

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Enfermería



Una Institución Adventista

Percepción del usuario sobre el comportamiento de cuidado humanizado de enfermería en el servicio de emergencia de una Clínica Privada, Juliaca 2021

Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciado en Enfermería

Por:

David Joel Gutiérrez Supo

Asesora:

Mg. Claudia Mamani Ramos

Juliaca, abril de 2022

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA DEL INFORME DE TESIS

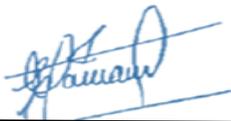
Mg. Claudia Mamani Ramos, de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que el presente informe de investigación titulado: **“PERCEPCIÓN DEL USUARIO SOBRE EL COMPORTAMIENTO DE CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UNA CLÍNICA PRIVADA, JULIACA 2021”** constituye la memoria que presenta el Bachiller **David Joel Gutiérrez Supo** para obtener el título de Profesional de Licenciado en Enfermería, cuya tesis ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones en este informe son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Juliaca, a los 20 días del mes de abril del año 2022.



Mg. Claudia Mamani Ramos
Asesora

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS



En Puno, Juliaca, Villa Chullunquiari, a diecinueve día(s) del mes de abril del año 2022 siendo las 15:00 horas, se reunieron los miembros del jurado en la Universidad Peruana Unión Campus Juliaca, bajo la dirección del Señor Presidente del jurado: Mg. Marilemy Montes Salcedo el secretario: Mg. Lucy Puma Quispe y los demás miembros: Mg. Norma Nagaly Rojas Regalado

y el(la) asesor(a) Mg. Claudia Judith Mamani Ramos con el propósito de administrar el acto académico de sustentación de la tesis titulada:

Percepción del usuario sobre el comportamiento de cuidado humanizado de enfermería en el servicio de emergencia de una Clínica Privada, Juliaca 2021

de el(los)/la(las) bachiller(es): a) David Joel Gutiérrez Supo b) _____

conducente a la obtención del título profesional de Licenciado en Enfermería (Nombre del Título Profesional) con mención en _____

El Presidente inició el acto académico de sustentación invitando al (los)/a(la)(las) candidato(a)s hacer uso del tiempo determinado para su exposición. Concluida la exposición, el Presidente invitó a los demás miembros del jurado a efectuar las preguntas, y aclaraciones pertinentes, las cuales fueron absueltas por el(los)/la(las) candidato(a)s. Luego, se produjo un receso para las deliberaciones y la emisión del dictamen del jurado.

Posteriormente, el jurado procedió a dejar constancia escrita sobre la evaluación en la presente acta, con el dictamen siguiente:

Candidato (a): David Joel Gutiérrez Supo

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
<u>Aprobado</u>	<u>17</u>	<u>B+</u>	<u>Muy Bueno</u>	<u>Sobresaliente</u>

Candidato (b): _____

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	

(*) Ver parte posterior

Finalmente, el Presidente del jurado invitó al(los)/a(la)(las) candidato(a)s a ponerse de pie, para recibir la evaluación final y concluir el acto académico de sustentación procediéndose a registrar las firmas respectivas.

 Presidente
 Secretario
 _____ Asesor _____ Miembro _____ Miembro
 _____ Candidato/a (a) _____ Candidato/a (b)

**Percepción del usuario sobre el comportamiento de cuidado
humanizado de enfermería en el servicio de emergencia de una Clínica
Privada, Juliaca 2021**

Bach. David Joel Gutiérrez Supo, Mg. Claudia Mamani Ramos

Resumen

Antecedentes: El **cuidado** de enfermería permite establecer una relación enfermero(a)-paciente. (Ramírez, 2015).

Propósito: El objetivo es determinar la Percepción del usuario sobre el comportamiento de cuidado **humanizado** de enfermería en el servicio de emergencia en una Clínica Privada, Juliaca 2021.

Métodos: El **diseño** de la investigación es cuantitativo, descriptivo, de corte transversal y no experimental. La técnica utilizada fue el cuestionario percepción del comportamiento del cuidado de enfermería (PCHE 3ra versión) adaptado por (González, 2014).

Resultados: Del total de 192 Usuarios encuestados, el 59.9% casi siempre percibe el cuidado de enfermería, el 23.4% (45) algunas veces percibe un cuidado de enfermería

Conclusiones: La mayoría de las opiniones de los pacientes encuestados sobre la percepción del cuidado humanizado casi siempre perciben un cuidado humanizado.

Palabras clave: Percepción, Usuario, cuidado humanizado, comportamiento, satisfacción, servicios, cuidado, enfermería, usuarios.

La Organización Mundial de la Salud define los siguientes factores como condiciones necesarias para lograr la calidad de la salud: un alto nivel de excelencia profesional, uso eficaz de los recursos, riesgo mínimo para los pacientes, alta satisfacción del paciente. (OMS, 2015)

La salud de América Latina y las subsecuentes organizaciones de servicios de salud presentan una visión panorámica de la diversidad y complejidad única de cada país, incluyendo los siguientes factores: Procesos de salud y enfermedad en diferentes características epidemiológicas relacionadas con problemas nuevos y antiguos, Aspectos socioeconómicos, educación, distribución de ingresos, distribución poblacional cada vez más concentrada y migración de recursos humanos en las grandes ciudades (Da Silva et al., 2014).

Los servicios de salud del país, especialmente los de internación y los servicios de alta complejidad, presentan un entorno estresante. En los cuidadores y enfermeras se generarán emociones como dolor, duelo, sufrimiento, impotencia, etc., en algunos casos por factores de salud como ya que las reformas del sistema han provocado la deshumanización de la atención de enfermería (Espinoza et al., 2016)

En la actualidad, la humanización de los hospitales son las necesidades de los usuarios como parte de sus derechos, es aquí donde el foco de la política de salud es establecer leyes y reglamentos que aseguren que los usuarios reciban un buen trato. (Ramírez et al., 2017).

los problemas constantes en los de servicios de salud en sus diferentes fases es dado por que las relaciones interpersonales son deficientes. Por tal motivo es importante que los profesionales brinden un apoyo adecuado a los pacientes. También es importante evaluar los resultados de este estudio. Esto mejora tanto la satisfacción como el gusto del paciente y mejora la calidad de la atención.

METODO

El presente trabajo de investigación tendrá un diseño no experimental, porque no se manipularán las variables de estudio, de enfoque cuantitativo porque permitirá analizar

los datos de manera numérica de tipo descriptivo y de corte transversal (Cristina et al., 2007), descriptiva porque se describirán los datos en su contexto auténtico, de tipo transversal porque se recolectó los datos en un momento definido (Sánchez et al., 2018).

Cuestionario

Se desarrollo una encuesta de 32 preguntas por el investigador para los efectos de este estudio, la encuesta fue aplicada en el servicio de Emergencia de una clínica privada de la ciudad de Juliaca entre las fechas de 20 de Setiembre del 2021 al 08 de octubre de 2021 por el investigador, por lo cual el usuario participo voluntariamente y de forma anónima para que realice la encuesta en un lapso aproximado de 10 a 15 minutos para completarse. La encuesta titulado “Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería” (PCHE 3ª versión),(González, 2015). El diseño de la investigación es cuantitativo, descriptivo, de corte transversal y no experimental. La técnica utilizada fue el cuestionario percepción del comportamiento del cuidado de enfermería (PCHE 3ra versión) adaptado por (González, 2015). En Colombia en 2014, para la validación, fue realizada por un panel de expertos en validez facial y de contenido, con la participación de 8 enfermeras. Su índice de aceptabilidad es 0,92 y el índice de validez de contenido por juicio de expertos es 0,98 (Casio, 2019). Su aplicación en el ámbito hospitalario y la comunidad científica a nivel nacional e internacional es eficaz y confiable. (Rojas, 2013) el cual consta con 32 ítems y con tres dimensiones: cualidades del hacer de enfermería (07 ítems), apertura a la comunicación enfermera paciente (08 ítems) y disposición para la atención (17 ítems); cuya escala de Likert consta de calificaciones de 1 a 4 puntuaciones. Siendo: siempre = 4, casi siempre = 3, algunas veces = 2 y nunca= 1, es decir que los usuarios asistentes al servicio de emergencia responderán como percibieron el cuidado humanizado. Y las variables independientes fueron: sexo,

religión, etnia, nivel de escolaridad, grupo diagnóstico, edad, años de estudio. El estudio fue autorizado por el autor para utilizar la tercera edición del instrumento percepción del comportamiento de enfermería de cuidado humanizado (PCHE), con la dirección y gestión del hospital y del comité de ética del servicio de salud correspondiente.

Población

La población estará conformada 1000 usuarios adultos atendidos en el servicio de Emergencia de una Clínica Privada, Juliaca.

El tamaño de la muestra se obtiene mediante la siguiente fórmula de cálculo, que toma en cuenta la proporción de una población finita.(Ventura, 2017) Con un nivel de confianza del 95% y un error muestral del 5%, se considera un valor "p" de 9% (0.09), Correspondiente a la satisfacción de los pacientes con la atención humanizada.(Minaya, 2017) la muestra obtenida fue de 192 pacientes.

Análisis estadístico

Los datos se analizarán con el programa SPSS de Windows, versión 25. La variable Percepción del Cuidado Humanizado: siempre, casi siempre, algunas veces, nunca, las dimensiones son Cualidades del hacer de enfermería, apertura de la comunicación Enfermera – Paciente, disposición para la atención donde sus indicadores son (siempre, casi siempre, casi nunca, nunca). Las variables independientes son: género, nivel educativo, edad, estado civil.

Resultado

En cuanto a las variables independientes de percepción de los Usuarios sobre el cuidado humanizado en el servicio de emergencia de clínicas privadas, Juliaca 2021. En donde fueron 192 encuestas aplicadas a los usuarios de los servicios de emergencia.

Tabla 1

Características socio demográficas

Variables independientes		f (N=102)	% (100)
Edad	Adulto Joven	65	33,9
	Adulto	80	41,7
	Adulto mayor	47	24,5
sexo	Masculino	85	44,3
	Femenino	107	55,7
Grado de instrucción	Primaria	10	5,2
	Secundaria	100	52,1
	Superior	82	42,7
Estado Civil	Soltero	42	21,9
	Casado	29	15,1
	Conviviente	112	58,3
	Divorciado	8	4,2
	Viudo	1	0,5

En la tabla 1 se muestran las características sociodemográficas. Entre los 192 pacientes encuestados, el más común fue el 41,7% (80) pacientes en el rango de edad (31-60 años) que son adultos jóvenes, el 55,7% (107) son de sexo femenino. el mayor número de personas con educación superior es del 52.1% (100) y el estado civil es del 58,3% (112) son convivientes.

Tabla 2

Percepciones de los usuarios sobre el cuidado humanizado en la dimensión cualidades del hacer de enfermería.

	N	%
Nunca	93	48,4
Algunas Veces	79	41,1
Casi Siempre	6	3,1
Siempre	14	7,3
Total	192	100,0

Entre los 192 pacientes encuestados, desde la dimensión cualidades de hacer de enfermería nos da un resultado de 48.4% (93) el cual nos dice que no perciben las cualidades del hacer de enfermería, el 41.1% (79) lo perciben algunas veces, el 7.3 % (14) siempre lo perciben y 3,1% (6) casi siempre lo perciben.

Tabla 3

Percepción de usuarios en la dimensión apertura a la comunicación enfermero-paciente.

	N	%
Nunca	56	29,2
Algunas Veces	117	60,9
Casi Siempre	15	7,8
Siempre	4	2,1
Total	192	100,0

En relación a la dimensión apertura comunicación enfermero –paciente, con un total de 192 encuestados, siendo el 60.9% (117) percibieron algunas veces la comunicación enfermero – paciente, el 29.2% (56) no lo percibieron, el 7.8 % (15) casi siempre perciben y el 2.1% (4) siempre lo perciben.

Tabla 4*Percepción de usuarios sobre la dimensión disposición para la atención*

	N	%
Nunca	116	60,4
Algunas Veces	58	30,2
Casi Siempre	12	6,3
Siempre	6	3,1
Total	192	100,0

Entre los 192 pacientes entrevistados, expresaron su opinión sobre el cuidado humanizado de los profesionales de enfermería en la dimensión disposición para la atención que el 60.4% (116) no perciben la disposición para la atención, el 30.2% (58) lo perciben algunas veces, 6.3% (12) casi siempre lo perciben y solo el 3.1% (6) lo perciben.

Tabla 5*Percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería del servicio de emergencia de una clínica Privada, Juliaca 2021.*

	N	%
Ninguna Percepción del Cuidado	2	1,0
Algunas veces se percibe el cuidado de enfermería	45	23,4
Casi siempre se percibe el cuidado de enfermería	115	59,9
Siempre se percibe una relación de cuidado humanizado de enfermería	30	15,6
Total	192	100,0

Del total de 192 Usuarios encuestados, el 59.9% casi siempre percibe el cuidado de enfermería, el 23.4% (45) algunas veces percibe un cuidado de enfermería, 15.6% (30)

siempre se percibe una relación de cuidado humanizado en enfermería y solo el 1.0% (2) no perciben el cuidado.

DISCUSIÓN

Con respecto al objetivo fue Determinar la Percepción del usuario sobre el comportamiento de cuidado humanizado de enfermería en el servicio de emergencia en una Clínica Privada, Juliaca 2021, resultados obtenidos de 192 Usuarios encuestados, el 59.9% casi siempre percibe el cuidado de enfermería, el 23.4% (45) algunas veces percibe un cuidado de enfermería, 15.6% (30) siempre se percibe una relación de cuidado humanizado en enfermería y solo el 1.0% (2) no perciben el cuidado.

El cual este hallazgo concuerda con la investigación de (Miranda et al., 2018) que determino la percepción que tienen los pacientes hospitalizados en Servicio de Medicina sobre el cuidado humanizado que otorgan los profesionales de Enfermería. En un estudio correlacional de corte transversal aplicado a 171 pacientes del servicio de Medicina en 2018, se aplicó una encuesta sociodemográfica y la escala de percepción del comportamiento de enfermería humanizado (PCHE) segunda versión. A lo cual los resultados obtenidos fueron que el 54,4% de los pacientes hospitalizados fueron de sexo femenino, el 86% de los pacientes hospitalizados considera que siempre recibe trato humanizado, 11,7% casi siempre, 1,8% algunas veces y un 0,6% nunca percibió un trato humanizado.(Ferrua et al., 2019)

Como todos sabemos, los profesionales de enfermería enfrentan el desafío de realizar su actividad profesional en un entorno caracterizado a limitaciones de recursos humanos, materiales e infraestructura, así como barreras sociales y culturales que hacen que los pacientes perciban o se ajusten a la forma del cuidado humano. (Tensano, 2020) López Minaya explica que Cuando se trata de un cuidado humanizado, debe tener

conocimiento, paciencia, sinceridad, confianza, humildad y otros elementos, así como la actitud, calificaciones, cualidades y habilidades personales que satisfagan a los pacientes. (López Minaya, 2017), En la actualidad, la humanización de los hospitales es un requisito de los usuarios como parte de sus derechos. Es aquí donde el foco de la política de salud es establecer leyes y normativas que aseguren que los usuarios reciban un buen trato. (Ramírez et al., 2017)

El cuidado humanizado es uno de los objetivos más importantes en el cuidado de enfermería el cual es orientada al ser humano se garantiza de manera integral y se brinda el mejor tratamiento para extender, restaurar y mejorar la calidad. Por tanto, los datos sociodemográficos muestran que los 192 pacientes encuestados, el más común fue el 41,7% (80) pacientes en el rango de edad (31-60 años), y el 55,7% (107) eran los mismos. el mayor número de personas con educación superior es del 100% (52,1) y el estado civil es del 58,3% (112) son convivientes.

Por tanto, podemos inferir la mayoría de los usuarios ingresan a los servicios de emergencia y que se atienden son entre las edades de (31-60 años), y la mayoría de las mujeres están casadas y tienen un mayor grado de estudio superior.

Uno de los problemas más importantes para la obtención de datos fueron los usuarios ya que se negaban a participar con las encuestas donde solo expresaban su malestar de forma verbal y no escrita, una delimitante fue la concurrencia de usuarios, una de las fortalezas más sobresalientes fue el trato del encuestador hacia el usuario ya que ganó la confianza para obtener datos.

En la dimensión cualidades del hacer de enfermería de un total de 192 usuarios encuestados un total de 48.4% (93) no perciben las cualidades del hacer de enfermería, el 41.1% (70) lo perciben algunas veces, el 7.3 % (14) siempre lo perciben y 3,1% (6) casi siempre lo perciben.

Por otro lado, según la conjetura de Jean Watson, un estudio sobre atención humanizada realizado en el Callao mostró que el 91% de los encuestados se encontraba en un estado regular, mientras que el 9% se encontraba en un estado bajo. (Guerrero et al., 2016) En estos estudios, la mayoría de los resultados son el reflejo de las diferentes perspectivas de 22 usuarios, con el objetivo de buscar la cobertura universal de la atención humanizada. Por lo tanto, es importante fortalecer habilidades y valores, porque los pacientes capturan y procesan todo lo que ven a través de sus conocimientos cognitivos. Sentir y sentir, y luego transmitir su experiencia durante la hospitalización. Jean Watson mencionó que el núcleo de la enfermería es mantener y restaurar la salud a través de la enfermería. Su objetivo es crear felicidad, armonía y tranquilidad, educar el autocuidado y crear conciencia sobre la propia salud. (Casio, 2019)

Acerca de la dimensión apertura de la comunicación enfermero –paciente, con un total de 192 encuestados, siendo el 60.9% (117) percibieron algunas veces la comunicación enfermero – paciente, el 29.2% (56) no lo percibieron, el 7.8 % (15) casi siempre perciben y el 2.1% (4) siempre lo perciben. El deseo moral de la enfermería es ayudar, progresar y asegurar el honor humano. Es como el paciente exponiendo sus sentimientos subjetivos. Conciencia, representación del razonamiento, creencias internas, posibilidades, condiciones ambientales y opiniones personales. (Casio, 2019) La atención al paciente es un fenómeno social común y solo puede ser eficaz en la comunicación interpersonal (enfermera-paciente). Por ello, el trabajo de Watson ayuda a incrementar la sensibilidad de los profesionales hacia aspectos más humanos, lo que ayuda a mejorar la calidad de la atención (Guerrero et al., 2017). La enfermería se compone de acciones interpersonales e intersubjetivas para proteger, mejorar y mantener la naturaleza humana, ayudando así a las personas a encontrar el significado de enfermedad, dolor, sufrimiento y existencia, y ayudando a otros a ganar autocontrol. autoconocimiento y autotratamiento.

(Ramírez et al., 2016) esto tiene relación con la investigación realizada por (López Minaya, 2017), En el cuidado humanizado lo esencial es el inicio del contacto entre enfermeros y pacientes, representando el 62,2%. Cuando piensan que los pacientes de estos hospitales están satisfechos con la atención que reciben, siempre brindan atención humana.

En la dimensión disposición para la atención, 192 usuarios encuestados perciben que el 60.4% (116) no perciben la disposición para la atención, el 30.2% (58) lo perciben algunas veces, 6.3% (12) casi siempre lo perciben y solo el 3.1% (6) lo perciben.

Por otro lado, un estudio que se realizó sobre la variable fue realizado por (Casio, 2019) en el Hospital Regional de Huancayo en 2017 sobre 92 pacientes. La mayoría de los pacientes piensa que es malo, representando el 81,10% De esto concluyó que los enfermeros no satisfacían las necesidades de los usuarios, si sabemos que para humanizar nuestro trabajo hay que trabajar duro para conocer, comprender y tener siempre un compromiso con la enfermería en nuestro quehacer diario., Puede usarlo desde que ingresa a la agencia de servicios de emergencia hasta la estadía en el hospital. Al mismo tiempo, puede verificar su adaptación y construir una amistad cálida y útil, predecir sus necesidades y comprender cómo afecta a los trabajadores de la salud y al medio ambiente. porque no solo vendrá con tu malestar corporal, si no te trae daño, creencias, pensamientos, sentimientos, fantasías sobre tu problema, cómo afectará a tu familia y estilo de trabajo, tal como esperas que sea tratado por el personal de salud. (López Minaya, 2017)(Correa Zambrano, 2016)(Echevarría Schmidt, 2018).

CONCLUSIONES

Primero: Entre las características sociodemográficas de 192 usuarios encuestados, el más común fue el 41,7% (80) son de edad (31 a 60 años), el 55,7% (107) son usuarios con educación superior, el 52,1% (100) son de sexo femenino, el 58,3% (112) son convivientes.

Segundo: La percepción de los usuarios encuestados sobre el cuidado humanizado de enfermería del servicio de emergencia se obtuvo que no perciben las cualidades del hacer de enfermería o lo perciben algunas veces.

Tercero: en relación a la dimensión comunicación enfermero - paciente percibieron algunas veces siendo el 60.9% (117) de un total de 192 encuestados,

Cuarto: En la dimensión disposición para la atención los usuarios no perciben la disposición para la atención.

Quinto: del total de 192 Usuarios encuestados, casi siempre percibe el cuidado de enfermería y algunas veces perciben.

RECOMENDACIONES

Primero. El responsable de la institución debe formular e implementar estándares profesionales de enfermería para la atención humanizada, e implementar la normativa junto con todos los profesionales de enfermería y equipos multidisciplinarios, evaluando continuamente la satisfacción de los usuarios.

segundo. Con el fin de unificar la atención humana a todo el personal de enfermería de la institución de salud, se recomienda que la jefa de enfermería realice evaluaciones y capacitación continua para aumentar la sensibilidad y mejorar la comprensión de los profesionales funcionales de enfermería y los equipos multidisciplinarios, que también monitoree continuamente el cumplimiento de los principios bioéticos y en última

instancia, establece un sistema de recompensas e incentivos para reconocer el desempeño y los esfuerzos de los profesionales de enfermería.

tercera. Continuar fortaleciendo las condiciones laborales de la enfermería, el inicio del contacto enfermera-paciente y las condiciones que conlleva la atención humanizada, asegurando que ésta continúe en el tiempo y permita que los pacientes se sientan brindados durante y después de la atención Calidad y cuidado cálido.

Bibliografía.

- Amacifén Ferrua, M., Bonilla Gavilan, K. V., & Yupanqui Piñas, M. (2019). *Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el Área de Observación del Servicio de Emergencias del Hospital Nacional Sergio E. Bernales 2019*. 1–90.
- Casio, E. (2019). Percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, 2019. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 1, Issue 2020).
- Correa Zambrano, M. L. (2016). La humanización de la atención en los servicios de salud: un asunto de cuidado. *Revista CUIDARTE*, 7(1), 1227.
<https://doi.org/10.15649/cuidarte.v7i1.300>
- Da Silva, L., Schubert, V., & Lenise, M. (2014). La educación en el latinoamericano trabajo de enfermería en el contexto A educação no trabalho da enfermagem no contexto latino-americano Education in nursing work in Latin America. *Enfermeria Global*, 34, 346–358.
- Echevarría Schmidt, H. (2018). Percepción del paciente sobre calidad del cuidado humanizado brindado por la enfermera en una clínica-Lima. *Cuidado y Salud : Kawsayninchis*, 3(1), 239–248.
https://doi.org/10.31381/cuidado_y_salud.v3i1.1421
- González-Hernández, O. J. (2015). Validade e confiabilidade do instrumento “Percepção de comportamentos de cuidado humanizado de enfermagem 3aversão.” *Aquichan*, 15(3), 381–392. <https://doi.org/10.5294/aqui.2015.15.3.6>
- González, O. J. (2014). *Oscar Javier González Hernández*.
- Guerrero-Ramírez, R., Meneses-La Riva, M. E., & De La Cruz-Ruiz, M. (2016). Cuidado Humanizado Jean Watson. *Revista Enfermería Herediana*, 9(2), 133–142.

[http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RENH/article/viewFile/3017/2967%0Afile:///C:/Users/Toshiba/Downloads/3017-Texto del artículo-7642-1-10-20170319 \(1\).pdf](http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RENH/article/viewFile/3017/2967%0Afile:///C:/Users/Toshiba/Downloads/3017-Texto del artículo-7642-1-10-20170319 (1).pdf)

Guerrero-Ramírez, R., Meneses-La Riva, M. E., & De La Cruz-Ruiz, M. (2017).

Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima- Callao, 2015. *Revista Enfermería Herediana*, 9(2), 133. <https://doi.org/10.20453/renh.v9i2.3017>

Literatura, R. I. D. E. (2020). *No Title*.

López Minaya, A. M. (2017). Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa, 2016. Universidad César Vallejo.

Müggenburg, M., & Pérez, I. (2007). Los maestros escriben Tipos de estudio en el enfoque de investigación cuantitativa. *Revista Enfermería Universitaria ENEO-UNAM*, 4(1), 35–38. <http://www.redalyc.org/pdf/3587/358741821004.pdf>

OMS. (2015). La calidad de la atención en salud. *Organización Mundial de La Salud*, 1–2. <https://www.ama-med.org.ar/images/uploads/files/Capitulo 8.pdf>

PERCEPCIÓN DE CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA DESDE LA PERSPECTIVA DE USUARIOS HOSPITALIZADOS I PERCEPTION OF HUMANIZED NURSING CARE BY HOSPITALIZED USERS. (2018). 1–10. <https://doi.org/10.4067/s0717-95532018000100205>

Ramírez, P., & Müggenburg, C. (2015). Relaciones personales entre la enfermera y el paciente. *Enfermería Universitaria*, 12(3), 134–143. <https://doi.org/10.1016/j.reu.2015.07.004>

Rojas, E. M. (2013). Referentes conceptuales y metodológicos sobre la noción moderna de validez de instrumentos de medición: implicaciones para el caso de personas

con necesidades educativas especiales. *Actualidades En Psicología*, 27(114), 113–128.

Sánchez, H., Reyes, C., & Mejía, K. (2018). Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. In *Mycological Research*.
<http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1480/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ventura-León, J. L. (2017). Population or sample? A necessary difference. *Revista Cubana de Salud Publica*, 43(4), 648–649.