



Universidad
Norbert Wiener

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

Trabajo Académico

Percepción del cuidado humanizado y satisfacción de los usuarios atendidos en
el servicio de emergencia de una clínica privada, Lima - 2025

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

Presentado por:

Autora: Minchan Lagos, Elizabeth

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8989-8421>

Asesor: Mg. Palomino Taquire, Rewards

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4694-8417>

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 Elizabeth Minchán Lagos, 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 **PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO Y SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UNA CLINICA PRIVADA, LIMA - 2025.**

Asesorado por el docente: Mg.Reward Palomino Taquire, DNI 44694649, ORCID [0000-0002-4694-8417](https://orcid.org/0000-0002-4694-8417), tiene un índice de similitud de (11) (ONCE) % con código OID: 14912:515651327 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
 Elizabeth Minchan Lagos
 DNI: 10765881



.....
 Firma
 Rewards Palomino Taquire
 DNI: 44694649

Lima, 21 de Octubre de 2025

“Percepción del cuidado humanizado y la satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia de una clínica privada, Lima – 2025”

Dedicatoria

Dedico esta tesis primeramente a Dios
a mis padres y hermanos que siempre
estuvieron conmigo.

Agradecimiento

A todas aquellas personas que de alguna u
otra manera me brindaron su apoyo para el
logro de mi investigación

A la universidad Norbert Wiener y a mi
asesor por su apoyo incondicional

Índice de Contenido

Índice	vi
Resumen.....	x
Abstract.....	xi
1. EL PROBLEMA.....	x
1.1 Planteamiento del problema.....	1
1.2 Formulación del problema	5
1. 2.1 Problema general.....	5
1.1.2 Problemas específicos	5
1.3 Objetivos de la investigación.....	6
1.3.1 Objetivo general.....	6
1.3.2 Objetivos específicos	6
1.4 Justificación de la investigación	7
1.4.1 Teórica.....	7
1.4.2 Metodológica.....	7
1.4.3 Practica	8
1.5. Delimitaciones de la investigación	8
1.5.1 Temporal	8
1.5.2 Espacial	8
1.5.3 Población o unidad de análisis	9
2. MARCO TEÓRICO.....	10
2.1 Antecedentes	10

2.2 Bases teóricas.....	16
2.3 Formulación de hipótesis.....	24
2.3.1 Hipótesis general.....	24
2.3.2 Hipótesis específicas.....	25
3. METODOLOGÍA.....	26
3.1 Método de la investigación.....	26
3.2 Enfoque de la investigación.....	26
3.3 Tipo de investigación.....	26
3.4 Diseño de la investigación.....	27
3.5 Población, muestra y muestreo.....	27
3.6 Variables y operacionalización.....	29
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	32
3.7.1 Técnica.....	32
3.7.2 Descripción de instrumentos.....	32
3.7.3 Validación.....	34
3.7.4 Confiabilidad.....	34
3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos.....	35
3.9 Aspectos éticos.....	35
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	37
4.1 Cronograma de actividades.....	37
4.2 Presupuesto.....	37
5. REFERENCIAS.....	39
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	47

Anexo 2 Instrumentos	48
Anexo 3: Validez del instrumento	49
Anexo 4: Formato de consentimiento informado	50

Resumen

Introducción: El cuidado humanizado debe poseer el resultado de ser la consecuencia de la interacción inflexible a través de la acción y la ciencia para suministrar un apropiado cuidado efectiva y afectiva a las personas, para el logro de una adecuada satisfacción.

Objetivo: Identificar la relación entre la percepción del cuidado humanizado y satisfacción de los usuarios atendidos en Emergencia en una Clínica, Lima-2025. **Métodos:** Análisis de tipo aplicada, cuantitativa, transversal y correlacional. La muestra contara con 79 pacientes que vienen atendándose en el área de emergencias, para el logro de los datos se empleara la encuesta a través de dos instrumentos con adecuada validación y confiabilidad aceptable para la respectiva medición de las variables. Posteriormente la información recolectada se analizará por medio del análisis y adecuarlo al programa software SPSS; en la versión 28, y sus hipótesis será probada por medio del uso de la prueba estadística de correlación Spearman debido a su naturaleza cualitativa en ambas variables.

Palabras claves: Cuidado humanizado, satisfacción del usuario, emergencias

Abstract

Introduction: Humanized care should possess the result of being the consequence of uncompromising interaction through action and science to supply appropriate effective and affective care to people, for the achievement of adequate satisfaction.

Objective: Identify the relationship between the perception of humanized care and the satisfaction of user attended in the emergency of a clinic, Lima - 2025. **Methods:** Applied, quantitative, cross-sectional and correlational analysis. The sample will be constituted by 79 patients who are being attended in the emergency area. In order to obtain the data, a survey will be used through two instruments with adequate validation and acceptable reliability for the respective measurement of the variables. Subsequently, the information collected will be to adapt the software to SPSS version 28, and its hypotheses will be tested by using the Spearman correlation statistical test due to its qualitative nature in both variables.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

El cuidado humanizado a través de la historia se ha conceptualizado como el conjunto de valores, virtudes y compromisos que poseen los profesionales de la salud, especialmente los profesionales de enfermería (1).

Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud (OMS), ha propiciado en propagar las políticas que forman parte de manera integral con respecto a las conductas sobre humanización en todos los profesionales de enfermería a fin de proteger los derechos de los usuarios considerando el lema “*Trato humanizado a la persona sana y enferma*”, resaltando que la humanización es un proceso afectuoso de comunicación, honrando la dignidad con mutuo apoyo entre las personas lo que orienta hacia un verdadero cambio y entendimiento de la esencia vital (2).

En ese mismo contexto, la OMS, en el 2020 refiere que, a nivel global cada año ocurren entre 5,7 y 8,4 millones de decesos a consecuencia de una atención de calidad deficiente, esto se da en países de ingresos bajos y medianos representado el 15% de su población total, mientras que en países de ingresos mayores uno de cada diez pacientes sufren daño al recibir atención durante el proceso de hospitalización, por lo que se estima de que 7 de cada 100 personas hospitalizadas adquieran alguna infección intrahospitalaria vinculado a la atención médica (3).

Igualmente, la Organización Panamericana para la Salud (OPS), refiere que en el lapso del anuario 2019; en Latinoamérica y el Caribe el 29,3% de la población no presenta una accesibilidad a las prestaciones de salud por diferentes obstáculos: reportan el 17,2% no persiguen atención por deficiente obstáculos organizativos (ej.tiempo de espera, tiempo de prestación de servicio inapropiado) asimismo obstáculos económicos el cual es de 15,1%; la deficiente acceso de medios y un 5,4% a la ubicación geográfica. (4).

No obstante, en América Latina fallecen aproximadamente ocho millones de personas por diagnósticos de (ENT) que pueden ser prevenidas, y recibir un adecuado tratamiento por el sistema sanitario. Un 60% de estos decesos de haber sido tratados medicamente vienen a ser el resultado de una baja calidad de atención, prevenir cada año un millón de muertes neonatales, 50% de muertes maternas, 2,5 millones de decesos por patologías cardiovasculares, y 9000 000 defunciones por tuberculosis (5).

En contraste, en el Perú, en el 2019 la Contraloría General de la República ha identificado que 26.45%, de los Establecimientos de Salud no cuentan con suficiente recurso humano en las áreas de emergencia, por lo que se genera una mala atención de calidad, y una insatisfacción por parte del usuario (6).

Además, en el 2020, desde el inicio de la pandemia del COVID 19, se ha reportado mediante la Superintendencia Nacional de Salud (Su Salud), la atención de 11,771 denuncias, vinculados a la vulneración de los derechos a percibir una buena atención de calidad, de estas 9422 fueron por falta de cobertura de seguros, 1068 de cobros excesivos, y 770 por no lograr ser admitidos por problemas administrativos, lo que provoco insatisfacción en los usuarios (7).

Los servicios de emergencia, son las áreas de mayor demanda de atención al público que acude por problemas de salud. Los profesionales de enfermería a diario se enfrentan a situaciones desafiantes en cuanto brindar una atención de calidad de forma continua (8).

Ante todo lo mencionado en líneas atrás, la satisfacción es aquello que se obtiene cuando se cubre las necesidades de los pacientes, brindándoles respuestas humanas biológicas y espirituales considerando características propias de cada uno de ellos, la calidad de atención sobre el cuidado enfermero provee como ventaja el logro de la cobertura universal en salud caracterizándose por ser empática, trato con respeto y sensibilidad, características propias del enfermero por medio de modelos humanos sosteniéndose en el conocimiento científico minimizando la probabilidad de provocar daño (9).

Asimismo, el Ministerio de Salud (MINSa) a través de la Dirección General de Salud de las personas, por medio del Documento Técnico “Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario en los Establecimientos de Salud” reporta que el porcentaje de satisfacción de los usuarios es de 47,18% y el porcentaje de insatisfacción es de 52,82%, esto debido a la gran demanda de atención que se reporta y cada vez va en aumento el grado de insatisfacción de los usuarios. (10).

Los problemas derivados del desagrado de los usuarios hacen que el cuidado en las áreas de emergencia sea defectuosa, debido a que sus situaciones son complejas y difíciles, por lo que el personal de salud debe capacitarse constantemente y así estar preparado para enfrentar cualquier situación que requiera efectividad, eficiencia y rapidez, aun así, en la mayoría de centros sanitarios no disponen de buenos equipos ya que estos se encuentran defectuosos y muchos otros con

constantes reparaciones, además no poseen buena infraestructura, personal con insuficiente experticia, pocos medicamentos, etc. Se debe promover un entorno protector que promueva una atención adecuada a los pacientes en las áreas de emergencia (11).

La clínica privada, posee una población aproximada de 10, 000 habitantes, por encontrarse ubicado en el cercado de Lima, el presente estudio se realizara en el area de observación, ambientes que en la actualidad cuentan con un reducido número de recursos humanos, con un total de 30 enfermeros asistenciales, quienes rotan en turnos de 24 horas, asimismo estos ambientes poseen 35 camillas de observación, y una enfermera que rota en triaje en turnos también de 24 horas consecutivas, añadido a esto que los espacios son estrechos, por lo que el personal es escaso para poder atender a la alta demanda de usuarios diariamente, acarreando situaciones de angustia en el personal, deteriorando la calidad de atención, suscitando insatisfacción en los pacientes.

Por tal motivo se realiza el presente proyecto, cuyo fin es la de especificar la relación del cuidado humanizado que prestan los enfermeros a los usuarios hospitalizados en observación en el servicio de emergencia, y así prever actos iatrogénicos o efectos adversos.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema General

¿Cuál es la relación entre la percepción del cuidado humanizado y la satisfacción de los usuarios atendidos en Emergencia de una Clínica privada, Lima – 2025?

1.2.2 Problemas Específicos

- ¿Qué relación existe entre la dimensión Cualidades del hacer de enfermería de la variable percepción del cuidado humanizado y la satisfacción de los usuarios atendidos en Emergencia en una clínica privada, Lima-2025?

- ¿Qué relación existe entre la dimensión Apertura de comunicación enfermero (a) – paciente de la variable percepción del cuidado humanizado y la satisfacción de los usuarios atendidos en Emergencia en una clínica privada, Lima -2025?

- ¿Qué relación existe entre la dimensión Disposición para la atención de la variable percepción del cuidado humanizado y la satisfacción de los usuarios atendidos en Emergencia en una clínica privada, Lima – 2025?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General

- Identificar la relación entre la percepción del cuidado humanizado y la satisfacción de los usuarios atendidos en Servicio de emergencia en una Clínica Privada, Lima – 2025.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Establecer la relación entre la dimensión Cualidades del hacer de enfermería de la variable percepción del cuidado humanizado y la satisfacción de los usuarios atendidos en el Servicio de emergencia en una clínica privada, Lima - 2025.
- Establecer la relación entre la dimensión Apertura de comunicación enfermero – paciente de la variable Percepción del cuidado humanizado y la satisfacción de los usuarios atendidos en el Servicio de emergencia en una Clínica Privada, Lima - 2025.
- Establecer la relación entre la dimensión Disposición para la atención de la variable Percepción del cuidado humanizado y la satisfacción de los usuarios atendidos en el Servicio de emergencia en una clínica, Lima – 2025.

1.4 Justificación

1.4.1 Justificación Teórica

El referido trabajo nos servirá para discutir, meditar lo que significa el cuidado humanizado y su interacción con la satisfacción del usuario; sabiendo que Watson siendo una representante y su teoría indica que se rodea de la inspiración en el Arte, la Metafísica, siendo situado en lo espiritual y completa sus bases con la contribución de sus dimensiones en el arte de cuidar. Sabiendo que las premisas de enfermería es dar un cuidado humano, de esta manera hacer que las personas tengan la instrucción y así posicionar el bien físico, psicosocial y psicológico. (12).

1.4.2 Justificación Metodológica

La investigación cuantitativa en ciencias de la salud especialmente en enfermería ha permitido realizar procesos de mejora continua a favor de la enfermería, en la toma de decisiones es en este contexto, la presente investigación aportara instrumentos debidamente validados, confiables que servirán de insumo para futuras investigaciones en enfermería, como el análisis estadístico que permitirá responder a los objetivos propuestos (13).

1.4.3 Justificación Práctica

De este modo, el tema estudiado abarca el problema en la atención de emergencia, cuyo propósito está orientado a mejorar el cuidado humanizado, favoreciendo a las personas atendidas, asimismo también repercutiendo de manera significativa en la satisfacción de

sus familias. Por tal motivo, estos logros del presente estudio servirán como un medio de dirección para poder establecer políticas hospitalarias para el mejoramiento de la institución, llegando a ser cada vez mejor en la calidad del cuidado humanizado y así prestar mejor atención por medio de un sugerente principio morales y pueda darse un mejoramiento del cuidado del usuario de la Clínica y estos resultados sirvan como mención para próximas investigaciones.

1.5 Delimitación de la investigación

1.5.1 Temporal

Se llevará a cabo en el periodo comprendido entre marzo a julio del 2025; asimismo el estudio se llevará a cabo tomando en cuenta los datos recolectados para poder destinarlos en ese tiempo de duración.

1.5.2 Espacial

Este estudio se llevará a cabo en las instalaciones de la clínica privada, servicio de emergencia; ubicado en Jr. Miro quesada, en el distrito de Cercado de Lima, teniendo varios distritos aledaños como la Victoria, Jesús María entre otros.

1.5.3 Población

El presente estudio estará constituido por la muestra que es de 79 usuarios, que se registran su atención en la unidad de emergencia. Asimismo, se encontró estudios similares como artículos, libros que acceden a replicar el estudio.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1 Antecedentes internacionales

Naranjo (14) 2021, Ecuador, propuso una investigación tuvo como objetivo: “Especificar el nivel de satisfacción en relación a los cuidados de enfermería a los usuarios que fueron atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Abraham Bitardager Naranjito”. Siguió una investigación descriptiva-transversal. Participaron en muestra 100 usuarios cuyas edades oscilan de 15 a 65 años. Asimismo, el instrumento que se utilizó de SERVQUAL, Obteniendo como resultado que los cuidados por el personal es regular 44%, un 36% dice buena y 9% que el cuidado es malo. En conclusión, la satisfacción de los usuarios es regular y que el cuidado de enfermería debe afianzarse (14).

Landman (15) en el año 2020, efectuó un estudio llamado “Cuidado humanizado desde el enfoque del enfermero Quillota-Chile 2020”, cuyo objetivo es apreciar el cuidado humanizado que disponen los enfermeros en la unidad de emergencia del hospital de la ciudad de Quillota-Chile. A través de una metodología cualitativa-descriptiva. En conclusión, podemos destacar que el entorno en la unidad de emergencia trae diferencias en contraste con otros sectores hospitalarios esto se da a través de muchos parámetros que impiden la instauración. Asimismo, quienes prestan atención en las urgencias tienen que tener un alto nivel actitudinal, y así transmitir un optimismo y tratar su trabajo con un reto diario constante. Los cuidados humanizados del profesional de enfermería tienen que construir una fuerza constante en todas sus

atenciones. Concluimos que el personal de la unidad de emergencia debe continuar instruyéndose, además de realizar estudios referidos con el tema (15).

Pozo C. (16), el 2021 en Ecuador, llevo a cabo una investigación sobre la “Satisfacción del cuidado de enfermería en pacientes que asisten al área de emergencia del centro de salud las Piñas- Milagro; 2021”. Este estudio siguió un diseño cuantitativo, descriptivo y transversal. Teniendo como muestra a un grupo de 52 pacientes a las cuales contestaron el instrumento Caring Assessment Instrument Care-Q, formados por 46 preguntas tipo Likert. Se concluyó que 56% de los usuarios poseen una alta satisfacción y los que poseen bajo nivel es porque no han incluido al grupo de familia. Siendo las dimensiones con mejor calificación accesibilidad, confort, confianza y seguimiento (16).

Cortez C. (17), el 2022 en Ecuador, llevo a cabo un estudio denominado “Percepción del cuidado humanizado en pacientes del Área de emergencias del Hospital Juan Carlos Guasti del Cantón - Atacames”. Este estudio siguió un diseño transversal, descriptivo. En el cual se usaron método deductivo-inductivo. Teniendo una muestra de 183 usuarios, utilizan la encuesta y observación. Asimismo, en los resultados se da como dato que 58% fueron fémina y adultos mayores solo el 31%. Es así que 28% constantemente reciben cuidado; y el 17% jamás perciben cuidado. Asimismo, el 13% dice que nunca los cuidados están para sus necesidades, y que si cubren sus necesidades de manera regular el 26%. Se concluye que en el nosocomio se proporcionan cuidados de enfermería; sin embargo, se dice que una parte ven apariencia negativa como comunicación, los cuidados de obligación social y espiritual (17).

Leyes (18) en 2021 en Ecuador, indagaron un estudio denominado “Calidad de los cuidados de enfermería relacionado con el grado de satisfacción de los usuarios que asisten a la emergencia del centro de salud tipo C-San Rafael. Teniendo como objetivo determinar la calidad de atención de enfermería en el área de emergencia del centro de salud tipo C-San Rafael. Cuenta con una metodología; cuantitativo; y una muestra de 97 usuarios. Dando como resultado que los enfermeros tienen conexión con el usuario; propiciando la empatía, satisfaciendo los cuidados de enfermería, en la dimensión enfermera-paciente resultado óptimo con 90%. Se concluye en lo confiable al personal sanitario es satisfactoria con 98%; en la dimensión preparación del personal resultado buena con 58% y con 42% la intención de dar solución a los problemas es bueno (18).

2.1.2. Antecedentes nacionales

Santa Cruz (19) 2021- Cajamarca, llevo un estudio que tuvo como objetivo “Especificar la relación del cuidado humanizado y satisfacción del usuario en el servicio de emergencia del centro de salud Santa Cruz, Cajamarca-2021”. Siendo una investigación cuantitativa, aplicada, diseño no experimental, correlacional y transversal. Cuenta con una población de 600 personas y la muestra 234 personas. Como técnica se empleó encuesta, utilizaron como instrumentos para las variables PCHE 3 y SERVQUAL 3. Resultados presentaron un cuidado humanizado medio oportuno con 85,9%; 10,7% desoportuno y el 3,4% oportuno; y en cuanto a la satisfacción del usuario el 64,1% halló inconforme, se halló medio inconforme 32,5 %, y se halló conforme 3,4. Sus dimensiones

tienen concordancia. Se concluyó que existe relación entre las variables cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario en emergencia del centro de salud Santa Cruz Cajamarca (19).

Valdiviezo (20), en el 2022, publicó una tesis cuya finalidad fue “*Especificar cual es la correlación entre percepción de cuidado humanizado enfermero y satisfacción expuesta por la familia de adultos mayores del área de emergencia del hospital San Juan de Dios, Caraz; entre enero y febrero 2020*”. Indagación cuantitativa, descriptiva, correlacional y transversal, con la participación muestral de 60 familiares de pacientes hospitalizados, quienes fueron sometidos a una encuesta mediante los instrumentos, escala tipo Likert Peche versión adaptada, y encuesta de satisfacción del familiar en adultos mayores. Hallando un 72% fue nivel mediano, 20% con nivel alto, y 8% bajo, 58% satisfacción media, 39% satisfecho, 3% expuso insatisfacción. Concluye encontrar correlación significativa dentro de la percepción del cuidado enfermero y la satisfacción de los familiares de personas adultas mayores del área de emergencia ($p= 0.00$) (20).

Escobedo et al. (21) en Arequipa, sostuvo un estudio denominado “Percepción del cuidado humanizado y Satisfacción del usuario, Servicio de Emergencia, Hospital III Goyeneche-2021, cuyo objetivo fue “Especificar la Percepción del cuidado humanizado y la Satisfacción del usuario en el Servicio de emergencia del Hospital III Goyeneche. Tuvo como metodología enfoque cuantitativo, descriptivo y corte transversal. Tuvo como muestra a 86 pacientes del referido hospital; utilizaron como instrumento encuesta. Se determinó que existe una relación significativa entre las variables estudiadas p valor=0.000. Siendo el alfa de Cronbach mayores a 0,9. Se concluye que el estudio tuvo

como participantes en mayor significancia adultos mayores, siendo mayoritariamente conformada por mujeres, estado civil predomino es conviviente; por tanto, la cuarta parte de la muestra de la variable percepción del cuidado humanizado tiene un alto nivel; y la tercera parte de la variable satisfacción del usuario presenta un nivel alto (21).

Cárdenas (22), el 2021, en su estudio cuyo objetivo fue “Identificar la relación entre el cuidado humanizado y satisfacción del usuario en el servicio de emergencia del Hospital Tingo Maria-2021. Se utilizo una metodología tipo cuantitativo, transversal; cuenta con muestra de 186 usuarios. Como técnica se usó la encuesta, el instrumento se usó un cuestionario; siendo validados por juicio de expertos $V=0.7$, utilizando para verificar los datos la estadística chi cuadrado. Resultados: obteniendo que el sexo masculino fue mayor con 58%. Asimismo, el cuidado humanizado es aceptable con 78,5% y medio aceptable con un 62,4%. Se concluye que existe una relación entre las variables cuidado humanizado y satisfacción del usuario en el área de emergencia del H.T.M.(22).

Ochoa (23) 2023 en Pisco, en su estudio realizado tuvo como objetivo “Especificar la relación que existe entre percepción del cuidado humanizado y satisfacción de pacientes adultos. Es una investigación descriptiva, correlacional; diseño no experimental. Cuenta con una muestra 123 participantes adultos, cuenta con la técnica de la encuesta. Los resultados dan concordancia con el estudio, obteniendo una confiabilidad de 0,915; medido por coeficiente Alfa de Crombach que resulto con un valor de 0,87 para cuidado humanizado y para satisfacción del usuario 0,86 considerado apto. En conclusión, la percepción del cuidado humanizado presenta una correlación mediana a adecuado acerca

de la variable satisfacción de usuarios adultos en el servicio de emergencia del hospital San Juan de Dios, Pisco 2023 (23).

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Percepción del cuidado humanizado

Es el proceso espiritual por medio del cual el paciente y la Enfermera consiguen tener tiempo importante en su interior en el transcurso de la interrelación con el cuidado. Por cuanto se tiene que tomar en cuenta que la fase de la percepción es objetiva. Asimismo, unas cuantas conductas son constantes y significativo en la relación del cuidador – ser cuidado. La percepción de estas conductas es importante para fortalecer la naturaleza del tiempo de cuidado, reforzando su autonomía (24).

Es la apreciación intelectual del hombre donde regula el interior de forma clara y expresivo; para que sea responsable de la postura que lo rodea; en la unión enfermero-paciente, quedando manifiesto la relación del cuidar y así asimilar y definir todas las tareas realizadas del usuario y del cuidador (24).

2.2.2 Cuidado humanizado

El cuidado humanizado es la atención que se presta al paciente de manera humana y holística, compuesta por hechos trascendental y verdadero para preservar, sanar

y mantener el bienestar del usuario, concentrándonos en su ámbito, religioso, aspecto ético y cognitivo, ayudando a la persona a comprender su afección y su padecimiento (25).

Por otro lado, el cuidado viene hacer la manera atenta, focalizada e incondicional del profesional al tener contacto con el paciente, para contribuir en su pronta recuperación, su autonomía, su independencia, que es la perspectiva con dedicación al resultado del más elevado nivel de salud física, mental, espiritual y social, mediante comunicación terapéutica. Ser empáticos aceptarlos tal como son, tolerarlos, y mantener una escucha activa, lograr una relación de ayuda en sus ideas, en lo que piensa, en lo que siente y actitudes que lo demuestren de forma congruente (26).

2.2.2.3. Dimensiones del cuidado humanizado

Para la presente investigación, nuestra finalidad es analizar el nivel de cuidado humanizado que brindan los enfermeros del servicio de emergencia tomando en consideración los siguientes criterios:

a) Cualidades del hacer de enfermería:

Se define como la prestación acertada, preparada, humanística, constante y eficaz que da el personal de enfermería, conforme con modelos descritos para realizar praxis profesional apto y juicioso, con la finalidad de conseguir el

agrado del usuario (27).

Son las características en que se basan los cuidados para mantener la salud, donde los procesos necesitan dar atención a todos los usuarios que necesitan una atención de salud; estas tareas se dan tanto en la comunidad como en el hospital; asimismo enfermería cuenta con un objetivo que es el de cuidar en forma plena a las personas asimismo preveer las enfermedades. (28).

La Enfermera debe poseer una gran sabiduría veraz y experimental, añadido a esto requiere de su manifestación como ser, excelente, verdadero, idóneo de causar tranquilidad, estabilidad y soporte real. Aunado a todo lo anterior el Profesional que cuida debe contener: inteligencia, compromiso, ética y aceptar al otro (29).

b) Apertura de comunicación enfermera-paciente:

Se conceptualiza como una asociación de enfermero-paciente. Asimismo, provee cuidado que necesita el usuario distinguiéndola de otras carreras de salud. Esta asociación terapéutica-ayuda involucra un mecanismo de asociación interindividual. Para adquirir este modelo de asociación real tiene que poseer las aptitud y capacidad para “adaptarse a las circunstancias”, saber comunicarse con elocuencia o tener elocuencia verbal. Por tanto, se debe obtener la capacidad de saber escuchar, comprensión, consideración, efectividad, respuesta oportuna entre otros, que avalan la confianza y el bienestar del usuario (30).

La comunicación está sustentada en el proceso de cuidar, ya que mediante la comunicación con el paciente el profesional de enfermería puede planear y dar una atención real, que le permite establecer relación para el restablecimiento de la salud del paciente, siendo notable, no sólo con el habla, sino también con las actitudes y gestos (31).

La comunicación enfermero-paciente, la unión personal de las dos partes tanto personal de enfermería y el usuario en el trabajo diario de enfermería es básico para el ejercicio profesional. El Profesional de Enfermería asiste a los usuarios las 24 horas y asimismo le imparte atención física, psicológica, y espiritual. Tanto como sus vínculos interpersonales que ayudan en su bienestar. (32).

c. Disposición para la atención

La presente dimensión recupera la valorización de sujeto del cuidado como ser singular, colaborador en la práctica del cuidado, en el que primero está la consideración por su individualidad, asimismo una tolerancia a su doctrina, su aptitud, su idioma, su modo de vida, y sus elecciones. El cuidado del personal de enfermería resalta por construir uniones intersubjetivas entre enfermera y usuario de cuidado sostenidas en la cordialidad, obediencia, y la esencia propia del ser. Esta esencia del personal de

enfermería, del cual tiene la intención de comprender y acoplar con la pericia de salud diferente (33).

Se dice a la postura de hallarse dispuesto en el momento en que es requerido por las personas a las que se presta cuidado humanizado. Esta actitud propaga la simple observación, porque involucra internarse en la existencia de la persona para distinguir sus prioridades y reforzar el vínculo que los mantiene unidos en el cuidado humanizado (34).

Asimismo, el personal de Enfermería, presta atención de forma afectuosa, puntual y acertadamente, asistiendo al paciente de forma global. Asimismo, se alude a la disposición que nace de la enfermera con el usuario, dejando saber que no se delimita al hecho solamente de ejecutar, al contrario, se interrelaciona en la verdad del cliente, a fin de saber su necesidad y reforzar el lazo que los fusiona en el cuidado (35).

Evolución histórica del cuidado humanizado

Los cuidados han existido desde tiempos inmemorables, para garantizar la sobrevivencia de las especies, desde sus inicios en la mujer recaía la principal responsabilidad del cuidar a sus hijos donde las abuelas con más experiencias eran quienes transmitían estos cuidados de generación en generación, por otro lado, estaban las curanderas con el uso de plantas para aliviar dolencias entre otros. Posteriormente en la edad media el cuidado se consideraba como vocación por que

se consideraba a la fe y a los valores para ser concebidos como personas cuidadoras, y a las otras curanderas se les llamo hechiceras, por lo que son perseguidas y condenadas a muertes espantosas , a su vez las mujeres de la aristocracia empezaron a formar mujeres en el cuidado para centros sanitarios las mujeres laicas, eran conocidas por su entrega total a sus pacientes y como apoyo y ayuda a los médicos pero sin ser reconocidas socialmente (36).

Para el siglo XX, se reconocen los derechos de las mujeres y es en esta etapa moderna donde se consolida el cuidado humanizado brindado por la enfermera, siendo Florence Nightingale la máxima representante del cuidado al hacer uso de sus conocimientos y utilizar un modelo de atención en la guerra de Crimea logrando la recuperación de los soldados heridos, haciendo posible grandes transformaciones en el cuidado humanizado hasta hoy en día practicando el rescate del paciente haciendo uso de procesos de investigación en relación a la capacidad de las enfermeras de interrogarse estableciendo la naturaleza de los fenómenos y sus valores relacionados (36).

Calidad del cuidado en enfermería

Según Krsiten Swanson expone la “teoría de los cuidados”, fomentando la correlación con las personas queridas, responsabilizándose como un compromiso de índole personal, ella considero cuán importante es el cuidado brindado para conseguir el bienestar del paciente, detallando aquellas particularidades que son perjudiciales para la calidad de los cuidados tomando en consideración su entorno, estructura física, el

liderazgo, los factores sociales y económicos, lo que afecta directamente la calidad del cuidado humanizado y por ende la satisfacción del paciente, esta se fundamenta en cuatro supuestos: enfermería, persona, cliente salud y entorno promoviendo proyectos orientados en mejora de la calidad (37).

2.2.3. Satisfacción

La satisfacción es la razón, hecho o la forma con que se apacigua y conteste completamente a una queja. La emoción de estar complacido, se disminuye, por tanto, a lo que es confortable, favorable o bien se orienta a percibirse satisfecho o alegre. Asimismo, este concepto de satisfacción es escaso y necesita del texto teórico de comunicación, por tanto, no es solo de que la persona este satisfecho, más bien de que diga las exigencias de información que se juntaron por medio de una fase (38).

Definida según Mira (39), se define como un sentimiento individual que se halla determinado tanto por situaciones intelectuales como emotivos. Asimismo, esta percepción es experimentado por el usuario cuando la asistencia que reciben es superior a los que se esperaba.

Pascoe en 1983, define a la satisfacción como una evaluación que lleva a cabo el paciente en relación a los cuidados recibidos por parte del profesional, esta demarcada por su apreciación de forma subjetiva, cognitiva y emocional, por lo que

la satisfacción no solamente depende de la atención ofrecida sino también que se cumpla las expectativas de los usuarios (40).

2.2.3.1. Satisfacción del usuario

Es una medida de eficiencia e inclusive de comprobación de la calidad de los servicios de la salud que se alcanza como respuesta de un trato humano, individual y cordial, que los hagan sentirse como seres únicos en la medida en que se consideren sus menesteres particulares y se alcance su comodidad (41).

Es un indicador sólido e idóneo para la valoración de la calidad de los servicios de salud, que brindara información idónea respecto de cómo es vivido por el usuario la reunión con los distintos servicios que forman los servicios sanitarios. Asimismo, debe ser considerado como un pilar indispensable y conveniente en la prestación a la salud, y su colaboración es importante para la evaluación del centro sanitario en el país, al proporcionar información sobre los servicios que presta (42).

Dimensiones de la satisfacción:

a. humana:

Son las relaciones humanas y técnicas con los usuarios de salud dónde se debe llevar a cabo actitudes de mirar, saludar, escuchar, respetar su opinión, cariño y cordialidad.

Cuando el trato es con una sonrisa es positivo y es recibido por todos los pacientes, lo cual reduce la ansiedad (43).

La dimensión humana hace alusión a la apreciación que mantiene el individuo o el conocido del compromiso del personal y del cuidado idóneo, que asimismo es apreciado conforme a una facultad que tienen los pacientes al percibir un cuidado con esmero (44).

Asimismo, la dimensión humana hace referencia al campo interpersonal del cuidado y que cuenta con los siguientes atributos: obediencia, comunicación, interés, amabilidad y ética. (45).

b. Capacidad resolutive:

La presente dimensión se precisa que la atención es acertado, rápido y se tiene el propósito de prestar una atención de calidad, agradando al paciente que espera el servicio que sea optimo y de su agrado (46).

Podemos definir como la competencia de un proveedor de salud de contestar de forma completa y con clase a una solicitud de salud conforme con el tipo y complicación de los servicios capacitados” (47).

Asimismo, se define como la consecuencia de la atención, a partir del instante en que comprende una variación en la situación de salud que alcance aplicar al cuidado oportuno en salud. Igualmente, que la facultad que tiene un centro a fin de prestar atención a usuarios

que requieren atención, se ha estimado como capacidad resolutive unida con la facilidad a los servicios de salud (48).

2.2.4 Teoría del cuidado humano de Jean Watson

Watson considera que el cuidado es parte principal del ser y es el hecho más originario que un ser humano ejecuta para realmente convertirse en este ser en unión a otro que lo convoca. La invocación desde el otro, es la base creadora del cuidado universal y, a la vez, del cuidar profesional particular de la enfermera. Asimismo, este cuidar profesional es organizado, legalizado y predestinado a saciar las necesidades del ser humano con la intención de impulsar, sustentar o restablecer la salud (49).

Para Watson socava la espiritualidad en enfermería lo que retorna a su fuente convirtiéndose menos vulnerable, aliviarnos ante la enfermedad cavilando que ante estas circunstancias se hace prioritario los cuidados de enfermería, no solo la parte patológica sino la espiritual y el alma del ser humano (49).

Asimismo Watson refiere que el cuidar en la profesión de Enfermería es un argumento moral, y no una práctica o acción, asimismo el cuidar es un mecanismo de comunicación; de emociones que comparten y se da en la unión enfermera-paciente.

El humanismo puede ofrecer enormes soluciones a las distintas situaciones que enfrentan diariamente los pacientes que son atendidos por las enfermeras, estos factores se definen como una fracción de satisfacción dependiendo quien las brinda y quién las recibe un servicio de calidad en circunstancias de inestabilidad emocional o biológicos (49).

2.2.5 Interacción de las variables de estudio con las teorías de enfermería.

Lo que dice Watson, define que el cuidado es prioritario para el ejercicio de enfermería y enfatiza a la salud mejor que una elemental terapia. Pero ella concibe como un enfoque integral el cuidado a las personas es esencial para el ejercicio del cuidado del personal de enfermería. En su teoría, el personal de enfermería debe evidenciar el cuidado (50).

Es así como Watson explico tres de sus cuatro concepciones del metaparadigma; introduciendo al usuario; el bienestar y la enfermería. Se refiere al ser humano del modo que es una persona apreciada debiendo ser protegida, integra; en absoluto, la percepción filosófica de un ser humano tal como un yo; unido e integro totalmente practico. Según Watson, el cuidado es fundamental para la práctica de enfermería y promueve la salud mejor que una simple cura médica. El cuidado de los pacientes promueve el crecimiento (50).

Por otro lado, Peplau (51), estima que la interrelación enfermera – paciente, es un proceso específico y terapéutico, basados en la calidad humana de ambas personas, observando si requieren mayor o menor apoyo dependiendo de su diagnóstico patológico y los requerimientos del cuidado.

Teoría de Enfermería según Watson y su injerencia en el Servicio de Emergencia

Según Watson los cuidados están orientado en la parte filosófica y con fundamento espiritual, la conexión debe ser rehabilitadora entre las personas, puesto que nos basamos en los trascendente e interpersonal, recayendo todo en la labor diaria que efectúa el

personal Enfermero en el servicio de emergencia, siendo este servicio donde se encuentran varias usuarios en el momento de aflicción, angustia por lo que presentan en ese momento; es cuando el profesional de enfermería tiene que dar todos sus conocimientos y destrezas por el bienestar del usuario y resulte favorable (52).

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

- Existe relación significativa entre la percepción del cuidado humanizado y la satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia de una Clínica Privada, Lima - 2025.

- No existe relación significativa entre la percepción del cuidado humanizado y la satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia de una Clínica Privada, Lima – 2025.

2.3.2 Hipótesis específicas

1. Existe relación significativa entre la percepción del cuidado humanizado de la dimensión Cualidades del hacer de enfermería y la satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia de una clínica privada, Lima – 2025.

2. Existe relación significativa entre la Percepción del cuidado humanizado de la dimensión Apertura de comunicación enfermera - paciente y la satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de Emergencia de una Clínica Privada, Lima – 2025.

3. Existe relación significativa entre Percepción del cuidado humanizado de la dimensión Disposición para la atención y la satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de Emergencia de una clínica privada, Lima – 2025.

3. METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

En la presente investigación se empleará el método hipotético deductivo, Sánchez (53) refiere que este método se basa en los distintos procesos que parten de una aseveración o de ciertas hipótesis, y que posteriormente pueda extraerse conclusiones, las cuales son confrontadas con todo lo observado y escrito durante el estudio y la investigación de la muestra.

3.2 Enfoque de la investigación

Según Hernández et al. (54), para la presente investigación el enfoque será cuantitativo, por lo que la investigación busca medir las peculiaridades de las variables mediante las cantidades lo cual asentirá manifestar el nivel o rango en que se halla una variable en relación a la otra, de manera ordinal.

3.3 Tipo de investigación

El tipo de investigación será de tipo aplicada, de acuerdo con Álvarez (55), este tipo de investigación se caracteriza por generar un conocimiento partiendo de un análisis que inicia en un marco teórico, ya que nos permitirá entender y extender los conocimientos, se entiende como el enriquecimiento al cuerpo con el intelecto de nuevas ideas y el de perfeccionar las antiguas con el único objetivo de aprender más sobre el campo de la ciencia y posteriormente aplicarla directamente al problema.

3.4 Diseño de la investigación

El diseño a utilizarse en la investigación será el no experimental u observacional según Fernández et al. (56), refiere que este tipo de investigación esta desprovista de manipulación o control de sus variables, esto quiere decir que el investigador producirá una observación y una evaluación de la muestra en su contexto natural, pero no se llevará a cabo experimentación alguna sobre los sujetos para la sustracción de resultados.

Asimismo, es correlacional debido a que buscara definir y analizar entre las variables con respecto a la relación que pudiese existir entre la percepción del cuidado humanizado y la satisfacción de los usuarios (54).

3.5 Población y muestra

3.5.1 Población

Está constituida por 100 usuarios que reciben atención en el área de observación del servicio de emergencia de la clínica privada.

Estas personas deben satisfacer los estándares fijados que a continuación detallamos;

Criterios de inclusión:

- Usuarios cuyas edades fluctúen entre 18 a 60 años; que acuden al servicio de emergencia; en área de observación, y se llevara a cabo la encuesta al alta del usuario.
- Usuarios que rubriquen el consentimiento informado.
- Usuarios que tengan pleno uso de sus facultades

Criterios de exclusión

- Usuarios que acuden al servicio de emergencia y no quieran ser parte del estudio.
- Usuarios que no rubriquen el consentimiento informado.
- Usuarios con alteración cognitiva.
- Usuarios menores a 18 años

3.5.2 Muestra

Será constituida por 79 usuarios que se hallan en el Servicio de emergencia de la Clínica Privada; se computo por medio del muestreo probabilístico; asimismo se utilizó la fórmula de la siguiente forma:

$$n = \frac{100 \times 1.96_{\alpha}^2 \times 0.50 \times 0.50}{0.05^2 \times (100 - 1) + 1.96_{\alpha}^2 \times 0.50 \times 0.50}$$

Donde el:

- El tamaño de la población (N) es 100
- El parámetro estadístico (Z_{α}^2) es 1.96
- La probabilidad de éxito (p) es 0.50
- La probabilidad de fracaso (q) es 0.50
- El error de estimación máximo (e) es 0.05.

3.5.3 Muestreo

Se empleo el muestreo probabilístico a los usuarios que se vienen atendiendo en Emergencia, área de observación. Según Pacheco, el total de las muestras tienen la misma posibilidad de ser elegidas (57).

3.6 Variables y operacionalización

En la variable Independiente: tenemos la variable denominado Cuidado humanizado de Enfermería, el cual consta de tres dimensiones; Cualidades del hacer de enfermería, Apertura de comunicación Enfermera-paciente y Disposición para la atención.

Para la variable dependiente: tenemos la variable denominada Satisfacción del usuario; el cual consta de 2 dimensiones: Trato humano y Capacidad resolutive.

La operacionalización de las variables se desarrolla.

Operacionalización de las variables:

Variable	Definición	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Número de ítems	Escala de medida /Escala valorativa (niveles o rangos)
V1 Cuidado humanizado	Se entiende como la esencia de la profesión de enfermería, establecida por conductas definidas por experiencias, procesos y eventos en su diario quehacer, encaminado a la protección, a la mejoría y preservación de la humanidad en el que brinda cuidado, en consecuencia, enfermería consigue magnitudes recónditas que no solo se fundamenta en aplicar técnicas, brindar atenciones planeadas (25).	La operacionalización de la variable Cuidado humanizado se realizará mediante una encuesta Peche de 3 dimensiones y 32 ítems dentro de las cuales son: (7) dimensión Cualidades del hacer de enfermería (8) dimensión Apertura de comunicación enfermera (o) – paciente y (17) dimensión Disposición para la atención.	Cualidades del hacer de enfermería	<ul style="list-style-type: none"> • Amabilidad • Comunicación • Tranquilidad • Confianza • Respeto 	1-7	Tipo de respuestas Ordinal Escala de medida: 1: nunca 2: algunas veces; 3: casi siempre y 4: siempre Escala Valorativa: Bueno:97-128 Regular:65-96 Malo:32-64
			Apertura de comunicación enfermera -paciente	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo de atención • Facilidad de dialogo • Explicación de procedimientos • Claridad de respuesta • Información eficiente 	8-15	
			Disposición para la atención	<ul style="list-style-type: none"> • Interés • Atención oportuna • Expresión de sentimientos • Identificación de necesidades 	16-32	

V 2. Satisfacción del usuario	Se dice que la satisfacción del paciente Es un indicador solido e idóneo para la valoración de la calidad de los servicios de salud, que brindara información idónea respecto de cómo es vivido por el usuario la reunión con los distintos servicios que forman los servicios sanitarios (41).	La operacionalización de la variable satisfacción del usuario se ejecutará por medio de una escala valorativa que realizan a los usuarios del servicio de emergencia; el cual consta de 2 dimensiones y 10 ítems.	Humana	<ul style="list-style-type: none"> • Bienestar físico 	1-5	Tipo de respuestas: Ordinal Escala Valorativa: malo (1), deficiente (2), poco satisfactorio (3), Satisfactorio (4) y Muy Satisfactorio (5). Escala de medida: bajo: 11-20 medio bajo: 21 - 30 medio alto: 31- 40 alto: 41-50
			Capacidad resolutive	<ul style="list-style-type: none"> • Solución del problema • Interés del paciente 	6 7-10	

3.7 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

Para el presente estudio se aplicó como técnica de la encuesta; asimismo también el cuestionario; por tanto, esos datos nos darán el resultado si existe relación entre cuidado humanizado y satisfacción del usuario.

3.7.2 Descripción de instrumentos

Instrumento 1. “Percepción de comportamiento de cuidado humanizado de enfermería PCHE 3ra versión”

Para el caso de la primera variable cuidado humanizado se hará uso del instrumento percepción de comportamiento de cuidado humanizado de enfermería PECHE 3ra versión, este fue elaborado por las licenciadas en enfermería Álvaro Triana y Nelly Rivera , que sirvió como motivación en el departamento de enfermería de la Clínica del Country, con el único objetivo de calcular las practicas adecuadas del profesional de enfermería (58), el cual consta de 32 ítems de preguntas cerradas cada uno con cuatro opciones de respuestas 1: nunca o total falta de cuidado humanizado; 2: algunas veces; 3: casi siempre y 4: siempre, relacionado a un adecuado cuidado humanizado, clasificados en tres dimensiones: Cualidades del hacer de enfermería (7 ítems); Comunicación enfermera (o) – paciente (8 ítems); Disposición para la atención (17 ítems).

Escala de valoración:

Bueno: 97 – 128 puntos

Regular:65-96 puntos

Malo:32-64puntos

De administración directa en un lapso de tiempo de 15 minutos para su llenado.

Instrumento 2. “Instrumento de satisfacción del usuario con respecto al cuidado humanizado”

Se medirá la satisfacción del usuario con respecto al cuidado humanizado, elaborado por Sifuentes (59), dentro de su investigación realizado en el ámbito nacional en 2016, denominado “satisfacción del usuario y calidad del cuidado de enfermería en el Hospital Regional docente de Trujillo”. Modificado posteriormente por Zúñiga en su investigación “Cuidado humanizado del profesional de enfermería y la satisfacción de los pacientes hospitalizados en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas en Perú en el año 2017” (60).

En el presente instrumento (Satisfacción del usuario) cuenta con 2 dimensiones, conteniendo 10 ítems, determinado de acuerdo a sus dimensiones dadas: trato humano (5 ítems) y capacidad resolutive (5 ítems). Con las siguientes categorías en puntos: bajo (11 a 20); medio bajo (21-30); medio alto (31-40); y alto (41 – 50); cuenta con escala valorativa: Nunca (1); casi nunca (2); a veces (3); casi siempre (4) y siempre (5).

3.7.3 Validación

Instrumento 1: “Percepción de comportamiento de cuidado humanizado de enfermería PCHE 3ra versión”

Este cuestionario fue validado en el artículo Gonzales (61), donde se alcanzó un índice de acuerdo de 0.92 y un índice de la validez de contenido de 0.98, según los expertos en el análisis factorial se logró una prueba de KMO de 0,956 y una prueba de esfericidad Barlett de 0,00 por lo que se considera apta.

Instrumento 2. “Instrumento de satisfacción del usuario con respecto al cuidado humanizado”

El instrumento fue validado por tres expertos, quienes fueron: un juez con el grado de doctor: Dr. Tipacti Alvarado y dos con grado de Magister quienes fueron: Magister Flores y Magister Zavala, concluyéndose que posterior a la opinión de los expertos es aplicable (59).

3.7.4 Confiabilidad

Instrumento 1: “Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería PCHE 3ra versión”

En cuanto a la confiabilidad del primer instrumentó que mide la calidad del cuidado humanizado se hará uso de percepción del cuidado humanizado de enfermería PECHE 3ra versión, validado en el artículo Gonzales (61), donde también obtuvo como resultado un índice de Alfa de Cronbach de 0,960 lo que demuestra ser aceptable.

Instrumento 2: “Instrumento de satisfacción del usuario con respecto al cuidado humanizado”

La confiabilidad para el segundo instrumento se obtuvo del estudio de Zúñiga (59), en el 2017 donde aplicó al instrumento el Alfa de Cronbach, obteniendo un índice de 0,753 superior a 0,7 lo cual es aceptable.

3.8 Plan de procesamiento

Se empezará a realizar primeramente un documento donde nos dirigiremos al Director de la Clínica Privada que es donde realizaremos el estudio, asimismo realizaremos toda la documentación para solicitar el permiso y así de esa manera poder aplicar las encuestas. De inmediato de haber obtenido autorización, se les avisará a los usuarios seleccionados el objetivo del presente estudio, asimismo se les solicitará que accedan a participar mediante la firma de su consentimiento, en éste indicarán que están dispuestos a ser parte del proceso. Los datos obtenidos de la encuesta de los dos instrumentos, se llenará en el formulario de Microsoft Excel para agruparlos en tablas. Asimismo, con estos datos se ejecutará en el programa SPSS 28 para realizar un análisis estadístico de forma descriptiva, de esta forma lograr dar contestación a cada uno de los objetivos.

3.9 Aspectos éticos

En el presente estudio se va desarrollar los principios éticos para elaborar cualquier trabajo de investigación; asimismo se mencionan los principios que se usó para el desarrollo de este estudio:

Autonomía: en el presente estudio, solo se consideró a los usuarios que deseen participar voluntariamente en la elaboración del estudio, previamente haber firmado nuestro consentimiento informado.

Beneficencia: Se replicó en el tiempo que se da la encuesta, explicando para que sirve, y poniendo en su conocimiento de los participantes del estudio.

No maleficencia: La información prestada a los participantes se realizará con respeto, no se conocerá su nombre, manteniendo el anonimato de todos los participantes.

Principio de Justicia: Los usuarios que participan del presente estudio recibirán un trato de forma igualitaria, sin distinción de ningún tipo. En caso de presentarse alguna duda en el proceso de investigación estas serán resueltas.

4. Aspectos Administrativos

4.1 Programación tareas

Operaciones Año 2025	marzo			abril			mayo			junio			julio	
1. Edición del estudio														
2. Introducción y amoldamiento del estudio														
3. Preparación y amoldamiento de los instrumentos del estudio														
4. Recopilación, procedimiento y observación del estudio														
5. Exposición del proyecto														
6. Sustento del proyecto														

4.2. Presupuesto

DESCRIPCION	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
A. Insumos			
-Bibliografía:			150
materiales para revisión	2 paquetes	S/ 20	40
-Papel bond			100
-Útiles de escritorio			300
-Tipeos, internet			
B. Asistencia			
-Servicio de computo	400 horas	1.00	400
-Impresiones			
-Fotocopias	160 hojas	0.20	140
-Anillados (2)	900 hojas	0.05	220
	2 ejemplares	5.00	10
C. Pasajes			
-Pasaje de auto			400
		TOTAL	1,800

5. REFERENCIAS

1. Poblete M, Valenzuela S. Cuidado humanizado: un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios. Acta Paulista de Enfermagem [internet]. 2007; 20(4):499 – 503. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=307026615010>
2. Ortega G, Rojas J. Nivel de satisfacción de los pacientes sobre el cuidado de enfermería en un servicio de emergencia de un hospital nacional. Lima-2019 [Tesis para optar al grado de especialista en enfermería en emergencias y desastres].Peru: Universidad peruana Cayetano Heredia;2020. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/6367>
3. Organización Mundial de la Salud [Internet] Ginebra: Organización Mundial de la Salud. 2020 [citado Noviembre 2022].Servicios sanitarios de calidad; [aprox 4p], Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
4. Organización Panamericana de la Salud. Nuevo plan busca mejorar la calidad de la atención médica en las Américas 2019 [Internet] Washington, D. C.: Organización Mundial de la Salud; 2019 [citado 8 julio 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-universal>.
5. Proaño A. La mala calidad de la atención de salud mata. [Internet]. Gente saludable , salud: setiembre 7; 2018. Disponible en: <https://blogs.iadb.org/salud/es/la-mala-calidad-de-la-atencion-de-salud-mata/>
6. Gestión. Contraloría; el 26.45% de hospitales no cuenta con personal suficiente para el servicio de emergencia. [Internet]. Lima: diario Gestión, economía; 2019. Disponible en: <https://gestion.pe/economia/contraloria-el-2645-de-hospitales-no-cuenta-con-personal-suficiente-para-el-servicio-de-emergencia-noticia/>
7. Ministerio de Salud. Mas de 11 mil denuncias ha recibido Susalud desde el inicio de la pandemia por la COVID 19: [sede Web]. Lima: Ministerio de Salud; 2022 [acceso 22 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/592861-mas-de-11-mil-denuncias-ha-recibido-susalud-desde-el-inicio-de-la-pandemia-por-la-covid-19>
8. Laguna A, Obregon V, Quijada R. Propuesta de mejora del proceso de atención en el

servicio de emergencia del instituto nacional de ciencias neurologicas [Tesis para optar al grado de Magister en gestion publica]. Peru:Universidad del Pacifico;2019. Disponible en: <http://hdl.handle.net/11354/2523>

9. Lobo A, Dominguez K, Rodriguez J. Satisfaccion de los usuarios de los centros de salud de la ciudad de Ourense. Revista Iberoamericana de enfermeria comunitaria [Internet]. Enero – junio 2016, 9 (1). Disponible en: [https://www.enfermeria21.com/revistas/ridec/articulo/27119/satisfaccion-de-los%02usuarios-de-los-centros-de-salud-de-la-ciudad-de%02ourense/#:~:text=El%20concepto%20de%20satisfacci%C3%B3n%20del,calidad%2%20del%20servicio%20\(2](https://www.enfermeria21.com/revistas/ridec/articulo/27119/satisfaccion-de-los%02usuarios-de-los-centros-de-salud-de-la-ciudad-de%02ourense/#:~:text=El%20concepto%20de%20satisfacci%C3%B3n%20del,calidad%2%20del%20servicio%20(2)
10. Ministerio de salud. Guia Técnica. Evaluacion de la Satisfaccion del consultorio Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.RM N°527-2011/MINSA [Internet]. 2011. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>.
11. Huerta E. Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el tópico de medicina del servicio de emergencia del Hospital Nacional arzobispo Loayza, Lima, enero del 2015 [Tesis para optar al grado de Médico cirujano]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015, Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/4033>
12. Velásquez P. Percepción del Cuidado Humanizado del Profesional Enfermero Según La Teoría de Jean Watson- Servicio De Emergencia, Hospital Nivel II, 2020 [Tesis para optar al título de Especialista en Enfermería en emergencias y desastres. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2020; Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/8604/Percepcion_VelasquezIllanes_Pilar.pdf?sequence=1
13. Romero D. Investigación cuantitativa & cualitativa tendencia en enfermería. La Revista de Enfermería y Ciencias de la Salud. [Internet]. 2014;7(1):61-67. Disponible en: <http://bdigital.ula.ve/storage/pdf/saludarte/v7n1/art08.pdf>
14. Naranjo M. Nivel de satisfacción del usuario en la atención recibida en el área de emergencia del Hospital Abraham Bitardager Naranjito. Rev. Unemi. [Internet] 2021 [acceso el 15 de diciembre del 2022]; 3(1): 54-58. Disponible en: <https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/427/1153>

15. Alva. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del paciente atendido en el servicio de Emergencia de un Hospital-Huancayo 2024 [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería]. Huancayo: Universidad Peruana los Andes; 2024. Disponible en: file:///C:/Users/HP/Downloads/T037_46602523_T%20cuidado.pdf
16. Pozo C. Satisfacción del cuidado de enfermería en pacientes que acuden al área de emergencia y demanda espontánea del centro de salud Las Piñas-Milagro; 2021 [Tesis de Grado]. Ecuador: Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2021 [citado el 20 de julio del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/6478>
17. Cortez C. Percepción del Cuidado de Enfermería Humanizado en Pacientes del Área de Emergencias del Hospital Juan Carlos Guasti del Cantón Atacames. Revista Científica Hallazgos21 . [Internet].2022;7(2); Disponible en: <https://doi.org/10.69890/hallazgos21.v7i2.575>
18. Gutiérrez E. Cuidado enfermero y la satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital público, Lima- 2023 [Tesis para obtener el título de especialista en Enfermería en Emergencias y Desastres]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2023. Disponible en: <repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/8724>
19. Santa Cruz S. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario del servicio de Emergencia del Centro de Salud Santa Cruz- Cajamarca 2021 [Tesis para obtener el grado académico de Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud]. Cajamarca: Universidad Cesar Vallejo; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/80057>
20. Valdiviezo M. Percepción del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del familiar de adultos mayores del servicio de emergencia. Hospital Caraz [Tesis para optar al grado de segunda especialidad profesional en enfermería, mención emergencias y desastres]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2022. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/19834>
21. Escobedo G. et al. Percepción del cuidado humanizado y satisfacción del usuario. servicio de emergencia hospital III Goyeneche – 2021 [Para optar el Título de Segunda Especialidad en Enfermería, con mención en: Emergencia]; Arequipa; Universidad Nacional De San Agustín De Arequipa; 2021; Disponible en:

<https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/2a1a3abf-8ecc-4262-a1c8-041bc0c41048/content>

22. Cárdenas J. “Cuidado humanizado de enfermería y nivel de satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia del Hospital Tingo María- 2021” [Tesis para obtener el título de Licenciada en Enfermería]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2021. Disponible en: <https://repositorio.udh.edu.pe/handle/20.500.14257/4295>
23. Ochoa C. Percepción del cuidado humanizado y su relación con la satisfacción de pacientes adultos atendidos en el servicio de emergencia Hospital San Juan de Dios-Pisco, 2023 [Tesis para optar el título profesional de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Cuidados Enfermero en Emergencias y Desastres]. Pisco: Universidad San Pedro; 2023. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12976/24433>
24. Naranjo, G. Humanized care y the case of patients subjected to chemotherapy. Investigación Educación En Enfermería [Internet]. 2013, [citado el 15 de julio del 2025].
25. Poblete M., Valenzuela, S. (2007) Cuidado humanizado: Un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios. Acta paulista de Enfermagem. 20(4); disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/250049672>
26. Puch G, Uicab G, Ruiz M, Castañeda H. Dimensiones del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente adulto hospitalizado. México. 2006;24(2):129-36. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2016/eim162i.pdf>
27. Vásquez T, Ramos E, Vargas G. Una situación de Enfermería: La Empinada cumbre de crecimiento personal y profesional. Revista de la Facultad de ciencias de la salud. 2006;3(1):1-5
28. Ramírez P., Müggenburg C. Relaciones personales entre la enfermera y el paciente. Enfermo. Univ. [revista en Internet]. septiembre de 2015 [citado el 7 de diciembre de 2022]; 12(3): 134-143. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632015000300134&lng=es
29. Guerra G. Comunicación enfermero-paciente. Revista Electrónica de Portales Médicos, Vol. XV 18(931). 2020 [Internet] [Citado 17 de julio del 2025]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/comunicacion-enfermero-paciente/>

30. Franca J, Magalhaes N, Soares R, Dos Santos V. Estrategias de comunicación enfermero-paciente: propuesta de un video educativo para estudiantes de enfermería. RLAE. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2023;31(38).
31. Guevara M. et al. Cuidado humanizado y satisfacción de la atención de los pacientes en el hospital San José de chincha. Ica, 2022 [Tesis Desarrollada Para Optar El Titulo Profesional De Licenciada En Enfermería]; Ica;Universidad Autonoma de Ica; 2022; Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfefindmkaj/https://repositorio.autonoma de ica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/2551/3/GUEVARA%20TASAYCO%20MAGALY%20-%20SARAVIA%20HUAMAN%20NERY%20ESTHER.pdf>
32. Rivera-Álvarez L. Proceso de construcción y validación del instrumento Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizado de Enfermería (PCHE-III); Revista Índice de Enfermería-Bogotá. Vol. 32 (1). 2023 [Internet] [Citado 17 de julio del 2025]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962023000100014
33. Bejarano L. et al. “Calidad del cuidado humanizado y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del hospital Manuel Núñez butrón – puno, 2024” [Tesis Para Optar El Título De Segunda Especialidad Profesional En Enfermería En Emergencias Y Desastres]; Callao; Universidad Nacional del Callao; 2024; Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/item/0e2181ff-4f33-4e58-a7a8-328a5db635b5>
34. Vesga L. Evolución del cuidado: de curanderas a enfermeras. Revista CUIDARTE [Internet]. 2012;3(1):410-415. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=359533179022>
35. Wojnar D. Teoría de los cuidados: Raile M (eds) Modelos y Teorías en enfermería, 9ª edición. Barcelona: 2018. pg. 553 – 560.
36. Aranaz J, Aibar C, Vitaller J, Mira J. Gestión sanitaria calidad y seguridad de los pacientes. España: ediciones Diaz de Santos. 2008. Pg. 211. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=kjkwbgaaqbaj&pg=pa211&dq=concepto+de+satisfaccion+del+paciente&hl=es-419&sa=x&ved=2ahukewjeriwd2pxxahuuf7kghwxrdsag6wewanoecayqag#v=onepage&q=concepto%20de%20satisfaccion%20del%20paciente&f=false>
37. Pat M, Soto E. Satisfacción del paciente adulto hospitalizado con el trato interpersonal

- del personal de enfermería. Rev. Enferm. Inst. Mex Seguro Soc. 2017; 25 (2): 119 – 23. 2015 [internet]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriamss/eim-2017/eim172g.pdf>
38. Botón S. Satisfacción del usuario de la atención que recibe del personal de enfermería en el Centro de atención permanente Cap. de Cuñen, Quiche, Guatemala, año 2017. [Internet]. Vol. 6, Energías. Universidad Rafael Landívar; 2018. Disponible en <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjrcd/2018/09/02/Boton-Silda.pdf>
39. Mira J, Vitaller J, Aranaz J, Herrero JF, Buil JA. La satisfacción del paciente: Concepto y aspectos metodológicos. Journal Heal Psychol. 2016;4(1):1–28. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfndmkaj/https://rua.ua.es/server/api/core/bitstreams/91157ed9-e332-40a1-bab0-0094482c5649/content
40. Pascoe G. Patient satisfaction in primary health care: A literature review and analysis. Evaluation Program Plan Special Issue 1983, 6(6): 185 -418
41. Donabedian, A. (2005). Evaluating the Quality of Medical Care. Milbank Memorial fund Quad, EEUU, pp 691 - 729.
42. De los Ríos J. Ávila .. Algunas consideraciones en el análisis del concepto: satisfacción del paciente. Investigación y Educación en Enfermería [Internet]. 2004. [Consultado el 14 de julio de 2024]; XXII (2):128-137. Disponible <https://www.redalyc.org/pdf/1052/105216892010.pdf>
43. Clínicas de Chile A.G. temas de coyuntura. ¿Qué es trato digno para los pacientes? Estudio desarrollado por la superintendencia de salud en diciembre [Internet]. 2013. Disponible en: <https://docplayer.es/42724606-Numero-71-abril-2014-que-entendemos-por-trato-digno-al-paciente.html>
44. Enríquez L, Gallegos L. Reza C, Villa A. Trato digno hospitalario. Análisis de la situación actual en un hospital de segundo nivel. Decent hospital treatment. Analysis of the current situation in a second level hospital. Revista Salud Quintana Roo. Mexico. 2020. 13(44): p. 12-15. Disponible en <https://cloud.salud.qroo.gob.mx/index.php/s/DoJWx5Oj50G1ZHI#pdfviewer>
45. Zúñiga, Cuidado humanizado del profesional de enfermería y la satisfacción de los pacientes hospitalizados en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima – 2017 [Tesis Para Optar El Grado Académico De: Maestra en Gestión y Servicio de la Salud]

- Lima;Universidad Cesar Vallejo; 2017; Disponible en: file:///C:/Users/HP/Downloads/Zu%C3%B1iga_QR%20tesis.pdf
46. Soto Alonso. Barreras para una atención eficaz en los hospitales de referencia del Ministerio de Salud del Perú: atendiendo pacientes en el siglo XXI con recursos del siglo XX. Rev. perú. med. exp. salud publica [Internet]. 2019. [Consultado el 12 de agosto del 2022]; 36(2): 304-311. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342019000200020&lng=es.
 47. Doménech D, Strozzi† D, Antúnez de Oliveira L Capacidad resolutive del primer nivel de atención: experiencia de la Unidad Docente – Asistencial de Medicina Familiar y Comunitaria de Paysandú, Rev Méd Urug [Internet]. 2016; 32(2):19-26. Disponible en:https://www.rmu.org.uy/revista/proximo/rmu32-3_805_domenech-resolutividad2.pdf
 48. Quiroz S, Arevalo J, Delgado J, Categoría asignada y capacidad resolutive en la micro red banda de Shilcayo, 2018. Ciencia Latina Revista Multidisciplinar, México, 2021; 5(5). Disponible en <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/947/1283>
 49. Urra M. Jana A. Marcela García V. Algunos Aspectos Esenciales Del Pensamiento De Jean Watson Y Su Teoría De Cuidados Transpersonales. Ciencia y Enfermería. Chile [Internet]. 2011. [Consultado el 14 de julio de 2024]; 17 (3):11-12. Disponible:https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532011000300002
 50. Izquierdo M. Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. Rev Cubana Enfermer vol.31 no.3; 2015 [Internet] [Citado 17 de julio del 2025]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192015000300006
 51. Wojnar D. Teoría de los cuidados: Raile M (eds) Modelos y Teorías en enfermería, 9ª edición. Barcelona: 2018. pg. 553 – 560.
 52. Guerrero R, Meneses M, De la cruz. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima- Callao, 2015. Rev. enfermería Herediana. 2016; 9(2):128
 53. Sánchez F. Fundamentos Epistémicos de la Investigación Cualitativa y Cuantitativa: Consensos y Disensos. RIDU. 2019; 13(1): p. 102-122

54. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación Ciudad de México: McGraw-Hill Interamericana; 2018
55. Álvarez A. Clasificación de las investigaciones Lima: Universidad de Lima; 2020.
56. Fernández C, Hernández R, Baptista P. Metodología de la investigación México D.F.: McGRAW-HILL / Interamericana editores; 2014
57. Pacheco J. Muestreo Probabilístico (Qué Es, Características, Ventajas Y Desventajas) Web y Empresas. 2023 [Internet] [Citado 17 de julio del 2025]. Disponible en:<https://www.webyempresas.com/muestreo-probabilistico/>
58. 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; Lima 2018
59. Sifuentes O. Satisfacción del usuario y calidad del cuidado de enfermería en el servicio de cirugía hospital regional docente de Trujillo [Tesis para optar al grado de maestra en salud publica]. Trujillo: Universidad nacional de Trujillo escuela de post grado. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/3180>
60. Zúñiga R. Cuidado humanizado del profesional de enfermería y la satisfacción de los pacientes hospitalizados en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima -2017 [Tesis para optar al grado de Maestra en gestión y servicio de salud]. Lima: Universidad cesar vallejo; 2017. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/8788>
61. González O. Validez y confiabilidad del instrumento “Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería 3ª versión”. Aquichan. 2015;15(3): 381-392. Disponible en: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/4806/pdf>

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: “Percepción del cuidado humanizado y la satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia en una Clínica Privada, Lima - 2025”

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	VARIABLES Variable y Dimensiones	Tipo y Diseño metodológico
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación entre la percepción del cuidado humanizado y la satisfacción de los usuarios atendidos en emergencia en una clínica privada, Lima – 2025?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Qué relación existe entre la dimensión cualidades del hacer de enfermería de la percepción del cuidado humanizado y la satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia en una clínica privada, Lima – 2025?</p> <p>¿Qué relación existe entre la dimensión apertura de comunicación enfermero –</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Identificar la relación entre la percepción del cuidado humanizado y la satisfacción de los usuarios atendidos en emergencia en una clínica, Lima – 2025.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Establecer la relación entre la dimensión cualidades del hacer de enfermería de la percepción del cuidado humanizado y la satisfacción de los usuarios atendidos en emergencia en una clínica, Lima – 2025.</p> <p>Establecer la relación entre la dimensión apertura de comunicación enfermero (a) – paciente de la percepción del</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Hi: Existe relación significativa entre la percepción del cuidado humanizado y la satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia en una clínica privada, Lima – 2025.</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre la percepción del cuidado humanizado y la satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia en una clínica privada, Lima – 2025.</p> <p>Hipótesis Específicas</p> <p>H1: Existe relación significativa entre la dimensión cualidades del hacer de enfermería de la percepción del cuidado humanizado y la satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de</p>	<p>Variable 1</p> <p>Cuidado humanizado</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Cualidades del hacer de enfermería ○ Apertura de comunicación enfermera (o) - paciente ○ Disposición para la atención <p>Variable 2</p> <p>Satisfacción de los usuarios</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Humana ○ Capacidad resolutive 	<p>Tipo de Investigación:</p> <p>Hipotético deductivo</p> <p>Cuantitativo</p> <p>Aplicada</p> <p>No experimental</p> <p>Población muestra y muestreo</p> <p>cuenta con una muestra de 79 usuarios, y con un muestreo probabilístico conformada por los pacientes que se vienen atendiendo en el</p>

<p>paciente de la percepción del cuidado humanizado y la satisfacción de los usuarios atendidos en emergencia en una clínica privada, Lima - 2025?</p> <p>¿Qué relación existe entre la dimensión disposición para la atención de la percepción del cuidado humanizado y la satisfacción de los usuarios atendidos en emergencia en una clínica privada, Lima - 2025?</p>	<p>cuidado humanizado y la satisfacción de los usuarios atendidos en emergencia en una clínica, Lima -2025.</p> <p>Establecer la relación entre la dimensión disposición para la atención de la percepción del cuidado humanizado y la satisfacción de los usuarios atendidos en emergencia en una clínica, Lima – 2025.</p>	<p>emergencia en una clínica privada, Lima -2025.</p> <p>H2: Existe relación significativa entre la dimensión apertura de comunicación enfermero(a) – paciente de la percepción del cuidado humanizado y la satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia en una clínica privada, Lima – 2025.</p> <p>H3: Existe relación significativa entre la dimensión disposición para la atención de la percepción del cuidado humanizado y la satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia en una clínica privada, Lima -2025.</p>		<p>servicio de emergencia, áreas de observación.</p>
---	--	--	--	--

Anexo 2: Instrumentos

CUESTIONARIO PERCEPCIÓN DE COMPORTAMIENTOS DE CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA PCHE III VERSIÓN

Buenos días mi nombre es Elizabeth, estoy llevando a cabo un proyecto de investigación, con el objetivo de conocer la relación que existe entre la percepción del cuidado humanizado y la satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia en una clínica privada, Lima – 2025, para tal efecto requiero su participación contestando la siguiente encuesta de la forma más honesta posible agradeciendo anticipadamente su colaboración, le manifiesto que toda información será en forma anónima y reservada.

Siempre (3), A veces (2), Nunca (1)

N		Siempre	A veces	Nunca
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, usted le puede llamar			
31	Le respetan su intimidad			
32	Le administran a tiempo los medicamentos indicados por el médico			

INSTRUMENTO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO CON RESPECTO AL CUIDADO HUMANIZADO DEL PACIENTE HOSPITALIZADO

Buenos días mi nombre es Elizabeth, estoy llevando a cabo un proyecto de investigación, con el objetivo de conocer la relación que existe entre la percepción del cuidado y la satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia en una clínica privada, Lima – 2025, a tal efecto requiero su participación contestando la siguiente encuesta de la forma más honesta posible agradeciendo anticipadamente su colaboración, le manifiesto que toda información será en forma anónima y reservada.

Marqué con una X el ítem que usted consideré se le brindo durante su estancia en emergencia

	Dimensiones	A	B	C	D	E
	Humana					
1	¿El trato del profesional de enfermería lo considera amable?					
2	¿La información recibida sobre su diagnóstico, tratamiento y recuperación fue comprensible?					
3	¿La calidad de su cuidado fue con respeto, cordialidad, y eficacia?					
4	¿Considera que el profesional de enfermería presento interés por su recuperación?					
5	¿Considera que el profesional de enfermería presento interés por su tratamiento?					

	Capacidad resolutive					
6	¿Cuándo se presentaba un problema y le hacía de conocimiento al profesional de enfermería hubo una pronta resolución de problemas?					
7	¿El profesional de enfermería siempre le brindo un cuidado con calidez?					
8	¿El profesional de enfermería le brindo un cuidado de confianza?					
9	¿El profesional de enfermería le brindo un cuidado de respeto?					
10	¿La enfermera en cada procedimiento le explicaba lo que sucedía o para que era el procedimiento?					

Anexo 3: Validez del instrumento

Instrumento cuidado humanizado

Resumen de procesamiento de caso

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,960	32

Instrumento satisfacción del usuario

Escala de fiabilidad

Estadísticos de fiabilidad Alfa de Cronbach	,753**
---	--------

Nota. Tomado del SPSS 28

Anexo 4: Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

A usted se le está invitando a participar en un estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender los siguientes apartados

Título del proyecto: “Percepción del cuidado humanizado y la satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia en una clínica privada, Lima - 2025”

Nombre de la investigadora principal:

Elizabeth Minchán Lagos

Propósito del estudio: Determinar la relación que existe entre la percepción del cuidado humanizado y la satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia en una clínica privada, Lima – 2025.

Beneficios por participar: Tendrá la posibilidad de conocer los resultados de la investigación a través de los medios más adecuados (en forma individual o grupal), que le podrá ser de mucha utilidad en su actividad profesional

Inconvenientes y riesgos: No presentara ningún riesgo, solo le solicitaremos responder los cuestionarios

Costo por participar: usted no realizara gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: Toda la información que usted brinde estará bajo protección, solamente la investigadora podrá conocerla, fuera de esta información confidencial, Usted no será identificado cuando se emitan los resultados.

Renuncia: Usted puede apartarse del estudio, en todo tiempo, sin ninguna sanción

o pérdida de los beneficios a lo que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted presenta algunas consultas agregadas posteriores en el transcurso del progreso del presente estudio o sobre la investigación, puede dirigirse a la **Lic. Minchán Lagos Elizabeth** coordinadora del equipo.

Contacto con el comité de ética: Si usted tuviera alguna consulta sobre sus derechos como voluntario o si piensa que sus derechos han sido vulnerados puede dirigirse a la Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: comité.ética@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Nombres: _____

DNI: _____

Investigador

Nombres:

Minchán Lagos Elizabeth

DNI: 10765881




11% 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
- 4%  Publicaciones
- 10%  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
- 4% Publicaciones
- 10% 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	Submitted on 1693193137652	1%
3	Internet	repositorio.unac.edu.pe	<1%
4	Internet	repositorio.udh.edu.pe	<1%
5	Trabajos entregados	Higher Education Commission Pakistan on 2025-07-22	<1%
6	Trabajos entregados	uwiener on 2024-04-13	<1%
7	Internet	repositorio.uma.edu.pe	<1%
8	Publicación	José Lauro De los Ríos Castillo, Teresa Luzeldy Ávila Rojas. "Some considerations i...	<1%
9	Trabajos entregados	uwiener on 2023-10-14	<1%
10	Trabajos entregados	uwiener on 2023-05-10	<1%
11	Trabajos entregados	uwiener on 2024-04-23	<1%