



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 del paciente en el servicio de emergencia
de un hospital público de Lima, 2025

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

Presentado por:

Autora: Letona Saavedra, Matilde

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-3280-8521>

Asesora: Mg. Muñoz Pizarro, Rosa María

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4861-2527>

Lima – Perú

2026

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

Yo, Matilde Letona Saavedra egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Programa Académico en Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico “Cuidado humanizado y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital público de Lima, 2025” Asesorado por el docente: Mg. Muñoz Pizarro Rosa María DNI 28273016 ORCID 0000-0003-4861-2527. tiene un índice de similitud de 17 % con código OID: 14912:572405653 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

Matilde Letona Saavedra

DNI: 08156711



.....
Firma

Rosa María Muñoz Pizarro

DNI: 28273016

Lima, 30 de marzo de 2026

Dedicatoria

A Dios, por orientarme cada paso de mi trayecto. Agradezco por darme salud y la tenacidad para alcanzar donde estoy ahora. Sin tu luz, no habría conseguido esto. A mi familia, que ha sido un soporte esencial en mi existencia, por siempre ofrecerme su respaldo y amor sin reservas. Esta labor es el resultado de su seguridad y motivación.

Agradecimiento

Primero, agradezco a Dios, cuya presencia siempre ha dado luz a mi vida y me brinda la valentía para siempre vencer dificultades. Su amor me facilita lograr cualquier objetivo.

A mi familia, mi mayor estímulo, gracias por siempre acompañarme, su cariño ha sido mi fuerza para seguir adelante. Este éxito también es de su propiedad.

ÍNDICE

	Pág.
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice	v
Resumen	viii
Abstract	ix
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	4
1.3.1. Objetivo general	4

1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	5
1.4.1. Teórica	5
1.4.2. Metodológica	5
1.4.3. Práctica	6
1.5. Delimitación de la investigación	6
1.5.1. Temporal	6
1.5.2. Espacial	6
1.5.3. Población o unidad de análisis	7
2. MARCO TEÓRICO	8
2.1. Antecedentes	8
2.2. Bases teóricas	11
2.3. Formulación de hipótesis	17
2.3.1. Hipótesis general	17
2.3.2. Hipótesis específicas	17
3. METODOLOGÍA	18
3.1. Método de la investigación	18

3.2. Enfoque de la investigación	18
3.3. Tipo de investigación	18
3.4. Diseño de la investigación	19
3.5. Población, muestra y muestreo	19
3.6. Variables y operacionalización	21
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	23
3.7.1. Técnica	23
3.7.2. Descripción de instrumentos	23
3.7.3. Validación	25
3.7.4. Confiabilidad	26
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	27
3.9. Aspectos éticos	28
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	29
4.1. Cronograma de actividades	29
4.2. Presupuesto	30
5. REFERENCIAS	31
ANEXOS	37

Anexo 1: Matriz de consistencia	38
Anexo 2: Instrumentos	40
Anexo 3: Consentimiento informado	46
Anexo 4: Informe de originalidad	51

RESUMEN

Introducción:

El cuidado humanizado se estableció como el enfoque más esencial en el cuidado de la salud, particularmente en los servicios de emergencia, donde los pacientes se encuentran con circunstancias de gran incertidumbre y vulnerabilidad. Este modelo de atención, basado en el respeto, la empatía y la dignidad del paciente, no solo busca resolver los problemas de salud de manera eficiente, sino también mejorar la experiencia del paciente, generando un ambiente más cálido y comprensivo. El grado de satisfacción del paciente es lo más importante ya que refleja la calidad del servicio en el hospital, dado que muestra la visión del paciente respecto al cuidado que ha sido objeto de su atención, la comunicación con el personal de salud y la atención a sus necesidades emocionales. En el contexto de un hospital público, donde la demanda de servicios de emergencia es elevada, es crucial examinar cómo el cuidado humanizado impacta la satisfacción de los pacientes, ya que esto puede influir en su bienestar y en la efectividad de los tratamientos. Este estudio busca aportar información valiosa sobre cómo la implementación de prácticas de cuidado humanizado puede contribuir a mejorar la satisfacción del paciente, promoviendo una atención más integral y de calidad en los servicios de emergencia.

Objetivo:

Establecer la relación entre el cuidado humanizado y la satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital público de Lima, 2026.

Metodología:

Se lleva a cabo una investigación de tipo cuantitativo y correlacional, de naturaleza transversal, no experimental.

Palabras claves: Cuidado humanizado, Satisfacción del paciente

ABSTRACT

Introduction

Humanized care has been consolidated as a fundamental approach in healthcare, especially in emergency services, where patients face situations of high uncertainty and vulnerability. This model of care, based on respect, empathy and patient dignity, not only seeks to solve health problems efficiently, but also to improve the patient's experience, generating a warmer and more understanding environment. Patient satisfaction is a key indicator of the quality of service in hospitals, as it reflects the patient's perception of the treatment received, communication with health personnel and attention to their emotional needs. In the context of a public hospital, where the demand for emergency services is high, it is crucial to examine how humanized care impacts patient satisfaction, as this can influence their well-being and the effectiveness of treatments. This study seeks to provide valuable information on how the implementation of humanized care practices can contribute to improve patient satisfaction, promoting a more comprehensive and quality care in emergency services.

Objective

To establish the relationship between humanized care and patient satisfaction in the emergency service of a public hospital in Lima, 2026.

Methods

Quantitative correlational, cross-sectional, non-experimental, correlational, and cross-sectional variables.

Keyword

Humanized care

Patient satisfaction

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Los cuidados en nuestra cultura, hace años y hasta la actualidad requiere de fuertes consideraciones hacia una adecuada humanización de la salud. Estos cuidados profesionales son organizados, ordenados y dirigidos a lograr las satisfacciones de las necesidades de los individuos para promover, mantener o restaurar la salud. Actualmente hay una distancia con el personal de salud y los pacientes, por lo que incrementa la necesidad del cuidado humanizado. Sin embargo, en el contexto peruano, diversos estudios han evidenciado deficiencias en la atención humanizada dentro de los servicios de emergencia, lo que podría repercutir en una menor satisfacción de los pacientes (1).

A nivel mundial, la OMS señala que cada año 5,7 millones de fallecimientos en naciones de ingresos bajos y que se atribuyen a una deficiencia en la atención sanitaria, lo cual incluye los problemas relacionados con la humanización del cuidado, dignidad del paciente y la continuidad de la atención. Asimismo, La OMS recalca que los servicios de salud deben garantizar un trato respetuoso y empático centrado en las necesidades individuales (2).

En América Latina, la OPS advierte que existen brechas enormes en la calidad de atención que se originan debido a la fragmentación que existe en el sistema de salud y el déficit de los recursos humanos, Según reportes de la OPS, menos del 40% de los usuarios en la región califica la atención recibida como de buena calidad y un 60% la califica como mala. Lo que demuestra la insatisfacción que sienten los pacientes y la necesidad de reforzar la dimensión humana del cuidado profesional. Todos estos problemas afectan en la atención de los servicios de emergencia, donde existe una alta demanda y una presión asistencial (3).

De la misma manera, en el contexto peruano, el cuidado requiere consideración hacia una adecuada humanización de la salud. Deberían ser dirigidos a satisfacer las necesidades de las personas con el fin que recuperen su salud. Sin embargo, en la práctica se evidencia una distancia entre el personal de salud y los pacientes, creando una mayor necesidad de fortalecer el cuidado humanizado. Diversos estudios han evidenciado deficiencias en la atención humanizada dentro de los servicios de emergencia, lo que podría repercutir en una menor satisfacción de los pacientes (4).

El concepto de cuidado humanizado abarca diversas dimensiones, tales como la comunicación efectiva, la empatía y la disposición del personal de salud para atender las necesidades del paciente de manera integral. En el ámbito de enfermería, la calidad del "hacer" de los profesionales juega un rol determinante en la percepción de los usuarios sobre la atención recibida (5). Un estudio realizado en hospitales de Lima encontró que los pacientes que perciben mayor calidez y trato humanizado por parte del personal de enfermería tienden a reportar mayores niveles de satisfacción con el servicio recibido (6).

De igual forma se reporta en el Perú, que hay un déficit estimado de 18 mil médicos y 60 mil enfermeros, lo que conllevan a la insatisfacción de los usuarios en establecimientos de salud, incrementándose por las condiciones inadecuadas de trabajo y sueldos bajos que causan un deficiente desempeño de los profesionales, repercutiendo finalmente en la recuperación del paciente (7). Por el contrario, en un estudio realizado en un hospital peruano se encontró que el 25% de los pacientes consideraron aceptable su satisfacción del cuidado del enfermero, lo que evidencia que la gran mayoría (75%) demanda que los cuidados de enfermería requieran ser mejorados (8).

Otro elemento crucial en la atención humanizada es la disposición del equipo médico para satisfacer las necesidades de los pacientes. La literatura indica que la sobrecarga laboral y la falta de recursos pueden influir negativamente en la actitud del personal, limitando su capacidad para brindar un trato cálido y empático (9). En hospitales públicos de Perú, se han reportado casos en los que la presión asistencial y las condiciones laborales adversas afectan la calidad del servicio, lo que genera insatisfacción en los usuarios del servicio de emergencia (10).

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo se vincula la atención humanizada con la satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital público de Lima en 2025?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cómo se relaciona la dimensión autocuidado del profesional con la satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital?

¿Cómo se relaciona la dimensión relación enfermera paciente con la satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital?

¿Cómo se relaciona la dimensión satisfacer necesidades con la satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el cuidado humanizado y la satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital público de Lima, 2025.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar la relación entre el autocuidado del profesional con la satisfacción del paciente en el servicio de emergencias de un hospital

Identificar la relación entre la enfermera paciente con la satisfacción del paciente en el servicio de emergencias de un hospital

Identificar la relación entre satisfacer necesidades con la satisfacción del paciente en el servicio de emergencias de un hospital

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Este análisis se fundamenta en la teorista Jean Watson sobre el Cuidado Humanizado, la cual sugiere que el cuidado va más allá del simple cuidado físico, resaltando la relevancia de considerar las dimensiones emocionales, espirituales y sociales de los pacientes. Esta teoría aporta un marco conceptual sólido para comprender de que manera el cuidado humanizado tiene la capacidad de impactar directamente en que los pacientes perciban grado de satisfacción, al considerar sus necesidades de manera integral. Además, este estudio contribuirá el desarrollo de principios humanísticos en un contexto crítico como el servicio de emergencia, donde las interacciones suelen ser breves pero intensas. Por ende, permitirá consolidar la relevancia del cuidado humanizado como eje central de la atención sanitaria aportando al conocimiento científico de enfermería, mejorando tanto la experiencia del paciente como los resultados de salud.

1.4.2. Metodológica

El propósito de esta investigación es emplear herramientas de evaluación que permitan un análisis objetivo y subjetivo de la relación entre el cuidado humanizado y la satisfacción del paciente. Se aplicará un enfoque cuantitativo, lo que facilitará la obtención de una visión integral del fenómeno en análisis. El empleo de cuestionarios estandarizados proporcionará datos relevantes y confiables que beneficiarán a futuras investigaciones en el área de la salud. Este enfoque metodológico no solo permitirá establecer correlaciones claras, sino que también aportará evidencia empírica que respalde las propuestas para optimizar la calidad del cuidado brindado en entornos de alta demanda.

1.4.3. Práctica

El propósito principal de esta investigación es promover mejoras significativas en la calidad del servicio en el sector de emergencias de hospitales públicos. Cuando se determina la conexión entre el cuidado humano y la satisfacción del paciente, se podrán desarrollar estrategias y capacitaciones específicas para el personal sanitario, centradas en potenciar las habilidades vinculadas a la empatía, la comunicación eficaz y el cuidado integral. Esto no solo beneficiará a los pacientes al brindarles una atención más humanizada, sino que también mejorará la percepción del servicio hospitalario en general, incrementando la confianza de la comunidad en las instituciones de salud pública. Finalmente, se espera que los resultados obtenidos sean aplicables y escalables a otros contextos hospitalarios con características similares.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El proyecto de investigación se llevara a cabo entre julio a diciembre de 2025. Este período incluirá la planificación, recolección de datos, análisis de resultados y elaboración del informe

final. La justificación temporal responde a la necesidad de abordar el problema antes del año 2025, donde se anticipa que los hallazgos puedan emplearse para mejorar la calidad del servicio en la sección de emergencia del hospital público seleccionado.

1.5.2. Espacial

El proyecto de investigación se llevará a cabo en emergencia de un hospital público situado en la ciudad de Lima Metropolitana, departamento de Lima, Perú. Este lugar se elige por su elevada necesidad de cuidado, lo cual hace posible el análisis directo del vínculo entre el cuidado humano y la satisfacción de los pacientes en el entorno del servicio de emergencia que es de alta presión y complejidad.

1.5.3. Población o unidad de análisis

Estará conformada por los pacientes que se atiendan en el servicio de emergencia de un hospital público.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. A nivel internacional

Yaguargos y Romero (11), Ecuador, 2020, desarrolló una investigación cuyo objetivo fue “Determinar el cuidado que brinda el profesional de enfermería y la satisfacción en pacientes intervenidos quirúrgicamente en una entidad gubernamental”. La población fue de 362 pacientes a los que se les aplicó un cuestionario para valorar la variable de atención humanizada. En términos metodológicos, se empleó un diseño no experimental, transversal y descriptivo. Los hallazgos revelaron que únicamente el 72% de los pacientes sintió un adecuado cuidado del personal de enfermería y un 74% de los pacientes mencionó que sus necesidades fueron satisfechas. Finalmente, los autores concluyeron que existe una correlación entre el nivel de cuidado humanizado y el grado de satisfacción del paciente, mencionando que una buena interacción enfermera paciente incrementa y mejora la percepción de la atención del paciente.

Vargas C, et al (12), Ecuador, 2024, desarrolló una investigación cuyo objetivo fue “Determinar el impacto de la humanización en los cuidados del paciente, su satisfacción con respecto a éste, así como la percepción de su familia”. La población constó de 92 pacientes. En el aspecto metodológico fue de tipo no experimental, con corte transversal que se llevó a cabo en una institución hospitalario de la ciudad de Guayaquil. Los hallazgos indicaron que el 61,2% de los pacientes y sus familiares percibieron una alta satisfacción con la atención recibida de las enfermeras, por otra parte el 78,3% percibió que el cuidado humanizado no estaba del todo presente. Por otra parte, un 38,2% de los encuestados expreso una escasa satisfacción al respecto

con la atención brindada. En conclusión, se demostró que un alto grado de percepción del cuidado humanizado mejora significativamente la satisfacción del paciente.

Moncayo, et al, (13), Colombia, 2020, desarrolló una investigación cuyo objetivo fue “Determinar la relación entre el cuidado humano y la satisfacción del usuario en el servicio de urgencias del Centro Hospital La Florida”. La población consto por 50 pacientes del Centro Hospital La Florida, ubicado en el municipio de la Florida, en el departamento de Nariño. En términos metodológicos, el diseño utilizado fue descriptivo y de corte transversal; utilizó la escala de Servqual, los hallazgos indican el 64% de los pacientes percibió un interés adecuado del personal de enfermería, un 76% indicó que la confianza transmitida por el personal de enfermería fue mejor de lo previsto, adicionalmente, un 56% de los pacientes consideró que el personal comprendía adecuadamente la necesidad. Sin embargo, se identificaron falencias en el tiempo de atención y la accesibilidad al centro, lo cual afecta la percepción de calidad. A pesar de ello, el 96% recomendaría los servicios, reflejando confianza y satisfacción general con la atención recibida. En conclusión, Los usuarios destacan la calidez, empatía y profesionalismo del personal de salud, lo que genera confianza y percepción positiva hacia la institución. Sin embargo, se identifica que los tiempos de espera prolongados afectan la experiencia general, a pesar de ello, el nivel de satisfacción es alto, reflejando que el enfoque en la humanización y la calidad del servicio es valorado por los usuarios y debe ser fortalecido para mantener estándares positivos.

2.1.2. A nivel nacional

Alfaro y Cárdenas (14), Huancayo, 2022, desarrolló una investigación cuyo objetivo fue “determinar la relación entre el cuidado humanizado y la satisfacción de los pacientes en el centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca, 2021”. La población consto de 116 pacientes. En términos

metodológicos, se utilizó un diseño no experimental y cuantitativo básico; Se uso 2 herramientas de recolección de datos para medir la atención brindada por las enfermeras y la satisfacción del paciente. Los hallazgos, indican que un 42,3% de los participantes en la encuesta reconocen un nivel de atención habitual, así mismo un 31,1% están contentos con la atención recibida. Los autores concluyeron que existe una relación entre el cuidado humano y la satisfacción del paciente, resaltando la relevancia de la personalización, la comunicación eficaz y la satisfacción correcta de las necesidades fundamentales como elementos esenciales para optimizar la experiencia de los usuarios en el servicio sanitario.

Gamero y Smith, (15), Cerro de Pasco, 2021, desarrolló una investigación cuyo objetivo fue “Determinar la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencias del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma -2021”. La población fueron 50 pacientes donde se llevó a cabo una encuesta sobre la atención médica y la satisfacción del paciente. Desde el punto de vista metodológico, se empleó un diseño descriptivo, correlacional y de corte transversal. Los hallazgos indican que, en el servicio de urgencias, en ocasiones, el 50% de los usuarios recibe atención humanizada, el 32% considera que siempre y el 18% indica que nunca. Respecto a la satisfacción con la atención, el 62% indica una satisfacción intermedia, el 22% se siente complacido y un 16% se siente descontento. En conclusión, existe una relación positiva y significativa entre el cuidado humano y la satisfacción del usuario. Estos hallazgos resaltan que a medida que los usuarios perciben un mayor nivel de cuidado humanizado aumenta su nivel de satisfacción con la atención recibida.

Villanueva, (16), Lima, 2022, desarrolló una investigación cuyo objetivo fue “determinar la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del usuario externo del

servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- EsSalud, 2021”. La población consto de 90 usuarios. En el ámbito metodológico, se utilizó un diseño descriptivo de nivel correlacional. Los hallazgos indican que el 43% de los usuarios califico la atención recibida como intermedia, el 30% la califico como baja y el 27% la califico como alta. Al respecto a la satisfacción del usuario, el 39% evaluó el cuidado fenomenológico como medio, el 31% como bajo y el 30% como alto, mientras que la satisfacción humana se consideró medio por el 35%, bajo por el 35% y alto por el 28%. Concluyó existe una relación entre la atención humanizada y la satisfacción del paciente en el servicio de emergencias. A mayor cuidado humanizado, mayor es la satisfacción del usuario.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Variable 1: Cuidado humanizado

2.2.1.1 Definición de cuidado humanizado

El cuidado humanizado se basa en ofrecer un acto de voluntad que simboliza el ejercicio de libertad para la enfermera (17). Se basa en reflexionar sobre el fenómeno de lo humano y lo que es la esencia de la profesión de enfermería. La formación de los nuevos profesionales debe incluir todos los aspectos del cuidado humanizado (18).

El cuidado humano es la relación, soporte e interacción que se establece entre el paciente y el enfermero, cuyo propósito es promover el aspecto humano del individuo. Además, se busca crear una unión entre la enfermera y la familia para lograr la rehabilitación y confort del usuario (19). Es la expresión de la acción de cuidar y se reconoce completamente a la persona, familia y la comunidad, teniendo en cuenta la dignidad y condición humana; También se respeta los principios éticos al satisfacer las necesidades e impulsando su recuperación por medio de una comunicación asertiva y efectiva (20 y 21).

Es cuidar a la persona, teniendo en cuenta que son iguales a mí, siempre mostrando respeto y satisfaciendo en lo que necesite. Para atenderlo para que pueda recuperar sus capacidades para auto cuidarse (22). Es cuidar las experiencias de salud del paciente, debido que el actuar del enfermero está basado en la relación que existe entre la moral y el sujeto del cuidado (23). Es la esencia y objeto de estudio del personal de enfermería es por eso que un concepto central para la disciplina (24).

Es una condición intersubjetiva de comunicación efectiva, teniendo muy en cuenta los miedos y esperanzas de los pacientes. Escuchar y actuar conforme a eso (25). No es solo dar un buen trato, se necesita mucho más que eso. De esta forma el equipo de enfermería crece junto al usuario, se identifican con ellos, otorgándoles cuidados holísticos basados en la persona (26). Es brindar atención de calidad a los pacientes cuando lo necesiten, con respeto y sensibilidad priorizando su bienestar (27).

2.2.1.2 Importancia del cuidado humanizado

Es un componente importante ya que garantiza la atención integral y de calidad. Este enfoque implica brindar atención con un trato empático, respetuoso y basado en dignidad de la persona, lo que influye en la percepción de la atención recibida. Se vuelve fundamental ya que eleva los niveles de percepción del cuidado humanizado (28).

2.2.1.3 Dimensiones de cuidado humanizado

a. Competencias en enfermería

Las competencias en enfermería están dirigido a la práctica de actividades que las personas, que quieren, pueden hacer con arreglo a su situación temporal y por cuenta propia, con el fin de

seguir viviendo en bienestar, mantener y/o recuperar la salud y prolongar la vida (29).

b. Apertura a la comunicación entre enfermero y paciente

La apertura a la comunicación entre enfermero y paciente permite desarrollar el cuidado enfermero, siendo el contexto en el que se da una interacción entre ambos con el objetivo de ejecutar un plan de cuidados y conseguir resultados en salud (30).

c. Disposición para la atención

Disposición para la atención es que se satisfagan las necesidades no solo físicas, sino englobar al paciente en su totalidad (31). Considerando a Virginia Henderson, se considera la necesidad como requisito mas no como carencia (32).

2.2.1.4 Jean Watson: cuidado humanizado

Watson, en 1979, sostuvo que el cuidado humanizado está basado en valores humanísticos para permitir el fortalecimiento del cuidado en los establecimientos de salud, así como también restaurar el arte del cuidado–sanado, que es la base de la acción del profesional de enfermería (33).

Jean Watson plantea que el cuidado humano se basa en la reciprocidad, autenticidad y unicidad, siendo esencial para ayudar al paciente a alcanzar armonía entre mente, cuerpo y alma. Este cuidado exige que la enfermera combine ciencia, conocimientos académicos y habilidades clínicas con valores humanitarios y morales, participando activamente en las transacciones de cuidado humano. Según Watson, el cuidar es un acto primitivo y fundamental del ser humano, que permite al individuo "llegar a ser" a través de su relación con otros (34).

2.2.2 Variable 2: Satisfacción del paciente

2.2.2.1 Definición de satisfacción del paciente

Es un componente deseable e importante en el desempeño de la medicina y la enfermería, pero que se comprende intuitivamente por todos, sin que exista un acuerdo en su significado

empírico debido a su naturaleza subjetiva. Este concepto va implicar la valoración que hace el paciente respecto a la atención recibida, tomando en cuenta sus expectativas y la calidad que percibió (35). La calidad en la función del grado contribuye a mejorar la salud de los individuos, por medio del conocimiento y la evidencia científica. La salud tiene que ser para todos, pero sin dar de lado la calidad y segura para todos, siendo el paciente el elemento central. En esta línea, la atención que respete la dignidad, escucha activa al paciente y responder al llamado de sus necesidades, incrementa de manera exponencial su nivel de satisfacción (36). La satisfacción del usuario es una dimensión que percibe el grado de la atención recibida en los servicios de salud, para evitar errores o fallos y reforzar fortalezas para crear un sistema sanitario que proporcione el estándar de atención que requieren los usuarios. Asimismo, medir la satisfacción va contribuir a orientar la toma de decisiones, para mejorar procesos y promover intervenciones que puedan garantizar experiencias de atención positivas. (37).

2.2.2.2 Importancia de la satisfacción

Es fundamental satisfacer los requerimientos de los pacientes en el cuidado de los servicios sanitarios, dado que influye en la percepción del usuario. Si los pacientes se sienten satisfechos, seguirán las recomendaciones médicas lo que contribuye de manera significativa a mejorar su estado de salud. Además, se fortalece la relación enfermera-paciente, fomentando así una mayor confianza en el servicio. Por esto se necesita garantizar la satisfacción del paciente para lograr el éxito de las instituciones de salud (38).

2.2.2.3 Dimensiones de la satisfacción del paciente

a. Fiabilidad: Es la habilidad de la enfermería que tiene con el fin de lograr brindar una

atención consistente y responsable. Implica que los pacientes perciban que los servicios se ejecutan de manera oportuna y coherente con sus necesidades. Una atención confiable genera seguridad en el usuario ya que siente que puede depender del personal de enfermería para poder recibir un cuidado continuo.

b. Capacidad de respuesta: Es una habilidad que pertenece al personal de salud para lograr atender de una manera rápida y oportuna. Incluye la disponibilidad inmediata del personal, tiempo de espera razonable y la agilidad en ejecutar procedimientos. Esta dimensión refleja el grado en el que el paciente pueda percibir su atención es priorizada.

c. Seguridad: Es el sentimiento de protección y confianza brindada por el personal de enfermería que se transmite durante la atención. Incluye en poder explicar los procedimientos, respetar la privacidad del paciente y actuar con responsabilidad. Cuando el paciente percibe que su cuidado se hace con habilidad y respeto, disminuyen todos sus temores y aumenta la seguridad emocional. La seguridad abarca también el cumplir con las normas éticas, vigilancia del estado del paciente y poder actuar ante cualquier complicación.

d. Empatía: Es la capacidad que tienen las enfermeras con el fin de lograr comprender de manera sensible los sentimientos del paciente. Implica escuchar activamente, tener una actitud empática ya que facilitara la relación terapéutica de confianza, donde el paciente se sienta valorado y comprendido. Esta conexión ayudará en la percepción de la calidad del cuidado y favorecerá en la adherencia al tratamiento.

e. Aspectos tangibles: Se refieren en los aspectos físicos que son visible del entorno de la atención que influye en la percepción del paciente sobre la calidad del servicio. Incluye la limpieza del área, la organización del ambiente y la presencia de recursos materiales adecuados.

2.2.2.4 Teoría de Virginia Henderson

Virginia Henderson plantea la satisfacción del paciente se relaciona con la capacidad de las enfermeras para cubrir sus 14 necesidades fundamentales, las cuales se constituyen en base del cuidado profesional. La satisfacción es el resultado del cuidado que promueve independencia, bienestar y seguridad. El rol de la enfermera es asistir al paciente en lo que no puede realizar por si mismo, favoreciendo la recuperación y reduciendo la angustia. Lo que influye en la satisfacción con la atención brindada (39).

Asimismo, la satisfacción del paciente surge cuando los cuidados de la enfermera se brinda de una manera integral y respetuosa. La interacción constante favorece la confianza, comunicación y la percepción de apoyo. La teoría de Henderson resalta que la enfermera impacta positivamente en la satisfacción del paciente asegurando sus necesidades básicas sean atendidas con eficacia (40).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación significativa entre el cuidado humanizado y la satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital público de Lima, en 2025.

Ho: No existe relación significativa entre el cuidado humanizado y la satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital público de Lima, en 2025.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi: Existe relación significativa entre el autocuidado del profesional con la satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital

Hi: Existe relación significativa entre la relación enfermera paciente con la satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital

Hi: Existe relación significativa entre satisfacer necesidades con la satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Será hipotético deductivo ya que se planteará hipótesis para comprobarlas o refutarlas, habiendo muchas posibles respuestas me centraré solo en las específicas (41).

3.2. Enfoque de la investigación

Será cuantitativo porque recolectaré datos para que pueda refutar o confirmar mi hipótesis, usando análisis matemáticos y estadísticos, teniendo en cuenta la población y la muestra (42).

3.3. Tipo de investigación

Se usará una investigación aplicada, ya que está orientada a ampliar y poder lograr el conocimiento, proponiendo soluciones a los problemas mostrados. (43).

3.4. Diseño de la investigación

Este estudio será no experimental ya que no hay estímulos o condiciones experimentales a las que se sometan las variables de estudio, los sujetos del estudio son evaluados en su contexto natural sin alterar ninguna situación; así mismo, no se manipulan las variables de estudio (44).

Será de naturaleza transversal, ya que la información se recopilará en un solo momento y únicamente una vez. Es como tomar una foto o una radiografía para luego describirlas en la investigación (44).

Será de nivel correlacional ya que tiene como finalidad determinar el grado de asociación que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables en una muestra o contexto en particular en estos estudios, primero se miden las variables y después se cuantifican, analizan y establecen las vinculaciones; luego, mediante pruebas de hipótesis correlacionales y la aplicación de técnicas estadísticas, se estima la correlación (44).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

La población de esta investigación estará conformada de personas o elementos sobre los cuales se persigue recolectar datos o generar saber. En una investigación científica, esta población se compone de individuos o componentes con atributos particulares, y se persigue hacer deducciones o generalizaciones sobre estos. La población puede ser amplia o limitada, accesible o no, y puede dividirse en diversos grupos o categorías. La población estará conformada por 80 pacientes que acuden al servicio de emergencia de un hospital de Lima (45).

Muestra

En la presente investigación no se tomará una muestra, debido a que se trabajará con el total de la población. Debido que es una cantidad manejable y suficiente para ser

evaluada en su totalidad (46).

Muestreo

Se conoce como técnicas o métodos de muestreo a los procedimientos empleados para seleccionar la muestra de individuos sobre los que se recolectarán los datos en un estudio (47).

Criterios de selección

Criterios de inclusión

- Pacientes mayores de edad.
- Que estén de acuerdo con la autorización informada.
- Que se involucren de forma voluntaria.

Criterios de exclusión

- Paciente que no desee participar.

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1: Cuidado humanizado

Variable 2: Satisfacción del paciente

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Variable 1 Cuidado humanizado	Enfoque integral en la atención al paciente, respetando sus ideas y demostrando empatía (48).	La labor de la enfermera se fundamenta en teoría, habilidades y valores, brindando un cuidado de calidad y respeto. Su enfoque holístico busca satisfacer las necesidades del paciente, destacando la acción, la comunicación y la atención profesional.	Competencias en enfermería	<ul style="list-style-type: none"> • Ejecución correcta de procedimientos • Cumplir con los protocolos clínicos • Resolución de necesidades del paciente 	Ordinal	Aceptable (puntaje: 24 – 32)
			Apertura a la comunicación entre enfermero y paciente	<ul style="list-style-type: none"> • Información clara sobre procedimientos • Uso de lenguaje comprensible • Responder dudas del paciente 		Medianamente aceptable (puntaje: 12 – 23)
			Disposición para la atención	<ul style="list-style-type: none"> • Rapidez para atender el llamado • Actitud de amabilidad • Monitoreo frecuente del paciente 		Inaceptable (puntaje: 1 – 11)

--	--	--	--	--	--	--

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Variable 2 satisfacción del paciente	Satisfacer las necesidades del paciente implica brindar cuidados personalizados, con empatía y respeto, a través de una comunicación efectiva y un enfoque integral que aborde sus aspectos físicos, emocionales y sociales (49).	Grado en que los servicios de enfermería cumplen las expectativas del paciente en emergencia, considerando fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía.	Fiabilidad	<ul style="list-style-type: none"> • Cumplir con el tiempo y procedimientos • Realización correcta de tratamientos • Coherencia entre lo informado y ejecutado 	Ordinal	Aceptable (puntaje:24 – 32)
			Capacidad de respuesta	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo de espera adecuado • Atención rápida • Agilidad en procedimientos 		
			Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> • Uso correcto de medidas de bioseguridad • Percepción de atención segura • Área limpia y ordenada 		

			Empatía	<ul style="list-style-type: none">• Trato amable y respetuoso• Sensibilidad ante dolor o malestar• Atención sin discriminación		Inaceptable (puntaje: 1 – 11)
			Aspectos tangibles	<ul style="list-style-type: none">• Limpieza del ambiente• Buen estado mobiliario• Presentación profesional del personal		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnicas

Se denomina técnica a las tareas enfocadas en la recolección, procesar y analizar información, las fuentes de información proporcionan datos e información sobre hechos, fenómenos, sucesos o conocimientos de un área del conocimiento, de tipo empírico, teórico, cuántico, trascendental, etcétera; pueden ser escritos, sonoros, etc.; públicos o privados. Se entiende por instrumentos a la recolección de la información que debe realizarse con mucho rigor metodológico, ya que de la información obtenida de su aplicación se conformarán los resultados del estudio, se extraerán las conclusiones y se formularán las recomendaciones para tener en cuenta, en función de los objetivos planteados al inicio de la respectiva investigación (50).

3.7.2. Descripción de instrumentos

Instrumento de la variable 1

El instrumento se evaluará mediante la aplicación del cuestionario "Percepción de comportamientos de cuidado humano de enfermería PCHE Clinicountry 3° versión", adaptado por Oscar J. Gonzales H. Este cuestionario consta de 32 ítems, divididos en tres dimensiones que detallaremos a continuación: Competencias en enfermería, como la apertura a la comunicación entre enfermero y paciente, la disposición para la atención. Los baremos que utilizaremos para clasificar los resultados serán aceptables (>24 y < 32), medianamente aceptable (12 a 23) e inaceptable (menores a 11) (51).

Instrumento de la variable 2

Utilizaremos el cuestionario "Satisfacción de los pacientes de Murrieta Mónica", que

consta de 22 ítems distribuidos en 5 dimensiones que se describirán: la fiabilidad, la capacidad de la enfermera de respuesta, la seguridad, la empatía y los aspectos tangibles. Consideraremos 13 según su resultado los baremos Insatisfecho < 22 puntos; Poco satisfecho (de 23 hasta < 44 puntos; Satisfecho: 45 a más puntos (52).

3.7.3. Validación

Instrumento de la variable 1

Para la variable Cuidado humanizado, ocho enfermeras con extensa experiencia, incluyendo académicas, doctoras y expertas en el campo, determinaron, luego de analizar los 32 elementos, se encontró una validez de contenido de 0,98 y validez facial de 0,92. Efectuada en Colombia durante el 2015 (51).

Instrumento de la variable 2

Se realizó un análisis para corroborar la validez del segundo instrumento, el cual arrojó un 92,1% de validez. Este estudio se realizó por cinco especialistas, enfermeras con estudios de posgrado. En Iquitos durante el año 2017 (53).

3.7.4. Confiabilidad

Instrumento de la variable 1

Para los dos instrumentos se utilizó el alfa de Cronbach: Instrumento 1: calificación de 0.897, de los 32 elementos evaluados. Con una significancia estadística si la probabilidad es < al 5% ($p=0.001$) (54).

Instrumento de la variable 2

Los siguientes datos se obtuvieron mediante el uso de Alfa de Cronbach: Instrumento 2: con una puntuación de 0.742, para los 22 ítems. Con una significancia estadística si la probabilidad es < al 5% ($p=0.001$) (52).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Los datos obtenidos se reuniran y organizaran mediante Microsoft Excel, ademas se procesara usando la version 26 del programa SPSS, que posibilita la creacion de tablas, diagramas y porcentajes para describir. Para encontrar una correlacion entre variables, tambien se empleara el coeficiente de Pearson de escalas ordinales.

3.9. Aspectos éticos

Se emplearán los principios bioéticos establecidos por Belmont, como la autonomía, la equidad, entre otros, junto con las recomendaciones del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener.

Autonomía. Así garantizamos que cualquier paciente que acuda al servicio de emergencias del hospital público de Lima en 2025. Se les asegurará que se respete su libre elección. Para alcanzar esta meta, se llevará a cabo la firma del consentimiento informado, el cual permite que participen en el estudio.

Beneficencia. Este principio hace referencia a la ventaja que los pacientes reciben cuando se les brinda atención humana, así como al empeño de la enfermera y del centro sanitario para conseguir una mejora en la calidad de los cuidados.

No Maleficencia. Este mandato tiene como objetivo evitar que los pacientes que llegan al servicio de urgencias se vean perjudicados, ya que su participación consistirá en completar los instrumentos.

Justicia. Este principio se aplicará para evitar cualquier forma de discriminación hacia los pacientes que acudan al servicio de urgencias, ya sea por, sexo, raza, edad, religión y política.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2025					
	July	August.	Sep	Oct.	Nov.	Decem.
Exploración de la realidad con problemas	X					
Determinar las referencias bibliográficas	X					
Situación problemática y marco teórico Problema y contexto teórico	X	X	X			
Relevancia y fundamento de la investigación	X	X	X			
Creación de problemas y metas Elaboración de objetivos y problemas	X	X	X			
Diseño y enfoque de la investigación	X	X	X			
Población, agrupación y muestreo		X	X			
Instrumentos y técnicas para la recopilación de datos		X	X	X	X	X
Consideraciones bioéticas		X	X			
Procedimientos para el estudio de información			X	X	X	
Elementos administrativos de la investigación			X	X	X	X
Desarrollo de los apéndices			X	X	X	

Permiso del proyecto.				X	X	X
Resistencia laboral						X

4.2. Presupuesto

	Rubros	Unidad	Cantidad	Costo (S/.)	
				Unitario	Total
Servicios	Tipeo	Hoja	320	1.50	480.00
	Internet	Horas	320	2.00	640.00
	Espiralado	Unidad	02	15.00	30.00
	Viático	Unidad	09	20.00	180.00
	Movilidad	Unidad	09	10.00	90.00
	Impresión	Hoja	320	0.80	256.00
	Asesoramiento particular	Unidad	06	300	1,800.00
	Subtotal				3,476.00
Recursos materiales	Papel bond	Unidad	500	28.00	28.00
	Lapiceros	Unidad	80	2.00	160.00
	Portapeles	Unidad	02	30.00	60.00
	Memoria USB	Unidad	01	48.00	48.00
	Tablero porta hojas A4	Unidad	04	12.00	48.00

	Subtotal				344.00
N°	ÍTEMS				COSTO (S/.)
1	Servicios				3,476.00
2	Recursos materiales				344.00
TOTAL					3,820.00

5. REFERENCIAS

- (1) Murrieta A, et al. Satisfacción de los pacientes hospitalizados de la atención de enfermería en los servicios del Hospital III Iquitos de EsSalud - 2017. Universidad Nacional de la Amazonía Peruana. [Internet]. 2017 [Consultado el 31 de enero del 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/5012>
- (2) OMS. Servicios de salud de calidad [internet] 2015 [Consultado el 30 de diciembre del 2025]; Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services?utm_source=chatgpt.com
- (3) OPS, la situación de los cuidados a largo plazo en América Latina y el Caribe [internet] 2023 [Consultado el 3 diciembre 2025]; Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/situacion-cuidados-largo-plazo-america-latina-caribe>
- (4) Melita R, et al. Adaptación transcultural y validación de un cuestionario de cuidado humanizado en enfermería para una muestra de población chilena Rev dialnet. [Internet]. 2018;9(2):2245-56. [Consultado el 28 de enero del 2025]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6646049>
- (5) Zapata D. Satisfacción percibida y cuidado humanizado de enfermería en un hospital de EsSalud Unjbg. [Internet]. 2021;1(2):163-171. [Consultado el 18 de enero de 2025]. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1234>
- (6) Zapata D, et al. Satisfacción percibida y cuidado humanizado de enfermería en un hospital de EsSalud. Investigación e Innovación [Internet]. 2022;1(2):163-171. [Consultado el 4 de febrero del 2025] Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/download/1234/1411/5569>

- (7) Morales G. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario en un hospital de EsSalud, 2021 [Internet]. Trujillo: Universidad César Vallejo. [Consultado el 4 de febrero del 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/83219>
- (8) García M, et al. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en un hospital nacional de Lima-Perú. Ciencia Latina Revista Científica [Internet]. 2024;8(2):1212-1225. [Consultado el 4 de febrero del 2025]. Disponible en: https://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062024000201212
- (9) Armas J. La empatía en medicina y sus efectos terapéuticos. El País[Internet] 2024. [Consultado el 4 de febrero del 2025]. Disponible en: <https://elpais.com/salud-y-bienestar/2024-08-22/la-empatia-en-medicina-no-es-solo-cuestion-de-humanidad-tambien-tiene-claros-efectos-terapeuticos.html>
- (10) Natividad I, et al. Satisfacción percibida y cuidado humanizado de enfermería en pacientes quirúrgicos en un hospital público del Perú Elsevier. [Internet]. 2024;6(8):2128. [Consultado el 21 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-avance-resumen-satisfaccion-percibida-cuidado-humanizado-enfermeria-S1130862124000718>
- (11) Velarde P. Percepción del cuidado humanizado y el nivel de satisfacción en pacientes hospitalizados de medicina y cirugía en un hospital peruano rpmi. [Internet]. 2022;7(1):28-33. [Consultado el 18 de enero de 2025]. Disponible en: <https://rpm.pe/index.php/rpmi/article/download/31/786>
- (12) Monje P, et al. Perception of humanized nursing care by hospitalized users. Cienc y Enferm [Internet]. 2018;24:1-10. [Consultado el 4 de febrero del 2025]. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v24/0717-9553-cienf-24-01.pdf>

- (13) Joven Z y Guaqueta S. Percepción del paciente crítico sobre los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería av enferm. [Internet]. 2019;37(1): 65-74. [Consultado el 28 de enero del 2025]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-45002019000100065&script=sci_abstract&tlng=es
- (14) Yaguargos J y Romero H. Cuidado humanizado del profesional de enfermería a pacientes intervenidos quirúrgicamente en una entidad gubernamental 2019 Más Vita Rev Cienc Salud. [Internet]. 2022;2(4):18-25. [Consultado 21 de enero de 2025]. Disponible en: <https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/153>
- (15) Vargas, et al. Impacto de humanización en la satisfacción del paciente y su familia. [Internet]. Revista social fronteriza;2024[Consultado el 26 de noviembre del 2025]. Disponible: <https://www.revistasocialfronteriza.com/ojs/index.php/rev/article/view/490>
- (16) Moncayo A, et al. Satisfacción del usuario en el servicio urgencias en el Centro Hospital La Florida E.S.E, 2020;8. [Internet]. Fundación Universitaria del Área Andina: [Consultado el 17 de enero del 2025]. Disponible en: <https://digitk.areandina.edu.co/server/api/core/bitstreams/fc81ed43-bac6-46d3-b6fc-bd3201cfabb7/content>
- (17) Alfaro F y Cárdenas M. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los pacientes en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza - Chupaca, 2021. [Internet]. 2022;4. [Consultado el 16 de enero de 2025]. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/12476/2/IV_FCS_504_TE_Alfaro_Cardenas_2022.pdf
- (18) Gamero B y Smith J. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencias del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma - 2019.

- [Internet]. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrion; 2021 [Consultado el 24 de enero del 2025]. Disponible en: <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/2296>
- (19) Villanueva G. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa-EsSalud, 2021. [Internet] Universidad Cesar Vallejo;2022. [Consultado el 24 de enero del 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/83219>
- (20) Dois A. Cuidado humanizado de enfermería human nurse care. [Internet]. 2023;34(2):172-175. [Consultado el 24 de enero del 2025]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/09/1509266/1.pdf>
- (21) Martinez y Herrera. Cuidado humanizado rev uv. [Internet]. 2023;8(1):3819. [Consultado el 24 de enero del 2025]. Disponible en: <https://revistas.uv.cl/index.php/Benessere/article/view/3819>
- (22) Organización Mundial de la Salud enfermería. Ginebra: OMS. [internet] 2015 [Consultado el 24 enero 2025]; Disponible en: <http://www.who.int/topics/%20nursing/es/>
- (23) Espinosa Á, et al. Construcción colectiva de un concepto de cuidado humanizado en enfermería Ciencia y enfermería. [Internet]. 2015;21(2):39-49. [Consultado el 24 de enero del 2025]. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-95532015000200005&lng=es&nrm=iso&tlng=en
- (24) Mendez y Romario. Cuidado humanizado de Enfermería en pacientes ingresados en el área de Medicina Interna del hospital Manuel Ignacio Monteros IESS de la ciudad de Loja durante diciembre 2019 a febrero 2020 rev ocronos. [Internet]. 2020;3(3):116. [Consultado el 24 de enero del 2025]. Disponible en: <https://revistamedica.com/cuidado-humanizado-enfermeria-area-medicina-interna/#Fundamentos-de-teoricos>

- (25) Díaz A, et al. Habilidades sociales de comunicación en el cuidado humanizado de enfermería: Un diagnóstico para una intervención socioeducativa Scielo. [Internet]. 2020;24(2):39-49. [Consultado el 24 de enero del 2025]. Disponible en: <http://www.scielo.br/j/ean/a/pjh385M4RQfKqWbQxrPRmJg>
- (26) Muñoz Y, et al. Significado del cuidado humanizado ingresadas de la facultad de enfermería art de reflexión. [Internet]. 2009;18(4):246-250. [Consultado el 31 de enero del 2025]. Disponible en: file:///C:/Users/PAULO/Downloads/admin,+Gestor_a+de+la+revista,+9.+Art%C3%ADculo+de+reflexi%C3%B3n+SIGNIFICADO+DEL+CUIDADO+HUMANIZADO+EN+EGRESADAS+DE+LA+FACULTAD+DE+ENFERMERIA.PDF
- (27) Beltran A. Cuidado humanizado: una relación de familiaridad y afectividad Scielo. [Internet]. 2015;33(1):17-27. [Consultado el 31 de enero del 2025]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S012053072015000100003&script=sci_arttext&tlng=es
- (28) Ministerio de Salud de Argentina. Cuidados Humanizados. [Internet]. Argentina: Charon r;2023. [Consultado el 31 de enero del 2025]. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2023/03/3_programa_curso_cuidados_humanizados.pdf
- (29) Ceballos P. Desde los ámbitos de enfermería, analizando el cuidado humanizado ciencia enferm. [Internet]. 2010;16(1):31-35. [Consultado el 31 de enero del 2025]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532010000100004
- (30) Rodríguez L, et al. Enfoque fenomenológico del cuidado humano en estudiantes de enfermería. Salud. [Internet]. 2015;19(2):1316-7138. [Consultado el 31 de enero del 2025].

Disponible en: https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-71382015000200003

- (31) Caicedo, et al. Cuidado humanizado: Reto para el profesional de enfermería [Internet]. 2023;7(14):17-29. [Consultado el 26 de noviembre del 2025]. Disponible en: https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2610-80382023000200017
- (32) Watson J. Enfermería: la filosofía y ciencia del cuidado. [Internet]. 2ª ed. Barcelona: DAE; 2002 [Consultado el 3 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/379593766/Filosofia-y-Ciencia-Del-Cuidado-Jean-Watson>
- (33) Ramos S y Ceballos P. Cuidado humanizado y riesgos psicosociales: una relación percibida por profesionales de enfermería en Chile enf Montevideo. [Internet]. 2018;7(1):3-16. [Consultado el 24 de enero del 2025]. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062018000100003
- (34) Sillas D y Jordán L. Autocuidado, Elemento Esencial en la Práctica de Enfermería desarrollo científ enferm. [Internet]. 2011;19(2):126. [Consultado el 24 de enero del 2025]. Disponible en: <https://www.index-f.com/dce/19pdf/19-067.pdf>
- (35) Virginia H. [Internet]. [Consultado el 24 de enero del 2025]. Disponible en: <https://www.fundacionindex.com/gomeres/?p=626>
- (36) Castillo J y Ávila T. Algunas consideraciones en el análisis del concepto: satisfacción del paciente rev investigación y educación en enfermería. [Internet]. 2004;22(2):128-137. [Consultado el 24 de enero del 2025]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1052/105216892010.pdf>
- (37) Cusso A, et al. La relación enfermera-paciente: identidad histórica, metodológica y

- terapéutica en los cuidados de enfermería BVS. [Internet]. 2019;23(55):78-84. [Consultado el 24 de enero del 2025]. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/ibc-FGT-3737>
- (38) Dimensiones del cuidar por Jean Watson - Evolución de los cuidados de enfermería en el proceso. [Internet]. [Consultado el 24 de enero del 2025]. Disponible en: <https://1library.co/article/dimensiones-cuidar-jean-watson-evoluci%C3%B3ncuidadosenfermer%C3%ADa-proceso.qvxy51ry>
- (39) Lemus L, et al. Parametrización de cuidados de enfermería para satisfacer necesidades humanas en personas con lesiones por quemaduras Rev Cuba Enf. [Internet]. 2021;37(3):1-18. [Consultado el 3 de febrero del 2025]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=107365>
- (40) OMS. Calidad de la atención. [Internet]. Canada:Shams;2025. [Consultado el 24 de enero del 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care>
- (41) Roldan J, et al. Satisfacción de usuarios como indicador de calidad de los servicios de enfermería, Clínica Central Cira García revista Cubana de Enfermería. [Internet]. 2022;37(4). [Consultado el 24 de enero de 2025]. Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/5186>
- (42) En qué consiste el método hipotético-deductivo. [Internet];31 de enero del 2025.[Consultado el 31 de enero del 2025]. Disponible en: <https://tesisdoctoralesonline.com/en-que-consiste-el-metodo-hipotetico-deductivo/>
- (43) Investigación cuantitativa [Internet];31 de enero del 2025. [Consultado el 31 de enero del 2025]. Disponible en: <https://www.qualtrics.com/es/gestion-de-la-experiencia/investigacion/investigacion-cuantitativa/#:~:text=%C2%BFQu%C3%A9%20es%20la%20investigaci%C3%B3n%20cuant>

[itativa,predecir%20fen%C3%B3menos%20mediante%20datos%20num%C3%A9ricos.](#)

- (44) Hernández S, et al. Metodología de la investigación. Mexico, D.F: McGrawHill; 2014.
- (45) Arias J. Diseño y metodología de la investigación [Internet]. 1.a edición Perú: Editorial Enfoques Consulting EIRL; 2021. [consultado el 22 de febrero del 2025]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/352157132_DISENO_Y_METODOLOGIA_DE_LA_INVESTIGACION
- (46) Burns. Investigación en enfermería [Internet]. 3. a edición Perú: España: Elsevier; 2004. [consultado el 22 de febrero del 2025]. Disponible en: https://indaga.ual.es/discovery/fulldisplay?vid=34CBUA_UAL:VU1&tab=LibraryCatalog&docid=alma991001104639704991&lang=es&context=L&adaptor=Local%20Search%20Engine&query=sub,exact,Psicologi%CC%81a%20cli%CC%81nica,AND&mode=advanced
- (47) Gallardo. Metodología de la investigación [Internet]. 1. a edición. Perú: Uni continental; 2017. [consultado el 22 de febrero del 2025]. Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/>
- (48) Sáenz K, Tamez G. Métodos y Técnicas cualitativas y cuantitativas aplicables a la investigación en Ciencias Sociales [Internet]. 1. a edición. México: Tiran Humanidades; 2014. [consultado 26 de febrero 2025]. Disponible en: file:///C:/Users/bater/Downloads/2014_LIBRO%20Metodos%20y%20tecnicas_Aplicacion%20del%20metodo%20pag499_515.pdf
- (49) Monje C. Metodología de la Investigación Cuantitativa y Cualitativa [Internet]. 1. a edición. Neiva: Universidad Surcolombiana; 2011[citado 26 de febrero 2025]. Disponible en: <file:///C:/Users/bater/Downloads/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>
- (50) Bisquerra R. Metodología de la Investigación Educativa [Internet]. 2 a edición. Madrid:

- La Muralla; 2009 [consultado 26 de febrero 2025]. Disponible en: file:///C:/Users/bater/Downloads/METODOLOGIA_DE_LA_INVESTIGACION_EDUCATI V%20(1).pdf
- (51) Hernández R, et al. Metodología de la investigación. [Internet]. 6 edición. publicado en España: McGraw hill España;2014. [Consultado el 31 de enero del 2025]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=775008>
- (52) Revista Actualizaciones en Enfermería- Vol 19 .2017 by Fundación Santa Fe de Bogotá - Issuu [Internet]. 2018 [Consultado el 31 de enero del 2025]. Disponible en: https://issuu.com/fsfb/docs/vol_19_no_1_2017_0b8644a7a8a1d3
- (53) Ramos R, et al. Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. Revista de la Facultad de Medicina Humana. [Internet]. 2020;20(3):397-403. [Consultado el 31 de enero del 2025]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S230805312020000300397&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- (54) Casas A, et al. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). Aten Primaria. [Internet]. 2003;31(8):527-38. [Consultado el 31 de enero del 2025]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-la-encuesta-como-tecnica-investigacion--13047738>
- (55) González O. Validez y confiabilidad del instrumento “Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería PCHE 3a versión” Aquichan. [Internet]. 2015;15(3). [Consultado el 31 de febrero del 2025]. Disponible en: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/4806>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título de la investigación: Cuidado humanizado y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital público de Lima, 2025

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación entre el cuidado humanizado y la satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital público de Lima en 2025?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es la relación entre cualidades del hacer de enfermería con la satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Establecer la relación entre el cuidado humanizado y la satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital público de Lima, 2025.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Determinar cuál es la relación entre cualidades del hacer de enfermería con satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Existe relación entre cuidado humanizado con satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital público de Lima, 2025.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>Existe relación entre cualidades del hacer de enfermería con la satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital.</p> <p>Existe relación entre apertura a la comunicación enfermero paciente con la satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital.</p>	<p>Variable 1</p> <p>Cuidado Humanizado</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Competencias en enfermería</p> <p>Apertura a la comunicación entre enfermero y paciente</p> <p>Disposición para la atención</p>	<p>Tipo de investigación</p> <p>Se usará una investigación aplicada</p> <p>Método y diseño de la investigación</p> <p>Será hipotético deductivo, no experimental</p> <p>corte transversal y nivel correlacional</p> <p>Población y muestra</p>

<p>¿Cuál es la relación entre apertura a la comunicación enfermero paciente con la satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital?</p>	<p>Establecer cuál es la relación entre apertura a la comunicación enfermero paciente con satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital.</p>	<p>Existe relación entre disposición para la atención de enfermería con la satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital.</p>	<p>Variable 2 Satisfacción del paciente</p>	<p>población de 80 pacientes muestra de 30</p>
<p>¿Cuál es la relación entre disposición para la atención de enfermería con la satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital?</p>	<p>Identificar cuál es la relación entre disposición para la atención de enfermería con satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital.</p>		<p>Dimensiones: Fiabilidad Capacidad de respuesta seguridad empatía Aspectos tangibles</p>	

Anexo 2. Instrumentos

Variable 01: “CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA (PCHE)” Clinocountry – 3° versión

Soy licenciada en enfermería, estudiante de la especialidad en emergencias y desastres y busco identificar si el cuidado humanizado logra la satisfacción de las necesidades en pacientes del área de Emergencias atendidos en un hospital público de Lima, 2025. Se agradece dar respuesta a las interrogantes:

RECOLECCIÓN DE DATOS:

1. Características sociodemográficas

Edad:-----

Sexo: 1.Masculino 2.Femenino

Procedencia: 1. Urbano 2. Urbano marginal 3. Rural

Nivel de instrucción

1. Sin estudios ()
2. Primaria ()
3. Secundaria ()
4. Técnica ()
5. Superior ()

Alternativas:

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

N	ITEM	1	2	3	4
1.	Le hace sentir como una persona				
2.	Le trata con amabilidad				
3.	Le muestra interés por brindar comodidad durante su hospitalización				
4.	Le mira a los ojos, cuando le habla				
5.	Le dedica tiempo para aclararle sus inquietudes				
6.	Le hace sentir bien atendido cuando dialogan con usted				
7.	El personal de enfermería hace sentir tranquilo(a), cuando está con usted				
8.	Le genera confianza				

9.	Cuando la (lo) cuidan le facilitan el dialogo				
10.	Explican previamente los procedimientos				
11.	Le responden con seguridad y claridad a sus preguntas				
12.	Le indican su nombre y cargo antes de realizar sus procedimientos				
13.	Le dedican el tiempo requerido para su atención				
14.	Le dan indicaciones sobre sus atenciones cuando usted lo requiere o según su situación de salud				
15.	Le explican los cuidados usando un tono de voz pausado				
16.	Lo llaman por su nombre				
17.	Le muestra respeto por sus creencias y valores				
18.	Lo atienden oportunamente sus necesidades básicas (higiene, alimentación, evacuación urinaria e intestinal)				
19.	Le proporcionan información suficiente y oportuna para que pueda tomar decisiones sobre su situación de salud				
20.	Le manifiesta que están pendiente de usted				
21.	Le permite expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y tratamiento				

22.	Responde oportunamente su llamado				
23.	Identifican sus necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual				
24.	Le escuchan atentamente				
25.	Le preguntan y se preocupa por su estado de animo				
26.	Le brindan un cuidado cálido y delicado				
27.	Le ayudan a manejar su dolor físico				
28.	Le demuestran que son responsables con su atención				
29.	Le respetan sus decisiones				
30.	Le indican que cuando usted requiere algo le puede llamar				
31.	Respetan su intimidad				
32.	Al acercarse le saludan y brindan trato amable				

Anexo C.2

Instrumento de recolección de datos N° 02

Universidad Privada Norbert Wiener

Escuela Académico Profesional de Enfermería (EAPE) Variable

02: SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

	Satisfecho	Poco Satisfecho	Insatisfecho
FIABILIDAD			
1. ¿Usted o su familia fueron atendidos inmediatamente por el profesional de enfermería a su llegada al servicio de salud?			
2. ¿Usted o su familiar atendidos por el profesional consideraron a gravedad su salud?			
3. ¿Después de ser evaluado por el médico, su atención en el servicio estuvo a cargo del profesional de enfermería?			
4. ¿El profesional de enfermería que lo recibió cuando ingresó al servicio, llevaba su identificación y se comunicó con usted o su familia para explicarles sobre su enfermedad?			
5. ¿El profesional de enfermería hizo las gestiones necesarias para que usted cuente con los medicamentos que recetó el médico?			
CAPACIDAD DE RESPUESTA			
6. ¿La atención de enfermería fue rápida?			
7. ¿El profesional de enfermería hizo que la atención en el laboratorio fuese rápida?			
8. ¿El profesional de enfermería hizo que la atención para tomarse los exámenes radiológicos fuese rápida?			
9. ¿el profesional de enfermería hizo que la atención en la farmacia de emergencia fuese rápida?			
SEGURIDAD			

10. ¿El profesional de enfermería que lo atendió, le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?			
11. ¿Durante su atención en el servicio, el profesional de enfermería respetó su privacidad?			
12. ¿El profesional de enfermería veló por el respeto de su intimidad durante la evaluación médica?			
13. ¿El profesional de enfermería se mostró interesado por que su problema de salud sea resuelto o mejorado?			
EMPATÍA			
14. ¿El profesional de enfermería lo trató con amabilidad, respeto y paciencia?			
15. ¿El profesional de enfermería le mostró interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante su atención?			
16. ¿El profesional de enfermería le explicó a usted o a su familiar el problema de salud que lo aqueja?			
17. ¿el profesional de enfermería le explicó a usted o a su familiar los procedimientos o análisis que le realizaron?			
18. ¿El profesional de enfermería le explicó a usted o a sus familiares el tratamiento que recibió: tipo de medicamento, dosis y efectos adversos?			
ASPECTOS TANGIBLES			
19. ¿Los carteles, letreros y fichas del servicio le parecen adecuados para orientar a los pacientes?			
20. ¿El servicio donde estuvo usted contó con personal para informar y orientar a los pacientes?			
21. ¿El servicio donde fue atendido contó con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?			
22. ¿los ambientes del servicio donde fue atendido estuvieron limpios y cómodos?			
23. ¿El servicio donde fue atendido contó con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?			

Anexo 3. Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Lic Matilde Letona Saavedra

Título: Cuidado humanizado y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital público de Lima, 2025.

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Cuidado humanizado y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital público de Lima, 2025”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lic. Matilde Letona Saavedra. El propósito de este estudio es conocer el nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia. Su ejecución ayudará a/permitirá establecer la relación que existe entre cuál es la relación entre el cuidado humanizado y la satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital público de Lima en 2025.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente: Se explicará el procedimiento a realizar para la toma del instrumento, se firmará el consentimiento informado y se procederá con el llenado de los cuestionarios.

La entrevista/encuesta puede demorar unos 25 minutos y (según corresponda, añadir a detalle). Los resultados de la/los instrumentos se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos

Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario

Beneficios

Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación (de manera individual o grupal), que puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente

Si usted se siente incómodo durante la aplicación del instrumento, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con la Lic

Matilde Letona Saavedra o al comité que validó el presente estudio, 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: comite.etica@ 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

Investigador

Nombres:

Nombres: Matilde Letona Saavedra

DNI:

DNI:

Anexo 4. Informe de originalidad




17% 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

- 15%  Fuentes de Internet
- 5%  Publicaciones
- 16%  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

- 15% Fuentes de Internet
- 5% Publicaciones
- 16% 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	4%
2	Trabajos entregados	uwiener on 2024-06-14	2%
3	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-04-01	2%
4	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-10-08	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-08-02	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-01-31	<1%
7	Internet	repositorio.ucss.edu.pe	<1%
8	Trabajos entregados	uwiener on 2024-09-26	<1%
9	Trabajos entregados	uwiener on 2024-02-23	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-10-17	<1%
11	Trabajos entregados	uwiener on 2024-06-26	<1%