención en caja o el módulo de admisión fue rápida					
7	La atención en el laboratorio de emergencia fue rápida					
8	La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida					
9	La atención en farmacia de emergencia es rápida					
Seguridad						
10	El personal que le atendió le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntar por el problema de salud					
11	Durante su atención en emergencia se respetó su privacidad					
12	El médico que le atendió le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido					
13	El problema de salud por el cual usted fue atendida se ha resuelto o mejorado					
Empatía						
14	El personal de emergencia lo trato con amabilidad, respeto y paciencia					
15	El personal de emergencia le mostró interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante su atención					
16	Ud. Comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el problema de salud o resultado de la atención					
17	Ud. Comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizaron					
18	Ud. Comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el tratamiento que recibió: tipo de medicamentos, dosis, efectos adversos					
Tangibilidad						

19	Los carteles, letreros y flechas del servicio de emergencia le parecen adecuados para orientar a los pacientes					
20	La emergencia contó con personal para informar y orientar a los pacientes					
21	La emergencia conto con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención					
22	Los ambiente del servicio de emergencia estuvieron limpios y cómodos					

Fuente: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59165/Mendoza_RAM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Anexo 3. Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudará a decidir si desea participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con la investigadora al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

Título del proyecto: “Cuidado humanizado y satisfacción del paciente del servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2024”.

Nombre del investigador principal: Saldaña Becerra Elisa

Propósito del estudio: Determinar la relación entre el cuidado humanizado y la satisfacción del paciente del servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2024.

Participantes: Paciente del servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2024.

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

Beneficios por participar: Los participantes del estudio podrán acceder a los resultados de la investigación.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Remuneración por participar: Ninguna es voluntaria.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca del estudio, puede dirigirse a la coordinadora de equipo.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al Presidente del Comité de Ética de la ubicada en la 4, correo electrónico:

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer pregunta; y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa su aceptación de participar voluntariamente en el estudio. En mentó a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad:

Correo electrónico personal o institucional:

Firma

Anexo 4. Informe del asesor de Turntim

● 19% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 16% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 18% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	uwiener on 2023-10-12 Submitted works	3%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	2%
3	uwiener on 2024-08-14 Submitted works	2%
4	uwiener on 2023-03-05 Submitted works	1%
5	uwiener on 2024-03-31 Submitted works	1%
6	uwiener on 2024-09-01 Submitted works	<1%
7	uwiener on 2024-03-03 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2024-02-23 Submitted works	<1%