



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Percepción de los familiares del cuidado humanizado de la
enfermera en el servicio de emergencia en el Hospital
Apoyo II Sullana

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Licenciada en Enfermería

AUTORAS:

Solis Carmen, Gloria Maria Estefany (orcid.org/0000-0001-5394-7327)

Torres Ocaña, Natalia del Pilar (orcid.org/0000-0002-4137-9331)

ASESORA:

Mg. Pulache Herrera, Carmen Mariela (orcid.org/0000-0002-5829-4422)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Políticas y Gestión en la Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria.

Piura - Perú

2023

Dedicatoria:

A nuestro padre Dios, por brindarme aliento cada día, a mis padres porque me siguen apoyando en lograr mis metas, y por ser mi motivo cada día. A mi prometido por siempre apoyarme en cada una de mis metas y estar ahí alentándome cada vez que trato de rendirme y ser parte del momento que me inspira para terminar este proyecto.

A mi padre y madre, porque todo lo que lo debo a ellos, porque confiaron en mí y siempre me inculcaron lo importante de estudiar y salir adelante. A mis hijos y esposo por creer en mí, y por tener su ayuda absoluta en todo instante, porque ellos son mi inspiración para culminar este proyecto.

Agradecimiento

Agradecer a nuestro padre celestial, por brindarnos buena salud y así poder realizar este reto, el cual lo hemos podido terminar favorablemente. Además, darle las gracias a nuestra Docente Mg. Mariela Pulache Herrera por brindarnos su apoyo, sus conocimientos y ser nuestra gran guía para poder realizar esta tesis.

Índice de Contenidos

Dedicatoria:.....	ii
Agradecimiento	iii
Índice de Contenidos.....	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
Índice de tablas	1
I. INTRODUCCIÓN	2
II. MARCO TEÓRICO.....	3
III. Metodología:	11
3.1 Tipo y diseño de investigación:	11
3.2 Categorías, Subcategorías y matriz de categorización:.....	11
3.3 Escenario de estudio:	12
3.4 Participantes.....	12
3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	13
3.6 Procedimientos.....	14
3.7 Rigor científico:	14
3.8 Método de análisis de datos	16
3.9 Aspectos éticos.....	16
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN:.....	17
V. CONCLUSIONES	27
VI. RECOMENDACIONES	28
REFERENCIAS.....	29
ANEXOS	36

RESUMEN

La presente tesis titulada, Percepción de los familiares del cuidado humanizado de la enfermera en el servicio de emergencia en el Hospital de Apoyo II-2 Sullana, 2023. Se presentó para obtener el grado de Licenciados de Enfermería por la Universidad César Vallejo, Piura, Perú 2023. Esta presente investigación empleó el enfoque cualitativo. Tuvo como objetivos, Analizar la percepción del familiar en el cuidado de la enfermera en el área de emergencia, Conocer la percepción del familiar sobre la comunicación en el cuidado de la enfermería en pacientes del área de emergencia; Conocer la eficacia del cuidado de la enfermera en pacientes del servicio de emergencia y Conocer sobre la comodidad/confort y la función profesional que brinda el enfermero en el paciente en el área emergencia. La técnica fue la entrevista en profundidad y el instrumento de recolección de datos fue la guía de entrevista. Los resultados demostraron que el cuidado humanizado se basa en el conocimiento científico del enfermero, las habilidades técnicas y la dependencia terapéutica que se instituye entre el enfermero y el paciente, acogiéndose con calidez, desistiendo a todos los factores externos que en cierto momento logren perturbar la atención de calidad que involucra el cuidado humanizado. Por otro lado, se logró evidenciar barreras que dificultan brindar un buen cuidado humanizado, como la alta demanda en la atención de los pacientes, el poco personal de enfermería y actitudes que presentan, la falta de comunicación asertiva y esto conlleva a no poder vincularse con los pacientes y familiares; lo cual esto genera una sobrecarga laboral por lo que no se abastecen para brindar una atención holística. Se concluyó que es importante saber reconocer las necesidades de una atención de calidad para los pacientes y así poder brindar un cuidado holístico y cuidado humanizado.

Palabras Clave: Cuidado humanizado, enfermero, familiares, percepción, servicio de emergencia.

ABSTRACT

This thesis entitled, Perception of family members of the humanized care of the nurse in the emergency service at the Hospital de Apoyo II-2 Sullana, 2023. It was presented to obtain the degree of Bachelor of Nursing from the César Vallejo University, Piura, Peru 2023. This research project used the qualitative approach. Its objectives were to: Analyze the family member's perception of nursing care in the emergency area; Know the family member's perception of communication in nursing care for patients in the emergency area; Know the effectiveness of the nurse's care for patients in the emergency service and Know about the comfort/comfort and the professional function that the nurse provides to the patient in the emergency area. The technique was the in-depth interview and the data collection instrument was the interview guide. The results demonstrated that humanized care is based on the nurse's scientific knowledge, technical skills and therapeutic dependency that is established between the nurse and the patient, welcoming each other with warmth, giving up all external factors that at a certain moment may disturb the quality care that involves humanized care.

On the other hand, it was possible to demonstrate barriers that make it difficult to provide good humanized care, such as the high demand in patient care, the few nursing staff and attitudes they present, the lack of assertive communication and this leads to not being able to bond with patients and families; which generates a work overload so they are not supplied to provide holistic care. It was concluded that it is important to know how to recognize the needs of quality care for patients and thus be able to provide holistic care and humanized care.

Keywords: Humanized care, nursing, family members, perception, emergency service.

Índice de tablas

TABLA 1: Tabla de Categorización:.....	36
--	----

I. INTRODUCCIÓN

La OMS hace mención sobre el personal de enfermería y sus funciones definiendo como líderes en varios países, han sido representantes claves llevando una labor multiprofesional e interdisciplinar proporcionando así una extensa escala de servicios que serán brindados en la comunidad, persona y sociedad. (1)

El cuidado humanizado (CH) preserva en una filosofía de vida diligente en la experiencia laboral de la enfermería, y consigue establecer como una acción que combina los valores personales y profesionales, enfocado en la preservación de la vida, la recuperación y el autocuidado, involucrando la relación del enfermero tratante con el paciente.

La teoría de Jean Watson hace mención sobre los diez factores del cuidado que satisfacen al paciente, asimismo los profesionales dejan huellas en las atenciones que brindan, menciona que la persona da lo que posee y lo que lleva en su interior no lo expresa y lo experimenta mediante la atención. (2)

Por otro lado, Zahra Rooddehghan, en el año 2019 en la revista Pubmed, menciona en el título de su artículo de investigación denominado Equidad en el cuidado de enfermería: un estudio de teoría fundamentada, Precisa que la principal preocupación de los participantes en la asistencia de un cuidado, es el racionamiento de los cuidados que existe una relación mutua entre brindar un cuidado justo y las percepciones de equidad de las enfermeras. Las enfermeras que han cursado la equidad pueden proveer a sus pacientes la experiencia de la equidad. Esta correlación mutua se actualiza en un contexto en el que el cuidado justo está claramente definido y exigido. (3)

Los autores Allana, Silva Pontes, Paula A, Bezerra Nacamura, menciona junto a otros autores en su artículo publicado en Enfermagem em foco en Brasil, 2021 reconoce la importancia que debe de tener la familia, por consiguiente, forman una parte esencial en el centro de atención psicosocial y recalca la importancia de plantear nuevas estrategias para que la familia, se implique cada vez más en el tratamiento del paciente y en su propio tratamiento. (4)

La práctica del CH se basa en el conocimiento científico del enfermero, las habilidades técnicas y la dependencia terapéutica que se instituye entre el enfermero y el paciente, acogiendo con calidez, desistiendo a todos los factores externos que en cierta oportunidad logren perturbar el cuidado de calidad que involucra el CH.

Este presente estudio, se orienta en la percepción de los familiares en el CH de la enfermera en el servicio de emergencia en el Hospital de Apoyo II-2 Sullana, entre ellos, se estableció que el personal de salud se encuentra sobrecargado de trabajo, lo que les impide brindar una buena atención humana que de la satisfacción a las necesidades de los pacientes.

Entonces, teniendo en cuenta esta problemática, se formula la siguiente pregunta, ¿Cuál es la percepción que tienen los familiares sobre el cuidado de la enfermera en el área de emergencia?

Esta investigación tiene una participación sobresaliente, alusivo a las necesidades del CH a los usuarios que presenta el profesional asistencial de enfermería. Este estudio de investigación se titula "Percepción de los familiares del cuidado humanizado de la enfermera en el servicio de emergencia en el Hospital de Apoyo II-2 Sullana, se justifica de manera social, teórica, metodológica y práctica. En la apariencia social, es evidente ya que aporta una participación necesaria del personal de enfermería, se demuestra mediante

conocimientos sobre la penuria humanística que muestran los usuarios. Adquiriendo una forma consolidada entre enfermera-usuario, mejorando la calidad de atención.

Por otro lado, se desarrollará la apariencia práctica, este análisis de investigación se justifica mediante la calidad de cuidado que podrán visualizar los familiares, enfocándonos en mejorar las habilidades del cuidado enfermero, relacionando necesidades humanizadas que muestren los usuarios, lo que beneficiará en perfeccionar la habilidad clínica de los futuros enfermeros. Consecuentemente se menciona en el aspecto teórico, diversos autores los cuales mencionan en sus tesis; artículos y revistas las cuales llegan a las diferentes conclusiones, de que nos va afavorecer como profesionales de la salud en un futuro, entender sobre la percepción que tienen los familiares ligados al CH.

Por último, este estudio se justificó metodológicamente, permitirá desarrollar y determinar de forma clara y específica, los cuidados humanizados y la importancia de los conocimientos necesarios que adquiere el personal enfermero para participaren dicha área, complaciendo las necesidades del usuario.

Por ende, este proyecto de investigación como objetivo general es Analizar la percepción del familiar en el cuidado de la enfermera en el área de emergencia, como objetivos específicos es Conocer la percepción del familiar sobre la comunicación en el cuidado de la enfermería en pacientes del área de emergencia; como segundo objetivo específico Conocer la eficacia del cuidado de la enfermera en pacientes del servicio de emergencia. El tercer objetivo específico: Conocer sobre la comodidad/confort y la función profesional que brinda el enfermero en el paciente en el área emergencia.

II. MARCO TEÓRICO

Se analizaron informaciones a nivel internacional y nacional para entender el estado real del problema en estudio, los que se mostrarán a continuación como en la tesis de Ardila E., Salazar D. titulada: “Percepción sobre actividades de enfermería para satisfacción de necesidades familiares en cuidado intensivo adulto”, en su tesis cuantitativa, descriptiva, transversal, verificada a 75 personal enfermero en UCI en un departamento de Colombia 2021, teniendo un muestreo no probabilístico en 11 hospitales nivel III Y IV. En ejecución, encontramos que la satisfacción de las necesidades de seguridad era la prioridad más significativa, seguida de la información y la proximidad, y finalmente el apoyo y la comodidad. (5)

Según Narváez y Romero; ejecuto una investigación cuantificable sobre “La percepción del CH que poseían los usuarios de una IPS, en Colombia 2019”. Ejecutaron un estudio cuantitativo, descriptivo y corte transversal, empleando la herramienta de percepción del CH de enfermería a 157 usuarios. En cuanto a la atención de calidad, descubrimos que el 86% de los pacientes indicaron que siempre adoptaron un trato humano. En general, el 76 % de los encuestados recibían una atención decente, el 18,1 % casi siempre sentía que recibía una atención decente por parte de sus cuidadores, y el 4 % creía que recibía una atención digna solo eventualmente. El 1 % de los pacientes menciono que no recibía un trato humano. Para finalizar los pacientes atendidos refieren reconocer el trato que se les brinda por parte de enfermería (6).

Por otro lado, Campiño Valderrama, en tesis titulada: La percepción de los familiares de pacientes infantiles en Manizales Colombia en el año 2019. Este estudio fue cuantitativo, tipo descriptivo transversal tomando una muestra de 356 personas, teniendo como resultado recalca que el 88.3% de personas presume que recibe siempre un trato humanizado, el 76.5% personas expresaron recibir una comunicación asertiva y el 82.9% considera que presentan cualidades fundamentales en el cuidado humanizado. Se finaliza que enfermería brinda una comunicación asertiva, atención lo que ayuda a la rehabilitación y a la capacidad de mejora del paciente. (7)

Gómez, hace mención en su estudio sobre tema la “Importancia de la humanización para las enfermeras de los SEM de la provincia de Alicante, 2018” sobre los pacientes hospitalizados menciona en la dimensión de responsabilidad tienen calidad media con un 23.7% dando como resultado final que los enfermos no prestan valor ni calidad al brindar los servicios de hospitalización en la práctica asistencial de emergencia. (8)

Menciona Malpica en su investigación “Percepción del CH de enfermería por parte del paciente adulto con enfermedad oncológica hospitalizado, en Colombia, 2017”, el cual fue descriptivo de corte transversal y enfoque cuantitativo, con muestra de 80 usuarios los cuales el 87.5% reciben por parte de enfermería sentimientos y pensamientos, el 9.16% casi siempre y en algunas veces el 1.25%, menciona en unas de sus dimensiones la cual fue comunicación refiere que el 54% percibe un CH de calidad y satisfactorio por parte del personal de enfermero, abarcando una comunicación asertiva; concluyendo que el porcentaje del que no lo recibe es mínimo, pero se tiene en cuenta para la mejora del cuidado humanístico que debe de brindar la enfermera en el área de emergencia. (9)

Como antecedentes nacionales tenemos a Arriaga y García A, en su información de tesis que se titula: “La conexión entre los conocimientos y actitudes sobre CH en el personal de enfermería en hospitales de Lima 2019”, fue no experimental, descriptivo-transversal y correlacional. Intervinieron 80 trabajadores de enfermería de dos hospitales de Lima, todos del servicio de hospitalización adultos. Como resultados más significativos se subrayan los siguientes: Encontramos que el 60% de las enfermeras conservaba una actitud negativa y el 40% tenía una actitud positiva hacia el CH. Finaliza que el profesional enfermero presenta conocimiento del CH en el paciente es en nivel medio, y destacan actitudes negativas sobre estos conocimientos a las actitudes que aporta el personal enfermero. (10)

El autor Casio hace mención que su trabajo de investigación fue cuantitativo descriptivo, titulada: “Percepción de los pacientes sobre el CH del profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal

Sologuren, Lima 2018” ,tomando la muestra de 102 personas y obtuvo como resultado ; que el 56% recibe el cuidado humanístico que brinda enfermería, el 42% se mostró favorable y el 2% desfavorable menciona su categoría de calidad de atención el 62% fue positiva, 36% intermedio y el 2%negativo en su categoría de comunicación asertiva enfermera paciente se obtuvo que el 50% positivo ,47% moderado y el 3%negativo concluyendo que la enfermera presenta sus habilidades escucha activa hacia el paciente que se encuentra en el área de emergencia. (11)

Describe Campos en su título “El CH y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital de Huacho en el año 2017”, fue de estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional y trasversal teniendo la muestra de 63 participantes; menciona que un 46% brinda un buen cuidado mediante la escucha activa, el 26% no lo refiere, menciona también que el vínculo del familiar con el paciente es importante porque nos ayuda a resolver problemas y a escuchar al paciente en el área de emergencia. (12)

El autor Aliaga menciona junto a sus colaboradores en su estudio de tesis titulado: “Percepción del paciente sobre el CH del profesional de enfermería en el serviciode medicina interna del Hospital Regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2017”, el análisis fue de enfoque descriptivo, sus habitantes estuvieron conformados de 92 usuarios, encontrando la percepción sobres los pacientes en el CH brindado por el personal enfermero no es bueno en un 83,80%,regular en un 16,20% y ninguna se calificó como buena o excelente. (13)

Por otro lado, Inca realiza un análisis con el título: “Percepción del paciente sobre el C.Hdel equipo de enfermería del centro quirúrgico de la clínica Internacional cede San Borja – Lima 2017”, esta investigación fue un enfoque cuantitativo, descriptivo y trasversal, con un muestreo de 82 integrantes, el resultado señaló que el 50% de los enfermos tenían percepciones moderadamente positivas, seguidas del 31,7% positivas y solo el 18,3% negativas. (14).

Los autores Sheron. M Silva Santos, María. J Rodríguez Amarante Mencionan en su título "Percepciones de acompañante sobre el trato verbal del equipo de enfermería en emergencia", definen que el trato es la forma más importante de reducir la angustia emocional de los pacientes de la sala de emergencias y sus familias, la percepción de los acompañantes acerca los tratos verbales con el profesionalde enfermería no es agradable, pues, existen varios estudios que señalan fallas en la relación del equipo con el acompañante comprometiendo así el diálogo necesarioentre ambos para contribuir con el cuidado prestado a los pacientes. Por lo tanto, existe la necesidad de realizar investigaciones sobre este tema para enriquecer la literatura científica. (15)

En el año 2021 Piedra Urdiales M, en su título "Calidad de atención de enfermería y satisfacción de los familiares en el cuidado de pacientes del área de emergencia de un hospital de Piura, 2020" fue de enfoque cuantitativo, diseño correlacional en este proyecto no se calculó la muestra ya que el autor asume la población de 40 familiares que se encuentran presentan en el servicio de emergencia, concluye que si existe asociación directa y una magnitud significativa estadística (16)

Por consiguiente, Lizano Ramírez Jaidy y Gonzales Álvarez en el año 2021, mencionan en su tesis: "Satisfacción de la persona frente al cuidado enfermero en el Servicio de Emergencia del Centro de Salud Tambogrande I-4 Piura 2020", fue cuantitativo, descriptivo y transversal, los habitantes fueron de 381 pacientes asistidas por personal de enfermería del área, teniendo un muestreo de 102, establecida de forma aleatoria; el cual, por medio de la encuesta, las personas están moderadamente satisfechas con la mayoría de los aspectos de la satisfacción con la atención. Sin embargo, es alarmante que una quinta parte de ellos esté insatisfecha y anime a las enfermeras a reconsiderar y corregir la calidad de la atención. (17)

Los autores Camilo Duque y María Arias en su título “Relación enfermera familia en la UCI hacia una comprensión empática” definen que la conexión familia enfermera se justifica en la comprensión y hace mención de 3 pilares importantes, el primero es interacción, el segundo la comunicación y el tercero es la información por ello estos pilares ayudarán a la comprensión y favorecerán las relaciones empáticas lo cual va a contribuir al Cuidado Humanizado (18)

En el año 2023 María Belén y Graciela de las Mercedes en su título “Comunicación asertiva del profesional enfermero con familiares de pacientes hospitalizados” fue de enfoque cualitativo y hace mención que el apoyo emocional del profesional frente a los familiares refleja que el 65% del 100% están de acuerdo que el profesional enfermero les da animo a los pacientes hacen que se tranquilicen y muestran un interés en el estado de ánimo. (19)

Menciona Leticia Rodríguez en el título de su artículo “Cuidados enfermeros y Humanización de la asistencia sanitaria” en el año 2019 acota que el proceso de humanización se considera esencial en el entorno de enfermería, dado los motivos no se aplica la humanización adecuada lo que con lleva a la deshumanización del cuidado enfermero, para ellos es necesario cambiar la visión y enfoque hacia un modelo integral, hay que enfatizar la humanización del cuidado en la salud y el reconocimiento de los llamados cuidados invisible. (20)

Los autores Erika Paola y Jiménez en el año 2022 en su artículo mencionado “Comunicación asertiva y su relación enfermero paciente” la comunicación asertiva en el entorno del paciente es de proceso fundamental, en toda relación mediante el cual ayudará a interactuar en el cuidado, con la ayuda de la comunicación se formará un vínculo de confianza y seguridad entre enfermeros y pacientes este estudio fue de enfoque cualitativo con un diseño descriptivo con la muestra de 119 personas (21).

Menciona Yvette, en su artículo que se titula: “Humanización de los cuidados de enfermería” en el año 2018, refiere la práctica del cuidado humanizado no solo se va a basar en la satisfacción del paciente y del familiar, si no que va enriquecer al profesional de enfermería en el ambiente en el cual aplique como docencia, gestión e investigación, cabe recalcar que el papel del profesional de enfermería es el más importante en la hora de la práctica para brindar un cuidado óptimo (22)

Como antecedente tenemos a los autores Pablo Andrés y Yeisy Cristina mencionan en su artículo “CH de enfermería en pacientes hospitalizados” en el año 2023, acota que el paciente hospitalizado demanda de una serie de cuidados especializados que solo el enfermero puede efectuar, el cuidado debe de ser holístico e integral mencionando las experiencias adquiridas, la labor de enfermería es de suma importancia día a día la cual pone en marcha sus conocimientos, comunicación y cuidados especializados.(23)

Los autores Natalie Figueredo y Mirlliana Ramírez destacan en su artículo “Cuidado humanizado en tiempos de incertidumbre” en el año 2022,hacen mención sobre el concepto de cuidado humanizado definiendo que es un recurso sustancial para empoderar y animar a personas a desarrollar una sociedad sostenible, se asume que esta otorgado para la humanidad implicando aspectos éticos, políticos, económicos y ontológicos relacionado con la idea de dar y recibir, mencionando que existen elementos claves que nos ayudan a destacar el cuidado humanizado los cuales son el respeto, la singularidad, las condiciones de trabajo y los recursos humanos y añade uno último que es los materiales suficientes. (24)

Dando mención a otro antecedente la comisión Nacional permanente asesora de enfermería menciona en su artículo “Calidad y seguridad del paciente en el marco de los cuidados progresivos y humanizados”, en el año 2023 mencionan que cuando se discute sobre calidad en enfermería la cual se ha transformado en un aspecto fundamental debido a la complejidad de desempeño que estos espacios exigen y se garantice un funcionamiento adecuado para la mejora que exigen y se garantice un funcionamiento adecuado menciona también sobre la eficacia la cual adquiere relevancia en el desarrollo en relación a las metas se refiere hay que priorizar las tareas y organizar para poder llegar a obtener un mejor resultado. (25)

Menciona la autora Priscila Marivi en el año 2022 en su estudio que fue observacional, transversal y analítico con una muestra de 112 pacientes hospitalizados en la ciudad de Arequipa y concluye que existe sociedad significativa entre la percepción del CH y con una alta satisfacción en enfermos del área de medicina y Cirugía. (26)

Dar a conocer los autores Eduardo s, Richard J, Mónica L y Brenda, en el año 2023 en su artículo mencionado “Cuidado Humanizado basado en valores” coloca un ejemplo muy particular mencionando a Florence Nightingale la cual define a la profesión como la responsable de cuidar la salud de los demás y es importante recatar sobre el cuidado ya que mediante este se mostrará un avance en la salud del paciente. (27)

Mencionan Yesica Carranza en su tesis titulada Calidad del cuidado de enfermería en pacientes del área de emergencia en el año 2022, su estudio fue cuantitativo no experimental de corte trasversal como resultados obtenidos de la calidad un 62.5% es una y un 46.9% fue mala concluyendo que la atención en la clínica Jaén es regular. (28)

Según mencionan las autoras Verónica Quispe y Mayra Viviana en su artículo

mencionado: “Ética en enfermería, percepción de los receptores de cuidado en el año 2023”, acotan que la ética de enfermería se basa en el comportamiento y práctica del ejercicio profesional como elemento clave que permitió asegurarse a la calidad que requieren del cuidado hospitalario, el estudio fue de enfoque cuantitativo, no probabilístico, y se concluye que el profesional de enfermería siempre tiene un comportamiento adecuado respecto a las necesidades del paciente comprometido con el cuidado hacia sus pacientes. (29)

Esta investigación hace referencia al cuidado de enfermería, fue basada en la teoría de Jean Watson y enfatiza la obligación en formar distintas áreas de la práctica de enfermería: gestión, asistencia, formación, educación e investigación. La enfermería es "un tipo especial de CH basado en la obligación moral del enfermero en salvaguardar y promover la dignidad humana", yendo así más allá del CH que del profesional enfermero brindan en su práctica diaria.

Watson J. potencia esta teoría dentro de la ideología de la innovación “sobre la base de que la manifestación es única en su interrelación bilateral y opera en el ambiente que los rodea”, y que, en consecuencia, su teoría representa la responsabilidad profesional y los motivos fundamentales en el proceso de enfermería. Basado en estándares éticos y una visión humana. Asimismo, su teoría del CH se fundamenta en la interrelación a través del pensamiento, cuerpo y espíritu, mediante una relación de apoyo y confianza entre cuidador y cuidado. Sustentadas utilizan un enfoque filosófico (fenomenológico-existencial) para proporcionar un fundamento espiritual, moral y ético para la enfermería.

III. Metodología:

3.1 Tipo y diseño de investigación:

Este estudio fue tipo cualitativo y utilizó un enfoque fenomenológico, tuvo un enfoque metodológico porque se apoya en un panorama real, ya que la recopilación de información crea una conexión estrecha entre los participantes de la investigación y sus experiencias e ideologías a expensas de utilizar instrumentos de medida predeterminadas, fue un desarrollo metodológico contextualizado que pretende abarcar fenómenos sociales complicados e intentar entenderlos más allá de medir las variables relacionadas. (30)

Asimismo, este análisis utilizó un diseño de estudio de caso cualitativo descriptivo, que según Stake confirmó que el estudio se realizó de forma secuencial sin la intervención del investigador, ya que se consideró el sujeto del estudio. Esto significa que la investigación se centró en individuos, grupos, proyectos u organizaciones, y cualitativamente se centró en contextos que son, por definición, una entidad en sí misma: una unión que logró ser circunscrita.

3.2 Categorías, Subcategorías y matriz de categorización:

Categoría:

- Valorización del cuidado de la enfermera(o) desde la percepción de los usuarios hospitalizados.
- El cuidado de enfermería basado en la empatía y amabilidad.

Sub Categorías:

- Concepto de percepción en el cuidado del paciente.
- Comunicación asertiva y segura paciente – enfermera.
- La percepción de la enfermera que se base en el paciente.
- Comodidad y confort en el cuidado de la enfermería.

3.3 Escenario de estudio:

El lugar donde fue realizado este análisis fue en el HAS, específicamente en el área de emergencias.

Esta instalación del Hospital de Salud de Apoyo II-2 del distrito de Sullana y pertenece al Departamento de Piura. Tiene el deber de apoyar la integridad de las personas, promover la salud, prevenir enfermedades y garantizar la cobertura sanitaria universal para todos los residentes de Sullana, planteando y dirigiendo los lineamientos de políticas sanitarias en concertación con todos los sectores públicos y los actores sociales.

El HAS, es un establecimiento médico donde la persona es el centro de la atención, respetando la vida y los derechos fundamentales del pueblo peruano, y respetando el curso natural de la misión y crecimiento de la persona, brindando atención desde su nacimiento, que todos lleguemos a la nación.

El director ejecutivo del Hospital de Sullana II-2 es el Doctor Miguel Hortensio Córdova Gonzales, mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 0562022/GOBIERNO REGIONAL PIURA-GR Del 24/01/2022.

3.4 Participantes

Se tomó en cuenta a 25 familiares de las personas hospitalizados en el HAS, servicio de emergencia, vale la pena señalar, que dicho establecimiento de salud se distribuye en distintos servicios; como: Triage, tópico, cirugía y observación. Por lo tanto, se decidió incluir únicamente a este grupo de familias participantes del servicio de emergencias, ya que son las que mejor cumplen

con las condiciones de las variables propuestas en esta investigación.

Además, para un mejor enfoque se establecieron:

Criterios de inclusión:

- Familiares de personas atendidos en el área de emergencia.
- Familiares mayores de 22 años.
- Familiares lucidos, orientados en tiempo, espacio y persona.
- Familiares de pacientes hospitalizados en dicha área, con una permanencia de dos a siete durante el mes de octubre del 2023.
- Familiares de los pacientes hospitalizados (padre, madre, cónyuge o hijos o nietos) que hayan concurrido por lo menos 3 veces al paciente durante su estadía.

Criterios de exclusión de este estudio serían:

- Los familiares que no se encuentran involucrados con los pacientes
- Adultos mayores de 70 años personas con enfermedades pre existentes o que sufran de alguna comorbilidad
- Familiares que presenten alguna alteración psicótica
- Familiares de pacientes que tengan una estancia mayor de 7 días del periodo de octubre del 2023.

3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

En este estudio se empleó como método la guía de entrevista, ya que León, nos indicó que es un instrumento que accede un ejercicio reflexivo de planificación de los contenidos que se pueden tratar en una entrevista

Asimismo, la herramienta de recopilación de datos es la entrevista, ya que Díaz Bravo, en una conversación diseñada con un propósito específico más que un diálogo hablado. Se creyó que las entrevistas son más efectivas que los cuestionarios porque brindan información más precisa y clara. También tuvo la oportunidad de aclarar sus inquietudes durante el proceso, lo que brindó respuestas más útiles y precisas para su desarrollo de investigación. (31)

3.6 Procedimientos

Primeramente, se realizó a pedir el permiso de las autoridades del HAS, con un consentimiento informado para poder realizar la investigación; una vez que la herramienta de investigación fue seleccionada y refinada, se procedió a la validación del instrumento (entrevista), luego que se aprobó el estudio de investigación se realizó el estudio. Con base en los principios éticos planteados, explicamos a cada participante el propósito de la actividad de investigación y las técnicas que utilizamos, para luego determinar la hora y el día de la entrevista. A lo largo, del avance de la entrevista, con el permiso de las personas, se graba para su transcripción a Word para su posterior análisis. Las declaraciones se verificaron nuevamente al proporcionar transcripciones de entrevistas con sujetos de investigación para garantizar que la información recopilada sea verdadera. Esto ayudó a garantizar que la información sea consistente con lo que se dijo en ese momento y, en última instancia, por último, se analizó la información confrontando la literatura y los discursos emergentes (32).

3.7 Rigor científico:

El estudio estuvo fundamentado conforme a la sugerencia de Guba de aplicabilidad transferibilidad, valor de la neutralidad o verdad. La aplicabilidad o transferibilidad se define a la suposición de que el método de un proyecto de investigación se puede utilizar en otras situaciones similares. Por ello, fue importante interpretar con precisión el contexto en el que se originan dichas respuestas. Esto incluye elementos de estabilidad y rastreabilidad de datos, así como fuentes adicionales y verificación con los integrantes, que son cifra para un análisis conveniente. Consiguiente a esto tenemos el valor de la verdad, sobresale en implantar seguridad en la veracidad de los hallazgos, lo cual discrepa con las opiniones y las interpretaciones del que investiga y las opiniones e interpretaciones de otras fuentes. Aconteciendo la fuente más valiosa la del integrante del análisis en donde se llevó a cabo una indagación más sincera. Por último, está la neutralidad, descrito como intentos de no influir en los resultados

por motivos, preferencias e inclinaciones del investigador, un enfoque respaldado en la verificabilidad de los datos generados, utilizando la triangulación, el razonamiento cognitivo, la discusión y la verificación. (33).

3.8 Método de análisis de datos

De acuerdo a la investigación hecha por Andreu, se realizó un estudio de contenido temático y se basa a una secuencia de actividades sistemáticas que posibilitan la interpretación del significado del texto. Se puso énfasis en reconocer, examinar e interpretar patrones significativos en datos cualitativos. El autor destacó que las ventajas de este tipo de estudio cualitativo son que el modelo comunicativo se explica por sí mismo, las reglas y los procesos son continuos y se establecen categorías analíticas centrales y criterios de validez constante. (34)

3.9 Aspectos éticos

En este proyecto de investigación se tuvo presente los 4 principios bioéticos explicados por Beauchamp y Childress.

- Principio de justicia, indica la igualdad de trato a todos los seres humanos, teniendo la misma dignidad en todas las circunstancias, por lo que el respeto y la igualdad de servicio deben ser justos e iguales. Asimismo, se busca llenar los vacíos que acompañan a la diferencia entre las personas.
- Principio de autonomía: Indica la capacidad de un individuo para tomar decisiones por sí mismo sin la presión de un tercero.
- Principio de beneficencia: Significa que debemos proporcionar los cuidados basándonos en el confort de la persona.
- Principio de no maleficencia: Se trata, ante todo, evitar dañar a las personas las cuales podrían perjudicarse de manera físicamente o psicológicamente. (35)

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN:

Mediante las bases teóricas que nos han brindado los antecedentes, hemos analizado los objetivos y resultados obtenidos, llegando a identificar aspectos que han sido base principal, para respaldar el cuidado humanizado que se aplicó en el Hospital de Apoyo II Sullana. Con relación al Objetivo General “Analizar la percepción del familiar en el cuidado de la enfermera en el servicio de emergencia en el Hospital de Apoyo II-2 de Sullana”, se aplicó la siguiente pregunta ¿Cómo considera usted que ha sido el cuidado por parte del personal de enfermería durante la estadía de su familiar? Los 20 entrevistados respondieron en su mayoría que los profesionales de enfermería brindan un Cuidado Humanizado poco favorable para sus familiares, en tanto 5 respondieron que se sintieron a gusto del cuidado que se les brindo a sus familiares. Teniendo como evidencia que el cuidado humanizado por parte de los profesionales enfermeros, en la mayoría de los casos no es el correcto y a su vez va afectando el bienestar del paciente; los resultados que coinciden con lo hallado por Arriaga y García quienes abordan las actitudes de enfermeras en los hospitales de lima concluyeron que, el personal de enfermería tienen conocimiento de lo que es el cuidado de enfermería, pero sin embargo, muestran una actitud poco favorable para la óptima recuperación del paciente. Dicho resultado concluye que los familiares perciben una actitud poco favorable por parte de enfermería y que estas actitudes que se realizan van a ser muy importantes en la recuperación de su familiar.

Se determina que la mayoría de usuarios al ingresar a un establecimiento de salud desean la mejor atención para sus familiares como para nosotros, sin embargo la mayoría de veces solo recibimos lo esencial, por ende al realizar este proyecto vemos la deficiencia del personal de salud que no conjetura una buena atención, un cuidado humanizado digno ya sea por las actitudes que están inmerges en

enfermería y no las aplican porque solo las conceptualizan y no las ponen en práctica lo cual lleva a una deficiencia del Cuidado Humanizado.

Acorde con la teoría de Jean Watson, indica que la enfermera tiene un enfoque de conocimientos y actitudes fenomenológicas, la cual aplica la moral, filosofía y la espiritualidad, las cuales conllevaran a la óptima recuperación del paciente.

Con relación al primer Objetivo específico Conocer la percepción del familiar sobre la comunicación en el cuidado de enfermería Derivado de dicho objetivo específico se realiza la siguiente pregunta ¿Considera usted importante la comunicación entre la enfermera(o) y paciente? Teniendo una respuesta de los entrevistadores en su mayoría 22 entrevistadores respondieron que “Si” es importante la comunicación que establece el enfermero paciente, ya que mediante esta se puede evidenciar si el paciente presenta molestias, fatiga o si va evolucionando bien en el tratamiento, esto beneficiará de una manera positiva, ya que si se brinda una comunicación adecuada, por ejemplo “dar los buenos días”, “decir cómo se siente”, “como se encuentra su estado de ánimo”, “si presenta molestias al momento de su estancia”. Por otro lado 3 de los entrevistadores mencionaron que “No”, es importante la comunicación, ya que se debe dar más relevancia a lo que es el tratamiento. Mencionan los autores como María y Graciela coinciden, que darles el soporte emocional del profesional enfermero para la familia y al paciente, produce una perspectiva efectiva, en la que se evidencia en los resultados de las preguntas, indican que entre el 65-95% están conforme, ya que las familias indican que el personal enfermero les da ánimo, se apersonan a calmar y muestran interés en su estado emocional del paciente, por ello es fundamental la comunicación entre enfermera y pacientes.

Acorde a ello los autores, Campiño y Valderrama menciona en una revista colombiana, coincidiendo que la mayoría de familiares percibe una buena comunicación asertiva entre el enfermero y paciente llegando a la conclusión que enfermería brinda una comunicación

asertiva, lo que ayuda a la rehabilitación y a la capacidad de mejora del paciente.

Según lo mencionado podemos deducir que la eficacia va acorde con eficiencia y la comunicación asertiva obteniendo resultados favorecedores, debemos de brindar una comunicación asertiva de calidad, nutriendo e interactuando más con el paciente y el familiar.

En esta misma línea de interrogante, se plantea la pregunta: ¿La enfermera(o) le explicó a su familiar con amabilidad sobre el tratamiento, procedimiento que le iban a realizar? Teniendo como respuesta de la mayoría de los interrogantes 15 dijeron que "SI" les explican los procedimientos, fundamentando los que si es que ellos llegan a preguntar, pero no sale de la enfermera explicarles el procedimiento, 10 de los participantes mencionan que "NO", se les explica de ningún procedimiento ellos deben de preguntar y a veces les responden de una manera no muy amable, no se explica lo que se le realiza al paciente como cambio de sondaje vesical, cambio de vía periférica, la aplicación del tratamiento o análisis de laboratorio, no se le da a conocer al familiar por diversas circunstancias que acojan al personal de enfermería como falta de tiempo, falta de personal o por ética profesional

Dentro de los últimos años la enfermera es un pilar importante en la recuperación del paciente hace mención los autores Deysi, Elsa, Linda y Lydia quienes coinciden, que el descuido de una buena calidad de atención en el área de emergencia se generan por situaciones estresantes para el usuario y el profesional de enfermería, no llegan a una atención de calidad por poco personal o por no tener mucha empatía, mencionando que el servicio de emergencia es una unidad potencialmente activa donde el motivo de ingreso del paciente es de vida o muerte, sin embargo al estabilizar al paciente durante la estancia que se brinde deberán de brindar una calidad de atención explicando los procedimientos que se desarrollen en el paciente, y haciendo mención el proceso del cuidado enfermero.

Con respecto a lo mencionado, en el Hospital de apoyo II Sullana , los factores estresantes o la falta de insumos como camillas, silla de ruedas, o material como: catéter venoso, sondas vesical, es muy demandante conllevando a no tener una adecuada atención por cada paciente, hacen que el familiar se sienta incómodo y no llega a tener un buen cuidado humanizado, con forme va pasando los años a veces nos olvidamos de la parte fundamental explicar decir para que sirve o para que lo colocamos estamos más inversos en la aplicación de tratamiento que olvidamos la parte de atención comunicación y sobre todo el cuidado.

Segundo Objetivo específico: Conocer la eficacia del cuidado de la enfermera en pacientes del área de emergencia.

En esta interrogante, se proyecta lo siguiente: ¿Cómo le gustaría que le traten a su paciente y a usted? Ante la cual 25 de los entrevistados responde. que le gustaría un trato amable donde les expliquen los procedimientos que se le brindan a su familiar, el confort que le puedan brindar mediante una cama de hospital, mediante la escucha activa donde interactúen con sus familiares porque la mayoría de personal de enfermería no se comunican por la falta de tiempo o por falta de personal. Los autores Duque Ortiz y Ariana coinciden mencionando en su estudio que hay 3 pilares: interactuar, comunicación y la información que se le brinda al paciente y familiar, el cual va a favorecer una relación empática y de confianza que contribuye al Cuidado Humanizado en enfermería.

Se puede establecer que todos merecemos un trato digno mencionando los autores tres pilares la comunicación que nos ayudara a interactuar vincular y saber cómo se siente el paciente, la información que le podemos brindar a su familiar que forma parte del entorno del paciente, y por último la interacción por premura no se llega a un buen cuidado humanizado, a veces por la carga de pacientes hacemos omisión a establecer un vínculo con el paciente.

Referente al mismo objetivo, se propone la siguiente pregunta: ¿Cómo fue el cuidado de Enfermería que recibió su familiar en el área de emergencia? 21 de los entrevistados coincide que el cuidado humanizado es la base óptima para la recuperación de su familiar y 5 de los entrevistados pudieron evidenciar actitudes negativas, como una mala comunicación asertiva, por ejemplo, no explicar los procedimientos que le brindan a su familiar. Los autores Allamar, Silva Pontes, Paula A, Bezerra Nacamura, coinciden reconociendo la importancia que tiene el familiar, el cual forma una parte esencial en el entorno biopsicosocial y recalca la importancia de plantear nuevas estrategias. Por otro lado, hace hincapié que la comunicación asertiva y las actitudes positivas ayudan a la interacción enfermera paciente. De esta forma, obtenemos que los familiares hospitalizados en el área de emergencia no perciben un buen Cuidado Humanizado por parte de los profesionales de enfermería, la autora Zahra Rooddehghan, coinciden que las enfermeras que han cursado la equidad pueden proveer a sus pacientes la experiencia de la equidad. Esta correlación mutua se actualiza en un contexto en el que el cuidado justo está claramente definido y exigido, se percibió el malestar de algunos familiares en el ámbito del cuidado que se brindaba, la gran mayoría hacía mención sobre los comportamientos negativos que conllevan a reducir la efectividad de recuperarse, mediante lo cual los autores Arriaga y García definen que el entendimiento está acompañado con las actitudes sobre cuidado humanizado del profesional de enfermería y están acorde a lo mencionado.

Se menciona que es necesario, que se fomente y se proporcione una atención de calidad a los pacientes, por parte del profesional enfermero y también que tengan en cuenta los factores que estén ligados con el mismo. De esta manera se pudo visualizar las percepciones que tienen los familiares hacia sus pacientes en el área de emergencia del Hospital de Apoyo Il Sullana; y que también el personal de enfermería debe de poner en práctica lo que es la equidad,

la humanidad y la empatía, para así poder llegar a los tres pilares ya mencionados para llegar a un buen cuidado humanizado.

Por lo tanto, respecto al Se planteó la siguiente interrogante ¿Cree usted que el trato de la enfermera influyó en su estado de ánimo de su familiar?

Ante lo cual, 19 participantes dijeron, “si” influye en el ánimo del paciente en el trato de la enfermera y señalan los familiares, que al momento de que los profesionales de enfermería muestre un estado de ánimo optimo o positivo va a beneficiar en el cambio de estado de ánimo del paciente, lo cual se vincula biopsicosocial, por otra parte, 6 participantes mencionaron que “No “, si el personal de enfermería se muestra de una manera negativa va a recargar las energías de su familiar y no llegara a una óptima recuperación. De esta manera los autores c, Oneys y Zuleima da su aporte y coincide mencionando que la atención que brinda los profesionales de enfermería, se focaliza en el individuo y su relación con su entorno, su finalidad del enfermero debe ser principalmente a favor del individuo, y esto implica que su trabajo sea basado en ella, en sus familiares y en la sociedad, la interacción de enfermería es óptima beneficiando el estado de ánimo del paciente.

Se evidencia que los profesionales enfermeros, al mostrar una buena actitud o un estado de ánimo favorecedor ayudara a la óptima recuperación del paciente por que mediante una sonrisa o con decir, “Hola señor Pedro, como se encuentra hoy ” “sabe que día estamos” podremos no solo ver el estado de ánimo si no también, ver estado de conciencia con la escala de valoración “Glasgow” en que se encuentre el paciente al igual que al familiar si les brindamos una buena actitud sabremos los vínculos que tienen con el paciente.

Como tercer y último objetivo específico fue Conocer sobre la comodidad/confort y la función profesional que brinda el enfermero en el paciente en el área emergencia del Hospital de Apoyo II de Sullana. Por lo tanto, una de las interrogantes que le planteamos a los entrevistados fue ¿Está usted satisfecho con el servicio que le brinda

la enfermera(o) a su familiar? Ante la cual, la mayoría 18 participantes coincidió que “Si” lo cual recataron lo siguiente: Estoy satisfecho con lo que el personal de salud me brinda, sin embargo 7 de los participantes respondieron “No” existen algunos factores que alteran el estado de satisfacción por ejemplo: la falta de información que nos puedan brindar sobre el estado de salud de mi paciente, otro punto es la falta de insumos como camillas, sillas de ruedas, medicamentos que deben de ser de uso gratuito en el servicio de emergencia, y por ultimo las actitudes prepotentes que algunos (a) del personal de enfermería mantienen sobre los pacientes cabe reiterar que los involucrados no son todo el personal sino algunos. Los autores Sharon. M Silva Santos, María. J Rodríguez Amarante, coinciden y definen que el buen trato es la forma más importante de reducir la angustia emocional de los pacientes de la sala de emergencias y sus familias, la percepción del que acompaña sobre el trato verbal con el profesional de enfermería no es agradable, pues, existen varios estudios que señalan fallas en la relación del equipo con el acompañante comprometiendo así el diálogo necesario entre ambos para contribuir con el cuidado prestado a los pacientes.

Se menciona que para llevar a una satisfacción del paciente, los familiares son un pilar valioso en ambiente del paciente y para que él se sienta en confort, en el hospital de Sullana a veces no dejan vincular al familiar con el paciente por falta de espacio de emergencia esto conlleva a que el familiar se sienta afligido a la satisfacción que tiene con su paciente, como mencionaron los autores debe de ser un espacio libre donde se hallan en comodidad y confort y que la enfermera debe de saber identificar sus actitudes que tiene con el paciente.

También se les planteo la siguiente pregunta ¿cómo mencionaría la comodidad que le brinda la enfermera (o) a su familiar? Y ante esta pregunta 14 entrevistados respondieron que fue “buena” en la cual se expresaron “que hubo amabilidad, que había preocupación, que al momento de tratarlos los trataban cariñosamente”, luego 6

respondieron que la atención fue “más o menos” ya que sus respuestas indicaron que “les atendieron no muy bien porque no les preguntaban si estaban cómodos, no notaban interés, también indicaron que aún les falta en mejorar la atención” y 5 respondieron que fue “mala” ya que indicaron que “no brindan la comodidad y confort que requiere el paciente, que no se preocupan las licenciadas, que hay pacientes que se quejan de dolor y las enfermeras no les brindan la atención”. Esto coincide con el autor Carranza en un estudio que realizó en un Hospital de Lambayeque indicó que ha podido darse cuenta de una forma agradable la percepción como favorable con el 70% del cuidado que proporciona el personal enfermero, puesto que es pieza importante de la esencia de atención en su día a día.

Y gracias a las respuestas de los entrevistados, pudimos lograr evidenciar que, para brindar una buena estancia hospitalaria, el personal enfermero debe estar comprometido con los cuidados que requieren los pacientes, con sus respuestas evidenciamos que en su gran mayoría está involucrado en brindarles una buena atención. Otras de las interrogantes que realizamos a los entrevistados respecto a dicho objetivo fue ¿Qué recomendaciones daría para mejorar la atención de enfermería? La cual respondieron (02/22) que “no cambien” ya que indicaron que están tratando muy bien a los pacientes y solo indican que les sigan dando capacitaciones para seguir aprendiendo más, (06/22) indicaron que “deberían ser más expresivos, comunicativos y que se preocupen más por los pacientes” ya que van y colocan muchas veces medicamentos o les realizan procedimientos y no les comunican para qué es o sirve; (07/22) indicaron que sean más carismáticos y empáticos con los pacientes, (07/22) indicaron que sean más amables y que cuiden con más amor. Esto concuerda con lo que expresa el autor Campos en un estudio que realizó en el Hospital de Huacho, él indica la importancia del vínculo que existe entre los familiares con los pacientes, ya que esto ayuda a resolver problemas y también por

ellos se escucha las inquietudes o necesidades de los pacientes. Gracias a las respuestas de los entrevistados y a la gran conexión que tienen con los pacientes se podría tener en cuenta todas las recomendaciones que nos indican, ya que gracias a ellas se podría seguir mejorando en el cuidado humanizado para todos los pacientes, ya que como sabemos estos cuidados son desarrollados por el personal enfermero, con entendimiento científico en el servicio de la salud, capacitados y con prácticas técnicas que ayudan a las familias, a la sociedad a calmar o recobrar su salud. Hicimos una última pregunta a los entrevistados en cuanto a este último objetivo y fue ¿Si usted necesita hospitalizarse, lo haría en el Hospital de Apoyo II-2 de Sullana? El cual los entrevistados respondieron 17 participantes que “sí” se hospitalizarían en dicho nosocomio, ya que han mejorado mucho en cuanto la atención a lo que era antes, refieren porque no tienen otro seguro y también porque el hospital está creciendo; y 5 indican que no se hospitalizarían ya que cuentan con seguro privado o de Essalud, también indican que atienden mal. Los autores Barboza y Tarrillo coinciden, en su estudio sobre la Percepción del familiar acerca de la calidad de atención de enfermería en la UCI del Hospital Regional Lambayeque tenemos como resultados de este estudio generalmente, el 62% de los entrevistados reciben la calidad de la atención buena, mientras tanto el 38% de las familias perciben la atención regular, esto indica una percepción positiva, los familiares visualizan el trabajo que brinda los profesionales enfermeros, del mismo modo los individuos consideran que las atenciones del personal de enfermería deberían mejorar, se puede decir que estas respuestas, aún hay personal enfermero que se preocupa por las necesidades, de que tengan un buen cuidado sus pacientes, por ello que la respuesta de la mayoría decide si hospitalizarse, aunque haya un porcentaje mínimo que aún les falta mejorar.

De esta manera coincidimos con la teorista Jean Watson, afirma que el cuidado humanizado requiere de un compromiso moral de

amparar y realizar la dignidad del ser humano; va más allá de una evaluación por parte del personal enfermero, el cual necesita cada individuo, ya sea sano o enfermo, para aliviar su buen estado de salud, inmerso en la enseñanza con cada atención que brinda.

V. CONCLUSIONES

- Los familiares percibieron una falta del cuidado humanizado de parte del profesional de enfermería, mediante los días de hospitalización hallando la deficiencia que presenta el personal como una inadecuada comunicación asertiva y actitudes poco favorecedoras.
- La falta de comunicación asertiva conlleva a no poder vincularse con los pacientes y por ende el que percibe las actitudes que conlleva a ello es el familiar, porque está involucrado en el entorno del paciente, lo que hace poco favorecedor su recuperación.
- Las licenciadas de enfermería cuentan con el concepto de lo que es el cuidado humanizado sin embargo no lo ponen en práctica.
- La gran mayoría de pacientes hospitalizados no cuentan con una adecuada atención, no hay ambientes adecuados para atender toda la demanda de aquellos que llegan con afecciones donde es necesario ser internados, ya que a veces tienen que estar incluso en silla de ruedas o en otros enseres.

VI. RECOMENDACIONES

- Respecto al problema a solucionar, se recomienda al director del Hospital de Apoyo II Sullana; establecer eventos de capacitación de profesionales de la salud mental, dirigidos a los licenciados de enfermería, que refuercen el concepto de actitudes positivas y desarrollar la práctica que deben de tener hacia los pacientes sobre la atención de enfermería.
- Se le recomienda al director del Hospital de Apoyo II Sullana; gestionar con el área de recursos humanos la convocatoria de profesionales de enfermería, con el objetivo de cubrir la demanda de atención al paciente, lo que permitirá una comunicación segura y, por tanto, mejorará las relaciones paciente enfermera.
- Se le recomienda a la responsable de jefatura de enfermería del Hospital de apoyo II Sullana; organizar con el personal de enfermería talleres donde pongan en práctica el cuidado humanizado, valor de escuchar y apoyar al paciente y a sus familiares en los instantes más difíciles de su estancia hospitalaria; basándose en que cubra la necesidad espiritual y física.
- Se le recomienda al director del Hospital de Apoyo II Sullana, gestione con la entidad pertinente la inversión para la mejora de instalaciones hospitalarias tales como: mejora de habitaciones, camillas y sala de espera y que formen parte del cuidado de los pacientes.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la salud, Definición de enfermería , Estados Unidos, 2020 disponible en : <https://www.paho.org/es/temas/enfermeria>
2. Guizado Tello, Catherine L, Cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería según la teoría de Jean Watson en el servicio de emergencia del Hospital nacional Hipólito Unanue , 2020 ,Universidad Nacional Federico Villareal, disponible en: [https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/4249/GUIZA DO%20TELLO%20CATHERINE%20LIZBETH%20%20TITULO%20PROFESIONAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/4249/GUIZA_DO%20TELLO%20CATHERINE%20LIZBETH%20%20TITULO%20PROFESIONAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
3. Zahra Rooddehghan, Zohreh ParsaYekta, Alireza N Nasrabadi. Equity in nursing care: A grounded theory study, Pubmed.(26 de marzo 2019), Recuperado de :<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28670955/>
4. Santos E y Jaques A, Compreendendo o atendimento prestado por equipe multiprofissional em centro de atenção psicossocial na percepção familiar, Enfermagem em foco. el 17 de mayo de 2020; 12l(2021):41-46 recuperado de <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3839/1093>
5. Ardila S, Edinson F; Salazar B y Diego A, Percepción sobre actividades de enfermería para satisfacción de necesidades familiares en cuidado intensivo adulto. Investigación en Enfermería, Bogotá Colombia ; 2021, Disponible en: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie23.paes>

6. Navaez Quintana H y Romero Contreras E, Percepción del paciente respecto al cuidado humanizado Brindado por enfermería, en una IPS de tercer nivel en la Ciudad montería Universidad Montería Córdoba,2020, Disponible en:
<https://repositorio.unicordoba.edu.co/handle/ucordoba/2602>
7. Campillo Valderrama S, Duque A y Hugo Cardozo V, Inpatient perception of the care provided by nursing students, Universidad Salud, (9 de Agosto 2019) Colombia, 2019, Print version disponible en:
<http://dx.doi.org/10.22267/rus.192103.158>
8. Gómez Acevedo R, Importancia de la Humanización en los servicios de emergencias médicas de la provincia de Alicante, Universidad de Alicante (01 de octubre), España, 2018, recuperado de:
<http://hdl.handle.net/10045/76457>
9. Malpica Tinoco M, Perception of humanized nursing care by adult patients with oncological disease hospitalized in an level IV institution, Enfermagen, Portugal,2017, disponible en:
: <http://hdl.handle.net/10818/32533>
10. Arriaga G, Obregón M, Conocimientos y actitudes sobre el cuidado humanizado en enfermeras de Lima, Casus [Internet]. 15 de agosto de 2019 [citado 11 de julio de 2023];4(2):102-10. Disponible en:
<https://doi.org/10.35626/casus.2.2019.213>
11. Casio Rafael E, Percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Repositorio de la Universidad Cesar Vallejo,2019, recuperado en :
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/38313>

12. Campos Bravo M, "El cuidado humanizado y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital De Huacho 2017, Repositorio de la universidad Nacional del Callao,Lima,2019, Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12952/3718>

13. Aliaga Leiva M, Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería en el servicio de medicina interna del Hospital Regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2017, Repositorio de la Universidad Roosevelt ,Lima, 2019,Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/56>

14. Inca Serna M, Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado del equipo de enfermería de centro quirúrgico de la Clínica Internacional Sede San Borja, Universidad San Marcos,2017, disponible en : <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/6473>

15. Santos S, Amarante M, Pinheiro S, Pinheiro E, Sousa Neto I , Silva C, Menezes R , Pinheiro R, Fernandes L y otros, Percepciones de acompañantes sobre la comunicación verbal del equipo de enfermería en emergencia. RSD [Internet]. 29 de junio de 2020 [consultado el 28 de noviembre de 2023] Disponible en : <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/5586>

16. Martin A Piedra Urdiales "Calidad de atención de enfermería y satisfacción de los Familiares en el cuidado de pacientes del servicio de Emergencia de un hospital de Piura, 2020" , . [Internet],2021Pag : 1-84 recuperado de <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1529/3/Martin%20Alonzo%20Piedra%20Urdiales.pdf>

17. Gonzales Álvarez C y Lizano Ramírez J Satisfacción de la persona frente al cuidado enfermero en el Servicio de Emergencia del Centro de Salud Tambogrande I-4 Piura 2020, Repositorio Universidad nacional Pedro Ruiz Gallo citado el . [Internet],2021 Disponible en:
[https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/10091/Gonzales %c3%81lvarez y Lizano Ramirez.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/10091/Gonzales_%c3%81lvarez_y_Lizano_Ramirez.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
18. Camilo Duque Ortiz y Maria Arias Valencia Nurse-Family Relationship in the Intensive Care Unit. Towards an Empathic Understanding EsrUniversidad del Rosario Rev Ciencias Salud. 2021 ; . [Internet]. 19(1):1-20. Recuperado de :
<https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.10059>
19. Maria Belen Tello y Graciela Quishpe ,Comunicação assertiva da equipe de enfermagem com os familiares de pacintes hospitalizados. . [Consultado en enero 2023],Brazil,[Internet], 2023 recuperado de :
[file:///C:/Users/ELECTRO/Downloads/DOI+--+220%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/ELECTRO/Downloads/DOI+--+220%20(1).pdf)
20. Leticia R, nursing care and humanization of health care, New York, Semantín Scholar; junio [Internet].2019 disponible en :
<https://www.semanticscholar.org/paper/CUIDADOS-ENFERMEROS-Y-HUMANIZACI%C3%93N-DE-LA-ASISTENCIA-Rio/3fae2a4e6d3c2d39f69b29be3e82822dd1ee23fc>.
21. María A y Graciela M Comunicación Asertiva del personal de enfermería, Brazil [Citado : 2023 febrero 1].Revista Brasileña de salud ; . [Internet]. 2023 Disponible en :
<https://www.semanticscholar.org/paper/Comunicaci%C3%B3n-assertiva-del-personal-de-enfermer%C3%ADa-AriasJara/360b6bda0fddb0d9ec17a10b55d4f64d664fef2>

22. Yvette M, Humanització dels cuidatges d'infermeria: proposta d'un decàleg, Brazil, [Citado : 2018 mayo 18]. Revista Brasileña, . [Internet]. 2018, Disponible en : <https://www.semanticscholar.org/paper/Humanitzaci%C3%B3-dels-cuidatges-d'infermeria%3A-proposta-Bernaus/e77e4cc1d52a6f0fd8e494393f974b4315310df7>
23. Pablo A y Yeisy C , Humanized nursing care in hospitalized patients, Ecuador, [citado 12 de marzo de 2023] Salud ciencia y tecnología, . [Internet]. disponible en : file:///C:/Users/ELECTRO/Downloads/SCT_2023_260.pdf
24. Natalie F y Mirliana R, Humanized care in times of uncertainty, Chile, Universidad Católica de Uruguay ; . [Internet], 2022 disponible en : <https://revistas.ucu.edu.uy/index.php/enfermeriacuidadoshumanizados/articloe/view/3118/2701>
25. Comisión Nacional Permanente Asesora en enfermería “Calidad y seguridad del paciente en el marco de los cuidado progresivos y humanizados”, Argentina, . [Internet], 2023 disponible en : <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2023-03/2023-03-Calidad-y-Seguridad-Paciente-CNAPE.pdf>
26. Priscila M, Perception of humanized care and the level of satisfaction in hospitalized patients of Medicine and Surgery in a Peruvian hospital, Revista Peruana de Medicina Integrativa, Lima, Perú, [Internet], 2022 disponible en : <https://rpmpe.pe/index.php/rpmpe/article/view/31/786>
27. Eduardo S, Richard J, Monica L y Brenda V, Cuidado humanizado basado en valores, Editorial Numero 4, Ecuador, [Internet], 2023 disponible en : <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/2116>.

28. Yessica C, "Calidad del Cuidado de enfermería en pacientes del servicio de emergencia" Perú, . [Internet], 2022 disponible en : https://repositorio.upa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12897/234/Tesis_%20Carranza%20Altamirano%20Yessica%20Roxana.pdf?sequence=1&isAllowed=y
29. Veronica T y Mayra V Ética en enfermería, percepción de los receptores de cuidado, Universidad Técnica de Ambato, Edición Numero 4, Perú, . [Internet], 2023 disponible en : <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/218>
30. Priscila M, Perception of humanized care and the level of satisfaction in hospitalized patients of Medicine and Surgery in a Peruvian hospital, revista peruana de medicina integrativa, Universidad alas Peruanas, Lima; Perú, [Internet], 2022 disponible en : <https://rpmpe.pe/index.php/rpmpe/article/view/31/786>
31. Eduardo López Estrada y Jean-Pierre D La entrevista cualitativa como técnica para la investigación en Trabajo Social Margen ,Canada; [Internet], 2021, Disponible en : <https://www.margen.org/suscri/margen61/lopez.pdf>
32. Eugenia Urra Medina. Enfoques De Estudio De Casos En La Investigación De Enfermería. [En Línea] Ciencia Y Enfermería, 2014 [Consultado El 15 De junio Del 2022]. Disponible Desde: https://Scielo.Conicyt.Cl/Pdf/Cienf/V20n1/Art_12.Pdf
33. Erazo Jiménez, María Soledad. Rigor científico en las prácticas de investigación cualitativa. [en línea] Uruguay mayo 2011 [Consultado el 21 de junio del 2023]. Disponible desde: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-51-

[17162011000100004](#)

34. Díaz Herrera C. Investigación cualitativa y análisis de contenido temático. Orientación intelectual de revista Universum. Rev. gen. inf. doc. [Internet]. 13 de julio de 2018 [citado 15 de julio de 2023];28(1):119-42. Disponible en: <https://doi.org/10.5209/RGID.60813>

35. Jennifer H y Maria J, Bioética Teorías y principios, Mexico, Universidad Nacional autónoma de Mexico, Unam; [Internet],2019 Disponible en : <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/13/6006/1.pdf>

ANEXO NUMERO I: Validación por expertos

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Maria Lope Grande Jorjito con DNI N° 17593159 Magister en Atención de los servicios de salud de profesión Encargado de enfermería Desempeñándome actualmente como Encargado en Atención Emergencia en Hospital de Espayo II - Sullana.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación los instrumentos:

Cuestionario 1:

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

Cuestionario 1	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad				X	
2. Objetividad				X	
3. Actualidad			X		
4. Organización			X		
5. Suficiencia			X		
6. Intencionalidad				X	
7. Consistencia				X	
8. Coherencia				X	
9. Metodología				X	

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Piura a los 2 días del mes de Agosto del dos mil veinte y tres.

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DE ESPAYO II - SULLANA

D.L. María Lope Grande Jorjito
DNI: 17593159

Mgtr. Atención de los servicios de salud
DNI: 17593159
Especialidad: Cuidados críticos y quirúrgico
E-mail: lopeyuelza_60@hotmail.com

Constancia de Validación 02: Percepción de los familiares en el cuidado humanizado de la enfermera en el servicio de emergencia en el Hospital de Apoyo II Sullana.

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, José Luis Capayas Guíñez con DNI N° 41272281 Magister
 en GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD
 de profesión LICENCIADO EN ENFERMERÍA Desempeñándome actualmente como
ASISTENTE DEL SERVICIO DE EMERGENCIAS
 en HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MECEDES P.I.V.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación los instrumentos:

Cuestionario 1:

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

Cuestionario 1	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad				X	
2. Objetividad				X	
3. Actualidad				X	
4. Organización				X	
5. Suficiencia			X		
6. Intencionalidad			X		
7. Consistencia			X		
8. Coherencia				X	
9. Metodología			X		

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Piura a los 2 días del mes de Agosto del dos mil veinte y tres.



Mgtr. : José Luis Capayas Guíñez (Lic. en Gestión de los Servicios de Salud)
 DNI : 41272281
 Especialidad : EMERGENCIAS Y DESASTRES
 E-mail : joseluiscaayasguinez@gmail.com

Constancia de Validación 03 Percepción de los familiares en el cuidado humanizado de la enfermera en el servicio de emergencia en el Hospital de Apoyo II Sullana

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Cruz María Zapata Vasquez DNI N° 03560023 Magister en Gestión del Cuidado Enfermero de profesión Licenciada de Enfermería Desempeñándome actualmente como Enfermera asistencial - Docente en la Universidad César Vallejo.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación los instrumentos:

Cuestionario 1: Percepción de los familiares en el Cuidado Humanizado de la Enfermera en el Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo II - 2 Sullana.
 Cuestionario 2:

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

Cuestionario 1	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad				✓	
2. Objetividad				✓	
3. Actualidad				✓	
4. Organización				x	
5. Suficiencia				✓	
6. Intencionalidad				✓	
7. Consistencia				✓	
8. Coherencia				✓	
9. Metodología				✓	

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Piura a los 9 días del mes de junio del dos mil veinte.

Mgr. : Cruz María Zapata Vasquez
 DNI : 035-60023
 Especialidad : Cuidado de Enfermería en Emergencia
 E-mail : cruz_346@hotmail.com


Cruz María Zapata Vasquez
 ENFERMERA DE EMERGENCIAS
 C. E. N. S. S. S.

Constancia de Validación 04 Percepción de los familiares en el cuidado humanizado de la enfermera en el servicio de emergencia en el Hospital de Apoyo II Sullana

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Victor Sobrillo Navarro con DNI N° 48327502 Magister en Gestión de los Servicios de Salud de profesión Licenciado en enfermería Desempeñándome actualmente como Encargado en unidad de cuidados intermedios en Hospital de apoyo II-2 Sullana.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación los instrumentos:

Questionario 1:

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

Questionario 1	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad				✓	
2. Objetividad				✓	
3. Actualidad				✓	
4. Organización				✓	
5. Suficiencia				✓	
6. Intencionalidad				✓	
7. Consistencia				✓	
8. Coherencia				✓	
9. Metodología				✓	

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Piura a los 2 días del mes de Agosto del dos mil veinte y tres.

Mgr.
DNI
Especialidad
E-mail

: Gestión de los servicios de Salud
: 48327502
: Unidad de cuidados intermedios
: navarro@gmail.com



Victor Sobrillo Navarro
Enfermero Especialista
RNE 25671 RNA 01153
CEP 81555

Anexo 2: Carta de presentación



Señor(a): **Dra. MARÍA EUGENIA GALLOZA PALACIOS**

Asunto: Aplicación de encuesta

Nos es muy grato comunicarnos con usted para expresarle nuestros más cordiales saludos y hacer de conocimiento que siendo estudiantes de la escuela de enfermería UCV en el campo Piura, requerimos aplicar la encuesta validada por expertos, con los cuales recogeremos la información necesaria para poder desarrollar y obtener información fiable en nuestro informe de investigación.

El título del informe de investigación “Percepción de los familiares en el cuidado humanizado de la enfermera en el servicio de emergencia en el Hospital Apoyo II Sullana.” Y siendo imprescindible contar con la aprobación de usted para poder aplicar el instrumento en mención hemos considerado conveniente recurrir a usted ante su connotada experiencia.

Expresándole nuestros sentimientos de respeto y consideración, nos despedimos de usted, no sin antes agradecerle por la atención.

Anexo 3: Solicitud de permiso para proyecto de tesis



“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

Piura, 21 de septiembre de 2023

OFICIO N°126-2023-UCV-VA-P12-F02/CCP

Dra. MARÍA EUGENIA GALLOZA PALACIOS

Directora de Hospital II-2 de Sullana

SOLICITO: Permiso para desarrollar proyecto de tesis.

Tengo el agrado de saludarlo cordialmente a nombre de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Cesar vallejo –Piura, y al mismo tiempo connotados de su alto espíritu de apoyo a la formación de estudiantes, se informa que las estudiantes, **Gloria María Estefany Solís Carmen y Natalia del Pilar torres Ocaña** (del X ciclo de Enfermería), tienen como objetivo el desarrollo de la tesis **"Percepción del cuidado humanizado de enfermería en el servicio de emergencias del Hospital de Apoyo II Sullana "**.

Motivo por el cual se solicita el permiso respectivo, para que la estudiante en mención el desarrollo de su proyecto en el establecimiento que dignamente dirige.

Reiterando nuestro más sincero agradeciendo, quedo de Usted.

Atentamente;



Mg. Clarisa Gómez Romero

Jefa de escuela Profesional de Enfermería

Universidad Cesar Vallejo-Piura

Anexo 4: Permiso del Hospital de Apoyo II para la aplicación de encuestas

 **DIRECCION REGIONAL DE SALUD
MINISTERIO DE SALUD PIURA
HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA.
UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN.
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"** 

Sullana, 18 de Octubre del 2023

OFICIO N. 2090 -2023/GOB.REG.PIURA-DRSP-HAS-430020161-430020168

**SRTA. SOLIS CARMEN GLORIA MARIA ESTEFANY
SRTA. TORRES OCAÑA NATALIA DEL PILAR
UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO – FILIAL PIURA**

 **ASUNTO : PROVEIDO FAVORABLE DE EJECUCIÓN DE PROYECTO.
REF : OFICIO N° 126 – 2023-UCV-VA-P12-F02/CCP**

Tengo el agrado de dirigirme a Usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez comunicar que el Hospital por ser una entidad docente, se desarrollan estudios de Investigación y a la vez para comunicarle que el Proyecto cuyo título es "PERCEPCIÓN DE LOS FAMILIARES EN EL CUIDADO HUMANIZADO DE LA ENFERMERA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA EN EL HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA" a ejecutarse en nuestra Institución, tiene Proveído Favorable.

Asimismo, informarle que, al culminar la ejecución del mismo, deberá dejar un ejemplar en físico y virtual del informe final, además un artículo del respectivo trabajo.

Sin otro particular, es propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de especial consideración y estima personal.

Atentamente,


**M^{te}. Maria Eugenia Galindo Palacios
DIRECTORA EJECUTIVA
COP 1046 010 2014**



DIRECCION REGIONAL DE SALUD
MINISTERIO DE SALUD PIURA
HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA.
UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN.
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"



NOTA INFORMATIVA N° 273 - 2023-HAS.430020168.

MED. JEREMY LETICIA ATOCHA RUIZ
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA - UCI
HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA.



ASUNTO : SOLICITO FACILIDADES PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO
REF : OFICIO N° 2898 -2023/GOB.REG.PIURA-DRSP-HAS
FECHA : SULLANA, 23 DE OCTUBRE DEL 2023

Tengo el agrado de dirigirme a Usted, para expresarle mi cordial saludo y asimismo informarle que la DIRECCIÓN EJECUTIVA y COMITÉ DE INVESTIGACIÓN le dio proveído favorable a las estudiantes SOLIS CARMEN GLORIA MARIA ESTEFANY y TORRES OCAÑA NATALIA DEL PILAR para desarrollar el trabajo de investigación titulado "PERCEPCIÓN DE LOS FAMILIARES EN EL CUIDADO HUMANIZADO DE LA ENFERMERA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA EN EL HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA", quiénes realizáran 25 encuestas a los familiares de los pacientes no mayores de 70 años en el mes de octubre y Noviembre del 2023.

Agradeciendo la atención y apoyo que le brinde a lo solicitado, Es propicia la oportunidad para expresarle mi especial consideración y estima personal

Atentamente,


Dr. Lety Jairo Echevarría Alcantara
Médico Gerente de Atención Primaria
R.O.C. 12345 - D.M. 12345

ANEXO 5: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

INSTRUMENTO: ENTREVISTA

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE ENFERMERIA

Percepción de los familiares en el cuidado humanizado de la enfermera en el servicio de emergencia en el Hospital Apoyo II Sullana.

La presente entrevista tiene por finalidad identificar, conocer y describir las percepciones de los pacientes del área de emergencia sobre el cuidado de enfermería que recibieron durante su estadía en el Hospital Apoyo II Sullana. Agradecemos anticipadamente su colaboración y sinceridad al responder.

Instrucciones: Se le solicita responder con claridad y amplia libertad cada una de las preguntas de esta entrevista, las mismas que serán de mucha utilidad en el presente trabajo de investigación.

DATOS DEMOGRÁFICOS:

Servicio: _____ Fecha: _____

Edad: _____

Ocupación: _____ Tiempo de Estadía: _____

Sexo: _____ Pseudónimo: _____

1. ¿Cómo considera usted que ha sido el cuidado por parte del personal de enfermería durante su estadía en el Hospital Apoyo II de Sullana?
2. Describa ¿Cómo fue el cuidado de Enfermería que recibió en el área de emergencia del Hospital Apoyo II de Sullana?
3. ¿Cree Ud. que el Cuidado humanizado de Enfermería influyó de manera favorable en su mejoría?

4. ¿Considera importante la comunicación asertiva que tiene el enfermero(o) en el Cuidado de su Paciente en el servicio de emergencia?
5. ¿Considera usted que la enfermera tiene una comunicación asertiva con su familiar en el área de emergencia?
6. ¿La enfermera(o) le explicó con amabilidad sobre el tratamiento, procedimiento que le iban a realizar?
7. ¿La enfermera (o) le brinda comodidad y confort a su familiar?
8. ¿Cómo mencionaría la comodidad que le brinda a su familiar?
9. ¿Qué recomendaciones daría para mejorar la atención de enfermería?
10. Si usted necesita hospitalizarse ¿Lo haría en el Hospital Apoyo II de Sullana?

Anexo 6: Consentimiento informado

Consentimiento Informado

Título de la investigación: “Percepción de los familiares en el cuidado humanizado de la enfermera en el servicio de emergencia en el Hospital de Apoyo II- 2 Sullana”.

Investigador (a) (es): Solís Carmen Gloria María Estefany y Torres Ocaña Natalia Del Pilar.

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada “Percepción de los familiares en el cuidado humanizado de la enfermera en el servicio de emergencia en el Hospital de Apoyo II- 2 Sullana” cuyo objetivo es Analizar la percepción del familiar en el cuidado de la enfermera en el área de emergencia, Esta investigación es desarrollada por estudiantes de pregrado de la carrera profesional enfermería de la Universidad César Vallejo del campus Piura, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad Cesar Vallejo y con permiso del Hospital de Apoyo II Sullana.

Describir el impacto del problema de la investigación:

Esta investigación tiene una participación sobresaliente, alusivo a las necesidades del Cuidado Humanizado a los usuarios que presenta el personal asistencial de enfermería

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: “Percepción de los familiares en el cuidado humanizado de la enfermera en el servicio de emergencia en el Hospital de Apoyo II- 2 Sullana”.

1. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 10 minutos y



se realizará en el ambiente de emergencia del Hospital de Apoyo II Sullana Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónima.



*Obligatorio a partir de los 18 años

Participación voluntaria (principio de autonomía):

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia):

Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia):

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia):

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigador (a) (es) (Apellidos y Nombres) Gloria María Estefany Solis Carmen email:



gloriasoliscarmen2204@gmail.com Torres Ocaña Natalia Del Pilar, email:
naticita22t@gmail.com

y Docente asesor Mg. Pulache Herrera Carmen Mariela

Consentimiento:

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos:

Fecha y hora:

DNI:



Anexo 7 : Respuesta de los entrevistados

Percepción de los familiares del cuidado humanizado de la enfermera en el servicio de emergencia

1. ¿Cómo le gustaría que le traten a su paciente y a usted?

Sub Categoría 01: Concepto de percepción en el cuidado del paciente

P1: Bien que lo sepan atender que cuando uno necesite de los licenciados me puedan brindar la información respectiva que me brinden un ambiente más cómodo y una camilla para mi familiar porque la mayoría de personas que vienen se quedan en sillas por más de tres días y pacientes críticos que necesitan ser atendidos no lo hacen, por falta de personal y por parte del familiar que cuando necesiten algo nos dejen entrar porque el afecto del familiar en una persona que está enferma lo restaura

P2: Los traten bien que cuando estén delicados los estén atendiendo y que los dejen de ignorar más a nosotros que nos expliquen sobre los tratamientos los exámenes de orina, sangre que les realizan porque a veces les preguntamos y de una manera muy grosera responden.

P3. Bien que le den más comodidad y que cuando presente alguna necesidad lo cambien y le hagan caso y sobre nosotros los familiares que cuando necesite de nosotros lo hagan saber por qué el de seguridad nos saca y somos nosotros quien más esta hay con ellos

P4. Profesionalmente, que estén hay para su cuidado que lo estén motorizando que estén pendiente de sus signos vitales que sepan lo que el paciente requiere y que nosotros debemos de saber.

P5. Que lo traten bien porque la mayoría de veces la atención es rápida y no le dan la comodidad que el necesita.

P6: Que sea un trato humano ya que es parte de su profesión que sean más humanos y no unas máquinas dando cuidado a sus pacientes

P7. Que los traten bien porque el trato debe de ser igual para mi papa que para todos los pacientes. Y que le pregunten como esta porque la mayoría de días o veces que eh percibido solo vienen y le colocan el tratamiento

P8. Bien que sean más atentos y más amables, más carismáticos que pregunten por su salud por ejemplo mi mama no le gusta los hospitales le dan miedo entonces sería bueno que ellos interactúen más con mi mamá a si ella se quita esos temores.

P9. Bien que este bien atendido y cuando uno como familiar le expliquen le digan y se comuniquen con uno por que la mayoría de enfermeros parece que no les importa los pacientes.

P10. Lo mejor que sea necesario porque mi mama es una paciente oncológica y ya siente dolor con su enfermedad y que no le hagan sentir más dolor si no que lo disminuyera y que a si fuera para todos los pacientes.

P11. Me gustaría que lo traten con todo el amor del mundo.

P12. Me gustaría que nos atiendan bien, y nos ayuden.

P13. Me gustaría que sean más amables con los pacientes y a nosotros como familiares, porque nos desesperamos por ellos.

P14. Que se pongan en el lugar del familiar y del paciente, que sean más amables.

P15. Me gustaría que le coloquen su tratamiento en su horario que le corresponde para que mejore.

P16. Quisiera que al ingresar a emergencia nos permitan estar con nuestro paciente y así no dejarlo solo.

P17. Que mejoren en atenderlo, sin estar interviniendo a cada momento, que tengan iniciativa, más responsabilidad.

P18. Que nos hablen de como esta mi paciente, que no nos dejen sin decir nada, creo que deben comunicarnos más porque nosotros como familiares estamos preocupados.

P19. Me gustaría que nos permitan estar un poco más con mi hermana porque ella se siente triste, no deben ser muy serias porque da miedo preguntar algo.

P20. Como toda persona creo todos queremos que nos atiendan con amabilidad, tanto como a mi paciente como a nosotros como familia, que le den su medicamento, que nos digan con tiempo que necesita mi paciente, hasta el momento no tengo queja, pero es bueno de que lo sepan.

P21. Que traten a mi mamá con cariño, y a mí como familiar, por ahora todos y las enfermeras son buenas.

P22. Me gustaría que todas las enfermeras sean buenas como las que están que nos atienden, ellas ayudaron a mi padre a conseguir una camita porque él estuvo casi dos días en silla de ruedas y mi papa es de edad y estaba incomodo, pero ellas ayudaron a conseguir y ahora está mejor y con lo que le ponen si veo mejoría, ojalá todos sean así.

P23. Me gustaría que me traten bien con actitudes positivas que nos brinden los materiales necesarios para poder tener una atención de calidad que sean más amables empáticas y sobre todo que comuniquen por parte mía que me traten bien no con respeto y amabilidad.

P24. Que me traen bien a mi familiar que lo escuchen que siempre estén pendiente de su tratamiento que le brinden las comodidades que lo ayuden a su pronta recuperación por parte de los familiares que nos expliquen los procedimientos y el tratamiento que le aplican a mi paciente, señorita yo soy del campo y a veces no entiendo muy bien lo que dicen los doctores

P25. Señorita que brinden lo mejor para que a si mi paciente se pueda recuperar de una forma progresivamente bien y así poder ir pronto a casa.

2. ¿Cómo considera usted que ha sido el cuidado por parte del personal de enfermería durante la estadía de su familiar?

Sub Categoría 01: Concepto de percepción en el cuidado del paciente

P1. Hasta el momento ha sido bien, le consiguieron una camilla a mi familiar y ven por su bienestar de ella.

P2. Bien porque si me brindan lo adecuado, los primeros días, aunque a veces suelen no brindarme la información adecuada

P3. Bien lo cambian lo atienden con amabilidad, que sea un trato más honesto no solo atenderlo y ya a veces las ecografías los análisis demoran demasiado y no nos dan respuesta hay mismo ya teniendo los resultados.

P4. Bien le están controlando sus signos vitales y todo lo que ella ha presentado durante su estancia, que me comuniquen si tiene algo o presenta algo

P5. Hasta el momento tranquilo si me gustaría que sea mejor atendido en que le muestren más atención a sus necesidades por que se olvidan mucho sobre su cuidado personal

P6. Buena, aunque considero que les falta insumos para la atención, pero igual las enfermeras ven la manera de colocarle todo lo necesario hasta nos prestan y luego devolvemos.

P7. Bueno, si nos apoyan, nos dejan verlo, están controlándolos y tratan de cumplir con todos los pacientes, pese a que hay momentos que están con bastante gente, la atención es buena.

P8. Considero que ha sido buena, pero quisiera que mejoren un poco más en cuanto a la amabilidad, el trato que nos dan.

P9. Considero que en algunas cosas son muy buenos, pero deberían ser más amables, atentos, colaboradores.

P10. Es bueno aquí en el servicio, no nos esperábamos porque escuchado opiniones negativas, pero con mi paciente se han portado bien hasta el momento.

P11. Si es buena porque al momento de traerlo, en triaje me lo atendieron rápido, actuaron como buenos profesionales.

P12. Bien porque si le ponen su tratamiento a mi hijo y le prestan atención a cualquier cosa que el necesite algunas enfermeras no todas son a si hay días que si vienen unos bien déspotas que no se les puede decir nada.

P13. Bueno hasta el momento considero que están atendiendo bien tanto a mi paciente como a mí, espero que no cambien y si cambian que sea para mejorar más.

P14. Es buena, porque he podido ver que a mi mamá la tratan bien, la tienen con sus colonias que le piden, la bañan, le dan su medicina, a mí me tratan bien.

P15. Considero que deben seguir así, se ponen en el lugar del paciente, hasta el momento son amorosas, le hablan a mi padre, y el ya no esta tan inquieto como antes, ya no se saca la vía donde pasan la medicina, espero sigan así.

P16. Mal primero nos sacan de mala manera a veces nos responden groseramente y tienen carácter muy duro.

P17. Mal porque no me explican nada no le dan la comodidad que necesita aparte señorita le digo que la vez pasada se había orinado y estaba con el pañal bien cargado y llevaba horas, el brazo lo tenía hinchado de la vía y a veces le digo del suero y bien molestas se ponen y me dicen ahorita no tengo tiempo yo veré cuando se le coloca otro.

P18. Más o menos la vez pasada se había hecho y hay estaba escaldado más de horas llevaba sin a ver cambiado pañal aparte de eso que no nos dejan entrar ya si ellas no pueden a lo menos cambiarlo nosotros.

P19. Más o menos cuando llegue con mi mama nos tuvieron en una silla de ruedas siendo oncológica después de tres días nos dieron una camilla hoy su 5 día de hospitalización está en una camilla en el pasillo.

P20. Mas o menos, porque tengo que ir yo para que vengan a ver a mi familiar.

P21. Bueno, los enfermeros son buenos, pero faltan más personal porque cuando vine había mucho paciente y demoraban.

P22. Considero que deben ponerse en nuestro lugar, porque por ejemplo mi hermana llora mucho y si salgo a ver su medicina cuando no hay en el hospital pues ya no quieren dejarme entrar, y paro peleando, y también deben mejorar porque hay enfermeras que uno le pregunta algo y ellas bien serias responden o a veces a penas se les escucha, deben de mejorar en eso señorita.

P23. Hasta el momento más o menos porque algunas enfermeras si muestran vocación y otras no le da igual si el paciente se siente bien o si le falta algo si a veces ni le preguntan como esta.

P24. Muy mal porque a veces solo les preguntamos y de una forma muy amargada y grosera responden ni por respeto a veces se comunican solo vienen y cambian sin comunicar para que lo hacen

P25. Mal señorita un día vine y le habían puesto n medicamento a mi papa y había hecho reacción no preguntaron si mi papa era alérgico o no solo le colocaron y ya menos mal señorita que salió de ese estado en el cual se encontraba súper mal

3. Describa ¿Cómo fue el cuidado de Enfermería que recibió su familiar en el área de emergencia?

Sub Categoría 01: Concepto de percepción en el cuidado del paciente

P1. Nosotros venimos del campo y de haya nos han derivado para acá entonces cuando llegamos la atención fue buena con el pasar de los días es un poco incómoda para mí por las actitudes que pueden presentar el personal de enfermería hay días que a mi papa lo dejan orinado sin cambiarlo sin nada y no lo ven ni siquiera preguntan si se encuentra bien o mal a veces solo vienen le colocan el tratamiento y nada más.

P2. Le explicó no me quejo del cuidado que le brinden sin embargo siento que deberían mejorar en la atención de que cuando el necesite algo decirlo a veces no hay comunicación solo vienen como si no les importara el cuidado de mi paciente que ni preguntan a mí que si comió o no

P3. Ha sido regular la atención porque hay día donde nos explican todos los procedimientos que pueden presentar mi familiar, pero hay días que no nos explican nada por esa parte si me siento incomoda.

P4. El cuidado ha sido muy poco lo que le han dado señorita le explico el día de ayer mi paciente llego con vómitos se le había complicado le comenté a la licenciada le dije que si le podía dar algo no me dijo nada seguía vomitando pasaron como cinco horas y se deshidrato luego de eso llego a darle algo para los vómitos por que estuve insistiendo no me parece justo el cuidado que le brindan a mi familiar.

P5. Bien no me quejo de la atención le han brindado una camilla ni bien llego y actuaron rápido le sacaron sus análisis sus signos vitales ah cada momento le controlaban el cuidado y los procedimientos han sido muy eficaces.

P6. Me siento bien por la forma en cómo me han tratado han sido muy amables, aunque a veces un poco irracionales quizás por la sobre carga laboral después de eso me han brindado una atención acorde

P7. Señorita atención aquí con mi familiar ha sido optima sin embargo a veces hay puntos en los cuales deben de mejorar una de ellos es en la atención inmediata que debe de ser mi paciente llego con un dolor intenso de estómago y solo dieron paracetamol de ahí reingreso otra vez con dolor de estómago más vómitos y ahí recién hicieron caso deben de actuar más rápido y ser más comunicativas las licenciadas.

P8. La atención no ha sido tan buena como debía de serlo cuando llego no atendían solo le pusieron una vía en hidratación hay días que no le cambias cuando hace sus necesidades la dejan con el pañal hay no nos dejan entrar a nosotros y aparte de eso cuando queremos interactuar con las licenciadas son muy déspotas

P9. Me han atendido muy bien me siento tranquilo al saber que mi familiar está en buenas manos de profesionales capacitados y que sepan atender rápido.

P10. Señorita la verdad que la atención no ha sido ni mala ni bueno, pero podría ser mejor con capacitaciones cuando llevo mi mamá la atendieron rápido le hicieron sus análisis la llevaron a ecografías y la atendieron de manera eficaz.

P11. Hasta el momento todo bien, lo único que falta es camilla, ósea les falta materiales, a veces medicinas y también camillas y silla de ruedas y creo que para que sigan brindando mejor atención también deberían de tener todo a su alcance.

P12. La atención fue rápida y buena desde que ingresamos, igual considero que a todo su personal del hospital deberían capacitarlos para que sean así, porque he ido a otros servicios y hay personas déspotas.

P13. El cuidado que le brindo a mi hermano fue responsable, lo evaluó, lo trato bien y hasta el momento siguen atendiéndolo muy bien.

P14. Lo atendieron rápido las enfermeras en triaje, cuando llegamos le controlaron sus funciones vitales y rápido le pusieron su vía en su brazo, la demora fue en caja.

P15. Considero que hasta el momento es buena, porque si le colocaron sus medicinas, lo atienden bien cuando llamo, si necesita algo mi paciente trata de ayudarlo.

P16. Fue buena, rápida y eficaz, espero sigan así y con los demás también porque merecemos que nos traten bien tanto al paciente como a nosotros los familiares.

P17. Son rápidos pero pocos comunicativos, les preguntamos y se demoran en darnos una respuesta, en eso deberían mejorar.

P18. El cuidado es bueno porque nos dicen que le falta, pero dejan poco tiempo sin ver a nuestro paciente enfermo y como digo son serias.

P19. Bueno los enfermeros, lo tienen limpio, le dan su medicina, su comida, le dicen como esta, le hacen reír también.

P20. Hablan con cariño, le explican a mi mamá lo que le harán y a mi también.

P21. Son muy buenas, actúan rápido en cuanto a la atención, los medicamentos, lo que le hace nos dicen, hasta tratan de solucionar lo más rápido para que el paciente no este incómodo

P22. No fue tan buena, falta rapidez en cuanto la atención, creo que en emergencia deben ser más rápidos.

.

P23. Es malo el cuidado que le brindaron la vez pasada ni sus necesidades básicas pudieron cambiarle a mi mama porque están súper ocupadas además estaba haciendo ulceras por presión y ni cuenta se habían dado

P24. Más o menos no ha sido tan favorecedora el cuidado que le han brindado a mi papa no le hacen cambio de posturas nosotros le hacemos y cuando llego lo tenían en una silla de rueda

P25. Mal porque no ven a todos los pacientes cuidado que le brindan no es el adecuado a veces ni se les puede preguntar algo por qué se alteran demasiado

4. ¿Cree usted que el trato de la enfermera influyó en su estado de ánimo de su familiar?

Sub Categoría 03: La percepción de la enfermera basada en el paciente

P1 No influye el ánimo es personal que, si se pueda vincular con ella en su entorno sí, pero a se ponga triste o muy molesto a veces depende de los factores estresante que puedan tener cada paciente.

P2 No influye por que el animo a veces proviene de problemas familiares no del personal de salud que, si puede influir en su entorno si, mas no que si él se siente triste puede ser por el personal de salud.

P3. No influye en los ánimos que puedan presentar porque si esta triste o alegre no depende la enfermera quizás si en el ámbito de salud, pero como se siente el no.

P4 No influye porque si el paciente esta triste puede ser por problemas que presente en casa mas no por el personal de salud.

P5. Creo que hasta el momento no influye porque pese a que ellos tratan bien a mi paciente pues hasta el momento mi mamita aún sigue igual ósea no veo mejoría.

P6. No sabría decirle porque mi hermano esta dormido todo el tiempo, pero si veo que lo atienden.

P7. Si creo que influye, porque gracias a sus consejos de la enfermera a mi paciente a él lo ayudado a mejorar un poco en su enfermedad, está reaccionando mejor a las medicinas, pues esta más animado y ellos le levantan el ánimo.

P8 Si influye por que aparte enfermería es una profesional holística que engloba el ámbito de atención básica en cuidados, pero también brinda que los pacientes sean escuchados cuando tengan alguna inquietud, por parte de mi familiar las enfermeras si le han demostrado atención y mi mama se siente muy contenta por el cuidado que le están brindando.

P9. Si ha influido bastante para la mejoría de mi paciente, me comenta mi paciente como le tratan él está muy contento con sus cuidados, porque ellos estén pendientes de todo y no son como algunos enfermeros que son carones, serios, pues hasta el momento les ha tocado muy buenos profesionales desde el día uno que está aquí.

P10. Si con ese trato bueno mi esposo ha ido mejorando, está más tranquilo, contento, cuando ingreso a verlo está limpio, huele rico, no puedo quejarme, y lo veo de mejor semblante.

P11. Si porque mi hijo está mejorando y eso le está ayudando, hasta el momento recibimos buen trato ambos y me tiene tranquila.

P12. Si, porque ahí es donde mi familiar evoluciona para bien.

P13. Supongo que sí, mi paciente dice que le explican que todo es por su mejora y está más tranquilo.

P14. Si, pese que son serionas, mi paciente dice que cuando él pregunta pues ellas responden y le explican.

P15. Si señorita, quien no se va a sentir mejor si es que nos tratan de buena manera, son buenos todos hasta el momento.

P16. Si, mi mamá está muy satisfecha con la dedicación de los enfermeros.

P17. Claro que si señorita, ojalá existieran más personas, así como las enfermeras de este hospital, ojalá que jamás cambien, lo que, si pido que haya más personal, porque ellas no se abastecen con tanto paciente, corren acá, corren haya, así paran.

P18. Si claro que influye si la enfermera viene con mala actitud se la trasmite el paciente porque no interactúa con el hasta con nosotros a veces nos responden groseramente.

P19 Si influye señorita más, aunque mi paciente se encuentra hospitalizado en emergencia observación y no nos dejan ingresar para interactuar con ellos lo poco que eh podido visualizar es que algunas si muestran su entusiasmo por los pacientes.

P20. Si señorita influye porque depende ellos si siente cómodo alegre triste y feliz a veces no podemos estar ahí todo el tiempo, pero las licenciadas son las interactúan más con ellos.

P21. Si influye porque si el paciente se siente incómodo por el personal un ejemplo claro es cuando una vía esta obstruida y no se la cambian por diversas razones el paciente muestra ira triste y sobre todo expresa dolor y la licenciada no está hay para cubrir esa necesidad que es básica y fundamental.

P22 Si influye cuando el personal se dirige a ellos pueden mostrar cierta incomodidad por razones o circunstancia que puedan darse como el tratamiento inadecuado.

P23. Si influye el trato de la enferma en el estado de ánimo porque le va ayudar o a deducir que siente el paciente o como se está sintiendo

P24. Si, por que la enfermera viene con una actitud negativa el paciente sentirá esa negación.

P25. Si por puesto que si por que la enfermera debe de venir al trabajo con la mejor actitud posible.

5. ¿Considera usted importante la comunicación entre la enfermera(o) y paciente?

Sub Categoría 02: Comunicación asertiva y segura paciente –enfermería

P1. Es muy importante la comunicación entre el paciente por que le ayuda a saber cómo se siente el como esta que siente y si está conforme con su cuidado.

P2. Señorita me parece bien que la enfermera siempre tenga comunicación por que ha si se dará cuenta de cómo se siente que le duele porque causo eso y también poder avisar al personal médico sobre su diagnóstico si se siente mejor.

P3 Por supuesto que es muy importante que la licenciada se comunice con el paciente porque sabrá sus dolencias además le permitirá sacarle una sonrisa usted sabe cuándo uno está enfermo necesita más risas más alegrías y si ella interactúa con el paciente el paciente se sentirá más tranquilo y en confort.

P4. Claro que si señorita es muy importante porque sabe lo que él piensa para saber su estado de ánimo sabrá como amaneció o como descanso si no hay comunicación no va a ver un adecuado cuidado.

P5. Si, es importante la comunicación es el medio por donde el ser humano dice eh interpreta como se siente entonces la enfermera debe de tener comunicación para saber cómo se siente como ha estado si ha descansando a dormido o no está mejorando mi familiar eh visto la licenciada que llegue le dice hola señor Víctor como esta como se siente descanso no descanso, hay licenciadas que solo vienen colocan el medicamento y no interactúan con los pacientes y eso se ve aquí todos nos conocemos, aquí los familiares y sabemos cómo las enfermeras tratan a los pacientes.

P6. Si, es importante porque nos ayudara a saber el estado de ánimo que pueda tener nuestro paciente la mayoría de pacientes a veces son adultos mayores y ellos no tienen ningún familiar entonces si la enfermera interactúa con él se sentirá mejor y por ende demostrara una mejor recuperación de su salud.

P7. Si es importante porque mostrara los parámetros de si se encuentra bien o no si esta con ánimos o como ha ido evolucionado ya que la enfermera como lo he visto con el pasar de los días son con las que más se vinculan y las que están pendientes de los pacientes.

P8 Si, por que cuando uno saluda uno esta hay con el paciente sabe cómo esta como se siente y si la enfermera tiene comunicación con el paciente sabrá detectar los factores estresantes que le albergan y poder ayudar a resolverlos.

P9 Claro que si les ayuda a ellas como a nosotros saber lo que siente el paciente las dolencias que pueda presentar y todos los problemas que se pueden resolver.

P10. Si y eso falta mejorar, porque siempre el paciente si es que esta consciente va a preguntar y va queriendo para que le coloquen el medicamento porque le hacen ese estudio y creo que es deber del profesional de informar.

P11. Claro, por medio de la comunicación mi paciente sabrá para que le coloquen ese tratamiento se sentirá mejor o más tranquilo de que lo están ayudando para salir de esa enfermedad.

P12. Si, claro que es muy importante porque gracias a ello nos enteramos de todo, hasta los enfermeros pueden detectar como se encuentra el paciente, si mejoran o no, creo que es muy indispensable eso no debe de faltar.

P13. Si considero porque ahí mi paciente se queda más tranquilo, por medio de comunicarse él se sentirá más en confianza, le podrá expresar a la enfermera si tiene dolor, si necesita algo le pedirá con confianza, y es porque ve que la enfermera está pendiente y preguntándole eso no debe faltar.

P14. Si es muy importante, creo que todos sabemos que por medio del habla nos enteramos de todo, uno expresa lo que siente y mi paciente que esta solo adentro sin ningún familiar, va andar inquieto, preguntará todo y si la enfermera le escucha y le conversa pues le dará esa confianza que cada persona enferma necesita.

P15. Claro que sí, porque allí mi hijo y yo sabemos que le están colocando y para qué, y mi hijo a mejorado mucho se siente en confianza y gracias a Dios los enfermeros son muy buenos y comunicativos.

P16. Si, porque le da confianza y seguridad.

P17. Claro porque si fueran así darían la tranquilidad total que mi paciente o yo quiero, eso deben mejorar.

P18. Si ellas fueran más comunicativas y amables cuando yo les quiero preguntar algo todo sería mejor, deben ser más comunicativas.

P19. La comunicación es muy importante, porque por medio de ello nos enteramos de todo, hasta los mismos profesionales pueden sacar sus diagnósticos o evaluaciones porque ellas preguntan y si el paciente no se comunica pues no podrán hacer una buena atención y creo que es bueno e importante.

P20. Siempre es importante comunicarse, por ejemplo, si nosotros preguntamos algo y no nos responden nos sentimos inquietos, porque es obvio que queremos saber la evolución de nuestro familiar enfermo ya que ellos luego se encuentran solos, y nosotros solo estamos hasta un momento porque luego nos sacan.

P21. Si, porque por medio de eso ellas se enteran de como está el paciente, si les duele algo, si necesitan algo, y a nosotros nos ayuda porque nos pueden decir su mejoría.

P22. Si es importante pro que mediante a la comunicación sabrán como se siente el paciente.

P23. No, es importante para mí porque el que debe de comunicarse somos nosotros ellos la mayoría de veces no lo hacen, pero si sería importante que lo realicen.

P24. No, es importante la comunicación para mí porque depende del paciente y los cuidados que se brinden para su recuperación

P25. Más o menos porque lo que es más importante es que le coloquen su tratamiento

6. . ¿La enfermera(o) le explicó a su familiar con amabilidad sobre el tratamiento, procedimiento que le iban a realizar?

Sub Categoría 02: Comunicación asertiva y segura paciente –enfermería

P1. Señorita no me explica nada la licenciada que esta de turno a veces le pregunto para que le coloca el tratamiento y no me dice nada, me gustaría que despejaran mis dudas, pero no se preocupan por resolver las incógnitas que tiene uno como familiar.

P2. La verdad no yo tengo que preguntar para qué sirve el medicamento si está bien ese medicamento en que lo ayuda por ellos no explican de los procedimientos.

P3 Señorita le comento que la vez pasada le estaban colocando una sonda nasogástrica y no explicaron para que era o cual era su función, de ahí una licenciada muy amable que se llama Marley me explico para que era, algunas licenciadas que son muy déspotas y hay otras que si responden cuando les digo alguna inquietud

P4. Bueno no me quejo si me explican y también le explican a mi papa para qué es y eso me agrada me siento grata y tranquila cuando las licenciadas si se preocupan por mi papa

P5 Solo sé lo que le colocan cuando yo pregunto ese día mi madre tenía una vía endovenosa hace 4 días y se le estaba poniendo toda la muñeca de color rojo entonces la llame a la licenciada y le dije solo vino y le quito el medicamento no explico por qué se hacía eso somos del campo y no entendemos lo que pasa deseamos que si nos explicaran

P6 No, le explican nada a mí ni paciente uno tiene que andar preguntando para que y como es porque ellos no tienen el tiempo para explicarnos eso me lo dijo una licenciada el día de ayer.

P7 No me explican nada señorita nosotros venimos de Talara y no me explican solo vienen dejan en el cloruro nuevo y no me dicen si se seguirá con ese cloruro, solo vienen lo quitan y colocan uno nuevo

P8 Señorita a mi no explican nada de los procedimientos que le realizan a mi paciente solo vienen y le colocan

P9 No me explican nada de lo que le van a realizar uno tiene que estar preguntando para que así puedan responder

P10 No señorita no me explican nada de mi paciente.

P11 Si, me explican muy amablemente lo que le colocan a mi familiar y me siento grata cuando hacen eso y cuando están hay con mi paciente.

P12 Si, me explican cada tratamiento y cuando le toca que le cambien la vía periférica me dicen y yo estoy hay visualizando si me siento satisfecha.

P13 Si la verdad que hay días que si explican todo lo que le colocan a mi mama y todo lo que debo de saber, pero hay otras licenciadas que no me explican nada del procedimiento y tratamiento ese día mi papa de la emergencia se había ido a radiografía no me habían avisado y estaba muy angustiada por mi mama ella es una paciente oncológica y siempre tengo que estar con ella.

P14. Son amables, pero no explican cuando colocan, solo van y colocan el tratamiento.

P15. Si he podido ver que por ejemplo le dicen a mi paciente que le colocan el tramadol para su fuerte dolor y para que le calme.

P16. Si le han explicado con amabilidad paso a paso por qué le colocan cada medicamento, y también cuando le iba a ir a sacar análisis de sangre la enfermera le dijo para que le sacarían y mi paciente se quedó tranquilo porque siente que se preocupan por él.

P17. Primero no fue tan amable pero luego ha ido mejorando en decirle para que le volvieran de cambiar de vía y era porque no le pasaba la medicina y se le iba a hinchar su brazo si seguía ahí.

P18. Si le explico con amabilidad y no se molestó para nada.

P19. Si, hasta el momento si le dicen todo, y mi paciente se queda más tranquilo porque andaba inquieto.

P20. Mas o menos le explican, pero tengo que ir yo para preguntar y que me expliquen también.

P21. Mi paciente dice que si le hablan cuando le van a colocar por ejemplo ese medicamento del dolor, o cuando le colocaron esa manguerita creo que le llaman sonda que es para que su orina salga por ahí, ellas le explicaron y no se incomodaron.

P22. Si he podido escuchar cuando le dicen que le cambiaran de vía porque ya venció porque las cambian cada 3 días dicen.

P23. Si señorita, todo le dicen a mi paciente, y cuando piden alguna cosita ellos me explican también.

P24. Si he escuchado que se toman la molestia de decirle, hasta el momento le dicen señorita.

P25. Dice mi paciente que, si se toman el tiempo de decirle y cuando pregunto yo también, porque a veces yo no estoy y le encuentro algún medicamento nuevo pues y vuelve a llegar la enfermera para cerrar la llave de su vía yo le pregunto y ella amablemente me responde.

7. ¿Está usted satisfecho con el servicio que le brinda la enfermera(o) a su familiar?

Sub Categoría 04: Comodidad y confort en el cuidado de enfermería

P1 No, estoy satisfecho por que como le he venido conversando no a veces no hay una adecuada comunicación ni tampoco organización de parte del personal de enfermería

P2 No, estoy satisfecho por las diversas situaciones incomodas que uno está pasando como no prestarle atención a mi familiar ni comunicarse con el de que necesidades requiere.

P3. No me siento satisfecho deberían de capacitarlos más para que puedan brindar un servicio optimo enseñarle que son los valores, aunque eso viene de uno mismo deben de ser más profesionales.

P4 No me siento satisfecha por que brindan un cuidado optimo en cubrir sus necesidades en escucharlos e interactuar con los pacientes

P5 No porque no cuentan con el material necesario para poder atenderlos ni tampoco mostrarle la atención que necesitan.

P6 No estoy satisfecha porque no le brindan a la atención que necesita no se comunican con él ni conmigo lo que mi familiar necesite.

P7 Mas o menos, porque falta que sean más comprensivos y se pongan en nuestro lugar ya que tanto para el paciente y para uno como familiar estamos en un lugar extraño, no sabemos que enfermedad o porque mi paciente esta así y necesitamos apoyo, necesitamos que nos digan las cosas, sin embargo, a veces no dicen y esperan horas de horas para comunicarnos algo.

P8. Un poco no, porque nos dejan poco tiempo con ella, un día no ingresamos a verla para nada pues las de celeste las enfermeras dijeron que más tarde pero no me dejaron ingresar.

P9 Si más o menos hay días que explican que son amables mi paciente se siente tranquilo y cuando no sucede eso se siente sumamente intranquilo.

P10 Si más o menos me siento satisfecho a veces solo vienen lo cambian le colocan tratamiento no preguntan no interactúan con el no todas son a si algunas que si se toman el tiempo para saber cómo está mi familiar.

P11 Si me siento satisfecho con el cuidado que le brindan a mi paciente porque lo escuchan eh interactúan con mi paciente.

P12 Si me siento satisfecho, aun que les falta un poco más para brindar una atención de calidad.

P13. Hasta el momento si señorita, como le digo son responsables, le colocan su tratamiento a su hora me dice mi familiar.

P14. Si estamos satisfechos con la atención que le dan a mi paciente, espero sigan así y no cambien.

P15. Si estoy tranquila con el servicio que brindan a mi familiar.

P16. Si porque veo mejoría en mi paciente, además cuando he podido ingresar he visto como atienden, muy amables, respetuosas.

P17. Si, pero me gustaría que le coloquen una medicina más adecuada para que el mejore más rápido.

P18. Hasta el momento sí, porque veo que le ponen interés a mi hijo, espero que pronto mejore del todo.

P19. Si, porque lo poquito que he podido observar es que se preocupan, además dice mi paciente que ellas llaman al médico cuando algo sale alterado en cuanto algún resultado, así que si hay responsabilidad y si estoy contenta.

P20. Si señorita, son buenas en especial la licenciada que es de edad, es, pero muy buena, dulce, si le pregunto o pido algo no se enoja.

P21. Si muy contenta estoy y mi mamá también, deberían contratar a más enfermeros así de buenos.

P22. Claro que si señorita, gracias a ellas mi papá tuvo su camilla y pese que es hospital lo han tratado bien a mi padre.

P23. Si son buenas las licenciadas y si me siento satisfecho

P24. Si señorita si estoy satisfecha con lo que me brinda el personal de enfermería

P25. Si me siento satisfecho con el cuidado que brinda el personal de enfermería.

8. ¿Cómo mencionaría la comodidad que le brinda a su familiar?

Sub Categoría 04: Comodidad y confort en el cuidado de enfermería

P1 Mala porque no se preocupan por su salud ni se comunican con algunas de los licenciados solo aplican medicamento y no les preguntan cómo sienten o como están

P2 Mas o menos hay días donde si se sienten cómodos les preguntan cómo se sienten y hay otros días que no

P3 Describo la comodidad de mi paciente como cuando está satisfecho con una cama de hospital y los implementos necesarios que el necesite y tenerlos a su disposición para su salud en el ámbito del personal comodidad que le brinden un adecuado clima que se siente contento y sobre todo que vaya recuperando su salud.

P4 No se siente cómodo porque cada vez que le pregunto esta quejumbroso a veces no le aplican su tratamiento y tampoco se comunican con el son pocas las enfermeras que hablan con mi paciente.

P5 No se siente cómoda se queja por la atención que le brindan si la ven quejándose de dolor no le brindan un analgésico mi mama ha desarrollado escaras si no es por mi ayuda que le brindo de estarla cambiando de posición ms las desarrolla son muy pocas las enfermeras que si cumplen con su labor de brindar un cuidado humanizado.

P6 No brindan comodidad a mi paciente a veces está muy quejumbrosa la mayoría de veces que estoy con él no se comunican ni hablan con él hay licenciadas que si, pero hay otras que no.

P7 No le brindan la comodidad que él requiere los cuidados que le dan por que solo aplican tratamiento no le dicen como se siente o como esta solo vienen y ya ni tampoco le brindan una camilla está sentado más de dos días y le duele su espalda.

P8 Si se siente como ya cuando llego le brindaron una cama le hacen sus cambios posturales que ella requiere para evitar escaras es poco el personal que hace eso, pero la mayoría si lo realiza.

P9 Buena porque si me manifiesta que se siente cómoda y se ve que cada vez va incrementando su salud hoy nos han dado resultados favorecedores.

P10 Si le brindan comodidad señorita no me quejo de la atención con él han sido muy atentas carismáticas no todas son pocas las que en verdad hacen sentir a mi paciente cómodo.

P11. La bañan todos los días, le dan su medicina, le cambian de pañal.

P12. Rapidez, colocan su tratamiento.

P13. Amable, le brindan buena comodidad.

P14. Aún le falta mejoría en cuanto la amabilidad y la información cuando yo le pido de mi paciente.

P15. Amable, es adecuada, el trato si es bueno.

P16. Preocupación he visto, porque ellas me han ayudado a que este en una camilla, porque mi hijo estaba en silla de ruedas y era incomodo.

P17. Muestran interés a mi familiar, dice que cuando ella les dice que necesita que le cambien el pañal (porque utiliza pañal) pues al toque envía a una técnica para que le cambien, así que mi paciente se siente cómodo, se siente bien con sus cuidados.

P18. No podría dar completamente mi conformidad en cuanto a esa pregunta, aun les falta.

P19. Le asean, la tienen limpia, le dan su medicamento y están pendientes.

P20. Amorosas, atentos, amables señoritas.

P21. Muy amables, dedicados en su trabajo.

P22. Se ponen en el lugar del paciente, hacen todo lo que esta en sus manos para que el paciente mejore y evolucione bien.

P23. Mi paciente si se ha sentido cómodo gracias a las licenciadas

P24. Se han sentido bien porque si le brindan la comodidad necesaria que se merece

P25. Si se han sentido tranquilo cómodo por las atenciones que ha tenido y gracias a las licenciadas por estar hay siempre con mi paciente.

9. ¿Qué recomendaciones daría para mejorar la atención de enfermería?

Sub Categoría 02: Comunicación asertiva y segura paciente –enfermería

P1. Una buena recomendación es que den un trato más humano que los cuiden con más amor que expliquen los procedimientos tratamientos que necesite mi paciente

P2 Mi recomendación es que sean más respetuosas más carismáticas empáticas y sobre todo que se preocupen por el paciente no solo por mi familiar si no por todos los pacientes que entran en la emergencia sé que es un trabajo a veces sacrificado y lo entiendo solo les pido un poco más de empatía.

P3 Que sean un poco más carismáticas que cuando vengan saluden a mi familiar digan cómo estas como te encuentras hacer una broma para robarles una sonrisa saben que ellos ya están combatiendo con una enfermedad y necesitan una sonrisa no todos los días, pero sean más amables.

P4 Señorita diría yo sean más amables carismáticas empáticas que se preocupen por el paciente que sean más alegres porque hay licenciadas que son muy serias y sería bueno que brinden una sonrisa

P5 Una recomendación es que sean más alegres no serias que pregunten tanto a nosotros como a los pacientes más empáticos que se relación más con los pacientes.

P6 Sean amables más responsables y respetuosas por que el respeto hacia nosotros y hacia los pacientes es súper importante si no faltamos al respeto que ellos también lo hagan.

P7 Señorita que se preocupen más por mi papá que estén pendiente no solo del sino de todos porque todos somos importantes y respeto siempre, ante todo.

P8 Bueno que sean más carismáticas que cada cierto tiempo hagan dinámicas para los pacientes ya que ellos muchas veces se sienten solos la mayoría son adultos mayores y no hay familiares ni hijos que los vengán a ver y sería bueno que sean más entusiastas con una sonrisa en su rostro se ven lindo cuando sonrían.

P9 Que sean más amables carismáticas que cuando les pregunten algo no respondan de manera grosera que puedan responder de una manera adecuada.

P10 Señorita sé que todos tenemos problemas familiares unos más fuertes que otros pero que eso no sea un obstáculo para una adecuada atención que sean carismáticas activas que no sean groseras.

P11. Lo primero el personal debe ser mas expresivo, el comunicarnos que tratamientos dan y para qué sirve.

P12. Tratar de ser mas comunicativos, que exista más comunicación entre los pacientes y familiares.

P13. Una de las mejoras seria que nos sepan escuchar, y así nos puedan comprender y poner en el lugar del paciente y de nosotros los familiares.

P14. Y seria un poco mas amables, que brinden la mejor atención e información del paciente.

P15. Que estén más atentos y más presentes al momento de los medicamentos.

P16. Ambos si estamos satisfechos en cuanto al cuidado.

P17. Que cada vez que le pregunte nos expliquen y que no tenga que estar yendo a preguntar.

P18. Que sean mas comunicativos, que sean mas amables, uno llega con preocupación, angustiados porque vemos mal a nuestro paciente y ellas deben pensar en eso y no ser tan cortantes.

P19. Ser mas amables, no tan serias, porque sinceramente da hasta temor preguntarles algo, son bien cortantes la mayoría, uno viene por necesidad porque ellos por algo estudiaron, para tratar bien a los enfermos, para que les den calidad de atención y todo eso es enseñan y deben ponerlo en practica señorita.

P20. Recomendaría que no cambien, que capaciten en ese hospital al personal de salud para que todos sean así como los enfermeros del área de emergencia, estoy muy contenta como son con mi paciente.

P21. La amabilidad, el amor a su profesión no acabe y que sea su inspiración salvar a los pacientes que llegan en mal estado la mayoría.

P22. Hay señorita, qué más puedo pedir, solamente que las sigan iluminando para sigan siendo buenas personas, se ponen en el lugar de nosotros y como pacientes, y la verdad hacen que sea más efectiva la mejoría del paciente, ojalá en todos los hospitales fueran así.

P23. Que sean más empáticas más amables más honestas que muestren una sonrisa

P24. Sean más humildes no sean tan prepotentes que sepan modular sus valores

P25. Sean mas sinceras que regalen una sonrisa a su paciente que no sean tan renegonas

10. Si usted necesita hospitalizarse ¿Lo haría en el Hospital Apoyo II de Sullana?
Sub categoría 02: Comunicación asertiva y segura paciente –enfermería

P1. Si me hospitalizaría si se levantan todas las observaciones que se han venido dando durante la entrevista

P2. No porque tengo mi seguro de ESSALUD, aunque a veces también tratan de la misma manera que lo hacen acá.

P3 Si soy una persona del campo y es el único seguro con el que cuento y si me hospitalizaría si es que algún día pasara algo grave

P4 Si la verdad que si porque es el único seguro con el que cuento siento que deben de organizarse más para que coloquen más personal y a así la atención pueda ser optima

P5 No porque atienden mal lo eh venido observando no me explican no dejan ingresar a ver a mi paciente y no parece justo.

P6 Si porque es bueno el servicio que brindan solo que a veces como toda institución o entidad tenemos inconvenientes en realizar las actividades cotidianas como es atender

P7 No porque cuento con otro seguro como Essalud y un seguro privado que es el Rimac

P8 Si me hospitalizaría es buena la atención que brindan

P9 Si me hospitalizaría porque es el único seguro que cuento por el momento

P10 Si me hospitalizaría porque la atención es buena solo levantar las observaciones que se le han dado sería una mejor atención de calidad y no cantidad

- P11.** No, porque tengo seguro privado por parte de mi esposo.
- P12.** Si, porque no tengo otro seguro señorita.
- P13.** Si, porque veo que este hospital esta mejorando en su atención.
- P14.** Si, porque no tengo otro seguro.
- P15.** Claro que si, porque como hospital esta creciendo y veo que están cambiando muchas cosas.
- P16.** Si, porque he visto que si hay preocupación y atención buena.
- P17.** Si porque si atienden bien pese a que falta compromiso.
- P18.** Si señorita, pero no quisiera enfermarme.
- P19.** Si, una porque no tengo otro seguro, y otra cosa es que confió que por medio de este estudio que están realizando ustedes pues va a mejorar el personal.
- P20.** Claro que si señorita, son muy dedicados.
- P21.** Si, ojalá que no me enferme porque nadie quiere enfermarse, pero si me hospitalizaría si hubiera la necesidad.
- P22.** Si porque es el único hospital que son bien humanos en cuanto al cuidado de un paciente enfermo, han actuado rápido en su atención y se han preocupado para que mi paciente esta cómoda señorita.
- P23.** Si señorita porque es con el único seguro que cuento
- P24.** Si señorita como si me siento satisfecho con el cuidado que le brindan a mi paciente
- P25.** Si señorita claro que si me enfermo si me hospitalizaría aquí



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, PULACHE HERRERA CARMEN MARIELA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "Percepción de los familiares del cuidado humanizado de la enfermera en el servicio de emergencia en el Hospital de Apoyo II-2 Sullana", cuyos autores son SOLIS CARMEN GLORIA MARIA ESTEFANY, TORRES OCAÑA NATALIA DEL PILAR, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 11.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

PIURA, 30 de Noviembre del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
PULACHE HERRERA CARMEN MARIELA DNI: 40362180 ORCID: 0000-0002-5829-4422	Firmado electrónicamente por: CPULACHEH el 24- 01-2024 08:23:23

Código documento Trilce: TRI - 0674914