PERCEPCIÓN DEL PACIENTE SOBRE EL CUIDADO HUMANIZADO QUE BRINDA LA ENFERMERA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL DE LIMA 2026

PATIENT PERCEPTION OF HUMANIZED CARE PROVIDED BY NURSING STAFF IN THE EMERGENCY DEPARTMENT OF A HOSPITAL IN LIMA 2026

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

AUTOR
LIZBETH GIBAJA ACOSTA

ASESOR
CLARA CARMEN TORRES DEZA

LIMA – PERÚ
2026

ASESOR DEL TRABAJO ACADÉMICO

ASESOR

Mg. CLARA CARMEN TORRES DEZA

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0002-7611-9628

Fecha de aprobación: 18 de mayo del 2026

Calificación: aprobado

DEDICATORIA

A mi centro de labores por permitirme desenvolverme como enfermera profesional; a mis compañeras de trabajos que me alientan a continuar capacitándome y a todas las personas que hicieron posible para continuar con mis anhelos, en especial a mi asesor por encaminarme en la elaboración de mi proyecto de investigación.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por concederme la vida y brindarme su protección divina y permitirme convertirme en una profesional con capacidad de servicio al prójimo; a mis padres que me impulsan a seguir creciendo en mi profesión; a mis hermanos y hermana por su apoyo absoluto.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

El presente trabajo académico será autofinanciado por la autora.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

La autora declara no tener conflicto de interés.

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

La egresada:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES
1.	GIBAJA ACOSTA LIZBETH

Perteneciente al programa de **SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES** autora del trabajo titulado: **PERCEPCIÓN DEL PACIENTE SOBRE EL CUIDADO HUMANIZADO QUE BRINDA LA ENFERMERA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL DE LIMA 2026** el cual ha sido elaborado, sustentado y aprobado, según corresponda, para optar por el **TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES** bajo la modalidad de **TRABAJO ACADÉMICO.**

En calidad de docente asesor de la Universidad Peruana Cayetano Heredia:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES DEL DOCENTE	FACULTAD	NIVEL DE ASESORÍA
1.	TORRES DEZA CLARA CARMEN	ENFERMERÍA	ASESOR

Declaro que el contenido del presente documento es original y que las citas y referencias a otros autores cumplen con las normas académicas establecidas. En ese sentido, hago constar que:

- El documento presenta un porcentaje de similitud de **23%,** según el reporte emitido por el software **Turnitin®** (identificador de entrega **trn:oid:::1:3633257787;** fecha de entrega: **25-08-2026**).
- Tras una revisión detallada del reporte y del contenido del trabajo en cuestión, no se han identificado indicios de plagio.
- Se certifica que el documento respeta los principios de integridad académica y cumple con los requisitos institucionales de originalidad.

Lugar y fecha: **Lima, 25 de agosto 2026**.

Firma del asesor
N° DNI: 09127181
ORCID: 0000-0002-7611-9628

PRESTIGIO Y EXCELENCIA

TABLA DE CONTENIDOS

Pág.

RESUMEN

ABSTRACT

I. INTRODUCCIÓN 1

II. OBJETIVOS 12

III. MATERIALES Y MÉTODOS 13

IV. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA 19

V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 21

ANEXOS

RESUMEN

Antecedentes: El cuidado humanizado en enfermería parte de una atención integral, orientada a mejorar la salud y el bienestar del paciente mediante el acompañamiento y la consideración de su integralidad, lo que favorece su recuperación en el servicio de emergencia. Sin embargo, cuando no se brinda un cuidado oportuno, puede generarse una percepción negativa de la atención humanizada por parte del personal de enfermería, originando en el paciente sentimientos de desconfianza e incertidumbre. **Objetivo**: "Determinar la percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera del servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2026". **Materiales y Métodos:** El estudio será de tipo descriptivo, de diseño no experimental y de corte transversal, Con una población de 147 pacientes y en una muestra de 107 pacientes. Por otra parte, la información se recogerá mediante un cuestionario conformado por 20 preguntas y 4 dimensiones, el cual presenta una validez de contenido de 0,98. En cuanto a la confiabilidad, se obtuvo un coeficiente alfa de Cronbach de 0,96, lo que indica una alta consistencia interna. El análisis de datos será a través del Microsoft Excel y se empleará la estadística descriptiva, utilizando frecuencias, porcentajes y medidas de tendencia central.

Palabras claves: cuidado humanizado, percepción, emergencias

ABSTRACT

Background: Humanized nursing care stems from comprehensive care, aimed at improving the patient's health and well-being through accompaniment and consideration of their wholeness, thus promoting their recovery in the emergency department. However, when timely care is not provided, it can generate a negative perception of humanized care by nursing staff, leading to feelings of distrust and uncertainty in the patient. **Objective:** "To determine patients' perceptions of the humanized care provided by nurses in the emergency department of a hospital in Lima, 2026." **Method and Materials:** This descriptive, non-experimental, cross-sectional study included a population of 147 patients and a sample of 107 patients. Data was collected using a questionnaire consisting of 20 questions across 4 dimensions, which demonstrated a content validity of 0.98. Regarding reliability, a Cronbach's alpha coefficient of 0.96 was obtained, indicating high internal consistency. Data analysis will be performed using Microsoft Excel and will employ descriptive statistics, including frequencies, percentages, and measures of central tendency.

Keywords: humanized care, perception, emergencies.

I. INTRODUCCIÓN

El cuidado humanizado constituye un proceso complejo que implica una comunicación efectiva. Esta incluye la capacidad de expresar conceptos e ideas con claridad, escuchar activamente, saber cuándo y a quién consultar, así como identificar fuentes de información teórica. Asimismo, supone la habilidad de formular preguntas pertinentes y destacar aspectos positivos durante la interacción. En el ámbito clínico, el cuidado humanizado amplía las expectativas del ejercicio profesional, ya que incrementa las exigencias y compromete al profesional a participar activamente en el cuidado integral del paciente (1).

Es importante señalar que, en la práctica de enfermería, el cuidado humanizado se fundamenta en la interacción entre la enfermera y el paciente, orientándose hacia una atención integral y oportuna de la persona. Este enfoque abarca aspectos sociales, emocionales y espirituales, además de valores humanos como la empatía, el respeto y la comunicación (2).

Por otra parte, "la teoría de Jean Watson del cuidado transpersonal consiste en velar por la salud del paciente", mostrando respeto y empatía, así como en proteger y preservar su dignidad. Asimismo, implica establecer un vínculo entre el paciente y el cuidador, ya que el cuidado no solo se centra en el cuerpo, sino también en la dimensión espiritual y velando las emociones de la persona (3). Es fundamental promover políticas integrales de formación en desarrollo humano basándose en un enfoque de cuidado humanizado que priorice un trato respetuoso del usuario (4).

Por otra parte, el servicio de emergencia se caracteriza por su alta complejidad y la presión asistencial constante, ya que debe atender múltiples casos de manera simultánea. Funciona de manera continua las veinticuatro horas del día, brindando

atención inmediata, oportuna y prioritaria a personas que se encuentran en situaciones críticas. En este sentido, en algunos países se ha comenzado a implementar un triaje de emergencias con enfoque humanizado. Tal es el caso de España, donde este sistema se viene aplicando de manera progresiva en los servicios de emergencia, el cual incorpora una valoración más integral del paciente, considerando no solo criterios clínicos, sino también aspectos emocionales, sociales y comunicacionales, con el fin de fortalecer un cuidado más humano, digno y centrado en la persona (5).

A nivel de Latinoamérica, se realizó un estudio en Ecuador en el que se encontró que el 42 % de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia percibieron que el cuidado humanizado brindado por el personal de enfermería fue regular. Asimismo, el 32 % de los participantes manifestó que sus creencias y preferencias religiosas no fueron respetadas durante la atención recibida (6).

En ese marco, en el Perú, el Ministerio de Salud conmemora cada 13 de agosto el "Día del Buen Trato al Paciente, con la finalidad de promover una atención basada en el respeto, la dignidad y la empatía. Esta iniciativa busca sensibilizar al personal de salud frente a la enfermedad del paciente, fortalecer la comunicación y brindar un cuidado humanizado centrado en la persona, contribuyendo así a una percepción positiva de la atención recibida" (7). Por otro lado, en un estudio realizado en el año 2022 en Chiclayo sobre la percepción de los familiares respecto al cuidado humanizado brindado por la enfermera, se encontró que el 90,12 % lo calificó como regular en síntesis es necesario es necesario fortalecer los aspectos relacionados como la comunicación, empatía, trato digno (8).

Cabe mencionar que la percepción del paciente constituye un indicador fundamental en marco de la salud, pues permite evaluar la calidad del cuidado brindado. A través de su opinión, el paciente expresa cómo fue la atención recibida durante su permanencia en el servicio de emergencia, considerando aspectos entre los cuales figura comunicación, trato, empatía y la oportunidad de la atención (9). Según la Oficina de Estadística del "Hospital Nacional Cayetano Heredia", durante el año 2025 el servicio de emergencia registró una afluencia aproximada de 3,000 pacientes por mes. Los principales diagnósticos correspondieron a lesiones por arma de fuego, accidentes de tránsito, patologías respiratorias y enfermedades cardiovasculares. Esta alta demanda refleja la complejidad y presión constante que enfrenta las enfermeras (10).

Durante mi ejercicio profesional en un hospital de nivel III ubicado en Lima, específicamente en el servicio de emergencia, se evidencia una marcada sobrecarga asistencial, donde en cada turno aproximadamente 20 profesionales de enfermería atienden un flujo diario elevado que oscila entre 280 y 300 pacientes, muchos de ellos con grados de dependencia II, III y IV. Además, los pacientes refieren de manera reiterada su malestar por la prolongada permanencia en sillas o camillas, señalando incomodidad, dolor y condiciones inadecuadas para su recuperación, así como la falta de disponibilidad de camas. Asimismo, los pacientes refieren demoras en la atención y manifiestan insatisfacción frente a la escasa información proporcionada sobre su estado de salud y el tiempo de espera.

Entre los antecedentes internacionales que respaldan el estudio se encuentra el de Correa et al. (11), realizado en Chile en 2025. Su investigación tuvo un diseño no experimental donde se "determinó la percepción de los usuarios respecto al cuidado

humanizado brindado por la enfermera del servicio de emergencia"; los resultados reflejaron que el 70,49 % de los participantes consideró que el cuidado recibido fue bueno. En conclusión, es fundamental continuar implementando estrategias orientadas a fortalecer el buen trato y la comunicación.

De igual manera Monje et al., (12), en Chile en el 2024 utilizo en su estudio el método observacional, y trasversal se incluyeron a 156 pacientes como muestra y como objetivo "identificar la percepción y el cuidado humanizado en usuarios que acuden al servicio de emergencia". Se encontró que la mayoría de los pacientes hospitalizados recibió buen trato, Asimismo, se identificó que la mayoría eran mujeres cuya edad superaban los 50 años. Se concluye que existe una valoración predominantemente favorable respecto al trato recibido en el hospital, ya que los pacientes percibieron la presencia de cuidado humanizado.

Del mismo modo, Fernández et al. (13), en Chile en el año 2022, investigo a 377 usuario scon el propósito de "describir la percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera que labora en el servicio de emergencia", en cuanto a los datos encontrados que el 73,2% evaluó como buena la atención recibida. Se concluye que el cuidado ofrecido de parte de la enfermera es percibido de manera positiva, por lo que resulta importante replicar y fortalecer las experiencias exitosas de cuidado humanizado.

Por su parte Flores (14), en Colombia en el 2022 constituyo su estudio como objetivo "describir la percepción del paciente acerca del cuidado humanizado brindado por el equipo de enfermería del servicio de emergencia". Aplicó un cuestionario a 294 usuarios. Los hallazgos mostraron que el 70% de los

participantes tuvo una buena percepción. En conclusión, fue valorado de manera favorable la atención brindada.

De igual manera, Guateca S. (15), en Colombia, en el año 2022, tuvo como objetivo "describir la percepción del paciente sobre el cuidado humanizado de enfermería que atiende en el servicio de emergencia". Se seleccionó a 55 personas que acudieron a emergencia. Se encontró que el 60 % de los participantes manifestó que el cuidado fue regular, concluyéndose que es necesario implementar talleres sobre el buen trato al paciente y la comunicación asertiva."

En el contexto peruano se encontró Galvez J. (16), en Chimbote 2024, estudio de tipo descriptivo "describió la percepción del paciente sobre el cuidado humanizado de la enfermera en el servicio de emergencia" se encontró que el 41.4% tuvo una percepción desfavorable. En conclusión, si bien el cuidado humanizado es percibido de manera positiva es necesario continuar con esta estrategia y así garantizar una atención oportuna.

Ramos A. (17) en Huaraz en el 2024, tuvo como objetivo "identificar la percepción del usuario sobre el cuidado humanizado que recibe de parte de enfermería en el servicio de emergencia"; encontrándose que el 62 % calificó los cuidados recibidos como adecuados. En conclusión, es necesario continuar fortaleciendo la calidad del cuidado.

Chuquihuaccha et al. (18), el año 2023, en Lima, en su estudio "identifico el nivel de percepción que tienen los pacientes sobre el cuidado humanizado en enfermería del servicio de emergencia". De tipo descriptivo los resultados demostraron que una proporción considerable de los participantes percibió la atención como deficiente

lo que sugiere la existencia de deficiencias en la calidad de la atención brindada y la necesidad de fortalecer las prácticas de enfermería.

Mantilla N. (19), en Lima, en el 2023, en su estudio bajo el enfoque cuantitativo de tipo descriptivo, con el objetivo "identificar la percepción del paciente del cuidado de parte de enfermería del servicio de emergencia; en una muestra de 272 usuarios. Entre los hallazgos figura que el 44,12% percibió como regular el cuidado recibido; asimismo, en la dimensión comunicación 51% lo califico como desfavorable. Concluyendo que es necesario crear estrategias orientadas a mejorar el trato proporcionado por el personal de salid.

Flores K. (20), en Arequipa en el 2023, "describió la percepción paciente del cuidado humanizado de la enfermera del servicio de emergencia" El estudio se aplicó en una muestra de 30 usuarios. En relación con los hallazgos, se encontró que el 57 % percibió como favorable el cuidado. En conclusión, se evidencia una percepción mayoritariamente favorable.

Es necesario realizar la presente investigación debido a que, en el servicio de emergencia de la institución donde se ejecuta el proyecto, se han identificado quejas por parte de los pacientes respecto al cuidado humanizado brindado por el personal de enfermería. Por lo que se formula la siguiente interrogante.

¿Cuál es la percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera del servicio de emergencia de un hospital de Lima 2026?

Este estudio se sustenta en el cuidado humanizado y en los principios filosóficos y éticos de la enfermería, donde la prioridad no es solo curar la enfermedad, sino de velar y cuidar a la persona en forma holística este modelo de atención está centrado en el paciente como un ser integral y único, esto significa que el cuidado no se limita

a la aplicación de procedimientos técnicos, sino que incorpora el acompañamiento emocional, la activa escucha y el trato cálido durante todo el proceso de atención (21).

En este contexto, Poblete sostiene que el cuidado humanizado abarca conductas y actitudes de los profesionales de la enfermería que implican el respeto, el compromiso con el paciente, y una buena comunicación. Para esta autora, el cuidado trasciende los procedimientos y el cuidado técnico, y se manifiesta en la capacidad para establecer una relación interpersonal genuina con el usuario (22).

En ese marco, "la teoría del cuidado transpersonal de Jean Watson expresa que el cuidado es un núcleo esencial en la carrera de enfermería" y que más allá de la atención biológica de la enfermedad. Desde este ámbito, la finalidad del cuidado es promover el equilibrio entre mente, cuerpo y espíritu, contemplando al ser humano como una unidad integral. Este proceso favorece el autoconocimiento, el cuidado, a través de una relación basada en la presencia, la dignidad humana y el respeto. De la misma manera Hildegard Peplau refiere la enfermera utiliza el conocimiento de su propia conducta, emociones y actitudes como herramienta para comprender mejor al paciente y guiarlo en la identificación y afrontamiento de sus problemas de salud, asimismo, que la "relación entre la enfermera y el paciente es el eje fundamental del proceso de enfermería". Esta interacción no es únicamente funcional o técnica, sino que constituye un proceso terapéutico en el cual ambos participantes influyen mutuamente (23).

La teoria de Malow, afirma que, el cuidado humanizado engloba una atención integral, progresiva y centrada en la persona, considerando todas sus dimensiones: biológica, emocional, social y espiritual abarca el cuidado humanizado, plantea que

las personas tienen necesidades organizadas en niveles y que deben satisfacerse progresivamente para lograr el bienestar integral. En este marco esta propuesta implica que la atención al paciente no debe centrarse únicamente en la enfermedad. Esto significa que el profesional de enfermería debe identificar y cubrir, en primer lugar, las necesidades básicas o fisiológicas (como alimentación, descanso y alivio del dolor). Posteriormente, debe garantizar la seguridad del paciente, tanto física como emocional, brindándole confianza y un entorno protegido (24).

Cabe resaltar, que la teoría de Jean Watson categoriza al cuidado humanizado como: En primer lugar, los sentimientos del usuario constituyen un aspecto fundamental, ya que la enfermería debe mostrarse sensible tanto hacia los demás como hacia sí misma, brindando afecto, apoyo emocional y un cuidado que favorezca el crecimiento personal del paciente como ser humano. Asimismo, el apoyo físico adquiere gran relevancia, pues el paciente no solo espera beneficiarse de los tratamientos terapéuticos, sino que también valora gestos sencillos como una sonrisa, una mirada o el contacto de la mano, los cuales evidencian interés, cercanía y comprensión de sus necesidades. Finalmente, la priorización del cuidado implica que las acciones de enfermería estén centradas en el paciente, reconociendo sus necesidades, mostrando una genuina preocupación por su salud y respetando su entorno familiar, de modo que se sienta tratado como un ser humano íntegro, con derechos y deberes (25).

Agregando a lo anterior Los principios “caritas” de Watson forman parte de su teoría del cuidado humanizado y buscan orientar la enfermería hacia una atención ética, espiritual e integral centrada en la persona. Asimismo, promueven la empatía, la sensibilidad y el acompañamiento emocional, permitiendo la expresión de

sentimientos y fortaleciendo el vínculo terapéutico. También integran el conocimiento científico con un enfoque humano, fomentando la educación del paciente y su participación en el cuidado (26).

Asimismo, en este estudio se plantea dimensiones como: Las cualidades del hacer de enfermería: se proponen los atributos de la enfermería de vigilia como la disposición a escuchar activamente, ser receptivo a las necesidades del paciente, proporcionarle información fácil de entender y fomentar la participación del paciente en las decisiones que toma respecto a su cuidado. Todo esto contribuye a construir confianza, seguridad y bienestar en el paciente, y a mejorar la relación enfermera-paciente. Esto hace que la atención y la relación enfermera-paciente sean más completas y satisfactorias. Las evaluaciones de las competencias, habilidades y actitudes del profesional de enfermería se realizan a través de la atención que el profesional de enfermería brinda al paciente (27).

La segunda dimensión es la apertura a la comunicación enfermero paciente: Esta dimensión se expande a la capacidad de crear una línea de comunicación bidireccional para no solo permitir que un paciente tenga la oportunidad de expresar sus preocupaciones, sino también para desarrollar una comprensión de su estado de salud, diagnóstico y tratamiento. Esta dimensión también hace referencia a las capacidades del profesional de enfermería para construir un proceso comunicativo marcado por la claridad de la información transmitida, el uso de la escucha activa y la muestra de respeto y empatía.

En este sentido, la apertura comunicativa construye una relación de confianza y disminuye la incertidumbre del paciente, al tiempo que ofrece un enfoque de atención más humano y centrado en la persona. La dimensión disposición para la

atención: Un aspecto de estar listo para brindar atención incluye tener una disposición acogedora y ser accesible. Esto ayuda a una comunicación positiva y asegura al paciente que no está solo en el proceso y que se le está cuidando. Estar listo para brindar atención fortalece la confianza, disminuye la ansiedad y mejora la experiencia del usuario del servicio. Esta dimensión también se refiere a la disposición del profesional de la atención a ofrecer un servicio oportuno, coherente y fácilmente disponible para el paciente. También incluye el tiempo que el profesional de servicio dedica a cuidar y también incluye estar preparado para ofrecer el servicio de manera profesional, atendiendo de manera rápida las preguntas y preocupaciones directas del usuario (28).

Este estudio se justifica, en primer lugar, a nivel teórico, ya que contribuirá con evidencia científica actualizada sobre la percepción del paciente respecto al cuidado humanizado. Asimismo, se respalda con la teoría de Jean Watson; sobre el cuidado humanizado, como enfoque de atención centrado en el respeto, la empatía y la dignidad del paciente.

Por tanto, los hallazgos de esta investigación permitirán fortalecer los conocimientos sobre la atención de enfermería, aportando datos relevantes sobre cómo la conducta, comunicación y acciones de las enfermeras impactan en la percepción del paciente durante situaciones críticas de emergencia. A nivel práctico, los resultados del estudio permitirán al personal de enfermería, así como a los gestores hospitalarios, implementar propuestas dirigidas al fortalecimiento de mejora continua enfocada la humanización de la atención en el servicio de emergencia. Esto contribuirá no solo al bienestar emocional de los pacientes y familiares. A nivel metodológico el estudio empleará instrumentos previamente

validados, garantizando la confiabilidad y pertinencia de la recolección de datos con un estudio de tipo descriptivo.

A nivel social, la relevancia del estudio radica en su capacidad para promover la humanización de la atención del servicio de emergencia, un área donde la rapidez y la presión suelen priorizar lo técnico sobre lo humano. Así, se fomenta un enfoque integral de la atención, que considere no solo al paciente, sino también a quienes lo acompañan en situaciones críticas. El propósito es "determinar la percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera del servicio de emergencia".

Este estudio ayudará a los pacientes a comprender cómo perciben la atención de enfermería humanizada en el servicio de emergencia considerando elementos claves como la comunicación, dignidad y el respeto, además, contribuirá identificar áreas que necesitan fortalecer con el fin de lograr una adecuada atención en función del estado de salud de paciente asimismo se considerara las opiniones brindadas por los usuarios

II. OBJETIVOS

Objetivo general

- Determinar la percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera del servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2026.

Objetivos específicos

- Describir la percepción del paciente en su dimensión cualidades del hacer de enfermería en el servicio emergencia en un hospital de Lima.
- Describir la percepción del paciente en su dimensión apertura comunicación entre enfermera paciente en el servicio emergencia en un hospital de Lima.
- Describir la percepción del paciente en su dimensión disposición para la atención en el servicio emergencia en un hospital de Lima.
- Describir las características sociodemográficas del paciente que acuden al servicio emergencia en un hospital de Lima.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Diseño de estudio

El estudio será de tipo descriptivo, porque describirá las características del problema sin intervenir o modificar las variables y observará solo los hechos tal como ocurre en su contexto natural, de diseño no experimental porque se describirá la percepción del paciente. Asimismo, de corte trasversal porque la recolección de la información se efectuará en un solo momento (26).

3.2. Población y muestra

En la población incluirá a 147 pacientes que acuden al servicio de emergencia del Hospital Cayetano Heredia y que presentan un tiempo de permanencia mayor a 24 horas. La muestra estará constituida por 107 pacientes, seleccionados mediante un muestreo no probabilístico.

3.2.1. Criterios de Selección

Criterios de inclusión:

- Pacientes que se encuentren en condiciones físicas y mentales adecuadas para responder el instrumento de recolección de datos.
- Pacientes con estancia superior a 24 horas en el servicio de emergencia.
- Pacientes mayores de 18 años.

Criterios de exclusión:

- Pacientes con alteraciones mentales o cognitivas que limiten la comprensión de las preguntas.
- Pacientes en estado crítico o con compromiso de conciencia que impida la aplicación del instrumento.

3.3 Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Definición operacional	Indicadores	Valores	Escala de medición
"Percepción del cuidado humanizado"	Impresión que tienen el usuario respecto al cuidado recibido durante su atención considerando el trato humano, la comunicación, la disposición del personal y la calidad del cuidado durante su estancia hospitalaria (27).	Cualidades del hacer de enfermería	Para medir la percepción se empleará un cuestionario como instrumento que contienen 4 dimensiones	•Empatía •Trato respetuoso al paciente •Responsabilidad en el cuidado brindado	Ordinal	Percepción desfavorable de 7 -14 medianamente favorable 15-21 favorable de 22-28
		Apertura a la comunicación enfermera – paciente		•Comunicación clara y comprensible •Escucha activa del paciente		
		Disposición para la atención		•Interés por el bienestar del paciente •Atención oportuna ante requerimientos		

3.4. Procedimiento y técnica de recolección de datos

3.4.1. Procedimiento

El proyecto seguirá su proceso de evaluación para obtener las autorizaciones correspondientes, iniciando con la aprobación del asesor. Posteriormente, la unidad de investigación evaluará el proyecto y finalmente enviado al "comité institucional de ética de Universidad Peruana Cayetano Heredia", para su revisión y aprobación. Después de la aprobación se solicitará el permiso del comité de investigación y ética del hospital Cayetano Heredia después de la aprobación se coordinará con la jefa del servicio de emergencias para la aplicación de los instrumentos establecer la fecha de inicio del proyecto. El reclutamiento se realizará en forma individual a cada paciente con una permanencia mayor de 24 horas y que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión, se les explicará el objetivo de estudio el procedimiento se resolverán las preguntas e interrogantes y si aceptan participar se le solicitara la firma del consentimiento informado. Posteriormente se entregará el instrumento de recolección de datos, la aplicación será individual y tendrá una duración promedio de 20 -25 minutos.

En el estudio se utilizará la técnica de la encuesta, la cual permitirá recolectar información sobre la percepción del paciente respecto al cuidado humanizado brindado por el profesional de enfermería.

3.4.2. Instrumento

Como instrumento, se aplicará un cuestionario validado, elaborado en el año 2020 por Gonzales, de nacionalidad peruana, consta de 20 ítems y tiene cuatro dimensiones: cualidades del hacer de enfermería; apertura a la comunicación

enfermera–paciente; disposición para la atención; características sociodemográficas; y la medición o alternativa de la respuesta están estructuradas en la escala de Likert de la siguiente manera: siempre (4), casi siempre (3), algunas veces (2) y nunca (1). En cuanto a la calificación, los puntajes se agrupan en tres niveles: desfavorable con puntajes entre 7 y 14, medianamente favorable de 15 a 21 y favorable de 22 a 28. La validación del instrumento, realizada por Gonzales, se llevó a cabo mediante la evaluación de cinco jueces expertos, obteniéndose una consistencia del 99 %, lo que corresponde a una validez de contenido de 0,98. En cuanto a la confiabilidad, esta se determinó a través de una prueba piloto con 15 participantes, obteniéndose un coeficiente alfa de Cronbach de 0,96, lo que evidencia una alta consistencia interna del instrumento (28).

3.5. Aspectos éticos del estudio

El presente estudio se desarrollará conforme a los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki, el Código de Ética de Enfermería y la normativa vigente sobre investigación en seres humanos. Considerando el contexto del servicio de emergencia, donde los pacientes pueden encontrarse en situación de vulnerabilidad debido a su estado de salud.

Principio de autonomía

Se respetará la autonomía del paciente explicando el detalle del consentimiento informado respondiendo a las dudas y preguntas que tengan y que ellos tomen una decisión libre respecto a la aceptación o no de participar en el estudio.

Principio de beneficencia

El estudio tiene como propósito mejorar la calidad del cuidado de enfermería, reconociendo la importancia del cuidado y el derecho del paciente a recibirlo, así como los beneficios específicos del cuidado humanizado. Los resultados permitirán identificar áreas susceptibles de mejora en la atención, favoreciendo la implementación de estrategias orientadas a proporcionar un cuidado más humano, oportuno e integral, lo que beneficiará tanto a los pacientes como al personal de salud.

Principio de justicia

Se garantizará la equidad en la selección de los participantes mediante la aplicación de criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos, evitando cualquier tipo de discriminación por edad, sexo, condición de salud, nivel socioeconómico o creencias.

Principio de no maleficencia

La investigación no implicará ningún tipo de intervención que genere daño físico, psicológico o emocional en los participantes, ya que se limita a la aplicación de un cuestionario. Asimismo, se esperará a que se encuentren en condiciones adecuadas para responder el instrumento, evitando interferir con su atención.

Principio de beneficencia

El estudio tiene como propósito contribuir a la mejora del cuidado humanizado, lo que beneficiará a pacientes y a las enfermeras. Los resultados permitirán identificar áreas de mejora en la atención, favoreciendo la implementación de estrategias orientadas a brindar un cuidado más humano, oportuno e integral.

3.6. Plan de análisis

Los datos se ingresarán en Microsoft Excel y SPSS 27.0 para la sistematización de la información. “El análisis de los datos se realizará mediante estadística descriptiva, utilizando frecuencias, porcentajes y medidas de tendencia central”. Asimismo, el Microsoft Excel puede ayudarnos a tabular los resultados de encuestas, permitiéndonos ingresar cada pregunta de la encuesta, asignaremos una puntuación y codificación de las preguntas y después de obtener los resultados se proyectarán en tablas estadística.

IV. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

4.1. Presupuesto

Descripción	Cantidad	Costo unitario soles	Costo total soles.
Recurso Humano			
Asesora Estadístico	01	S/. 1,000.00	S/. 1,000.00
SUBTOTAL			**S/. 1000.00**
Bienes			
Papel Bond A4	½ millar	10.00	10.00
Lapiceros	24 unidades	2.50	60.00
Lápiz	24 unidades	1.50	6.00
Resaltador	04 unidades	3.00	12.00
Folder Manila	20 unidades	0.50	10.00
Tablero	06 unidades	8.00	48.00
Grampas	1 caja	5.00	5.00
USB 4 GB	02	30.00	60.00
Tinta de impresora	01	50.00	200.00
SUBTOTAL			**411.00**
Internet	200 horas	S/. 1.00”	200.00
Movilidad local	60	S/. 3.00	180.00
Pasaje al hospital	30	S/. 3.00	60.00
Alimentación	30	S/. 12.00	360.00
SUBTOTAL			**800.00**
TOTAL			**2211.00**

4.2. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2026								
	Ene.	Feb.	Mar.	Abr.	May.	Jun	Jul.	Agos.	Set.
Revisión bibliográfica	x								
Descripción de planteamiento del problema	x								
Objetivo del estudio		x							
Revisión de los antecedentes		x	x						
Elaboración de marco teórico			x	x					
Definir la población, muestra y muestreo					x				
Descripción de los instrumentos						x			
Consideraciones éticas							x		
Aprobación del proyecto								x	
Sustentación del proyecto									x

V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fierro M. Factores que influye en el cuidado humanizado de enfermería: teoria de Jean Watson [Internet] 2024. Disponible en: http://www.riaa.uaem.mx/xmlui/handle/20.500.12055/4798
2. Trejo M. Percepción del cuidado humanizado de enfermería en pacientes con aneurisma en el servicio de emergencias [Tesis]. Lima: Universidad María auxiliadora; 2024. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.12970/2165
3. Mena D, Cántaro S. Paredes Percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera del servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho [Tesis]. Lima: Universidad María auxiliadora; 2021. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.12970/263
4. Baltazar D. Percepción del familiar acompañante sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera [Tesis]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2021. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.12840/3038
5. Romero N. Humanización en los servicios de emergencias [Internet] 2021. Disponible en: https://revistamedica.com/humanizacion-servicios-emergencias-extrahospitalarias/
6. Encalada P. Percepción del Cuidado Humanizado del Personal de Enfermería en Cuidados Intermedios. Hospital General de Macas [Internet] 2022. Disponible en: https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/8792/13082
7. Urure I, Pacheco Berrocal P. Satisfacción percibida y cuidado humanizado de enfermería en pacientes quirúrgicos en un hospital público del Perú. Rev.

Elsevier [Internet] 2025. [citado el 15 de abril de 2026] 2022. Disponible en: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130862124000718

8. Correa Y, Osorio S, Bustos L, Barrios S. Perception of patients in relation to the humanized care provided by nursing [Internet] 2021. Disponible en: https://doi.org/10.15649/cuidarte.4477
9. Monje P, Miranda P, Oyarzun J, Seguel F, Flores E. Perception of humanized nursing care by hospitalized users [Internet] 2024. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532018000100205&lng=es&nrm=iso&tlng=es
10. Fernandez C, Mansilla E, Aravena A, Antiñirre B, Garces M. Percepção dos pacientes sobre os cuidados de enfermagem [Internet] 2022. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062022000101201
11. Flores D. Percepción de los usuarios sobre el cuidado humanizado que brindan las enfermeras en el servicio de urgencia [Internet] 2022. Disponible en: http://www.uticvirtual.edu.py/revista.ojs/index.php/revistas/article/view/367
12. Guaqueta S. Perception of the patient on the behavior of humanized nursing care. [Internet] 2022. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0121-45002019000100065&lng=pt&nrm=iso&tlng=en
13. Galvez J. Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del paciente con dolor en postoperatorio inmediato de un Hospital de Chimbote. 2025. Disponible en: https://dspace.unitru.edu.pe/items/9e02ec91-8e6a-4268-bad7-3ea7f777e5b9

14. Ramos L. Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado de enfermería, del Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz. 2025. Disponible en: https://dspace.unitru.edu.pe/items/a8bf1758-5f41-4bed-918d-3eddbaa96f07
15. Chuquihuaccha H, Herrera J, Villaordueña R. Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado del equipo de enfermería [Tesis] 2023 [Citado el 26 de abril de 2026] Disponible en: https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/2414
16. Mantilla R. Percepción del cuidado humanizado de enfermería atendidas en el servicio de emergencia de in hospital de Lima 2023[Tesis] 2023 [Citado el 26 de abril de 2026] Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.12970/221[Tesis] 2023 [Citado el 26 de abril de 2026] Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.12920/1457
17. Flores K. Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado de la enfermera
18. Julca M, Guzmán. Humanized care of the nursing professional related to bioetical principles in patients of Victor Ramos Guardia Hospital, Huaraz. Rev. Scielo 2022; [citado el 15 de abril de 2026] 2022. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2663-49102024000100070.
19. Ministerio de Salud. Buen trato al paciente: Minsa reafirmó su compromiso en una atención de calidad, con calidez y humanizada [Internet]2025. Disponible en: https://shortlink.uk/1nGdm
20. Espinoza A, Enríquez C, López M, Castañeda. Collective building of a concept in nursing humanized care. Rev. Scielo. [Internet] 2015. Disponible en: chrome-

extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.scielo.cl/pdf/cienf/v21n2/art_05.pdf.

21. Ortíz, Erika María Pabón, et al. "Estrategias para fortalecer la humanización de los servicios en salud en urgencias." Revista ciencia y cuidado 18.1 - 2021. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7732371
22. Chunga J. Concepción y práctica del cuidado de enfermería en los servicios de salud de I y II nivel. 2020. https://dspace.unitru.edu.pe/items/cecec732-a62d-405c-9c6d-36633c38ad4e
23. Becerra Trigoso. Percepción del cuidado de enfermería y factores sociodemográficos del paciente atendido en la clínica San Francisco de Asís, Cajamarca. 2022. https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/4666
24. Coronel M. Comunicación del profesional de enfermería desde la percepción del paciente. Servicio de emergencia hospital José Soto Cadenillas de Chota, 2023. Disponible en: http://190.116.36.86/handle/20.500.14074/5567
25. Fierro M. Factores que influyen el cuidado humanizado de enfermería: teoría de Jean Watson. 2024. http://www.riaa.uaem.mx/xmlui/handle/20. 500.12055/4798
26. Arispe CM. Yangali JS. Guerrero MA. Rivera LB. Acuña LA. La investigación científica una aproximación para estudios de post grado primera edición universidad internacional Saavedra V. Metodología de la investigación Edición 2017 Perú Editorial Soluciones P.91

27. Vallejos N. Actitudes de empatía del personal de enfermería y la percepción del comportamiento de cuidado humanizado de los pacientes internados, según tipo de servicio, en un hospital público municipal de la ciudad de Rosario. BS thesis. Universidad Nacional de Rosario. Facultad de Ciencias Médicas., 2021

ANEXOS

ANEXO1: CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

	ADULTOS
Título de estudio	Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera en el servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2026
Investigadora	Gibaja Acosta, Lizbeth
Institución	Universidad Peruana Cayetano Heredia

Propósito del estudio: Lo(a) estamos invitando a participar en un estudio para Determinar la percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera del servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2026**.**

Procedimientos:

Se les explicara a los pacientes sobre la investigación, se les proporcionara un cuestionario de 22 preguntas tendrá 20 minutos para responder y se les brindara información sobre derecho del paciente:

Riesgos:

No se identificaron físico, pero se puede presentar riesgos de tipo emocional ante las preguntas o analizar la situación en que ellos se encuentran es por ello que la investigadora estará atenta ante cualquier signo de riesgos emocional para suspender el llenado del instrumento y brindar el apoyo respectivos.

Beneficios:

Al término de la aplicación de los instrumentos se le informará sobre los derechos del paciente

Costos y compensación:

La ejecución del proyecto será cubierta por la investigadora en su totalidad y no le ocasionarán a usted gasto alguno. No deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole.

Confidencialidad:

Se guardará su información con códigos y no con nombres. Sólo la investigadora tendrá acceso a las bases de datos. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participaron en este estudio.

Uso futuro de la información. Deseamos almacenar los datos recaudados en esta investigación por aproximadamente 5 años. Estos datos podrán ser usados para investigaciones futuras como base de datos para otras investigaciones a nivel nacional e internacional. Estos datos almacenados no tendrán nombres ni otro dato personal, sólo serán identificables con códigos. Si no desea que los datos recaudados en esta investigación permanezcan almacenados ni utilizados posteriormente, aún puede seguir participando del estudio. En ese caso, terminada la investigación sus datos serán eliminados. Previamente al uso de sus datos en un futuro proyecto de investigación, ese proyecto contará con el permiso de un Comité Institucional de Ética en Investigación.

Autorizo a tener mis datos almacenados por 5 años para un uso futuro en otras investigaciones. (Después de este periodo de tiempo se eliminarán). SI ( ) NO ( )

Derechos del participante: Si decide participar en el estudio, puede retirarse en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor, pregunte al personal del estudio: Lic. Enf. Gibaja Acosta, Lizbeth al teléfono [redacted]. Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Dr. Manuel Pérez Martinot presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al teléfono 01-3190000 anexo 201355 o al correo electrónico: duict.cieh@oficinas-upch.pe.

Asimismo, puede ingresar a este enlace para comunicarse con el Comité Institucional de Ética en Investigación UPCH: https://investigacion.cayetano.edu.pe/etica/ciei/consultasoquejas

Una copia de este consentimiento informado le será entregada

_____	_____
Nombres y Apellidos del Participante	Fecha y Hora
_____	_____
Nombres y Apellidos del Investigador	Fecha y Hora

ANEXO 2: CUESTIONARIO PERCEPCIÓN DEL PACIENTE SOBRE EL CUIDADO HUMANIZADO QUE BRINDA LA ENFERMERA

Buenos días le saluda Gibaja Acosta, Lizbeth alumna de la especialidad de emergencias y desastres de la Universidad UPCH. Cabe resaltar que el presente cuestionario es de carácter anónimo y confidencial, por lo cual solicito a Ud. Responder con veracidad a los enunciados presentados a continuación. Se le agradece su participación

Instrucciones

A continuación, lea detenidamente las siguientes preguntas y luego marque con un aspa (X) la respuesta que considere correcta. Por favor llene todas las preguntas y no deje ninguna sin contestar.

I. Características sociodemográficas:

1. Edad:_____(años)
2. Sexo: Femenino ( ) Masculino ( )
3. Grado de instrucción: Primaria ( ) Secundaria ( ) Superior ( )
4. Estado civil: Soltero ( ) Casado ( ) Conviviente ( ) Divorciado ( ) Viudo ( )
5.Ocupación: …….
6.Lugar de procedencia
5. Tiempo de estancia en el servicio: ……
6. Grado de dependencia del paciente ……

Siempre (4) Casi siempre (3) Algunas veces (2) Nunca (1)

PREGUNTAS	(4)	(3)	(2)	(1)
Dimensión cualidades del hacer de enfermería				
1. Le tratan con amabilidad cuando acude al servicio de emergencia				
2. Le hacen sentirse como una persona				
3. Le generan confianza cuando lo atiende la enfermera				
4. La enfermera le brinda un cuidado cálido				

5. Se protege su intimidad durante los procedimientos de enfermería.				
Dimensión apertura a la comunicación enfermera- paciente				
6.La enfermera se identifica indicando su nombre y cargo antes de brindarle atención.				
7. Le explican previamente los procedimientos				
8. Le proporcionan información suficiente sobre su situación de salud				
9. Le informan con un tono de voz claro y comprensible				
10. Le permiten expresar sus sentimientos				
11. Le responden con claridad a sus preguntas				
12.Responden oportunamente a su llamado				
13. Le indican que puede hacer preguntas cuando lo necesite				
Dimensión disposición para la atención				
14. Le ayudan a manejar el dolor o malestar				
15. Le administran los medicamentos a tiempo				
16. Le preguntan y se preocupan por su estado de ánimo				
17. Identifican sus necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual				
18. Le atienden oportunamente sus necesidades básicas (higiene, alimentación, evacuación urinaria e intestinal)				
19. Le demuestran que son responsables con su atención				
20. Le respetan sus decisiones				