



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN CUIDADO ENFERMERO EN
EMERGENCIAS Y DESASTRES

Trabajo Académico

Cuidado humanizado y satisfacción de los pacientes en el servicio de
emergencia de un Hospital de Lima, 2025

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

Presentado por:

Autora: Huahuasoncco Gutierrez, Deiza Luz


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-8518-2799>

Asesora: Mg. Benavente Sanchez, Yennys Katusca

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0414-658X>

Lima – Perú

2025

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

FECHA: 08/11/2022

Yo, HUAHUASONCCO GUTIERREZ DEIZA LUZ 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 de investigación "CUIDADO HUMANIZADO Y SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL DE LIMA, 2025" Asesorado por el docente: Dra. YENNYS KATIUSCA BENAVENTE SANCHEZ, DNI/CE 003525040 ORCID 0000-0002-0414-658X tiene un índice de similitud de 13 % con código OID: 14912:544096134 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
 DEIZA LUZ HUAHUASONCCO GUTIERREZ
 DNI: ...47035632.....



.....
 Firma
 Nombres y apellidos del Asesor
 Dra. Yennys Katiusca Benavente Sanchez
 DNI: 003525040.....

Lima, 07 de enero de 2026.

DEDICATORIA

A mi madre, por su cariño, apoyo y sabios consejos. A mi hermana, por inspirar en mí el profundo deseo de superación. A mi papá hermana menor por haberme enseñado sobre la paciencia, la tolerancia y la resiliencia que son esenciales para alcanzar mis metas.

AGRADECIMIENTO

A mi madre y hermanas. A la Universidad Norbert Wiener, a los docentes, compañeros y a todas mis amigas estudiantes por el apoyo moral, los conocimientos y la experiencia que obtuve durante el transcurso de mi especialidad.

Índice

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	v
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	4
1.4. Justificación	4
1.4.1. Justificación teórica	4
1.4.2. Justificación metodológica	4
1.4.3. Justificación práctica	5
1.5. Delimitación	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 de la investigación	6
2.1.1. Antecedentes internacionales	6

2.1.2. Antecedentes nacionales.....	8
2.2. Bases teóricas.....	11
2.3.1. Hipótesis general.....	19
2.3.2. Hipótesis específicas	19
3. METODOLOGÍA.....	21
3.1. Método de investigación	21
3.2. Enfoque investigativo.....	21
3.3. Tipo de investigación	21
3.4. Diseño de la investigación.....	21
3.5. Población, muestra y muestreo	22
3.6. Variables y operacionalización	23
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	24
3.7.1. Técnica.....	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
IV. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	27
4.1. Cronograma.....	27
4.2. Presupuesto.....	28
ANEXOS.....	39
Anexo 01: Matriz de consistencia	40
Anexo 02: Instrumentos de recolección de datos.....	50
Anexo 03: Consentimiento informado	54

RESUMEN

La investigación tiene como objetivo “Determinar la relación entre el cuidado humanizado y la satisfacción de los pacientes en el Servicio de Emergencia de un Hospital de Lima, 2025”. Métodos: Se llevará a cabo una metodología aplicada, bajo un enfoque cuantitativo, no experimental y transversal, contando con una muestra de 80 pacientes. Para la recolección de datos se aplicará la técnica de la encuesta que tiene como herramienta a dos cuestionarios sobre el cuidado humanizado y otro de satisfacción de pacientes, con una confiabilidad (alfa de Cronbach) de 0,960 y 0,984 respectivamente y validez por juicio de expertos. Tras la aplicación del instrumento, los datos serán recopilados, codificados y organizados en un repositorio de datos, para luego ser analizados estadísticamente mediante el SPSS 25.0, empleando técnicas tanto descriptivas como inferenciales. En esta última se empleará la prueba Rho de Spearman, la cual facilitará verificar la validez de las hipótesis planteadas y establecer las evidencias necesarias.

Palabras claves: Cuidado humanizado, satisfacción de los pacientes, profesional de enfermería.

ABSTRACT

The research aims to "Determine the relationship between humanized care and patient satisfaction in the Emergency Department of a Hospital in Lima, 2025". Methods: An applied methodology will be carried out, under a quantitative, non-experimental and cross-sectional approach, with a sample of 80 patients. For data collection, the survey technique will be applied, which has as a tool two questionnaires on humanized care and another on patient satisfaction, with a reliability (Cronbach's alpha) of 0.960 and 0.984 respectively and validity by expert judgment. After the application of the instrument, the data will be collected, coded and organized in a data repository, to then be statistically analyzed using SPSS 25.0, using both descriptive and inferential techniques. In the latter, Spearman's Rho test will be used, which will make it easier to verify the validity of the hypotheses raised and establish the necessary evidence.

Keywords: Humanized care, patient satisfaction, nursing professional.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), los servicios de emergencia representan un componente fundamental del sistema de salud y suelen constituir el primer acceso a la atención médica para gran parte de la población a nivel global. 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).

Asimismo, un estudio en China encontró en un análisis de 3000 encuestas que existen tres dimensiones las cuales se relacionaron moderadamente con la satisfacción con el cuidado humanístico; es el tiempo de espera ($P < 0,05$), si había persona acompañada ($P < 0,05$), el nivel del hospital ($P < 0,05$), y el valor emocional ($P < 0,05$) fueron fuertes predictores en este caso de una insatisfacción por parte de los pacientes por lo que sugirieron mejorar en estos puntos (2). De igual manera en un estudio en España del 2021 encontraron que aún existen brechas entre las expectativas de humanización por parte de las personas involucradas en el proceso de cuidado y lo que realmente sucede en la práctica clínica (3).

En el caso de la satisfacción de los pacientes en México en un estudio del 2018 se percibió de 395 pacientes, el 40% estuvo insatisfecho con el cuidado de enfermería lo que tiene una variación de acuerdo a la edad y la preparación del paciente (4). En un Hospital Universitario del Caribe en la ciudad de Cartagena, en los servicios de emergencia; encontraron que el 40,1% del Personal no efectuaba un cuidado humanizado lo que se relacionó con el nivel de insatisfacción del paciente (5).

Otro estudio colombiano también encontró que el 17% de los pacientes que acudieron a los servicios de urgencias institucionales de Cúcuta a nivel municipal estaban insatisfechos con el servicio (6). Por su parte en Ecuador mostró que en el 13% de los pacientes, la atención nunca se adaptó a sus necesidades y las necesidades sociales nunca fueron consideradas por un 31%, lo que claramente causó insatisfacción entre la mayoría de pacientes evidenciando una falta de humanización en el servicio (7).

En Perú, en un estudio realizado en un hospital nacional, se encontró la satisfacción de los pacientes con los servicios de emergencia 13,3% insatisfechos (8). De igual manera en un estudio del año 2020 lograron evidenciar 187 motivos de reclamaciones, donde el 47,7% fueron presentadas por familiares de pacientes en una línea directa. En la dimensión inadecuado trato por parte del personal asistencial, 13,9% de pacientes mostraron disconformidad frente al trato descortés y grosero, 12,8% manifestaron encontrarse descontentos por la falta de atención oportuna, 10,2% quedaron insatisfechos con la atención recibida (9).

Asimismo, en Cajamarca 2019 se encontró que el 85,9 % estaba satisfecho con el trato humano promedio, el 10,7 % estaba insatisfecho, el 3,4 % estaba satisfecho y la satisfacción del paciente fue el 64,1% insatisfecho (10).

A nivel local, en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue, algunos pacientes y miembros del personal de enfermería comentaron en conversaciones con la investigadora que, en ciertas situaciones, los procedimientos de atención se realizan de manera mecánica y técnica, sin un contacto cercano o personalizado con el paciente. En particular, mencionaron que no siempre se dirigen a los pacientes por su nombre. Algunos pacientes indicaron que, en ocasiones, perciben una falta de empatía en la comunicación con el personal de enfermería lo que en ocasiones hace que se sientan inseguros de los

procedimientos. Esto sugiere la necesidad de explorar cómo se podría mejorar la integración de un trato más cercano, respetuoso y personalizado en la atención diaria.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿En qué medida el cuidado humanizado se relaciona con la satisfacción de los pacientes en el Servicio de Emergencia de un Hospital de Lima, 2025?

1.2.2. Problemas específicos

¿En qué medida el cuidado humanizado en su dimensión cualidades del hacer de enfermería se relaciona con la satisfacción de los pacientes en el Servicio de Emergencia?

¿En qué medida el cuidado humanizado en su dimensión apertura de comunicación enfermera(o)- paciente se relaciona con la satisfacción de los pacientes en el Servicio de Emergencia?

¿En qué medida el cuidado humanizado en su dimensión disposición para la atención se relaciona con la satisfacción de los pacientes en el Servicio de Emergencia?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

“Determinar como el cuidado humanizado se relaciona con la satisfacción de los pacientes en el Servicio de Emergencia”

1.3.2. Objetivos específicos

“Identificar como el cuidado humanizado en su dimensión cualidades del hacer de enfermería se relaciona con la satisfacción de los pacientes en el Servicio de Emergencia”.

“Identificar como el cuidado humanizado en su dimensión apertura de comunicación enfermera(o)- paciente se relaciona con la satisfacción de los pacientes en el Servicio de Emergencia”.

“Identificar como el cuidado humanizado en su dimensión disposición para la atención y la satisfacción de los pacientes en el Servicio de Emergencia”.

1.4. Justificación

1.4.1. Justificación teórica

Esta investigación posee sustento teórico, ya que contribuye al desarrollo de conocimientos científicos vinculados al cuidado humanizado y la satisfacción de los pacientes en el contexto del servicio de emergencia. Al adaptar la teoría de Jean Watson a este entorno, se busca aportar evidencia sobre prácticas de cercanía, empatía, presencia y comunicación efectiva, brindando una base conceptual que permita orientar futuras estrategias de atención y evaluar su posible relación con la satisfacción del usuario.

1.4.2. Justificación metodológica

La disertación se enmarca dentro del enfoque científico, con un diseño objetivo y basado en el método cuantitativo. Para ello, se emplearán instrumentos validados por expertos y con niveles adecuados de confiabilidad, garantizando así una recolección y medición precisa de los fenómenos, lo que facilitará que los hallazgos sean útiles y aplicables en investigación con propósitos afines. Del mismo modo, ofrece un método que facilitará obtener conclusiones

fiables, reconocidas como evidencia científica, y posibilitará un mayor entendimiento del tema abordado. Por lo tanto, este estudio funcionará como base para futuras investigaciones que aborden los fenómenos evaluados.

1.4.3. Justificación práctica

La disertación cuenta con una justificación práctica fundamentado en los hallazgos que se consigan, los cuales aportarán evidencia concreta que podrá ser utilizada por las autoridades del hospital y el personal de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue. Esta información servirá como base para la formulación de planes de mejora, incluyendo programas de capacitación enfocados en fortalecer la calidad del trato, la comunicación y la interacción con los pacientes. De este modo, se busca optimizar la atención brindada, así como reforzar el cumplimiento de los principios del cuidado humanizado, orientadas a fortalecer la atención brindada y mejorar la satisfacción de los usuarios.

1.5. Delimitación

1.5.1. Temporal

El estudio se desarrollará durante los meses de julio a diciembre del 2025

1.5.2. Espacial

El trabajo será aplicado en el servicio de emergencia en el Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2025. Situado en el distrito de El Agustino Av. César Vallejo 1390

1.5.3. Población o unidad de análisis

Está conformada por los pacientes del servicio.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

Mohammed et al. (11) en el año 2024 en Arabia Saudita presentaron su estudio con el objetivo de “Examinar la satisfacción de los pacientes con la calidad de la atención de enfermería proporcionada”. En el hospital se realizó un estudio transversal con 400 pacientes. Los datos se recogieron mediante un cuestionario que evaluó el fenómeno propuesto, que incluyó un total de 19 ítems. La encuesta encontró que la satisfacción era mayor con la coordinación de la atención posterior al alta (media 2,31, desviación estándar 1,33), particularmente con los esfuerzos de las enfermeras para satisfacer las necesidades de los pacientes después del alta. El nivel más bajo de satisfacción fue con la privacidad, donde la sugerencia del personal de enfermería sobre la privacidad del paciente obtuvo una puntuación de 3,9 (DE 1,00). En general, las puntuaciones de la encuesta oscilaron entre 2,31 y 3,9 con una puntuación media de 3,26 (DE 0,64). Conclusión: En general, los pacientes expresaron satisfacción general con la atención que recibieron durante la hospitalización, y sus necesidades y expectativas percibidas de atención influyeron significativamente en su nivel de satisfacción.

Valdiviezo (12) en el año 2021 Ecuador presentó su estudio con el objetivo 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”. Los tipos de estudios fueron básicos, no experimentales, transversales, descriptivos y correlacionales. Para recolectar información, se construyeron y probaron dos instrumentos, demostrando alta confiabilidad. Resultados: Las dimensiones reactividad y tangibles mostraron un nivel alto de 86,7%, y la dimensión variable empatía mostró un nivel alto de 60,0%. En general, los observadores calificaron la satisfacción del paciente como alta. En general, todos los evaluados calificaron la atención humana como alta. Conclusión: En el grupo de evaluación hubo

correlación significativa entre la satisfacción del usuario y la atención humana ($Rho=.386$; $p<0.5$), lo que indica que es importante sentirse satisfecho con la atención recibida, especialmente cuando esta se brinda desde un enfoque humano, con empatía, comprensión e interés

Aiken et al. (13) en el año 2021 en Inglaterra, presentaron su estudio de “Analizar la satisfacción de los pacientes con la atención hospitalaria de las enfermeras en Inglaterra”. Estudio transversal con el análisis de encuestas a 66 348 pacientes hospitalizados y 2963 enfermeras hospitalizadas de 46 hospitales. La percepción de los pacientes sobre la atención se ve seriamente comprometida debido a la falta de confianza en las enfermeras o los médicos y al creciente descuido. El número medio de tratamientos omitidos se asoció inversamente con seis de los ocho resultados: las OR variaron de 0,78 (IC del 95 %: 0,68 a 0,90) (excelente evaluación de la atención) a 0,86 (IC del 95 %: 0,77 a 0,95) (completamente medicación explicada), se asoció positivamente con una mayor proporción paciente-enfermera ($b = 0,15$, IC del 95 %: 0,10 a 0,19) y se asoció negativamente con un mejor ambiente de trabajo ($b = -0,26$, IC del 95 %: -0,48) a -0,04). Conclusión: La percepción de los pacientes sobre la atención hospitalaria está estrechamente relacionada con la falta de atención, que a su vez se relaciona con la falta de personal de enfermería profesional y el mal ambiente laboral hospitalario.

Umoke et al. (14) en el año 2020 en Nigeria, presentaron su estudio con el objetivo de “Investigar la satisfacción de los pacientes con la calidad de la atención, sureste de Nigeria, utilizando el SERVQUA”. Estudio cuantitativo con la colaboración de 400 usuarios con el uso de cuestionarios, estructurado con 27 ítems y un método de muestreo por conglomerados multietápico. De los 396 pacientes, 156 (39,4%) eran hombres y 240 (60,6%) mujeres. La mayoría de los pacientes tenían entre 18 y 39 años (233 (58,8%), tenían educación secundaria (139 (35,1%)), estaban casados (221 (55,8%)) y tenían ingresos inferiores a 18.000 (170 (42,9%). %) y comerciantes (136 (34,3%)). Los pacientes estaban satisfechos con la

tangibilidad ($2,57 \pm 0,99$) y la confiabilidad ($2,84 \pm 0,95$) y muy satisfechos con la capacidad de respuesta ($3,06 \pm 0,63$) y la seguridad ($3,07 \pm 0,63$) y empatía ($3,12 \pm 0,57$). Conclusión: los pacientes quedaron satisfechos con la calidad del tratamiento. Sin embargo, la satisfacción fue mayor con la empatía y menor con los tangibles.

Cevallos (15) en 2020 en Ecuador presentó su estudio con el objetivo de “relacionar la percepción del cuidado humanizado y la satisfacción de las pacientes puérperas.”. Se presenta bajo un paradigma positivista donde se utilizan métodos cuantitativos, descriptivos y correlacionales. Se utilizó una técnica de encuesta con 2 cuestionarios como herramienta para recopilar información. Este enfoque se aplicó a 90 mujeres que fueron atendidas en el centro de salud. Cambio de percepción del cuidado humano y sus dimensiones relacionales Respeto a los valores, deseos y necesidades expresadas, información, comunicación y educación, confort físico, apoyo emocional, alivio del miedo y la ansiedad, donde el 72,22% indica un alto grado de conformidad respecto al estándar del cuidado proporcionado por el personal asistencial ($0,726$, $p = 0,00$). Conclusión: Se encontró que el cuidado humanizado se asocia con la satisfacción de las usuarias.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Lago (16) en el año 2023 realizaron en Andahuaylas un estudio con el objetivo 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 del centro de salud Huancabamba 2023”. Se utilizaron métodos de diseño no experimentales, niveles descriptivos relacionados, métodos cuantitativos, observacionales, transversales con una población total de 125 y una muestra de 95 personas. La técnica utilizada fue una encuesta. Los hallazgos evidenciaron que el 75,8% del personal asistencial se vio afectado por la satisfacción, el 21,1% no tuvo efecto y el 10,5% tuvo un grado bajo, el 67,4% intermedio y el 22,1% elevado. Se llegó a la conclusión

de que el cuidado humano se asocia significativamente con la complacencia del usuario en los servicios de emergencia.

Alfaro et al. (17) en el año 2022 realizaron en Chupaca un estudio con el objetivo de “determinar la relación entre el cuidado humanizado y la satisfacción de los pacientes en el centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca, 2021.” El estudio propuesto utilizó métodos cuantitativos básicos ya que no estaba pensado para ser utilizado, se utilizaron dos herramientas de recolección de datos, una para medir el nivel de atención humanística y; otros Cada instrumento utilizado para medir la satisfacción del paciente tiene 18 ítems. Se halló que el 42,3% de los encuestados sentía el aspecto humanizado del cuidado que recibían los pacientes era de nivel rutinario, y el 31,1% de los pacientes también estaban satisfechos con la atención que recibían. Se concluye que los fenómenos indagados en la muestra se asocian significativamente, con Sig = 0.000 menor que 0.05.

Rios et al. (18) en el año 2021 realizaron en Tarapoto un estudio con el objetivo de “determinar la relación que existe entre el cuidado humanizado del profesional de Enfermería y la satisfacción de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital II-2 MINSA Tarapoto”. El estudio principal utilizó métodos cuantitativos y un diseño no experimental y tomó una muestra de 103 pacientes en servicios médicos hospitalarios. Resultados: Dimensión: Sentimientos del paciente El 54,4% (56) indicó que los enfermeros consideran de manera óptima los sentimientos de los pacientes y el 56,3% (58) indicó que se encuentran en un nivel óptimo en cuanto a satisfacción del paciente. Se concluyó con p valor de 0.016 que el cuidado en su aspecto humano repercute de manera positiva en la satisfacción de los usuarios.

Añez et al. (19) en el año 2020 realizó en Lima un estudio con el objetivo de “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) Jesús María”. Investigación descriptiva correlacional, transversal no experimental, con la colaboración de 100 enfermeros y 100 usuarios de STAE utilizando la Lista de Verificación de Atención Humanizada y una encuesta de satisfacción de los usuarios. Los hallazgos evidenciaron que cerca del 70% de los cuidadores manifestaron un alto grado de atención humanizada y más del 55% de los usuarios se mostraron muy satisfechos. Con el Rho se logró evidenciar un p valor inferior al 0,05. Se sugiere que la entidad implemente acciones orientadas a elevar el nivel del servicio mediante enfoques de atención humanizada y talleres de sensibilización.

Blanco (20) en el año 2021 realizó en Tarma un estudio con el objetivo de “Determinar la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencias” El tipo de investigación fue descriptiva, correlacional, transversal y tuvo como objetivo vincular la atención humana y la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia. En este estudio se utilizó un método de muestreo de 50 pacientes como muestreo aleatorio intencional y un método de recolección de datos mediante un cuestionario de atención humanizada y una encuesta de satisfacción del usuario. Los resultados arrojaron que, del total de usuarios de los servicios de emergencia, el 50% recibió alguna vez atención humanitaria, seguido del 32% y finalmente el 18% nunca recibió atención humanitaria. Para la variable satisfacción con la atención, el 62% reportó satisfacción promedio, seguido por el 22% satisfecho y el 16% insatisfecho. Luego de las pruebas, con un $p < 0,000$ se evidencia una asociación significativa entre las variables.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Cuidado humanizado

2.2.1.1 Conceptualización de la variable

Según Watson (21), el cuidado constituye un elemento esencial del ser humano y representa una de las formas más básicas de interacción con otros y con el entorno, siendo además la base de la enfermería general. Este tipo de atención profesional se estructura y se orienta específicamente a favorecer la promoción, el mantenimiento o la recuperación de la salud. Aunque todas las enfermeras son necesarias, la atención médica tiene objetivos definidos, respaldados por una base epistemológica y formalizados a través de una variedad de técnicas aprendidas en la formación profesional del personal de salud.

La enfermería abarca niveles significativos que trascienden lo meramente procedimental, lo estructurado o lo asistencial, siendo el cuidado la esencia que define al profesional de la salud. Este se manifiesta por medio de acciones trascendentes orientadas a resguardar, dignificar y sostener la condición humana tanto del que cuida como del que recibe el cuidado. Acepta citas; comparte sus sentimientos y emociones con los demás; ayuda, apoya y mantiene una comunicación efectiva y eficaz con quienes son relevantes para el ejercicio profesional (22).

Asimismo, el enfoque, enfoque y actuación incondicional de las enfermeras en su contacto con los pacientes se conocen como cuidado humanizado. La finalidad es contribuir al restablecimiento de su autodeterminación y autonomía, mediante una actitud enfocada y constante orientada a favorecer su plenitud física, psíquica, relacional y trascendental, valiéndose del diálogo terapéutico, la sensibilidad interpretativa, la acogida, la amplitud de

criterio y la escucha reflexiva, a fin de establecer un vínculo solidario en el que los pensamientos, los sentimientos y las acciones realizadas se reflejan de manera coherente (23).

Es importante combinar medidas desde una perspectiva humana, dado que el cuidado debe corresponder con las rutinas diarias de individuos que experimentan emociones, incertidumbres y preocupaciones frente a sus hábitos de salud y el proceso entre la salud y la dolencia. Un instrumento para mejorar la calidad de la atención (24).

Además, la forma en que el paciente interactúa con la enfermera se conoce como cuidado humanizado. Por lo tanto, cierto porcentaje de los usuarios de atención médica en la actualidad tienen una valoración desfavorable respecto al cuidado humanizado proporcionado por el personal asistencial. Por lo tanto, en este contexto, la consideración, la comprensión y el interés por la salud y la recuperación del usuario son cruciales para establecer una relación bidireccional y recíproca con los pacientes para que estén satisfechos con el tratamiento y los servicios, lo que mejora la comunicación enfermera-paciente. (25).

2.2.1.2 Historia del Cuidado humanizado

La profesión de enfermería se basa principalmente en el cuidado de las personas a lo largo del tiempo, se crean nuevos modelos de atención dependiendo del momento de su aplicación. Desde 1859, conceptos como "medio ambiente", "crianza", "individuo" y "salud" se consideran importantes en los escritos de Florence Nightingale. Las ideas de Nightingale se consideran esenciales para comprender la enfermería. Desde la década de 1960, los sistemas de atención de salud occidentales han evolucionado significativamente, adaptándose a los cambios demográficos, mejorando los conocimientos de enfermería y las habilidades de enfermería. El hecho de que con el tiempo fuera necesario pasar de un paradigma más técnico

a uno centrado en el cuidado humanista llevó a la teoría del cuidado humanista propuesto por Jean Watson. Este enfoque fue influenciado por la enfermería transpersonal de Carl Rogers y fue influenciada por Leininger y Goodrich, quienes vieron la enfermería como una ciencia. La teoría se basa principalmente en el cuidado humanista y transpersonal, y se proporcionan diez factores de cuidado para ayudar a aplicar y comprender mejor la teoría (26).

2.2.1.3 Importancia del Cuidado humanizado

Es importante resaltar que el cuidado de enfermería está influenciado por la interacción en ambos sentidos, es decir, el enfermero debe establecer una relación terapéutica con el paciente, quien funciona como receptor del cuidado. Los significados construidos muestran comportamiento en sus relaciones mutuas. Si bien la humanización del cuidado es actualmente un componente básico del trabajo profesional de enfermería, se puede argumentar que en la práctica este aspecto queda relegado a un segundo plano por factores personales y administrativos (por ejemplo, gestión institucional), sin tener en cuenta los físicos. Cultivar las necesidades y condiciones psicológicas y espirituales de los individuos. Algunos de los estudios realizados muestran que los pacientes tienen estándares positivos de atención humana brindada por las enfermeras, enfatizando la necesidad de ayudar a los pacientes a sentir que están recibiendo una atención eficaz. (27).

2.2.1.4 Dimensiones del cuidado humanizado

Cualidades del hacer de enfermería: Se refiere a las características y principios de los cuidadores que brindan atención. La promoción de la experiencia de bienestar y la confianza en sí mismo del paciente, así como la creación de un vínculo respetuoso entre la enfermera y el paciente, son algunos de los elementos que se destacan en esta categoría (28).

La labor de enfermería se orienta al bienestar y la preservación de la vida, y las acciones de los receptores del cuidado, como personas, núcleos familiares y colectivos, responden a ese requerimiento. Los escenarios de enfermería ocurren en la vida cotidiana de las personas. Por otro lado, el hospital también brinda atención, aunque no constituye el único espacio donde puede manifestarse la verdadera naturaleza del acto de cuidar. La enfermería es una disciplina que funciona en diferentes contextos sin perder su esencia (29).

Apertura de comunicación enfermera(o)- paciente: Alude a la disposición de quien observa para involucrarse en un proceso continuo que subyace al crecimiento, al cambio y al comportamiento, permitiendo la interacción con y con el receptor del cuidado (paciente) a través del intercambio de habilidades que transmiten la realidad. Esta apertura implica escuchar activamente, hablar, estar presente y comprender quién está siendo cuidado (30).

El buen desempeño de una enfermera depende de la relación personal que existe entre ella y su paciente. El equipo de enfermería proporciona atención continua a los pacientes, ofreciéndoles apoyo físico, profesional, emocional, social y espiritual, así como vínculos interpersonales que favorecen el desarrollo de sus funciones diarias. Varios autores sostienen que las relaciones personales son terapéuticas y, en algunos casos, son esenciales para el éxito de su trabajo (31).

Disposición para la atención: El propósito de comportarse de una forma específica o de asumir determinada información se denomina "intención". El concepto está vinculado con la noción de enfocarse o prestar atención a lo que podría requerirse en un contexto determinado. Es posible que esta personalidad sea impulsada por factores externos o por iniciativa propia (32).

Por el contrario, la atención puede entenderse como la facultad de activar, enfocar, orientar y sostener un estado óptimo de alerta para gestionar información relevante. En otras palabras, la atención es un proceso cognitivo que nos permite actuar en consecuencia al seleccionar estímulos relevantes e ignorar estímulos innecesarios (33).

2.2.2. Satisfacción de los pacientes

2.2.2.1 Conceptualización de la variable

Es una valoración personal del impacto de la atención recibida, basada en aspectos o dimensiones centradas principalmente en la efectividad, cuya consistencia se ha visto comprometida. En la actualidad, la satisfacción estimada resulta compleja de evaluar, ya que se basa principalmente en percepciones y reacciones subjetivas, más que en criterios concretos y objetivos (34).

Igualmente, la satisfacción del cliente es la percepción que tiene del servicio y de lo que se está cumpliendo, con requisitos y necesidades, lo que puede ser acordado previamente, lo que permite al cliente tomar la decisión final de si disponer o no del servicio o producto (35).

La relación profesional entre enfermeras y pacientes da como resultado la satisfacción del paciente, que influye en la efectividad de las intervenciones y, por lo tanto, en la calidad de las intervenciones (36). El grado de conformidad del paciente con los cuidados y procedimientos recibidos constituye un indicador cuantificable de las acciones clínicas, siendo cada vez más empleado como variable de resultado en investigaciones clínicas. Dado que las necesidades del paciente son el eje de expresión, la evaluación de la satisfacción del paciente puede ayudarnos a evaluar el resultado de la atención e identificar aquellas deficiencias desde el punto de vista del paciente (37).

2.2.2.2 La satisfacción en salud

El objetivo principal de la atención sanitaria es siempre mejorar la salud del paciente, ya sea física o emocional. El buen servicio es la primera prioridad a la hora de prestar servicios. Por tanto, es importante poder evaluar o medir la calidad de la atención al paciente y, a su vez, determinar qué variables y dimensiones componen dicha evaluación para evaluar la calidad de la atención, por lo que se divide en dimensiones objetivas y subjetivas. teniendo en cuenta los criterios de los usuarios en cuanto a su percepción sobre la atención y el resultado de la enfermedad (38).

2.2.2.3 Importancia de la satisfacción de los pacientes

La percepción del paciente está estrechamente ligada al nivel del servicio proporcionado por el equipo de enfermería. Los pacientes satisfechos a menudo indican que recibieron atención oportuna, compasiva y personalizada, lo cual es esencial para la práctica de la enfermería. La satisfacción del paciente se asocia con mejores resultados clínicos, ya que los pacientes que se sienten bien atendidos tienen más probabilidades de seguir las instrucciones de sus cuidadores, cumplir con los tratamientos y mantener comportamientos saludables. Esto, a su vez, reduce los reingresos y mejora las tasas de curación. Asimismo, cuando los pacientes están satisfechos, se crea un ambiente de trabajo más positivo para sus seres queridos. La satisfacción del paciente ayuda a mejorar la reputación de una organización sanitaria, lo que a su vez aumenta la demanda de servicios sanitarios. Los centros con altos índices de satisfacción son más reconocidos y atraen a más pacientes y cuidadores capacitados (39).

2.2.2.4 Dimensiones de la satisfacción de los pacientes

Fiabilidad: Un factor crucial es la capacidad de realizar los servicios prometidos de manera oportuna y precisa. Este factor está relacionado con el enfoque confiable y preciso que exhiben

las enfermeras, así como la atención adecuada y meticulosa que brindan. Los rasgos que se derivan se consideran (40). Una vez más, este aspecto de la garantía está relacionado con la calidad del servicio. La probabilidad de completar una tarea designada sin errores, en circunstancias específicas y durante un período de tiempo prolongado, es otro significado de confiabilidad (41).

Capacidad de respuesta: La capacidad de respuesta se refiere a ser receptivo a las necesidades de los usuarios y brindarles respuestas de alta calidad dentro del plazo adecuado. Dado que los pacientes suelen estar desorientados y requieren atención inmediata, es esencial que los profesionales médicos, como enfermeras y médicos, brinden una atención rápida y útil. Además, la capacidad de respuesta implica brindar asistencia rápida a los clientes y mostrar una actitud de ayuda. Además, la capacidad de respuesta, al igual que la confiabilidad, incluye la pronta adhesión a todos los acuerdos contractuales (42).

Seguridad: La confianza que generan los profesionales de la salud que ofrecen servicios de salud puede evaluarse en función de sus actitudes, conocimientos, privacidad, cortesía, habilidades de comunicación y capacidad para inspirar confianza, todo lo cual contribuye a la sensación de seguridad (43).

Empatía: La capacidad de una persona para ponerse en el lugar de los demás se conoce como empatía. Esto implica comprender y cumplir con los requisitos de los demás, así como comprender y respetar las necesidades del paciente o usuario. Como resultado, la atención debe adaptarse a las necesidades únicas del paciente y permitir que los cuidadores expresen su preocupación (44). La empatía es una fuerte conexión entre dos personas, y es fundamental entender el mensaje de la otra persona. La empatía, según Zeithaml, Parasuraman y Berry, es la habilidad de inferir los deseos y pensamientos de los demás (45).

Tangibilidad: La tangibilidad se refiere a las cosas específicas que los pacientes ven mientras reciben hemodiálisis. Esto incluye la condición y aspecto del entorno físico, los recursos técnicos, la presentación del personal, los medios informativos, así como las condiciones de limpieza y confort. Estos elementos no están bajo control de los pacientes hospitalizados y pueden dificultar que reciban la mejor atención posible (46).

2.2.3. Teoría del Cuidado Humano

Desarrollada por la destacada teórica Jean Watson de la enfermería moderna. Consideraba la enfermería como un modelo basado en valores éticos y principios morales. Es decir, el cuidado humano representa una forma esencial de vínculo terapéutico entre los individuos. Es intersubjetivo, transpersonal y relacional. Esto le facilitó sus planteamientos teóricos junto con los principios esenciales de la disciplina de enfermería.

Watson dentro de su teoría menciona a las premisas Teóricas y Premisas Básicas de la Enfermería (47):

- Premisa 1: La enfermería está presente en todas las sociedades. Esta forma de cuidar se comunica mediante la identidad profesional, constituyéndose en una manera particular de responder al contexto. Las enfermeras deben ser educadas y analizadas a un nivel superior en su profesión. Las oportunidades para problemas y problemas que permitan a la enfermería integrar su enfoque humanista con los componentes científicos respectivos.
- Premisa 2: El apoyo y la expresión emocional clara son las mejores formas de experimentar la integración y asegurar una buena relación entre enfermera y paciente en algún grado de comprensión. El nivel de entendimiento se determina por la intensidad del lazo transpersonal establecido, en el cual tanto el personal de enfermería como los pacientes conservan su esencia humana y sus funciones respectivas.

- Premisa 3: La medida en que una enfermera expresa sinceridad y sinceridad está relacionada con el nivel de cuidado proporcionado”. Las enfermeras con una actitud genuina y optimista deben integrar la transparencia y la veracidad dentro de sus acciones de cuidado.

Los fundamentos presentados evidencian la dimensión relacional, trascendental y espiritual de su propuesta. Refleja su integración de creencias y valores en la vida humana y proporciona la base para el desarrollo posterior de su teoría: las emociones y los pensamientos de una persona son las ventanas de su alma; el cuerpo de una persona está limitado por el tiempo y el espacio, pero la mente y el alma no está limitada al universo físico, mientras uno sea visto como un todo, uno tiene acceso a su cuerpo, mente y alma (47).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: “Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado y la satisfacción de los pacientes en el Servicio de Emergencia de un Hospital de Lima, 2025”.

Ho: “No existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado y la satisfacción de los pacientes en el Servicio de Emergencia en el Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2025”.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi: “La dimensión cualidades del hacer de enfermería del profesional de enfermería se asocia significativamente con la satisfacción de los pacientes en el Servicio de Emergencia”.

Hi: “La dimensión apertura de comunicación enfermera(o)- paciente del profesional de enfermería se asocia significativamente con la satisfacción de los pacientes en el Servicio de Emergencia”.

Hi: “La dimensión disposición para la atención del profesional de enfermería se asocia significativamente con la satisfacción de los pacientes en el Servicio de Emergencia”.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

Se utilizará el método hipotético deductivo, Es aquel que parte de una hipótesis sustentada por el desarrollo teórico de una determinada ciencia, que, siguiendo las reglas lógicas de la deducción, permite llegar a nuevas conclusiones y predicciones empíricas, las que a su vez son sometidas a verificación (48).

3.2. Enfoque investigativo

Se aplicará el enfoque cuantitativo, los métodos cuantitativos se centran en mediciones objetivas y análisis estadístico, matemático o numérico de los datos recopilados mediante encuestas, cuestionarios y encuestas, o mediante el uso de técnicas informáticas para manipular los datos estadísticos existentes (49).

3.3. Tipo de investigación

El trabajo será de tipo aplicada porque la razón de su existencia es desempeñar un papel activo en la solución del problema en cuestión utilizando el conocimiento y aplicándolo de manera práctica (50).

3.4. Diseño de la investigación

Será no experimental, dado no se intervinieron las variables, sino que se observaron tal como se manifestaban en su entorno; de manera simultánea, se trabajó con conjuntos de personas en un tiempo y escenario específicos. Además, el estudio será de corte transversal porque se desarrollará en un solo momento y un lugar indicado (51). Por otro lado, en cuanto al alcance o nivel se trabajará con el correlacional es la que tiene como objetivo describir relaciones entre dos o más variables en un momento determinado (52).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población: El número total de individuos o grupos que exhiben o es probable que exhiban la característica que desea estudiar (53). Se integrará por 80 pacientes en el Servicio de Emergencia de un Hospital de Lima, 2025.

Muestra: Fracción representativa de toda la población, donde presenta características suficientes para obtener un resultado significativo en su estudio (54). En este caso se conformará por 80 pacientes en el Servicio de Emergencia de un Hospital de Lima, 2025.

Muestreo: Es el **muestreo censal**, es aquella donde todas las unidades de investigación son consideradas como muestra (54).

Criterios de inclusión

- Pacientes en el Servicio de Emergencia que acepten firmar el consentimiento informado.
- Pacientes en el Servicio de Emergencia que con más de 18 años de edad.
- Pacientes que estén conscientes y lucidos
- Pacientes que sepan leer y escribir

Criterios de exclusión

- Pacientes en el Servicio de Emergencia que no acepten firmar el consentimiento informado.
- Pacientes en el Servicio de Emergencia que estén en condiciones de responder los cuestionarios, que estén desorientados.
- Pacientes en el Servicio de Emergencia que estén con anestesia o bajo los efectos de medicamentos similares.
- Pacientes de otros servicios

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
V1: Cuidado humanizado	Según Watson (21), el cuidado constituye un elemento esencial del ser humano y representa una de las formas más básicas de interacción con otros y con el entorno, siendo además la base de la enfermería general. Este tipo de atención profesional se estructura y se orienta específicamente a favorecer la promoción, el mantenimiento o la recuperación de la salud.	EL cuidado humanizado será diagnosticado mediante el uso de un cuestionario que contiene 32 ítems en 3 dimensiones	Cualidades del hacer de enfermería	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Cortesía, Comunicación ➤ Serenidad, Confianza ➤ Consideración 	Ordinal	Bueno (96-128) Regular (64-95) Malo (32-63)
			Apertura de comunicación enfermera(o)-paciente	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Atención, Comunicación ➤ Claridad, Datos proporcionados 		
			Disposición para la atención	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Interés, Oportuno ➤ Expresiones, Necesidades 		
V2: Satisfacción de los pacientes	Es una valoración personal del impacto de la atención recibida, basada en aspectos o dimensiones centradas principalmente en la efectividad, cuya consistencia se ha visto comprometida. En la actualidad, la satisfacción estimada resulta compleja de evaluar, ya que se basa principalmente en percepciones y reacciones subjetivas, más que en criterios concretos y objetivos (34).	Será medido por medio de un cuestionario de 22 preguntas considerando 5 dimensiones.	Fiabilidad	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Saber teórico, Pericia ➤ Capacidades evidenciadas ➤ Competencia en la prestación del servicio 	Ordinal	Alta (81-110) Media (51-80) Baja (22-50)
			Capacidad de respuesta	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Actitud del equipo, Disposición para atender, Calidad en las condiciones de atención 		
			Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Seguridad, Veracidad ➤ Atención minuciosa, Entrega en el servicio 		
			Empatía	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Sensibilidad, Capacidad perceptiva ➤ Buen trato durante la atención 		
			Tangibilidad	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Implementos disponibles, Presentación del personal ➤ Recursos informativos, Condiciones operativas 		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Para la recolección de datos se utilizará la encuesta técnica estructurada muy utilizada en la investigación por su rápida obtención de datos de una población determinada (55).

3.7.2. Descripción

a) Instrumento para medir la variable cuidado humanizado:

Para medir la “cuidado humanizado”, se utilizará un cuestionario del autor Mija (56) en Perú en el año 2020, de 32 ítems que considera las dimensiones de; Cualidades del hacer de enfermería (7 ítems), Apertura de comunicación enfermera(o)-paciente (8 ítems) y Disposición para la atención (17 ítems)

Para la calificación de las respuestas, se utilizará escala de Likert; Siempre (4), Casi siempre (3), Algunas veces (2), y Nunca (1). Para la categorización de la variable, se utilizará las siguientes escalas de evaluación:

Bueno (96-128)

Regular (64-95)

Malo (32-63)

b) Instrumento para medir la variable satisfacción de los pacientes:

Para medir el “satisfacción de los pacientes”, se utilizará un cuestionario del autor Mendoza (57) del año 2021 en Perú, el instrumento consta de 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 las 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 utilizará las siguientes escalas de evaluación:

Alta (81-110)

Media (51-80)

Baja (22-50)

3.7.3. Validación

a) Validación del instrumento que mide la variable cuidado humanizado:

Fue validado en el estudio de Mija (56) en el año 2019 en su estudio “Cuidado Humanizado del Profesional de Enfermería desde las perspectivas del paciente del Centro de Hemodiálisis Nefro Care Lambayeque, 2019”, se obtuvieron los siguientes resultados: una prueba de KMO de 0.956 y una prueba de esfericidad de Bartlett 0.0. Esto señala la viabilidad de llevar a cabo el análisis factorial de forma adecuada.

b) Validación de la variable satisfacción de los pacientes

Mendoza (57) en el año 2021 en Perú validó el instrumento a través del juicio de 3 expertos y obtuvo una V de Aiken de 98%, por lo que se evidencia validez y concordancia muy alta.

3.7.4. Confiabilidad

a) Confiabilidad del instrumento que mide la variable cuidado humanizado:

En el caso de la confiabilidad del cuestionario de la variable cuidado humanizado, Mija (56) en el año 2019 realizó una prueba piloto con 20 personas, obteniendo 0.960 de alfa de Cronbach altamente confiable.

b) Confiabilidad de la variable satisfacción de los pacientes

Mendoza (57) en el año 2021 en Perú realizó una prueba piloto con 20 personas, obteniendo un resultado de 0.984 de Alfa de Cronbach significando una alta confiabilidad.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Una vez recopilada la información de la muestra, y contando con los permisos pertinentes, los datos obtenidos de la muestra serán codificados en una hoja de cálculo en Excel. Posteriormente, se procesarán y examinarán mediante el software SPSS 25.0, obteniéndose medidas descriptivas representadas en tablas de frecuencias y gráficos. Asimismo, se aplicará el análisis inferencial donde comprueba las hipótesis, utilizando la prueba Rho de Spearman para determinar el grado de asociación entre los fenómenos.

3.9. Aspectos éticos

El desarrollo del trabajo considerará los siguientes principios bioéticos (58):

Principio de autonomía: Los participantes de la investigación gozan de autonomía en el desarrollo de esta investigación, puesto que será voluntaria su participación, se respetará su decisión si no desean hacerlo, o quieren parar en algún momento.

Principio de beneficencia: Los hallazgos obtenidos serán comunicados a los integrantes de la muestra, con la finalidad de enriquecer la eficiencia y el estándar del servicio ofrecido.

Principio de no maleficencia: Se les informará a los involucrados que forman parte del estudio, que no existe peligro en su participación solo se necesitará que responda a ciertas preguntas de acuerdo a las variables estudiadas

Principio de justicia: Todo participante en el estudio será tratado con equidad, consideración y amabilidad.

IV. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma

ACTIVIDADES	2025																			
	Junio				Julio				Agosto				Setiembre				Octubre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Detección de la problemática a investigar	■	■																		
Revisión de investigaciones y artículos científicos			■	■	■															
Contexto de la problemática, marco conceptual y antecedentes			■	■	■															
Importancia del desarrollo del estudio			■	■	■															
Propósitos de estudio					■	■	■													
Perspectiva metodológica y naturaleza de la investigación					■	■	■	■												
Grupo de estudio, elección de participantes y estrategia obtener dicha cantidad de participantes									■	■	■	■								
Procedimientos, herramientas y métodos en la indagación de los datos de estudio									■	■	■	■								
Ética de la investigación									■	■	■	■								
Estrategias para el tratamiento de la información													■	■						
Aspectos operativos de la investigación													■	■						
Anexos													■	■						
Validación de la investigación													■	■	■					
Intervención final ante el jurado																	■	■		
Implementación de la investigación																		■	■	■

Tareas ejecutadas



Tareas por ejecutar



4.2. Presupuesto

RECURSOS	Cantidad	Precio Unitario	Subtotal
Red global	6	S/. 79.90	S/. 479.40
Portátil	1	S/. 1699.90	S/. 1699.90
Disco duro	1	S/. 39.90	S/. 39.90
Bolígrafos	9	S/. 3.50	S/. 31.50
Papel A4	1000	S/. 0.20	S/. 200.00
Copias	50	S/. 0.50	S/. 25.00
Material impreso	45	S/. 0.50	S/. 22.50
Empastado	1	S/. 11.90	S/. 11.90
Transporte	11	S/. 37.50	S/. 412.50
Comestibles	29	S/. 15.50	S/. 449.50
TOTAL, GENERAL			S/. 3461.20

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 26 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.meig.ch/highlight-11-2023-who-emergency-care-system-framework/>
2. Wang W, Liu X, Shen X, Zhang J, Zhang F, Liao L, et al. Emergency patients' satisfaction with humanistic caring and its associated factors in Chinese hospitals: a multi-center cross-sectional study. *Front Public Health* [Internet]. 2024 [citado el 26 de julio de 2025];12. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3389/fpubh.2024.1414032>
3. Blanco M, Tortajada M, Rodríguez Z, Puente M, Méndez C, Fernández J. Percepción de los pacientes sobre los cuidados de enfermería en el contexto de la crisis del COVID-19. *Enf Global* [Internet]. 2021 [citado el 26 de julio de 2025];20(4):26-60. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/479441>
4. Vázquez E, Sotomayor J, González A, Montiel Á, Gutierrez I, Romero M, et al. Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica. *Rev Salud Publica (Bogota)* [Internet]. 2018 [citado el 26 de julio de 2025];20(2):254–7. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rsap/2018.v20n2/254-257/>
5. 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 26 de julio de 2025]; Disponible en: <https://digitk.areandina.edu.co/handle/areandina/4704>
6. Ropero AM, Maldonado ML, Cortina NM, Paternina CD, Pérez MP, Solano Puerto YN. 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 26 de julio de 2025];4(1):872. Disponible en:
<https://revistas.unillanos.edu.co/index.php/bsif/article/view/872>
7. Pincay G. La Calidad de Atención a Pacientes Covid en el Área de Emergencias en el Hospital Carlos del Pozo Melgar. Hallazgos21 [Internet]. 2022 [citado el 26 de julio de 2025];7(2):165-7. Disponible en:
<https://revistas.pucese.edu.ec/hallazgos21/article/view/574>
 8. 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 26 de julio de 2025];7(1):5045-59. Disponible en:
<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/4815>
 9. Alamo I, Matzumura J, Gutiérrez H. Reclamaciones de pacientes en el servicio de emergencia adultos de un hospital de tercer nivel de atención. Rev Fac Med Humana [Internet]. 2020 [citado el 26 de julio de 2025];20(2):74–81. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000200246
 10. Santa S. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario del servicio de Emergencia del Centro de Salud Santa Cruz Cajamarca. [Tesis de maestría en salud] Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/80057>
 11. Mohammed E, Mohamed SA, Hassan AA, Al-Qudimat AR, Doaib AM, Al jonidy RM, et al. 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 26 de julio de 2025] Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/102742>
13. Aiken L, Sloane DM, Ball J, Bruyneel L, Rafferty AM, Griffiths P. Patient satisfaction with hospital care and nurses in England: an observational study. *BMJ Open* [Internet]. 2021 [citado el 26 de julio de 2025];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 N. 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. [Tesis de maestría] 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. 2023 [citado el 26 de julio de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/8252>
 17. Alfaro F, Cardenas M. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los pacientes en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza - Chupaca, 2021. Universidad Continental; 2022 [citado el 26 de julio de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/12476>
 18. 1.Rios Pinedo JC. Cuidado humanizado del profesional de enfermería y la satisfacción de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital II - 2 MINSA Tarapoto. Periodo julio – diciembre 2020. Universidad Nacional De San Martín –

- Tarapoto; 2021 [citado el 26 de julio de 2025]. Disponible en:
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNSM_df105a164a3faded2a6efde691f0312e
19. Añez LG, Llontop AS. 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. [citado el 26 de julio de 2025]. Disponible en:
<https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/1860>
20. Blanco JAS. 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 [Internet]. 2021 [citado el 26 de julio de 2025]. Disponible en: <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/2296>
21. Watson J. Nursing: Human Science and Human Care : a Theory of Nursing. Jones and Bartlett publishers. 1999. Disponible de:
https://books.google.com.pe/books?id=J1yWpFKQd3oC&printsec=frontcover&source=gbp_book_other_versions_r&cad=4#v=onepage&q&f=false
22. Prias H. Cuidado humanizado: un desafío para el profesional de enfermería. Revisalud Unisucre, 3(1). [Internet] 2020 [citado el 26 de julio de 2025] Disponible de:
<https://www.recia.edu.co/index.php/revisalud/article/view/575>
23. Andamayo M, Orosco G, Torres Y. Cuidado humanizado de la enfermera según la teoría de Watson, en pacientes del Servicio de Emergencia del Hospital Arzobispo Loayza 2017. [Tesis de especialidad] 2018 [citado el 26 de julio de 2025] Disponible de:
http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3532/Cuidado_AndamayoQuito_Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y

24. Monje P, Miranda P, Oyarzún J, Seguel F, Flores E. Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. *Rev. Ciencia y Enfermería* (2018) 24 (5) [Internet] 2018 [citado el 26 de julio de 2025] 24(5). Disponible de: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v24/0717-9553-cienf-24-5.pdf>
25. Mija S. Cuidado Humanizado del Profesional de Enfermería desde las perspectiva del paciente del Centro de Hemodiálisis Nefro Care Lambayeque, 2019. [Tesis Maestría] 2020 [citado el 26 de julio de 2025] Disponible de: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/36806/Mija_BSR.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Orenga E. Modelo humanístico de Jean Watson: implicaciones en la práctica del cuidado. RECERCAT (Dipòsit de la Recerca de Catalunya) [Internet]. 2018 May 31; Disponible de: <http://hdl.handle.net/20.500.12328/917>
27. Santos S, Lascano C. El cuidado humanizado de enfermería, una necesidad de la praxis profesional. *Revista Vive* [Internet]. 2023 [citado el 26 de julio de 2025];6(16):93–103. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2664-32432023000100093
28. Watson J. *Nursing: Human Science and Human Care: A Theory of Nursing*. Jones and Bartlett publishers. 1999. Disponible de: https://books.google.com.pe/books?id=J1yWpFKQd3oC&printsec=frontcover&source=gbs_book_other_versions_r&cad=4#v=onepage&q&f=false
29. Lagoueyte G. El cuidado de enfermería a los grupos humanos. 2015 *Rev Univ Ind Santander Salud*. [Internet] 2015 [citado el 26 de julio de 2025] 47(2):209-213 Disponible de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072015000200013

30. Watson J. Nursing: Human Science and Human Care: a Theory of Nursing. Jones and Bartlett publishers. 1999. Disponible de: https://books.google.com.pe/books?id=J1yWpFKQd3oC&printsec=frontcover&source=gbs_book_other_versions_r&cad=4#v=onepage&q&f=false
31. Ramírez P, Müggenburg C. Relaciones personales entre la enfermera y el paciente. Rev. Enferm. [Internet] 2015 [citado el 26 de julio de 2025] 12(3). Disponible de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632015000300134#aff1.
32. Clínica Universidad de Navarra. Disposición atencional. Diccionario médico. Clínica Universidad de Navarra. [Internet] 2018 [citado el 26 de julio de 2025] Disponible de: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/disposicion-atencional#targetText=Disposici%C3%B3n%20atencional&targetText=El%20t%C3%A9rmino%20est%C3%A1%20vinculado%20al,necesitarse%20en%20una%20situaci%C3%B3n%20dada>.
33. Bitbrain. Qué es la atención, tipos y alteraciones. [Internet] 2018 [citado el 26 de julio de 2025] Disponible de: <https://www.bitbrain.com/es/blog/atencion-cognitiva-concentracion>
34. 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. 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>.
35. 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. Disponible en:
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2117>
36. 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 26 de julio de 2025];25(4):271–8. Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=75991>
37. 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 26 de julio de 2025]; 8(2): 90-96. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-13752005000200002&lng=es.
38. Castelo W, Cueva J, Castelo A. Satisfacción de Pacientes: ¿Qué Se Debe Saber? Polo del Conocimiento: Revista científico - profesional [Internet]. 2022;7(6):176–98. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9042495>
39. Ulloa I, Valbuena L, Camargo F. Calidad del cuidado brindado por estudiantes de enfermería: experiencia y satisfacción del usuario. Rev Cuid [Internet]. 2021; Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.1130>
40. 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 26 de julio de 2025] Disponible de: <https://docplayer.es/5393847-Calidad-de-la-atencion-en-salud-percepcion-de-los-usuarios.html>
41. 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 26 de

julio de 2025] 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>.

42. Eumed: Enciclopedia virtual. [Internet]. Málaga, España, Eumed; 2015 [citado el 26 de julio de 2025] Capacidad de respuesta. Disponible en:

<http://www.eumed.net/diccionario/definicion.php?dic=3&def=182>.

43. 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 26 de julio de 2025] Disponible de: Disponible de: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/9179>

44. Parasuraman A, Zeithaml V, Berry I. SERVQUAL: A Múltiple Item Scale for Measuring Customer Perception of Service Quality. Cambridge, Mas s: Marketing Science Institute. 1986 [citado el 26 de julio de 2025]. Journal of Retailing, 12-40.

45. 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 26 de julio de 2025] Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/8936/Carbajal_RCR.pdf?sequence=1&isAllowed=y

46. 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 26 de julio de 2025];20(3):397–403. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000300397

47. Izquierdo E. Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2015 [citado el 26 de julio de 2025]; 31(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192015000300006&lng=es.
48. Carrasco S. Metodología de La Investigación Científica. [Internet]. 2016 [citado el 26 de julio de 2025]; Disponible en: https://www.academia.edu/26909781/Metodologia_de_La_Investigacion_Cientifica_Carrasco_Diaz_1
49. 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.
50. Dzul M. Diseño No-Experimental. [Internet]. 2013 [citado el 26 de julio de 2025]; Disponible en: <http://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/handle/123456789/14902>
51. Rodríguez M, Mendivelso F. Diseño de investigación de Corte Transversal. Rev medica Sanitas [Internet]. 2018;21(3):141–6. Disponible en: <https://revistas.unisanitas.edu.co/index.php/rms/article/download/368/289/646>
52. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 6ta edición. Perú. 2018.
53. Arias F. El Proyecto de Investigación Introducción a la metodología científica. 6ª Edición. Editorial Episteme, C.A. Caracas - República 2012.
54. Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. Metodología de Investigación. Sexta edición. México D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana. 2014.
55. López P, Fachelli S. Metodología de la investigación social cuantitativa [Internet]. 2016 [citado el 26 de julio de 2025]. Disponible en: https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsocua_a2016_cap2-3.pdf

56. Mija S. Cuidado Humanizado del Profesional de Enfermería desde la perspectiva del paciente del Centro de Hemodiálisis Nefro Care Lambayeque, 2019. [Tesis Maestría] 2020 [citado el 26 de julio de 2025] Disponible de: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/36806/Mija_BSR.pdf?sequence=1&isAllowed=y
57. 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>
58. Colegio de Enfermeros del Perú. Código de Ética y Deontología. [Internet].; 2009 [citado el 26 de julio de 2025] Disponible en: https://www.cep.org.pe/download/codigo_etica_deontologia.pdf.

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

Título: Cuidado humanizado y satisfacción de los pacientes en el Servicio de Emergencia en el Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2025.

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
<p>Problema general: ¿Cuál es la relación entre el cuidado humanizado y la satisfacción de los pacientes en el Servicio de Emergencia de un Hospital de Lima, 2025?</p> <p>Problemas específicos: ¿Cuál es la relación entre el cuidado humanizado en su dimensión cualidades del hacer de enfermería del profesional de enfermería y la satisfacción de los pacientes en el Servicio de Emergencia?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el cuidado humanizado en su dimensión apertura de comunicación enfermera(o)-paciente del profesional de enfermería y la satisfacción de los pacientes en el Servicio de Emergencia?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación entre el cuidado humanizado y la satisfacción de los pacientes en el Servicio de Emergencia.</p> <p>Objetivos específicos: Identificar la relación entre el cuidado humanizado en su dimensión cualidades del hacer de enfermería del profesional de enfermería y la satisfacción de los pacientes en el Servicio de Emergencia.</p> <p>Identificar cómo la relación entre el cuidado humanizado en su dimensión apertura de comunicación enfermera(o)-paciente del profesional de enfermería y la satisfacción de los pacientes en el Servicio de Emergencia.</p> <p>Identificar la relación entre el cuidado humanizado en su</p>	<p>Hipótesis general Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado y la satisfacción de los pacientes en el Servicio de Emergencia de un Hospital de Lima, 2025.</p> <p>Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado y la satisfacción de los pacientes en el Servicio de Emergencia de un Hospital de Lima, 2025.</p> <p>Hipótesis Especifica Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado en su dimensión cualidades del hacer de enfermería del profesional de enfermería y la satisfacción de los pacientes en el Servicio de Emergencia de un Hospital de Lima, 2025.</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado</p>	<p>V1: Cuidado humanizado</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cualidades del hacer de enfermería - Apertura de comunicación enfermera(o)-paciente - Disposición para la atención <p>V2: Satisfacción de los pacientes</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fiabilidad - Capacidad de respuesta - Seguridad - Empatía - Tangibilidad 	<p>Tipo de investigación: Aplicada</p> <p>Método y diseño de Investigación Método hipotético -Deductivo</p> <p>Diseño no experimental de corte transversal</p> <p>Población 80 pacientes en el Servicio de Emergencia de un Hospital de Lima, 2025</p> <p>muestra 80 pacientes en el Servicio de Emergencia de un</p>

<p>¿Cuál es la relación entre el cuidado humanizado en su dimensión disposición para la atención del profesional de enfermería y la satisfacción de los pacientes en el Servicio de Emergencia?</p>	<p>dimensión disposición para la atención del profesional de enfermería y la satisfacción de los pacientes en el Servicio de Emergencia.</p>	<p>humanizado en su dimensión apertura de comunicación enfermera(o)- paciente del profesional de enfermería y la satisfacción de los pacientes en el Servicio de Emergencia de un Hospital de Lima, 2025.</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado en su dimensión disposición para la atención del profesional de enfermería y la satisfacción de los pacientes en el Servicio de Emergencia de un Hospital de Lima, 2025</p>		<p>Hospital de Lima, 2025</p> <p>Técnica Encuesta Instrumentos Cuestionario</p>
---	--	---	--	---

Anexo 02: Instrumentos de recolección de datos.

CUESTIONARIO DEL CUIDADO HUMANIZADO

Adaptado de PCHE 3ª versión. (Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería)

Instrucciones: marque con una x la respuesta que crea conveniente:

Siempre (4)

Casi siempre (3)

Algunas veces (2)

Nunca (1)

N		1	2	3	4
Cualidades del hacer de enfermería					
1	Le hacen sentirse como una persona				
2	Le tratan como amabilidad				
3	Le hacen sentirse bien atendido cuando dialogan con Ud.				
4	Le hacen sentirse tranquilo(a), cuando están con Ud.				
5	Le generan confianza cuando lo (la) cuidan				
6	Le explican los cuidados usando un tono de voz pausado				
7	Le demuestran respeto por sus creencias y valores				
Apertura de comunicación enfermera(o)-paciente					
8	Le miran a los ojos, cuando le hablan				
9	Le dedican tiempo para aclararle sus inquietudes				
10	Le facilitan el dialogo.				
11	Le explican previamente los procedimientos				
12	Le responden con seguridad y claridad a sus preguntas				
13	Le indican su nombre y cargo antes de realizarle los procedimientos.				
14	Le dan indicaciones sobre su atención cuando Ud. lo requiere o según su situación de salud.				
15	Le proporcionan información suficiente y oportuna para que pueda tomar decisiones sobre su situación de salud.				
Disposición para la atención					
16	Le muestran interés por brindarle comodidad durante su tratamiento.				
17	Le dedican el tiempo requerido para su atención				
18	Le llaman por su nombre				
19	Le atienden oportunamente sus necesidades básicas (higiene, alimentación, evacuación urinaria e intestinal)				
20	Le manifiestan que están pendientes de Ud.				
21	Le permiten expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y el tratamiento				
22	Responden oportunamente a su llamado.				
23	Identifican sus necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual.				
24	Le escuchan atentamente.				
25	Le preguntan y se preocupan por su estado de ánimo				

26	Le brindan un cuidado cálido y delicado.				
27	Le ayudan a manejar el dolor físico.				
28	Le demuestran que son responsables con su atención				
29	Le respetan sus decisiones.				
30	Le indican que cuando requiera algo, Ud. le puede llamar.				
31	Le respetan su intimidad				
32	Le administran a tiempo los medicamentos ordenados por el médico.				

Fuente:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/36806/Mija_BSR.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 ambientes 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 03: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este formulario de consentimiento informado contiene información para ayudarle a decidir si desea participar en este estudio. Debe conocer y comprender cada una de las siguientes secciones antes de decidir si participar. Tómese el tiempo necesario y lea atentamente la información que se proporciona a continuación. No obstante, si aún tiene preguntas, comuníquese con los investigadores a través del teléfono móvil o el correo electrónico que figuran a continuación para este documento. No debe dar su consentimiento hasta que comprenda esta información y se hayan resuelto todas las preguntas.

Título del proyecto: “Cuidado humanizado y satisfacción de los pacientes en el Servicio de Emergencia en el Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2024”.

Nombre del investigador principal:

Propósito del estudio: Determinar la relación entre el cuidado humanizado y la satisfacción de los pacientes en el Servicio de Emergencia.

Participantes: pacientes en el Servicio de Emergencia

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 , correo electrónico:

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, que se me dio la oportunidad de hacer preguntas y de responderlas satisfactoriamente, que no me sentí coaccionado y que fui influenciado indebidamente para participar o continuar participando en el estudio, y que en última instancia respondo la encuesta. Aceptando la participación voluntaria en esta investigación, al respecto, proporciono la siguiente información:

Documento Nacional de Identidad:

Correo electrónico personal o institucional:

Firma




13% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 10%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 11%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 10% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 11% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	3%
2	Trabajos entregados	uwiener on 2024-09-26	2%
3	Trabajos entregados	uwiener on 2024-01-28	<1%
4	Trabajos entregados	uwiener on 2024-09-01	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-08-08	<1%
6	Internet	repositorio.autonomadeica.edu.pe	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-05-25	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2017-07-10	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-10-28	<1%
10	Internet	hdl.handle.net	<1%
11	Trabajos entregados	uwiener on 2024-09-01	<1%