



**ESCUELA DE POSGRADO**  
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del  
usuario atendido en el servicio de emergencia del  
Hospital Marino Molina Scippa, 2016**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:**

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

**AUTORA:**

Br. López Minaya Adriana Mercedes

**ASESOR:**

Mgr. Caycho Valencia Félix Alberto

**SECCIÓN**

Ciencias Médicas

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

Calidad de prestaciones asistenciales

**PERÚ – 2017**

## Página del Jurado

---

Dra. Flor de María Sánchez Aguirre  
Presidente

---

Dra. Karen Zevallos delgado  
Secretario

---

Mgtr. Félix Alberto Caycho Valencia  
Vocal

**Dedicatoria**

A mis padres Damián y Victoria por sus enseñanzas, sacrificio y confianza.

A mis hijas Antonella y Alexandra que son mi razón de vida.

A mi esposo por su paciencia y comprensión.

Adriana López Minaya

### **Agradecimiento**

A mi asesor de tesis Mgtr. Félix Caycho Valencia por su apoyo constante en el asesoramiento y la ayuda recibida durante la realización de esta investigación.

A los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa por su colaboración brindada.

Adriana López Minaya

### **Declaración de Autoría**

Yo, Adriana Mercedes López Minaya, estudiante de la Escuela de Postgrado, Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, de la Universidad César Vallejo, Sede Lima; declaro el trabajo académico titulado, "Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa, 2016" presentada, en 164 folios para la obtención del grado académico de Magister en Gestión de los Servicios de la Salud, es de mi autoría.

Por tanto, declaro lo siguiente:

- He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, de acuerdo con lo establecido por las normas de elaboración de trabajos académicos.
- No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquellas expresamente señaladas en este trabajo.
- Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
- Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagios.
- De encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinen el procedimiento disciplinario.
- 

Lima, 07 de enero del 2017

---

Bach. Adriana Mercedes López Minaya

DNI: 09549145

## **Presentación**

Señores miembros del jurado:

En cumplimiento del reglamento de grados y títulos de la Universidad César Vallejo, presento la tesis titulada: “Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa, 2016”. La investigación tiene la finalidad de Determinar la relación que existe entre el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa, 2016.

El documento consta de siete capítulos, estructurados de la siguiente forma: Capítulo I: Introducción, Capítulo II: Marco metodológico, Capítulo III: Resultados, Capítulo IV: Discusión, Capítulo V: Conclusiones, Capítulo VI: Recomendaciones y Capítulo VII: Referencias bibliográficas y anexos

Señores miembros del jurado espero que esta investigación sea evaluada y merezca su aprobación.

La autora.

## Índice de contenido

	Página.
Página del Jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaración de Autoría	v
Presentación	vi
Índice de contenido	vii
Lista de tablas	ix
Lista de figuras	xi
Resumen	xii
Summary	xiii
<b>I. Introducción</b>	
1.1 Antecedentes	18
1.1.1 Antecedentes nacionales	18
1.1.2 Antecedentes internacionales	20
1.2 Fundamentación científica técnica o humanística	22
1.3 Justificación	37
1.4 Problema	39
1.5 Hipótesis	40
1.6 Objetivos	41
<b>II. Marco metodológico</b>	
2.1 Variables	44
2.2 Operacionalización de variables	44
2.3 Metodología	48
2.4 Tipo de estudio	48
2.5 Diseño	48
2.6 Población, muestra y muestreo	49
2.7 Técnica e instrumentos de recolección de datos	51
2.8 Métodos de análisis de datos	57
2.9 Consideraciones éticas	58

<b>III. Resultados</b>	
3.1 Estadística descriptiva	62
3.2 Contrastación de hipótesis	74
<b>IV Discusión</b>	80
<b>V Conclusiones</b>	85
<b>VI Recomendaciones</b>	88
<b>VII Referencias Bibliográficas</b>	92
<b>Anexos</b>	
Anexo 1 Matriz de consistencia	101
Anexo 2 Cuestionarios	104
Anexo 3 Validación de los instrumentos	108
Anexo 4 Base de datos piloto	118
Anexo 5 Informe de validación de Ayken	120
Anexo 6 Base de datos general	121
Anexo 7 Pantallazos Spss	134
Anexo 8 Acta de consentimiento	138
Anexo 9 Fotos	139
Anexo 10 Resultados de Consistencialización de datos	140
Anexo 11 Resultados de los datos sociodemográficos	141
Anexo 12 Resultados de Dispersión de las Hipótesis específicas.	145
Anexo 13 Cartas de presentación	147
Anexo 14 Artículo científico	153



**Lista de tablas**

	Paginas.	
Tabla 1	Matriz de operacionalización del variable cuidado humanizado	46
Tabla 2	Matriz de operacionalización de la variable satisfacción del usuario	47
Tabla 3	Baremos del variable cuidado humanizado	52
Tabla 4	Baremos de la variable satisfacción	54
Tabla 5	Estadístico de fiabilidad del cuestionario sobre cuidado humanizado	56
Tabla 6	Estadístico de fiabilidad del cuestionario satisfacción	57
Tabla 7	Distribución porcentual de los resultados nivel del cuidado humanizado de enfermería.	62
Tabla 8	Distribución porcentual de los resultados de los niveles de la dimensión fenomenológica del cuidado humanizado de enfermería.	63
Tabla 9	Distribución porcentual de los resultados de los niveles de la dimensión interacción del cuidado humanizado de enfermería.	64
Tabla 10	Distribución porcentual de los resultados de los niveles de la dimensión científica del cuidado humanizado de enfermería.	65
Tabla 11	Distribución porcentual de los resultados de los niveles de la dimensión necesidades humanas del cuidado humanizado de enfermería.	66
Tabla 12	Distribución porcentual de los resultados de los niveles de la satisfacción de los usuarios que se atienden en el servicio de emergencia.	67
Tabla 13	Descripción de los resultados de los niveles de la dimensión humana de la satisfacción de los usuarios que se atienden en el servicio de emergencia.	68

Tabla 14	Distribución porcentual de los resultados de los niveles de la dimensión oportuna de la satisfacción de los usuarios del servicio de emergencia.	69
Tabla 15	Descripción de los resultados de los niveles de la dimensión segura de la satisfacción de los usuarios del servicio de emergencia.	70
Tabla 16	Datos estadísticos de las variables cuidado humanizado y satisfacción del usuario.	71
Tabla 17	Estadísticos de las variables cuidado humanizado, satisfacción del usuario y sociodemográficas.	72
Tabla 18	Kolmogorov variable cuidados humanizados y satisfacción	73
Tabla 19	Correlaciones entre el cuidado humanizado y la satisfacción de los usuarios	75
Tabla 20	Correlaciones entre la dimensión fenomenológica y la satisfacción de los usuarios	76
Tabla 21	Correlaciones entre la dimensión interacción y la satisfacción de los usuarios	77
Tabla 22	Correlaciones entre la dimensión científica y la satisfacción de los usuarios	78
Tabla 23	Correlaciones entre la dimensión necesidades humanas y la satisfacción de los usuarios.	79

## Lista de figuras

	<b>Página.</b>
Figura 1. Teoría Del Entorno De Florencia Nightingale.	23
Figura 2. Teoría Sobre La Motivación Humana	25
Figura 3. Diagrama del diseño correlacional	49
Figura 4. Porcentajes de la variable cuidado humanizado de enfermería.	62
Figura 5. Porcentajes de la dimensión fenomenológica del cuidado humanizado.	63
Figura 6. Porcentajes de la dimensión interacción del cuidado humanizado de enfermería.	64
Figura 7. Porcentajes de la dimensión científica del cuidado humanizado de enfermería.	65
Figura 8. Porcentajes de la dimensión necesidades humanas del cuidado humanizado de enfermería.	66
Figura 9. Porcentajes de la satisfacción de los usuarios del servicio	67
Figura 10. Porcentajes de la dimensión humana de la satisfacción de los usuarios del servicio de emergencia.	68
Figura 11. Porcentajes de la dimensión oportuna de la satisfacción de la de los usuarios del servicio de emergencia.	69
Figura 12. Porcentajes de la dimensión segura de la satisfacción de los usuarios del servicio de emergencia.	70

## Resumen

La deshumanización que se observa en los diferentes servicios de salud en la atención al usuario externo, me motivaron a realizar el presente trabajo de investigación cuyo objetivo fué determinar la relación que existe entre el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa, 2016.

La muestra estuvo conformada por 90 usuarios seleccionados por muestreo probabilístico, aleatorio simple, con enfoque cuantitativo, de tipo básica, hipotético, deductivo, el diseño no experimental correlacional de corte transversal. El cuestionario fue aplicativo a través de encuestas, el cual fué validado por el juicio de tres expertos, V. Aiken (1.00). Para la confiabilidad del instrumento se empleó el alfa de Cronbach (0,871 variable cuidado humanizado y 0,727 variable satisfacción).

El análisis estadístico de los datos mediante spss 21: la estadística descriptiva 83.3% están medianamente satisfechos en cuidado humanizado y 84.4% están medianamente satisfechos en satisfacción. La correlación Rho de Spearman = 0.408, ( $p = 0.05$ ) y en sus dimensiones de cuidado humanizado ( $S=0.406$   $p=0.00$ ), ( $S=410$   $p=000$ ), ( $S=0.394$   $p=0.000$ ), ( $S=0.392$   $p=000$ ) si existe relación significativa que demuestra una relación positiva, con correlación moderada.

*Palabras claves:* Cuidado humanizado, satisfacción, usuarios.

## Summary

The dehumanization that is observed in the different health services in the care of the external user motivated me to carry out the present research work whose objective was to determine the relationship between the humanized nursing care and the satisfaction of the users served in the service Of the Hospital Marino Molina Scippa, 2016.

The sample consisted of 90 users selected by probabilistic sampling, simple random, with quantitative approach, of basic type, hypothetical, deductive, non - experimental correlation cross - sectional design. The questionnaire was applied through surveys, which was validated by the judgment of three experts, V. Aiken (1.00). For the reliability of the instrument the Cronbach's alpha was used (0.871 humanized care variable and 0.727 variable satisfaction).

Statistical analysis of the data using spss 21: descriptive statistics 83.3% are moderately satisfied in humanized care and 84.4% are moderately satisfied in satisfaction. Spearman's Rho correlation = 0.408, ( $p = 0.05$ ) and in its humanized care dimensions ( $S = 0.406$   $p = 0.00$ ), ( $S = 410$   $p = 000$ ), ( $S = 0.394$   $p = 0.000$ ) 0.392  $p = 000$ ) if there is a significant relationship that shows a positive relationship, with moderate correlation.

*Key words:* Humanized care, satisfaction, users

## **I. Introducción**

Hoy en día, América Latina y países subdesarrollados se encuentran con un sistema de salud fragmentado, en proceso de reforma en los diferentes sistemas de salud, la mayoría se encuentra en los desafíos de conformar un sistema de salud de calidad, hay dificultades, no hay equidad, no es eficaz e integral para el usuario, para que pueda recibir cuidados oportunos, un trato irrespetuoso e indigno.

El Ministerio de Salud ha favorecido el creciente interés en considerar la percepción de las personas como indicador importante de los cuidados ofrecidos por el profesional de enfermería a fin de brindar una atención acorde con sus necesidades y expectativas, sin embargo son escasos los logros en este campo, por la ausencia de metodologías prácticas y sencillas que puedan aplicarse a todas las instituciones y mejor aún que puedan ser utilizadas de manera específica por los diferentes profesionales de salud que proporcionan la atención en salud (Palacios, 2012, p.7).

Las enfermeras que trabajan en unidades críticas, especialmente en los servicios de emergencia, basan su trabajo en competencias científicas y principios éticos, además de actitudes, aptitudes y habilidades; es con las enfermeras donde el paciente al tenerlo frente a frente confía sus angustias, inquietudes, temores e inseguridades, por lo que el cuidado no se limita a ejercerse para y con el ser humano que cuida durante la jornada laboral o para los integrantes del equipo de salud con el que se planean programas de capacitación continua, tratamiento y rehabilitación; este cuidado se extiende mucho más allá de la rapidez y el óptimo cuidado con la que se realicen las funciones, dependiendo más de la calidad con la que se brinde el servicio.

Sin embargo, cuando se solicita atención de emergencia se está buscando precisamente, que ésta sea inmediata, oportuna y de calidad, o por lo menos que se de en el mínimo tiempo posible, por ello la calidad de los servicios de salud ha sido motivo de controversia entre los usuarios del Sistema de Seguridad Social, por cuanto, son parte activa y determinante del mismo.

En el Perú muchas instituciones hospitalarias del estado Ministerio de Salud, Es salud y clínicas privadas cumplen la función de adaptarlos e integrarlos a cada uno de sus sistemas.

El cuidado holístico de enfermería se ve opacado y presenta una amenaza que actualmente se encuentra en todos los ámbitos de la vida social que tiene que ver con la deshumanización que se observa en los servicios de salud por las múltiples tareas de tipo administrativo y biomédica, quedando algunas veces relegadas las acciones propias de enfermería (Gonzales, 2014, p.15).

No se brinda un cuidado humanizado en sus diferentes indicadores: no hay respeto, no hay solidaridad, no ecuanimidad, no autonomía del paciente, no sensibilidad, no autenticidad, no honestidad, no sentimiento de empatía, no comunicación, no confianza individualidad, déficit de conocimientos, no habilidades, no cualidades, no hay atención con privacidad, no seguridad, no disponibilidad, y no confort.

Esta visión negativa perciben los usuarios que reciben atención en los servicios de emergencia mostrándose insatisfechos cuando se solicita la atención de emergencia encuentran que no es inmediata, no es oportuna y no es de calidad fue bastante tiempo de espera, presentándose muchas veces maltratos y actitudes negativas hacia el personal de salud sobre todo al enfermero, aduciendo un sin número de razones, para que la atención sea inmediata.

Los servicios de emergencia y sobre todo en los hospitales de nuestro país hoy en día, se encuentran sobresaturados, los pasadizos se han convertido en sala de observación, y agregado a eso un cuidados deshumanizado por parte del personal de salud en el que se brinda un cuidado rápido y técnico dejando de lado la noción humanística percibiéndose insatisfacción en la dimensión humana ; como no hay identificación del personal, no hay identificación del paciente, no hay respeto, no hay amabilidad, no cortesía, no simpatía, no comunicación, no buen trato, etcétera, dimensión oportuna; no hay atención inmediata, no tratamiento oportuno , no información clara y la insatisfacción de la dimensión segura ; no maleficencia y falta de preparación del equipo incomodidad por falta



de recursos humanos, material e infraestructura inadecuada, por otro lado las personas desconocen la diferencia entre urgencia y emergencia de una atención de emergencia. El cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del usuario, son indicadores que miden la calidad de atención en las diferentes instituciones hospitalarias y que pueden ser afectados por diversos es por ello, considero importante realizar la presente investigación porque genera una necesidad de conocer la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa, 2016.

Este documento está conformado por ocho capítulos a través de los cuales se respalda y desarrolla la investigación.

Iniciando con capítulo I, el marco referencial, que integra las argumentaciones teóricas, empíricas y contextuales, donde se establece toda la información que soporta esta investigación. Se establece el planteamiento del problema donde se inserta la pregunta de investigación, motivo de la misma, se instauran los objetivos, tanto general como los específicos, Así mismo como las hipótesis.

En el capítulo II, explica detalladamente la metodología que se utilizó en la investigación de este estudio. En el capítulo III, se integran los resultados de la información generada; en tanto que en el apartado siguiente, capítulo IV se organiza la discusión y análisis de los resultados a la luz del marco referencial, la pregunta de investigación, los objetivos y la metodología empleada. En el capítulo V Y VI, queda conformado por las conclusiones y recomendaciones, que se desprende de la discusión; para finalmente en el capítulo VII, integrar las referencias bibliográficas.

En este estudio, se lograron alcanzar las expectativas de lo planeado y se espera que sus resultados sean de utilidad a la institución para tomar las medidas pertinentes, tendientes a mejorar el cuidado humanizado de enfermería a los usuarios atendidos en el servicio de emergencia y lograr el éxito de la institución.

## **1.1 Antecedentes**

### **1.1.1 Antecedentes nacionales**

Acevedo y Alvarado (2015), en su estudio de investigación para determinar la percepción de los estudiantes de la Escuela Enfermería Padre Luis Tezza - Perú, acerca del rol docente en la formación del cuidado humanizado durante el año académico 2014. La investigación fue de tipo descriptiva, cuantitativa, exploratoria; empleando como técnica la encuesta tipo escala de Liker modificada que constaba de 45 preguntas. Cuyos resultados se obtuvo que la percepción general de los estudiantes sobre el rol del docente en la formación del cuidado humanizado fué considerada Buena (98%). Concluyendo que en la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza se está realizando una buena formación del cuidado humanizado, lo cual es evidenciado en los resultados.

Por otro lado, Monchon y Montoya (2014), realizó su investigación sobre el “Nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario, Servicio de Emergencia. Hospital III-Essalud Chiclayo - Perú, 2013”. El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo. Los resultados obtenidos mostraron que un 64,18% de los usuarios afirman que el nivel de calidad del servicio es bajo, el 30,18% lo califica como nivel de calidad medio y el 5,64% como nivel de calidad alto.

En el estudio que realizó Verástegui (2014), tuvo como objetivo comprender el significado que otorgan al cuidado de enfermería las enfermeras que laboran en el servicio de cirugía de un hospital de Chiclayo - Perú, el estudio fue de tipo cualitativo descriptivo-interpretativo-comprensivo. Los resultados de este estudio ratifican la importancia de seguir explorando el significado del cuidado como eje de la profesión de enfermería, para seguir construyendo un quehacer profesional con pretensiones disciplinares en un proceso continuo de evolución y transformación.

Gonzales (2014), en su investigación referida a la satisfacción de los pacientes sobre el cuidado Humanizado de la enfermera en sala de observación del servicio de emergencia del Hospital General María Auxiliadora Lima-Perú. Los

resultados evidenciaron que el 53% se encuentran medianamente satisfecho, 25% insatisfechos y 22% satisfechos; llegándose a concluir que el mayor porcentaje de los pacientes se encuentran medianamente satisfechos sobre el cuidado humanizado de la enfermera en sala de observación del Servicio de Emergencia.

En su investigación Rodríguez (2014), su objetivo general fué determinar la percepción del paciente ambulatorio en terapia de hemodiálisis sobre las características del cuidado humanizado de la enfermera en una Institución de Salud, Perú en el año 2014. La investigación fue de tipo cuantitativo, nivel aplicativo y método descriptivo de corte transversal. Los resultados fueron (55.9%) medianamente favorable en el cuidado humanizado de la enfermera.

La investigación presentada por Zapata (2013), con el objetivo de determinar la percepción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que recibe de la enfermera(o) en el Servicio de Geriátría del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen - Perú .Llegando a concluir que la percepción general del paciente adulto mayor sobre el cuidado que recibe de la enfermera(o) en el servicio de geriatría del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen es medianamente favorable 63%, el mismo resultado obtuvieron: la dimensión biológica 47%, la dimensión sociocultural 48% y la dimensión espiritual 48%, sin embargo en la dimensión emocional el 62% los adultos mayores perciben el cuidado como desfavorable.

León (2013), realizó su investigación con el fin de determinar la percepción de los estudiantes de enfermería sobre el cuidado humanizado de la enfermera al paciente hospitalizado. Universidad Nacional Mayor de San Marcos - Perú, 2013. Los resultados a los que llegó el autor evidenciaron, que en relación a la percepción global de cuidado humanizado, el 54% de estudiantes tienen una percepción medianamente favorable, el 26% con percepción desfavorable y solo el 20% tienen una percepción favorable; con respecto a percepción de cuidado humanizado según dimensiones, se evidencio que los estudiantes perciben como desfavorable la dimensión fenomenológica e interacción con un 41% y 40% respectivamente, la dimensión científica y el de necesidades

humanas fueron percibidas como medianamente favorable con un 40% y 48% respectivamente.

La investigación de Palacios (2012), tuvo como propósito determinar la relación del cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de los familiares de pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue Tacna - Perú 2012, la investigación fue no experimental, correlacionar de tipo descriptivo. El autor llegó a concluir que la mayoría de los usuarios atendidos por el profesional de enfermería en el servicio de emergencia tienen una percepción medianamente favorable (48.0%) del cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería.

Valderrama (2010), realizó su investigación sobre el cuidado humanizado de enfermería y nivel de satisfacción de los familiares de usuarios atendidos en el servicio de emergencia Hospital de Barranca - Perú. 2010. El autor llegó a la conclusión que los enfermeros de la Unidad de Emergencia del Hospital de Barranca brindan en su mayoría (60%) tienen un cuidado humanizado y (53%) de los familiares de los pacientes atendidos refirió estar satisfecho con la atención brindada por el personal de Enfermería, la satisfacción del familiar del paciente atendido en la Unidad de Emergencia del Hospital de Barranca está directamente relacionada con el mayor cuidado humanizado recibido por el profesional de Enfermería.

### **1.1.2 Antecedentes internacionales**

Sangopanta (2014), en su estudio tuvo objetivo determinar el grado de satisfacción de la madre por la atención brindada la enfermera con los pacientes hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital Provincial General Latacunga - Ecuador, para lo cual utilizó el método descriptivo de corte transversal trabajando con 123 madres de los niños hospitalizados a las cuales encuestó. Los resultados (15%) Tienen satisfacción baja, (42%) medio y (43%) alto. En conclusión, los puntos de mayor relevancia son: existe confianza con la enfermera, igualdad en el trato, existe interés y en utilizar un lenguaje verbal accesible con las madres y los niños.

La siguiente investigación presentada por Quizhpilema y Tacuri (2013), con el objetivo de medir el nivel de satisfacción del adulto mayor, respecto a los cuidados de enfermería que reciben en el servicio de clínica del Hospital Homero Castanier Crespo - Ecuador, Los autores concluyeron que el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor es alto con el porcentaje de 82,4% con tendencia a un nivel de satisfacción bajo de 15,4%, y con un nivel de satisfacción medio del 2,2% frente a los cuidados de enfermería que recibieron en el servicio de clínica del Hospital Homero Castanier Crespo.

En el estudio realizado por Acosta, Mendoza, Candelaria, Morales y Quiñones (2013), con el objetivo percepción del paciente hospitalizado en los servicios de medicina interna y cuidados intermedios sobre el cuidado humanizado brindado por enfermería de la Clínica Universitaria San Juan de Dios de Cartagena - Colombia, Tiene como resultado un 76,3% de los pacientes encuestados siempre percibieron comportamientos de cuidado humanizado en el personal de enfermería que labora en la institución, las características de la enfermera que reflejan un cuidado humanizado hacen referencia a una persona amable, con sensibilidad, agradable, que demuestra afecto, eficacia en el desempeño de sus tareas, claridad al comunicarse, manifestación de estímulos positivos y brinda un cuidado comprometido y solidario.

Ramírez y Parra (2011), realizó su investigación con el fin de describir y correlacionar la percepción de los comportamientos del cuidado de enfermería que tienen los pacientes y el personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo, de Neiva - Colombia, Los autores llegaron a concluir que los comportamientos que recibieron calificación alta son los que se encuentran relacionados con las habilidades y destrezas, que hacen referencia a la administración de medicamentos, los conocimientos que deben poseer para realizar los procedimientos necesarios para brindar cuidado.

La investigación presentada por Hidalgo y Roselot (2010), sobre la gestión del cuidado desde la perspectiva de enfermeras de hospitales de baja complejidad de la Región de los Ríos Valdivia – Chile, la investigación fue de

carácter cualitativo. Para la recolección de datos se realizaron entrevistas semi - estructuradas analizadas desde la perspectiva fenomenológica. Los resultados obtenidos destacan que, a pesar de las falencias, existe una gran motivación y disposición por parte de los profesionales de enfermería a la hora de plantearse el desafío y cambios a favor de una atención de calidad, que ayudan al descongestionamiento de los hospitales de alta complejidad, potenciando la atención progresiva de pacientes, ocupando no solo un establecimiento sino una red, lo que permitiría mejor de desarrollo del sistema de salud actual.

Lo presentado por Gonzales y Quinteros (2009), con el fin de describir la percepción del cuidado de enfermera humanizado en pacientes que ingresan al servicio de hospitalización de urgencias de ginecoobstetricia en el mes de noviembre del 2008 - Colombia, para lo cual la investigación fue de enfoque cuantitativo de tipo descriptiva, transversal. Los resultados a los que llegaron los autores evidenciaron que el 73% de las mujeres hospitalizadas en el servicio de hospitalización de urgencias de gineceo obstetricia de la Clínica SaludCoop de Varaguas siempre percibieron el cuidado humanizado por parte del personal de enfermería, el 11% casi siempre percibieron el cuidado humanizado por parte del personal de enfermería, el 12% algunas veces percibió el cuidado humanizado por parte del personal de enfermería y el 4% nunca percibió el cuidado humanizado por parte del personal de enfermería.

## **1.2 Fundamentación científica técnica o humanística**

### **Variable: Cuidado Humanizado**

Teoría de Enfermería: Existen diversas teorías de enfermería que siguen favoreciendo al cuidado ofrecido por el profesional de enfermería a fin de brindar una atención acorde con sus necesidades y expectativas.

La teoría del entorno de Nightingale (Citado en Cisneros, 2002).

El objetivo fundamental de su modelo es conservar la energía vital del paciente y partiendo de la acción que ejerce la naturaleza sobre los individuos, colocarlo en las mejores condiciones posibles para que actuara sobre él. Su teoría se centra en el medio ambiente, creía que un entorno

saludable era necesario para aplicar unos adecuados cuidados de enfermería. La autora señaló cinco puntos esenciales para asegurar la salubridad: el aire puro, agua pura, desagües eficaces, limpieza y luz, otros de sus aportes hace referencia a la necesidad de la atención domiciliaria, las enfermeras que prestan sus servicios en la atención a domicilio, deben de enseñar a los enfermos y a sus familiares a ayudarse a sí mismos a mantener su independencia (p.5).

De aquí la importancia de la salud pública, y la atención de enfermería domiciliaria dándose énfasis en las actividades preventivo promocionales



Nota: Tomado de Cisneros (2002).

Figura 1. Teoría Del Entorno De Florence Nightingale.

La Teoría General de la Enfermería de Dorotea Orem (Citado en Cisneros, 2002).

Está compuesta por tres teorías relacionadas entre sí: Teoría del Autocuidado, Teoría del Déficit de Autocuidado y Teoría de los Sistemas de Enfermería; en la cual se define la salud como el estado de la persona que se caracteriza por la firmeza o totalidad del desarrollo de las estructuras humanas y de la función física y mental, por lo que la salud es un concepto inseparable de factores físicos, psicológicos, interpersonales y sociales. Incluye la promoción y el mantenimiento de la salud, el tratamiento de la enfermedad y la prevención de complicaciones Enfermería es sinónimo de cuidado (p. 6).

Esta teoría tiene como disciplina, es ayudar a las personas a cubrir las demandas de autocuidado terapéutico.

La teoría del modelo de adaptación de Callista Roy (Citado en Cisneros, 2002), es determinado como:

Una teoría de sistemas con un análisis significativo de las interacciones. Contiene cinco elementos esenciales: paciente, meta de la enfermería, salud, entorno y dirección de las actividades. Los sistemas, los mecanismos de afrontamiento y los modos de adaptación son utilizados para tratar estos elementos. La capacidad para la adaptación depende de los estímulos a que está expuesto y su nivel de adaptación y este a la vez depende de tres clases de estímulos: los focales, los que enfrenta de manera inmediata, los contextuales, que son todos los demás estímulos presentes, los residuales, los que la persona ha experimentado en el pasado (p.7).

El cuidado de enfermería está basado exclusivamente en el modo que la persona sea capaz de adaptarse y afronte su situación de actual.

La teoría de Abraham Maslow (citado en Palacios, 2015), con su teoría sobre la motivación humana:

La escala de las necesidades se describe como una pirámide de cinco niveles: necesidades fisiológicas (alimentación, habitación), las necesidades de seguridad (estar libres de peligro), las necesidades sociales (amistad, vivir en sociedad), las necesidades de estima (la autoestima, el amor propio) y finalmente las necesidades de autorrealización (esfuerzo de cada persona por alcanzar su potencial) (pp.37-38).





*Nota:* Tomado de Palacios (2015).

*Figura 2.* Teoría Sobre La Motivación Humana

### La teoría del cuidar de Jean Watson

Ante el riesgo de la deshumanización en el cuidado del paciente, a causa de la gran reestructuración administrativa de la mayoría de los sistemas de salud en el mundo, se hace necesario el rescate del aspecto humano y espiritual en la práctica clínica por parte de los profesionales en el campo de la enfermería.

Watson (Citado en León, 2013),

Visualiza al cuidado como un ideal moral y ético de la enfermería; afirmando que la práctica cotidiana de la enfermería debe sostenerse sobre un sólido sistema de valores humanísticos que la enfermería tiene que cultivar a lo largo de la vida profesional, además de integrar los conocimientos científicos para guiar la actividad enfermera. Esta asociación e interacción humanística -científica constituye la esencia de la disciplina enfermera (p.44).

### Definiciones de Cuidado Humanizado

Castrillón, Paz y Rojas (2014), sostiene que “el cuidado comprende elementos técnicos, aspectos afectivos, actitud y compromiso de quien lo proporciona, pero además es de especial importancia el significado del cuidado para quien lo otorga y para quien lo recibe, la intención y la meta que persigue” (p.8).

El cuidado humanizado según Ceballos (Citado por Castrillón, Paz y Rojas. 2014, p. 8), “está referida a la calidad de atención de los profesionales de enfermería, al uso de las técnicas, procedimientos y supervisión del paciente los cuales están vinculados a la entrega y cariño hacia los pacientes”

El cuidado humano se basa en la reciprocidad y tiene calidad única y auténtica. La enfermería es llamada a ayudar al paciente a aumentar su armonía dentro de la mente, del cuerpo y del alma, para generar procesos de conocimiento de sí mismo. Desde este punto de vista, el cuidado no solo requiere que la enfermera sea científica, académica y clínica, sino también, un agente humanitario y moral, como copartícipe activos de cuidados humanos.

Contreras (Citado por Castrillón, Paz y Rojas, 2014), señalo además que “es un aspecto importante dentro del campo de enfermería el cuidado humanizado, para lo cual el profesional debe de concientizarse cada día en el cuidado que brindara a sus pacientes tanto en el aspecto médico, como social, psicológico, ambiental entre otros”.

Palacios (2012, p.30), lo define como “el conjunto de acciones fundamentadas por conocimiento técnico-científico, al igual que la interacción permanente y continua que establece el equipo de enfermería con el paciente que asiste el servicio”.

Para la presente investigación se tomará como referencia:

Watson (Citado en León, 2013), “Son el conjunto de comportamientos (acciones) que realizan el enfermero(a) al proveer cuidados al paciente hospitalizado en las dimensiones fenomenológicas, interacción, necesidades humanas y científicas” (p. 44).

Watson (Citado en León, 2013), identifican cuatros dimensiones:

**Dimensión Fenomenológica;** El campo fenomenal corresponde a la totalidad de la experiencia humana consistente en sentimientos, sensaciones corporales, pensamientos, creencias espirituales, expectativas, consideraciones ambientales, y significado de las percepciones de uno mismo; todas las cuales

están basadas en la historia pasada, el presente, y el futuro imaginado de uno mismo. Agrega además que el campo fenomenológico está integrado en las tres esferas de la persona (el alma, el cuerpo, y el espíritu) para conseguir la armonía interior (p.33).

**Dimensión de Interacción;** abarca los siguientes factores de relación de ayuda y confianza, promoción y aceptación de la expresión de sentimientos positivos y negativos. Dimensión basada en el cuidado transpersonal referido por Watson, quien menciona:

Que esta relación va más allá de una evaluación objetiva, mostrando interés hacia el significado subjetivo y más profundo de la persona en cuanto a su propia situación de salud. Permite al paciente y la enfermera entrar en el campo fenomenológico del otro, teniendo como objetivo proteger, realzar, y conservar la dignidad de la persona y su armonía interior (p.34).

**Dimensión Científica;** La enfermera cumple procedimientos basados en principios científicos, refiere León:

Método que permite a la enfermera (0) realizar los cuidados, basados en pensamientos lógicos a través del proceso de atención de enfermería, el cual constituye un plan de trabajo diario en el ejercicio de la práctica clínica, en el que influyen las opiniones conocimientos y habilidades que permiten un razonamiento crítico, capacidades cognoscitivas, técnicas e interpersonales de la enfermera (p.35).

**Dimensión de Necesidades Humanas:** Se entiende por necesidad humana, “la sensación de carencia de algo unida al deseo de satisfacerla, cuya satisfacción es un recurso necesario e importante para la supervivencia, bienestar o confort de una persona”

La teorista Jean Watson (2013), basándose en la pirámide jerárquica de las necesidades humanas del psicólogo Abraham Maslow, estratifica dichas necesidades, afirmando que las necesidades del primer nivel está representado por las necesidades que el individuo precisa satisfacer y son referentes a la supervivencia o también llamadas “biofísicas” como son:

respirar, comer, descanso etc. En el segundo nivel se ubican las necesidades psicofísicas (reposo, actividad etc.); en un tercer nivel se encuentran las necesidades psicosociales (pertenecía y logros) y el nivel más elevado las necesidades interpersonales (realización). (León, 2013, p.34 – 35).

### **Metodología de la variable cuidado humanizado:**

Para el empoderamiento se revisaron teorías cualitativas, trabajos científicos sobre la temática de investigación cuidados de enfermería. Utiliza el método científico como forma de obtener conocimiento y aplicarlo, desarrollando un instrumento específico PAE (proceso de atención de enfermería), que consta cinco fases sucesivas e interrelacionadas: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación de los problemas reales y potenciales (Metodología de enfermería p.15-16).

Esto es base para profundizar los resultados y complementar los estudios tipo cualitativos que permiten levantar la información para mayor conocimiento con la relación al cuidado humanizado brindado por el profesional de enfermería

### **Variable: Satisfacción del usuario**

Actualmente, la satisfacción de los usuarios es utilizada como un indicador para evaluar las intervenciones de los servicios sanitarios pues nos proporciona información sobre la calidad percibida en los aspectos de estructura, procesos y resultados.

Civera (2009) “manifiesto que la satisfacción implica la existencia de un objetivo que el consumidor desea alcanzar; el autor añade además que el concepto está relacionado con un sentimiento de estar saciado, a una sensación de contento la cual es susceptible de ser cambiada”.

Sangopata (2014), señalaba que: La satisfacción implica una experiencia racional o cognoscitiva, definida en términos de discrepancia percibida entre aspiraciones y logros, derivada de la comparación entre las expectativas y el comportamiento del producto o servicio. Depende de

muchos factores como las experiencias previas, las expectativas e información recibida de otros usuarios y de la propia organización de salud. Esto hace que la satisfacción sea diferente para distintas personas y para la misma persona en circunstancias diferentes. Satisfacción = Tomar bastante Acción (pp.37-38).

Del salto (2014), afirmó que se refiere a la complacencia del usuario, en función de sus expectativas, por el servicio y la del trabajador de salud por las condiciones en las cuales brinda el servicio. Puede ser: completa cuando cubre todas las expectativas del usuario, intermedia cuando esto se da parcialmente y la insatisfacción cuando las expectativas del usuario no son cubiertas el autor añade que La satisfacción del usuario depende de la resolución de sus problemas, del resultado del cuidado según sus expectativas, del trato personal que recibió, y del grado de oportunidad y amabilidad con el cual el servicio fue brindado.

Es importante medir la satisfacción ya que actualmente las instituciones públicas se están dando cuenta que si bien es cierto es necesario trazarse metas para realizar una gestión de calidad; pero todo ello debe estar orientado a satisfacer las necesidades de los usuarios.

Hamui, Fuentes, Aguirre y Ramírez (2013), sostiene que los cambios no solo deben hacerse en estudios académicos sino en que los resultados de la misma sirvan para que las instancias gubernamentales y no gubernamentales diseñen políticas públicas, así como se incrementen los presupuestos para lograr el bienestar de las personas.

### **Modelos de evaluación de la satisfacción de los usuarios**

Hernández, Alcántara y Contreras (2011) hizo referencia a los siguientes modelos:

Teoría de la no confirmación de expectativas en el cual se compara las expectativas del cliente sobre un bien o servicio lo cual permitirá al final determinar su satisfacción e insatisfacción, en esto delo se plantea que cuando la

actuación del producto o servicio es mayor que las expectativas, resulta una no confirmación positiva o satisfacción; cuando es menor es una no confirmación negativa o insatisfacción.

La teoría del descontento potencial en la cual se considera las quejas de los clientes como reacciones ante un descontento en la cual el sujeto o cliente presenta sus quejas a instancias superiores.

El análisis de disponibilidad se encarga de medir los recursos disponibles cuando se necesitan en las cuales se mide los desempeños de adquisición, circulación.

La razón de ser del sistema de salud es lograr el bienestar de la población, el termino bienestar esta muchas veces ligado a lo económico o material, pero existen otros factores que no tienen que ver con lo material en este sentido el estudio del bienestar subjetivo se ha convertido en un desafío (2011).

Para la presente investigación se tomará como referencia a:

Donavedian (citado en Gonzales, 2014) define como:

La satisfacción de los pacientes, es uno de los pilares en los que se basa la atención actual para calificar la prestación de los servicios de salud de las Instituciones. Este concepto viene desde hace varios años; uno de los pioneros en hablar sobre calidad en los servicios de salud fue el doctor Adevis Donabedian, quien sugirió que todos los aspectos teóricos deberían ser reunidos en la practicas para ver al paciente como un todo que necesita de las actividades del personal de salud para su recuperación integral (p.17).

La satisfacción puede definirse como la medida en que la atención brindada y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario. Dando como respuesta de la atención recibida de parte del profesional de Enfermería referida al cuidado humanizado.

## **Dimensiones de la Satisfacción del usuario**

Según Donabedian (citado en Gonzales, 2014), mencionó las siguientes dimensiones:

**Dimensión Humana:** Gonzales (2014), señaló al respecto que:

El conocer más al paciente, implica su consideración como individuo, miembro de la familia y como parte de una sociedad del cual no se puede aislar, implica también saber que como ser humano tiene necesidades comunes a él. El principio fundamental de enfermería dice: "Respetar la individualidad del paciente" por ello la enfermera debe llamar al paciente por su nombre, tratar con respeto y consideración, brindar un trato amable, mantener una buena comunicación (pp.23-24).

**Dimensión Oportuna:** Gonzales (2014), señaló al respecto que:

Esta característica consiste en proporcionar los cuidados de enfermería en un momento dado, y de acuerdo a cada situación sea este del individuo sano o enfermo, familia o comunidad, implica una observación minuciosa de signos o síntomas, una clara conciencia del dinamismo del diagnóstico de enfermería y una rápida toma de decisiones. Todo ello como producto de una adecuada integración de los conocimientos, basado en el método científico es el grado en el cual se proporciona al paciente el cuidado o intervención en el momento más beneficioso y necesario, es decir cada vez que el paciente lo requiera y de acuerdo a sus necesidades. Se establece se acuerdo a las siguientes preguntas: que la enfermera realice la atención integral, informándole constantemente sobre su evolución, o cada vez que el paciente lo requiera (p.24).

**Dimensión Segura:** Gonzales (2014), señaló al respecto que:

Los cuidados de enfermería que se brindan al individuo, familia o comunidad son seguras cuando están libres de riesgos y estos riesgos no solo deben estar referidos a daños físicos, sino también a daños

psicológicos, sociales o morales. Es el grado en el cual el riesgo de una intervención y el de un entorno de cuidados se reducen tanto para el paciente como para los otros incluyendo el proveedor de los cuidados. Según Maslow: El hombre necesita un ambiente estable en el cual se halle protegido contra las amenazas de peligro y privaciones “Esta característica debe responder a preguntas como las condiciones físicas del ambiente son favorables, se preocupa porque el tiempo de espera sea breve y se disponga de todos los materiales que se requieren para la atención, disminuyendo el riesgo a complicaciones (pp. 24-25).

### **Metodología de la variable satisfacción:**

Se realiza un instrumento diseñado para hacer valoraciones globales de satisfacción y calidad en la atención de salud que perciben los usuarios en los consultorios públicos. Se construyen encuestas más específicas, si es necesario respecto a las áreas o servicios (consultorios, laboratorio, farmacia, emergencia, etc.) que sean de interés de los gestores. Las dimensiones y atributos que contiene la encuesta se han extraído principalmente de algunas encuestas utilizadas en otros estudios. A continuación, tenemos las fases del desarrollo metodológico: revisión bibliográfica, identificación de dimensiones y construcciones del instrumento. Validación del instrumento, prueba de escalas y aplicación de estadígrafos, prueba piloto del instrumento, implementación de plataforma tecnológica y Resultado del piloto (Marcela Pezoa 2011).

Los resultados servirán para complementar los estudios tipo cualitativos que permiten levantar la información para mayor conocimiento con la relación a la calidad percibida y satisfacción de los usuarios en la atención de salud, de esta manera lograr el bienestar de las personas la cual se reflejara en indicadores como satisfacción con la vida, la felicidad, entre otros.

### **Usuario del servicio de emergencia:**

Los usuarios, vienen a ser todas las personas que reciben atención en el área de observación del servicio de emergencia del hospital Marino Molina Scippa, según” (Norma técnica Minsa 2004).



Un usuario “es la persona o grupo de personas que tiene una necesidad de información y que utiliza o utilizará recursos o servicios de información para cubrirlas” (Hernández, 2011, p. 2).

### **Enfermera en emergencia:**

Brinda cuidado a personas con problemas de salud en situación crítica, urgencia y emergencias, tienen la formación para sin olvidar el enfoque socio-humanista y la atención en el entorno psicosocial, familiar y ético legal que esto implica. El rol de la enfermera como miembro del equipo de salud es importante ya que su habilidad es el complemento necesario, en todas las ramificaciones del campo de la medicina, contribuyendo con sus conocimientos y experiencias, brinda al paciente los cuidados en los aspectos: psicológicos, espiritual y juicio cultural. De modo que debe comprender lo que el paciente y su familia experimentan sobre la enfermedad y su tratamiento, con el fin de administrar los cuidados óptimos.

“El profesional de enfermería debe lograr eficiencia, seguridad, manteniendo una relación interpersonal, basándose en el respeto, confianza, empatía, seguridad en los procedimientos y en la información proporcionando comodidad en el aspecto biopsicosocial y emocional” (Gonzales, p.27).

### **Paciente en emergencia:**

Risco (2008), en su texto sobre la comunicación con el paciente refiere: “Que en la emergencia el paciente padece una situación nueva, para muchos angustiosa. Le exige al individuo que las vive una adaptación particular, la búsqueda de nuevos equilibrios y de comportamientos adecuados a la situación”. En este "camino de búsqueda", el individuo que se accidenta o padece una enfermedad súbita tiene necesidad a menudo de la ayuda de alguien. La buena voluntad es algo hermoso; pero ella sola no basta. Hay que aprender a comprender y comunicarse un poco mejor con estos pacientes y a controlar las emociones propias.

Dentro de estas situaciones tenemos que en la que la mayoría de las veces se encuentra comprometida la vida, quedando a disposición de los primeros cuidados del personal de salud, tanto en el lugar del suceso, durante el transporte y sobre todo en el hospital receptor.

Hagei (2008), en su trabajo de investigación menciona:

Que al ingresar el paciente en un área de emergencias se acentúa una tensión agregada al padecimiento físico: la angustia por la separación: es un sentimiento de inquietud relacionada con el hecho de abandonar el entorno familiar. (p.17).

La enfermera nunca podrá reemplazar en la mente del paciente a los hombre y mujeres considerados como significativos para él, sin embargo, es posible acompañarlo para que no se sienta solo; Inseguridad: las rutinas y el entorno del hospital resulta extrañas a la mayoría de los pacientes. El miedo a lo desconocido origina angustia e inseguridad. La enfermera debe mitigar la angustia de la persona, explicándole en torno a las comidas, las horas de visita y las características del equipo, pueden resultar importantes cuando la persona es internada por primera vez en una institución hospitalaria. Las enfermeras deben mostrar respeto por el espacio personal de sus pacientes al explicarles todo lo que ha de hacerse durante su ejecución de un procedimiento, especialmente cuando éste implica un contacto estrecho con el cuerpo de la persona. Asimismo, debe protegerse al paciente de la vista de otros, cuando se proporcionen los cuidados.

Durán (2014), en un estudio realizado nos refiere:

Que las reacciones de los pacientes en estado de emergencia son sentimientos o manifestaciones expresados por los pacientes ante el inicio brusco de una enfermedad y/o accidente con los que, con mayor frecuencia, se lidia en los servicios de emergencia. Es importante que el profesional de enfermería esté atento a estas señales para tranquilizar, ofrecer seguridad y confianza y aliviar la sensación o proporcionar

comodidad al paciente; dolor, sufrimiento, ansiedad, miedo, estrés, desesperanza, irritación o agresividad

Podemos decir entonces que el paciente en estado de emergencia, es el individuo el cual se ve afectado en forma brusca e insidiosa su salud, tanto físico, psicológico, emocional y espiritual frente a una situación crítica repentina inesperada o una situación inminente que puede causar lesiones, pérdida de vida, daños, interferencia con la normal actividad de una persona que por lo tanto requiere de una atención inmediata y una recuperación. Sumado a esto una sensación de impotencia frente a una situación amenazante sobre la cual no se tiene el control y depende de otros para salir triunfante.

### **Bases legales:**

En el camino de la historia, el reconocimiento de los derechos del paciente se remonta a la declaración Universal de los Derechos Humanos de las Naciones Unidas, desarrolladas en el año 1948, en cuyo artículo 2 expresa: el “individuo tiene derecho a recibir cuidados de su salud, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición”.

En nuestra Constitución Política del Perú de 1993; en su Artículo 1°.- La defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad son el fin supremo de la sociedad y del Estado. Artículo 2°.- Toda persona tiene derecho: a la vida, a la igualdad ante la ley, a la libertad de conciencia y de religión; A las libertades de información, opinión, expresión; A solicitar sin expresión de causa la información que requiera y a recibirla de cualquier entidad pública; los servicios informáticos no tengan información de la intimidad; al honor y a la buena reputación, a la intimidad personal y familiar (Constitución política del Perú 1983).

“Resolución de Presidencia ejecutiva-Essalud con la carta N°1539 da-pe-Essalud-2012 y el informe N° 07-oat-da-pe-essalud-2012”. Se aprobó la carta de los derechos y deberes de los asegurados de Essalud como instrumento

normativo que permite coadyuvar a nacionalizar la demanda y reciente ofertas de las prestaciones asistenciales que brinda Essalud.

Norma Técnica RM N° 727 – 2009 /minsa: documento técnico Política Nacional de Calidad en Salud donde establece las directrices que orienten el desarrollo de las intervenciones destinadas a mejorar la calidad de la atención de salud en el sistema de salud del Perú.: Ley N° 26842 – Ley General de Salud , Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud, Ley N° 29158 – Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, Ley N° 29344 – Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud., Decreto Supremo N° 023-2005-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, Decreto Supremo N° 013-2006-SA, que aprueba el Reglamento de Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo.

Calidad de salud, atención integral y desarrollar acciones oportunas para mejorar la calidad de atención de salud en todo el Perú. Resolución Ministerial N° 519-2006/Minsa.

Que aprueba el Documento Técnico Sistema de Gestión de la Calidad en Salud las Políticas Nacionales de Calidad de Atención en Salud son de obligatorio cumplimiento por la Autoridad Sanitaria en sus niveles nacional, regional y local, así como por las organizaciones proveedoras de atención de salud públicas, privadas y mixtas en el país.

Aprueba el proceso de descentralización, donde las organizaciones de salud establecen y desarrollen acciones de gestión, de calidad para mejorar los resultados, clima organizacional y satisfacción de los usuarios internos y externos.

“N T N° Minsa / DGSP V.01: Norma Técnica de los servicios de emergencia de Hospitales del sector salud. Dirección General de Salud de las personas dirección ejecutiva y de servicios de salud 2004”.

Esta Norma es de aplicación en todos los hospitales del sector salud que cuenten con servicios o áreas para la atención de emergencia. Área de

emergencia debe otorgar prestaciones de salud las 24 horas del día a pacientes que demandan atención inmediata. De acuerdo a su nivel de complejidad.

En el Reglamento de la ley del Trabajo de la Enfermera Profesional - Ley N° 27669- Decreto Supremo N° 004 (2002), menciona que la enfermera (o), como profesional de la Ciencia de la Salud, interviene en la prestación de los servicios de salud Integral, en forma científica, tecnológica, sistemática y humanística, esta última implica características personales que son retroalimentadas positivamente cuando se percibe satisfacción personal y profesional (Ley del trabajo de la enfermera).

Por tanto, Enfermería se redefine continuamente adaptándose a las exigencias de nuestro mundo cambiante. Es por ello que la profesión de Enfermería hoy implica cualidades muy especiales: requiere crear y construir permanentemente la profesión; imaginación crítica para adaptar la organización de los servicios de salud a un entorno favorecedor del cuidado de las personas. Requiere por tanto de una preparación y un talento científico, técnico y humano para enseñar y para ayudar a suplir las necesidades de cuidado de cada individuo como ser único e incorporarlo a su entorno, la familia y la comunidad.

#### **Aspectos éticos:**

“En la investigación médica, es deber del médico proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de las personas que participan en investigación” (Declaración de Helsinki 2013).

Cuando dice médico, también menciona al equipo de salud multidisciplinario quien salvaguardará la salud de las personas, su conocimiento y conciencia estarán dedicados al cumplimiento de esta misión.

### **1.3 Justificación**

**Justificación teórica:** El presente estudio, permitió conocer la relación existente, entre cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario atendidos en el Hospital Marino Molina Scippa, identificando los puntos críticos

para desarrollar cambios en la mejora del cuidado brindado por los profesionales de enfermería dirigidos a los usuarios, permitiendo dar paso a proyectos de mejora continua en calidad y aplicación de principios éticos- morales en el cuidado brindado a los usuarios externos en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa.

**Justificación metodológica:** A través de esta investigación se identificó problemas en una unidad del servicio de emergencia, estos conocimientos se pueden extrapolar a otras unidades de servicios y así ofrecer herramientas para dar solución de los problemas identificados. La muestra estuvo conformada por 90 usuarios atendidos en el servicio de emergencia, seleccionado por muestreo probabilístico, aleatorio simple, con metodología cuantitativa básica, hipotético, deductivo, el diseño de la investigación fue: no experimental correlacional de corte transversal. El cuestionario fue aplicativo a través de encuestas, el cual fue validado por el juicio de tres expertos, V. Aiken (1.00). Para la confiabilidad del instrumento se empleó el alfa de Cronbach (0,871 para la variable cuidado humanizado y 0,727 para la variable satisfacción).

El análisis estadístico de los datos mediante spss 21: la estadística descriptiva 83.3% están medianamente satisfechos en cuidado humanizado y 84.4% están medianamente satisfechos en satisfacción. La correlación Rho de Spearman = 0.408, ( $p = 0.05$ ) si existe relación significativa que demuestra una relación positiva, con correlación moderada.

**Justificación social:** Los pacientes al finalizar la investigación son beneficiados puesto que la institución, especialmente el cuerpo de enfermeros al conocer los resultados del estudio genera cambios para la mejora del cuidado brindado. Los profesionales de enfermería pueden conocer el nivel de satisfacción de los usuarios, permitiendo dar paso a proyectos de mejora continua en calidad y aplicación de principios éticos- morales en el cuidado del usuario en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa, y los resultados servirán de referencia y motivación para estudios similares en otros hospitales. No existen problemas éticos-morales en el desarrollo de la investigación.

**Justificación practica:** Este estudio busco despertar la reflexión del personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia, a la jefatura de Enfermería, autoridades y Director del hospital sobre las condiciones laborales en las que se brinda la atención de salud, considerando que el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario externo son factores determinantes para la pronta recuperación y disminuir la estancia hospitalaria. El estudio de este problema es viable porque Los pacientes al finalizar la investigación son beneficiados puesto que la institución, especialmente el cuerpo de enfermeros al conocer los resultados del estudio generará cambios para la mejora del cuidado brindado. Los profesionales de enfermería podrán conocer el nivel satisfacción de los usuarios, permitiendo dar paso a proyectos de mejora continua en calidad y aplicación de principios éticos- morales en el cuidado del usuario del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa. Es factible llevar a cabo el estudio en el tiempo previsto y lograr la participación del usuario externo al ser entrevistados para la investigación.

#### **1.4 Problema**

Problema general

¿Cuál es la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa Essalud, 2016?

Problemas específicos

Problema específico 1

¿Cuál es el nivel del cuidado humanizado de usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina, 2016?

Problema específico 2

¿Cuál es el nivel de la satisfacción delos usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina, 2016?

### Problema específico 3

¿Cuáles son las características socio demográficas de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina, 2016?

### Problema específico 4

¿Cómo se relaciona la dimensión fenomenológica del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina, 2016?

### Problema específico 5

¿Cómo se relaciona la dimensión interacción del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina, 2016?

### Problema específico 6

¿Cómo se relaciona la dimensión Científica del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina, 2016?

### Problema específico 7

¿Cómo se relaciona la dimensión Necesidades humanas del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina, 2016?

## **1.5 Hipótesis**

### Hipótesis general

Existe relación entre el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Marino Molina, 2016.

### Hipótesis específicas:

#### Hipótesis específica 1



Existe relación entre la dimensión fenomenológica del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Marino Molina, 2016.

#### Hipótesis específica 2

Existe relación entre la dimensión interacción del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Marino Molina, 2016.

#### Hipótesis específica 3

Existe relación entre la dimensión científica del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Marino Molina, 2016.

#### Hipótesis específica 4

Existe relación entre la dimensión necesidades humanas del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Marino Molina, 2016.

## **1.6 Objetivos**

### Objetivo general

Determinar la relación que existe entre el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Marino Molina, 2016.

### Objetivo específicos

#### Objetivo específico 1

Describir los niveles de la variable cuidado humanizado de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Marino Molina, 2016.

#### Objetivo específico 2

Describir los niveles de la variable satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Marino Molina, 2016.

### Objetivo específico 3

Describir las características socio demográficas de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Marino Molina, 2016.

### Objetivo específico 4

Determinar la relación que existe entre la dimensión fenomenológica del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Marino Molina, 2016.

### Objetivo específico 5

Determinar la relación que existe entre la dimensión interacción del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Marino Molina, 2016.

### Objetivo específico 6

Determinar la relación que existe entre la dimensión científica del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Marino Molina, 2016.

### Objetivo específico 7

Determinar la relación que existe entre la dimensión necesidades humanas del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Marino Molina, 2016.

## **II. Marco metodológico**

Tamayo (2003), define al marco metodológico como “Un proceso que, mediante el método científico, procura obtener información relevante para entender, verificar, corregir o aplicar el conocimiento”, dicho conocimiento se adquiere para relacionarlo con las hipótesis presentadas ante los problemas planteados.

## **2.1 Variables**

### **Variable: Cuidado Humanizado**

Son el conjunto de comportamientos, acciones que realizan el enfermero(a) al proveer cuidados pacientes hospitalizado en las dimensiones fenomenológico, interacción, necesidades humanas y científica (León, 2013, p.44). Y sus dimensiones: Fenomenológica. Interacción. Científica, Necesidades Humanas

### **Variable: Satisfacción**

La satisfacción de los pacientes, es uno de los pilares en los que se basa la atención actual para calificar la prestación de los servicios de salud de las Instituciones. Este concepto viene desde hace varios años; uno de los pioneros en hablar sobre calidad en los servicios de salud fue el doctor Adevis Donabedian, quien sugirió que todos los aspectos teóricos deberían ser reunidos en la practicas para ver al paciente como un todo que necesita de las actividades del personal de salud para su recuperación integral (Gonzales, 2014, p.17). Con sus dimensiones: humana, oportuna y segura.

## **2.2. Operacionalización de variables**

Operacionalizar una variable es hacer manejable un concepto, una idea. Volverla fácil de entender y trabajar. (Ospino, 2004).

### **Variable cuidado humanizado**

La variable cuidado humanizado de enfermería según la percepción del usuario se midió por un cuestionario tipo escala de Likert a partir de sus cuatro dimensiones: Fenomenológicas, interacción, científica y necesidades humanas;

con sus indicadores que serán medidos a través de la escala de ítems con sus respectivos valores: (1) nunca, (2) casi nunca, (3) algunas veces, (4) casi siempre y (5) siempre.

### **Variable satisfacción**

La variable satisfacción según la percepción del usuario se midió por un cuestionario tipo escala de Likert a partir de sus tres dimensiones: humana, oportuna y segura; con sus indicadores que serán medidos a través de la escala de ítems con sus respectivos valores: (1) nunca, (2) casi nunca, (3) algunas veces, (4) casi siempre y (5) siempre.

Tabla 1

*Matriz de operacionalización del variable cuidado humanizado*

Dimensión	Indicador	Ítems	Escala y Valores	Niveles y Rangos
Fenomenológica	Respeto	1,3	Nunca (1)	Satisfecho [67, 90]
	Ecuanimidad	2		
	Solidaridad	4		
	Sensibilidad	4		
Interacción	Sentimientos	5	Casi nunca (2)	Medianamente satisfecho [43, 66]
	Empatía	5		
	Comunicación	6,7,9	Algunas veces (3)	
	Confianza	8		
Científica	Habilidades	10	Casi siempre (4)	Insatisfecho [18, 42]
	Cualidades	11		
	Conocimientos	12,13		
Necesidades Humanas	Privacidad	14,18	Siempre (5)	
	Confort	15,17		
	Seguridad	16		

Tabla 2

*Matriz de operacionalización de la variable satisfacción del usuario*

Dimensión	Indicador	Ítems	Escala y Valores	Niveles y Rangos
Humana	Respeto	1	Nunca (1)	Satisfecho [67, 90]
	Amabilidad	2		
	Atención inmediata	2		
	Atención personalizada	3	Casi nunca (2)	
	Simpatía	4		
	buen trato	5		
Comunicación	6	Algunas veces (3)	Medianamente satisfecho [43, 66]	
Oportuna	Tratamiento oportuno			7,12
	Información clara precisa y constante			8,10,11 9,13
Segura	Procedimiento seguro	14,15,16, 17 18	Siempre (5)	
	Preparación de equipo			
	Seguridad física			

## **2.3 Metodología**

Se utilizó el método hipotético-deductivo, para Karl Popper (1994)

Es el procedimiento o camino que sigue el investigador para hacer de su actividad una práctica científica. El método hipotético-deductivo tiene varios pasos esenciales: observación del fenómeno a estudiar, creación de una hipótesis para explicar dicho fenómeno, deducción de consecuencias o proposiciones más elementales que la propia hipótesis, y verificación o comprobación de la verdad de los enunciados deducidos comparándolos con la experiencia (p, 48).

Enfoque cuantitativo porque se “usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico” (Hernández, Fernández, 2010, p.80)

## **2.4 Tipo de estudio**

Investigación básica o teórica “porque se fundamenta en un argumento teórico y su intención fundamental consiste en desarrollar una teoría” (Landen, 2007, p.55).

Básica de nivel descriptiva, ya que “este estudio busca especificar las propiedades, características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis” (Hernández et.al.2010, p.4)

## **2.5 Diseño**

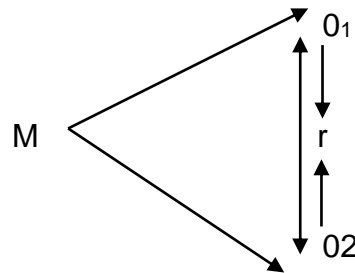
No experimental en ella la investigación que se realiza sin manipular deliberadamente variables. Es decir, “se trata de estudios donde no hacemos variar en forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables” (Hernández et al., 2010, p. 149).

Transversal ya que su propósito es “describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. Es como tomar una fotografía de algo que sucede” (Hernández et al., 2010, p.151).



Correlacional ya que tienen “como propósito conocer la relación o grado de asociación que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables en un contexto en particular” (Hernández et, al., 2010, p. 81).

El diagrama representativo de este diseño es el siguiente:



*Figura 3.* Diagrama del diseño correlacional

Dónde:

M : 116 usuarios

O<sub>1</sub> : Observación variable cuidado humanizado

R : Relación entre variables. Coeficiente de correlación.

O<sub>2</sub> : Observación variable satisfacción

## 2.6 Población, muestra y muestreo

### **Población o Universo:**

Hernández et al., (2010, p.174) lo define como” al conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas aplicaciones específicas”.

La población que fue objeto de estudio está constituida por 116 usuarios atendidos en el servicio de emergencia del hospital Marino Molina, de la ciudad de Lima, Perú, de ambos sexos, siendo su edad entre 18 a 60 años. Tiene como finalidad de mejorar la atención brindada velando por el cuidado humanizado El Hospital Marino Molina Scippa – Essalud es un establecimiento de salud de nivel I-2 de Essalud, Donde se atiende el 70-80% de la demanda del sistema, abarcando

toda la población del cono norte los distritos de comas, Puente Piedra, Independencia, Carabayllo y la Provincia de Canta.

**Muestra:**

“Es un subgrupo de la población, es el subconjunto de elementos que pertenecen a ese conjunto definido en sus características al que llamamos población”. (Hernández, et al., 2014, p.175).

La muestra estuvo conformada por el total de la población siendo 90 usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina de la Ciudad de Lima, Perú.

**Muestreo:**

“El muestreo realizado es probabilístico, debido a que todos los elementos de la población tienen la misma posibilidad de ser escogidos para la muestra y se obtienen definiendo las características de la población y el tamaño de la muestra”. (Hernández et al, 2014, p.175).

Se recurrió a la siguiente formula:

$$n = \frac{z^2 \cdot N \cdot p \cdot q}{\varepsilon^2 \cdot (N - 1) + z^2 \cdot p \cdot q}$$

Dónde: • N = Total de la población •  $Z\alpha = 1.96$  al cuadrado (si la seguridad es del 95%) • p = proporción esperada (en este caso 5% = 0.05) • q = 1 – p (en este caso 1-0.05 = 0.95) • d = precisión (en su investigación use un 5%)

$$Z^2 = 1,96^2$$

$$N = \text{población} = 116$$

$$p = 0,5$$

$$q = 0,5$$

$$\varepsilon = 0,05$$

$$n = \frac{(1.96)^2 \cdot 116 \cdot 0.5 \cdot 0.5}{(0.05)^2 \cdot (116 - 1) + (1.96)^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5}$$

$$n = 90$$

El tamaño de la muestra quedo determinada en 90 usuarios.

#### **Criterios de Inclusión:**

Pacientes mayores de edad entre 18 y 65 años que se encuentran en la sala de observación en el servicio de emergencias con una permanencia mayor de veinticuatro horas.

Pacientes que física y mentalmente puedan responder a las preguntas del instrumento.

Pacientes que acepten participar en el estudio.

#### **Criterios de exclusión:**

Pacientes con alteración del estado de conciencia (Glasgow menor de 15/15)

Pacientes bajo efectos de sedación, o con trastornos del sensorio

Pacientes con trastorno del lenguaje.

Pacientes que no completaron el instrumento

## **2.7 Técnica e instrumentos de recolección de datos**

### **Técnica**

La técnica utilizada para la recolección de los datos fue la encuesta para las dos variables según: Canales (2009) la encuesta consiste en obtener información de los sujetos de estudio, proporcionada por ellos mismos, sobre opiniones, actitudes o sugerencias. Hay dos maneras de obtener información con este método: la entrevista y el cuestionario (p.163).

## Instrumento

Se utilizó como instrumento el Cuestionario es un conjunto de preguntas, llamadas también ítems, que pueden ser varios dicotómicos, politómica, etc. según Hernández, Fernández, y Baptista (2010) está conformado por el conjunto de ítems redactados como afirmaciones el cual mide las reacciones de la persona a través de categorías las cuales pueden variar de tres a siete.

Tabla 3

### *Baremos del variable cuidado humanizado*

Cuidado humanizado	Satisfecho	[18 – 42]
	Medianamente satisfecho	[43 – 66]
	Insatisfecho	[67 – 90]
Fenomenológica	Satisfecho	[16 – 20]
	Medianamente satisfecho	[10 – 15]
	Insatisfecho	[4 – 9]
Interacción	Satisfecho	[19 – 25]
	Medianamente satisfecho	[12 – 18]
	Insatisfecho	[5 – 11]
Científica	Satisfecho	[16 – 20]
	Medianamente satisfecho	[10 – 15]
	Insatisfecho	[4 – 9]
Necesidades humanas	Satisfecho	[19 – 25]
	Medianamente satisfecho	[12 – 18]
	Insatisfecho	[5 – 11]

Campo de Aplicación: usuarios externos atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa, 2016.

**Ficha técnica: Cuidado humanizado**

Nombre: Cuestionario de Cuidado humanizado de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa, 2016.

Autor: Laydi Vicenta León Camones

Adaptado por: Adriana Mercedes López Minaya

Lugar: Comas

Administración: individual o grupal

Duración: 15 a 20 minutos (aproximadamente).

Objetivo: Determinar la relación significativa entre el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia Hospital Marino Molina, 2016.

Aspectos a Evaluar:

El test está constituido por 18 ítems distribuidos en 4 dimensiones.

Dimensión 1 fenomenológicas. Constituido por 4 ítems

Dimensión 2 interacción. Constituido por 5 ítems

Dimensión 3 científica. Constituido por 4 ítems

Dimensión 4 Necesidades humanas. Constituido por 5 ítems

Teniendo un Alfa de Crombach 0.727

Tabla 4

*Baremos de la variable satisfacción*

Satisfacción	Insatisfecho	[18 – 42]
	Medianamente satisfecho	[43 – 66]
	Satisfecho	[67 – 90]
Humana	Satisfecho	[23 – 30]
	Medianamente satisfecho	[15 – 22]
	Insatisfecho	[6 – 14]
Oportuna	Satisfecho	[23 – 30]
	Medianamente satisfecho	[15 – 22]
	Insatisfecho	[6 – 14]
Segura	Satisfecho	[23 – 30]
	Medianamente satisfecho	[15 – 22]
	Insatisfecho	[6 – 14]

Campo de Aplicación: usuarios externos atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa, 2016.

**Ficha técnica: Satisfacción**

Nombre: Satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia Hospital Marino Molina Scippa, 2016

Autor: Karla Giuliana Gonzales Baldarrago.

Adaptado por: Adriana Mercedes López Minaya

Lugar: Comas

Administración: individual o grupal

Duración: 15 a 20 minutos (aproximadamente).

Objetivo: Determinara relación significativa entre el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia Hospital Marino Molina, 2016.

Aspectos a Evaluar:

El test está constituido por 18 ítems distribuidos en 3 dimensiones.

Dimensión 1 humana. Constituido por 6 ítems

Dimensión 2 oportuna. Constituido por 6 ítems

Dimensión 3 segura. Constituido por 6 ítems

Teniendo un Alfa de Crombach 0.871

### **Validación del instrumento:**

Se validó el contenido del instrumento por juicio de expertos conformados por: Mg Félix Caycho Valencia, Mg Marlene Inés Huaylinos Antezana, Mg Anabel Aguayo Cabrera quien realizaron la validez de contenido y determinaron que los instrumentos cumplían con los siguientes indicadores: Pertinencia, Relevancia y Claridad; según referencia en el anexo 3.

También se utilizó para nuestra validación; El Coeficiente de Validez V (Aiken, 1980; 1985), Es un coeficiente que se computa como la razón de un dato obtenido sobre la suma máxima de la diferencia de los valores posibles. Puede ser calculado sobre las valoraciones de un conjunto de jueces. Con relación a un ítem o como las valoraciones de un juez respecto a 1. El grupo de ítem. Así mismo las valoraciones asignadas pueden ser -dicotómicas (recibir valores de 0 a 1) 6 Politómica (recibir valores de 0 a 5). Para nuestro caso se calculará para respuestas dicotómicas y el análisis de W1 ítem por W1 grupo: de Jueces.

Validez por su contenido: Es el grado en que un instrumento refleja un dominio específico de contenido de lo que se mide.

Validez por su criterio: se establece al correlacionar las puntuaciones resultantes de aplicar el instrumento con las puntuaciones obtenidas de otro criterio externo que pretende medir lo mismo.

Validez de constructo: Debe explicar cómo las mediciones del concepto o variable se vinculan de manera congruente con las mediciones de otros conceptos correlacionados teóricamente.

### **Confiabilidad:**

La confiabilidad del instrumento es según Sánchez y Reyes (2006), "el grado de consistencia de los puntajes obtenidos por un mismo grupo de sujetos en una serie de mediciones tomadas con el mismo test. Es la estabilidad o constancia de los puntajes logrados en un test" (p. 156).

Se realizó una prueba piloto con 20 usuarios, para aplicar la confiabilidad del instrumento, luego con los datos obtenidos se realizó la confiabilidad del instrumento y se utilizó el estadístico Alfa de Cronbach obteniéndose como resultado una buena confiabilidad, tal como se muestra en el anexo 5

Tabla 5

#### *Estadístico de fiabilidad del cuestionario sobre cuidado humanizado*

Alfa de Cronbach	N de elementos
,871	18

*Nota:* Anexo 5 base de datos de la confiabilidad de los instrumentos

Para obtener el grado de confiabilidad del instrumento sobre cuidado humanizado de enfermería se realizó una prueba piloto formado por 20 usuarios, como estadístico se utilizó el alpha de cronbach, obteniéndose como resultado una buena confiabilidad, tal como se muestra en el anexo 5



Tabla 6

*Estadístico de fiabilidad del cuestionario satisfacción*

Alfa de Cronbach	N de elementos
,727	18

*Nota:* Anexo 5 base de datos de la confiabilidad de los instrumentos

Para obtener el grado de confiabilidad del instrumento sobre satisfacción del usuario se realizó una prueba piloto formado por 20 usuarios, como estadístico se utilizó el alpha de cronbach, obteniéndose como resultado una buena confiabilidad, tal como se muestra en el anexo 5

## 2.8 Métodos de análisis de datos

Para el procesamiento de análisis de datos, se realizó en base a los objetivos planteados en la investigación para lo cual se utilizó el software Microsoft office con el cual se trabajó el documento de Word para recolectar las fichas de datos; los cuales son trasladados al documento excell como base de datos con los cuales se trabajó

Una vez recolectados los datos proporcionados por los instrumentos, se procedió al análisis estadístico respectivo, en la cual se utilizó el paquete estadístico para ciencias sociales SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) Versión 21. Los datos fueron tabulados y presentados en tablas y gráficos de acuerdo a las variables y dimensiones.

Para el análisis de la información Hernández, *et al.* (2014), señalo que los análisis de datos se realizan a través de tres factores:

El nivel de medición de las variables: Lo cual se realizó a través de la estadística descriptiva para cada variable: según Hernández, *et al.* (2014), describen los datos, los valores o las puntuaciones obtenidas para cada variable.” La distribución de frecuencias es el conjunto de

puntuaciones de una variable ordenada en sus respectivas categorías” (p.282).

Asimismo; Se utilizó a través de la distribución de frecuencias, tabla con la base de datos en Excel, se elaborarán gráficos, barras estadísticas ”Una distribución de frecuencias es un conjunto de puntuaciones respecto de una variable ordenadas en sus respectivas categorías” (Hernández *et al*, 2014, p.282).

Se determinó el cálculo de la media aritmética de una distribución, debido a que es la tendencia central más utilizada y el cálculo de la desviación estándar debido a que es el promedio de desviación de las puntuaciones con respecto a la media.

Estadística inferencial: según, Hernández, *et al* (2014) es la estadística que sirve para contrastar las hipótesis, en la cual a partir de la caracterización de las dos variables y estimar parámetros. Para aplicar la estadística inferencial, se siguen los siguientes pasos:

De manera cómo se hayan formulado las hipótesis: El nivel de medición de las variables, se utilizó Técnicas Analíticas, para realizar la comprobación de la hipótesis y la obtención de resultados, según Hernández, *et al*. (2014), mencionan que existen dos tipos de análisis estadísticos que pueden realizarse para probar la hipótesis: Los análisis paramétricos y los análisis no paramétricos.

Para la presente investigación se empleó los análisis no paramétricos; por los resultados que mostro la prueba de normalidad la cual se determinó a través de Kolmogorov – Smirmov; ante ello se aplicó el estadístico Rho de Spearman, ya que el propósito fue determinar la relación entre las dos variables a un nivel de confianza del 95% y significancia del 5%.

## **2.9 Consideraciones éticas**

El investigador está sujeto a lineamientos éticos básicos de objetividad, honestidad, respeto de los derechos de terceros, relaciones de igualdad, así como a evidenciar un análisis crítico (Universidad de Celaya, 2011), Es decir, asumirá

compromisos éticos durante todo el proceso de investigación; para cumplir el principio de reserva, el respeto a la dignidad humana y el derecho a la intimidad (Gaceta Jurídica, 2005), A fin de lograr una participación en forma sincera se tendrá en cuenta los principios éticos en todo el proceso.

En especial este estudio se basó teniendo en cuenta a los principios éticos de Belmont Report, quien señala en el principio de beneficencia que su máximo es por sobre todas las cosas no dañar. La mayoría de los investigadores considera que este principio encierra múltiples dimensiones garantía de que no sufrieron daños, explotación y beneficios. Asimismo, el respeto a la dignidad humana, en donde su participación es una forma voluntaria sin maltrato ni represalias, siendo estos principios muy importantes para la continuación de mi estudio. A continuación. las Guías de la Buena Práctica Clínica de la Conferencia Internacional de Armonización (GPC/ICH, sus siglas en inglés), sobre todo para aquellas investigaciones relacionadas con medicamentos, vacunas y alimentos.

A nivel nacional la Resolución 008430 de Octubre 4 de 1993: por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud, Título II: de la Investigación en Seres Humanos, Capítulo I: de los Aspectos Éticos de la Investigación en Seres Humanos: en toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio, deberá prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y bienestar (Artículo 5) y la Resolución 2378 de (Por la cual se adoptan las Buenas Prácticas Clínicas para las instituciones que conducen investigación con medicamentos en seres humanos).

Los principios éticos que se garantizaron en este estudio fueron:

Para realizar las encuestas al personal de enfermería se obtuvo, con el debido respeto, consentimiento y permiso de la Unidad de Capacitación, Jefatura de Enfermería y coordinación del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina.

No maleficencia: no se realizará ningún procedimiento que pueda hacerles daño a los profesionales de enfermería participantes en este estudio.

Justicia: la muestra se seleccionará sin ningún tipo de discriminación, tratando a las participantes del estudio con igual consideración y respeto.

Beneficencia: Se aplicará, cuando durante la entrevista la investigadora pone en relevancia la necesidad de conocimiento en los sujetos de la investigación.

Autonomía: En el estudio, solo se incluirán los profesionales de enfermería que acepten voluntariamente participar y se respetara la decisión de querer permanecer dentro del mismo.

Principio de confidencialidad: El proyecto reconoce que las personas tienen derecho a la privacidad y al anonimato. Este principio reconoce que las personas tienen derecho de excluirse y o mantener confidencialidad sobre cualquier información concerniente a su nivel de conocimientos.

### **III. Resultados**

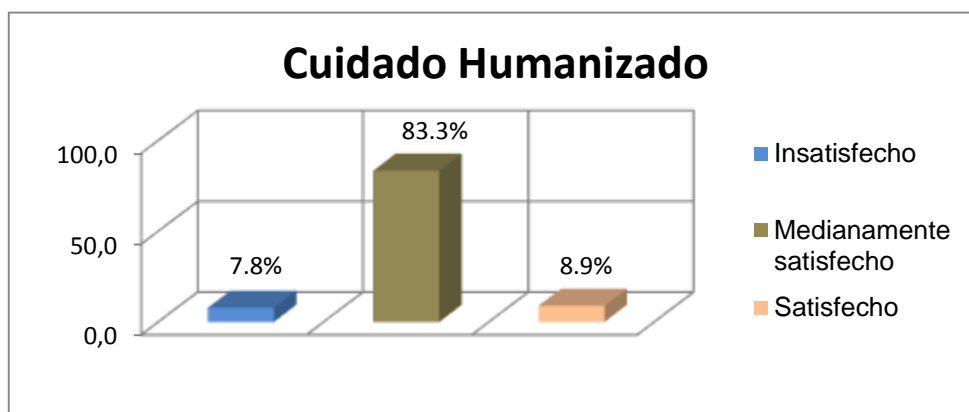
### 3.1 Estadística descriptiva

#### Descripción de los resultados de la variable cuidado humanizado

Tabla 7

*Distribución porcentual de los resultados nivel del cuidado humanizado de enfermería.*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Insatisfecho	7	7,8	7,8	7,8
	Medianamente satisfecho	75	83,3	83,3	91,1
	Satisfecho	8	8,9	8,9	100,0
	Total	90	100,0	100,0	



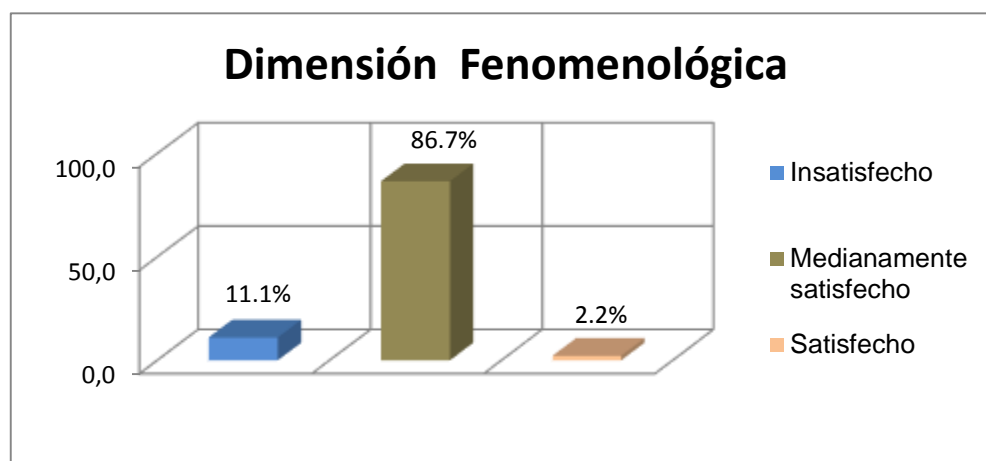
*Figura 4. Porcentajes de la variable cuidado humanizado de enfermería.*

En la Tabla 7 y Figura 4, se observa de una muestra de 90 usuarios atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Marino Molina Scippa, 83.3%(75) de los usuarios manifestaron que están medianamente satisfechos, el 8.9%(8) un nivel satisfecho y el 7.8% (7) un nivel insatisfecho respecto al cuidado humanizado que brinda el servicio de emergencia. Por lo tanto, se puede afirmar que los usuarios del servicio de emergencia, Hospital Marino Molina Scippa, 2016 están medianamente satisfecho con respecto al cuidado humanizado que reciben.

Tabla 8

*Distribución porcentual de los resultados de los niveles de la dimensión fenomenológica del cuidado humanizado de enfermería.*

		Frecuenci a	Porcentaj e	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Insatisfecho	10	11,1	11,1	11,1
	Medianamente satisfecho	78	86,7	86,7	97,8
	Satisfecho	2	2,2	2,2	100,0
	Total	90	100,0	100,0	



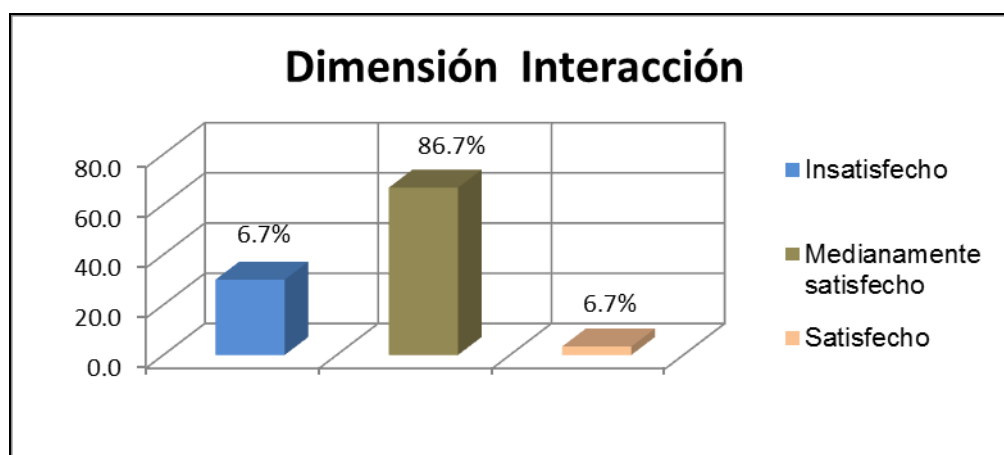
*Figura 5. Porcentajes de la dimensión fenomenológica del cuidado humanizado.*

En la Tabla 8 y Figura 5, se observa de una muestra de 90 usuarios atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Marino Molina Scippa, 2016, el 86.7% (78) de los usuarios manifestaron que están medianamente satisfechos, el 2.2% (2) un nivel satisfecho y el 11.1%(10) un nivel insatisfecho. Por lo tanto se puede afirmar que los usuarios del servicio de emergencia, Hospital Marino Molina Scippa, 2016 están medianamente satisfecho con respecto a la dimensión fenomenológica del cuidado humanizado que reciben.

Tabla 9

*Distribución porcentual de los resultados de los niveles de la dimensión interacción del cuidado humanizado de enfermería.*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Insatisfecho	6	6,7	6,7	6,7
	Medianamente satisfecho	78	86,7	86,7	93,3
	Satisfecho	6	6,7	6,7	100,0
	Total	90	100,0	100,0	



*Figura 6. Porcentajes de la dimensión interacción del cuidado humanizado de enfermería.*

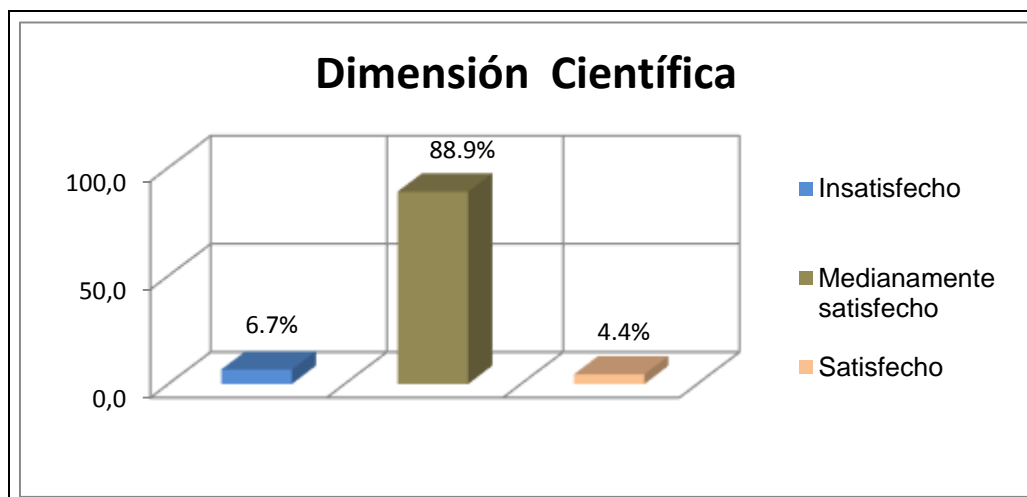
En la Tabla 9 y Figura 6, se observa de una muestra de 90 usuarios atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Marino Molina, 2016, el 86.7%(78) de los usuarios manifestaron que están medianamente satisfechos, el 6.7% (6) un nivel satisfecho y el 6.7% (6) un nivel insatisfecho. Por lo tanto, se puede afirmar que los usuarios del servicio de emergencia, Hospital Marino Molina Scippa, 2016 están medianamente satisfecho con respecto a la dimensión interacción del cuidado humanizado que reciben.



Tabla 10

*Distribución porcentual de los resultados de los niveles de la dimensión científica del cuidado humanizado de enfermería.*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Insatisfecho	6	6,7	6,7	6,7
	Medianamente satisfecho	80	88,9	88,9	95,6
	Satisfecho	4	4,4	4,4	100,0
	Total	90	100,0	100,0	



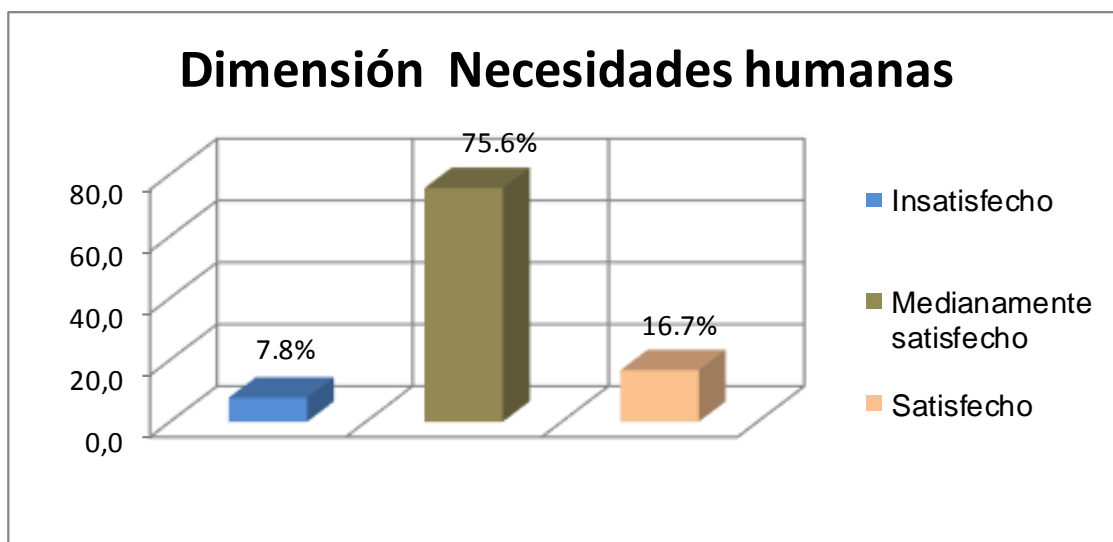
*Figura 7. Porcentajes de la dimensión científica del cuidado humanizado de enfermería.*

En la Tabla 10 y Figura 7, se observa de una muestra de 90 usuarios atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Marino Molina, 2016, el 88.9% (80) de los usuarios manifestaron que están medianamente satisfechos, el 4.4%(4) un nivel satisfecho y el 6.7% (6) un nivel insatisfecho. Por lo tanto, se puede afirmar que los usuarios del servicio de emergencia, Hospital Marino Molina Scippa, 2016 están medianamente satisfecho con respecto a la dimensión científica del cuidado humanizado que reciben.

Tabla 11

*Distribución porcentual de los resultados de los niveles de la dimensión necesidades humanas del cuidado humanizado de enfermería.*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
		a	e	válido	acumulado
Válido	Insatisfecho	7	7,8	7,8	7,8
	Medianamente satisfecho	68	75,6	75,6	83,3
	Satisfecho	15	16,7	16,7	100,0
	Total	90	100,0	100,0	



*Figura 8. Porcentajes de la dimensión necesidades humanas del cuidado humanizado de enfermería.*

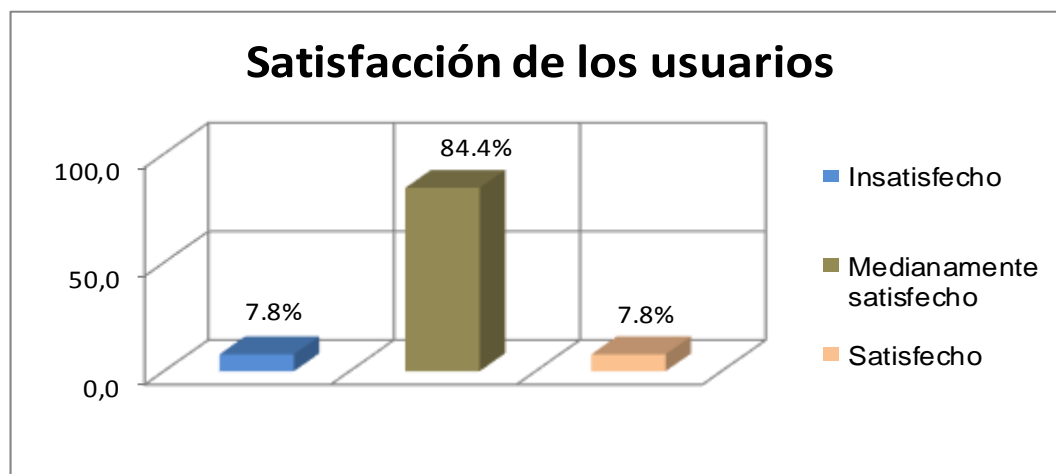
En la Tabla 11 y Figura 8, se observa de una muestra de 90 usuarios atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Marino Molina Scippa, 2016, el 75.6%(68) de los usuarios manifestaron que están medianamente satisfechos, el 16.7%(15) un nivel satisfecho y el 7.8%(7) un nivel insatisfecho. Por lo tanto, se puede afirmar que los usuarios del servicio de emergencia, Hospital Marino Molina, 2016 están medianamente satisfecho con respecto a la dimensión necesidades humanas del cuidado humanizado que reciben.

## Descripción de los resultados de la Variable satisfacción del usuario

Tabla 12

*Distribución porcentual de los resultados de los niveles de la satisfacción de los usuarios que se atienden en el servicio de emergencia.*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Insatisfecho	7	7,8	7,8	7,8
	Medianamente satisfecho	76	84,4	84,4	92,2
	Satisfecho	7	7,8	7,8	100,0
	Total	90	100,0	100,0	



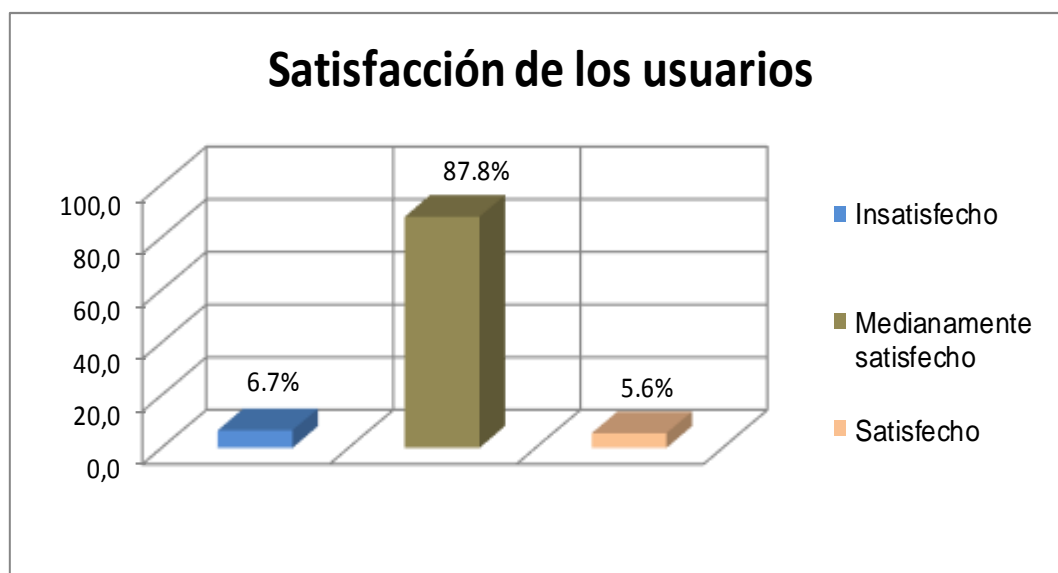
*Figura 9. Porcentajes de la satisfacción de los usuarios del servicio de emergencia.*

En la Tabla 12 y Figura 9, se observa de una muestra de 90 usuarios atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Marino Molina Scippa, 2016 a, el 84.4%(76) de los usuarios manifestaron que están medianamente satisfechos, el 7.8%(7) un nivel satisfecho y el 7.8% (7) un nivel insatisfecho. Por lo tanto se puede afirmar que los usuarios del servicio de emergencia, Hospital Marino Molina, 2016 están medianamente satisfecho del servicio que reciben.

Tabla 13

*Descripción de los resultados de los niveles de la dimensión humana de la satisfacción de los usuarios que se atienden en el servicio de emergencia.*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Insatisfecho	6	6,7	6,7	6,7
	Medianamente satisfecho	79	87,8	87,8	94,4
	Satisfecho	5	5,6	5,6	100,0
	Total	90	100,0	100,0	



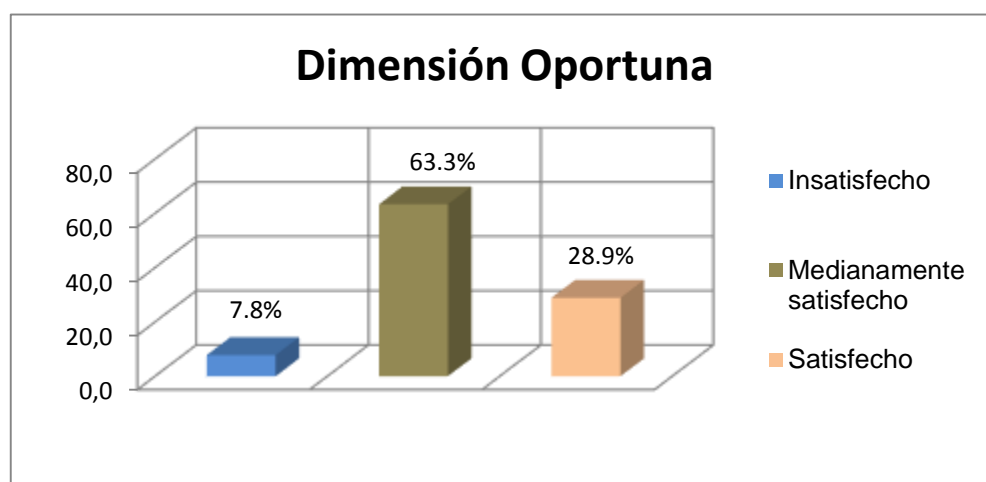
*Figura 10.* Porcentajes de la dimensión humana de la satisfacción de los usuarios del servicio de emergencia.

En la Tabla 13 y Figura 10, se observa de una muestra de 90 usuarios atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Marino Molina Scippa, 2016, el 87.8%(79) de los usuarios manifestaron que están medianamente satisfechos, el 5.6% (5) un nivel satisfecho y el 6.7%(6) un nivel insatisfecho. Por lo tanto, se puede afirmar que los usuarios del servicio de emergencia, Hospital Marino Molina, 2016 están medianamente satisfecho con respecto a la dimensión humana del servicio que reciben.

Tabla 14

*Distribución porcentual de los resultados de los niveles de la dimensión oportuna de la satisfacción de los usuarios del servicio de emergencia.*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Insatisfecho	7	7,8	7,8	7,8
	Medianamente satisfecho	57	63,3	63,3	71,1
	Satisfecho	26	28,9	28,9	100,0
	Total	90	100,0	100,0	



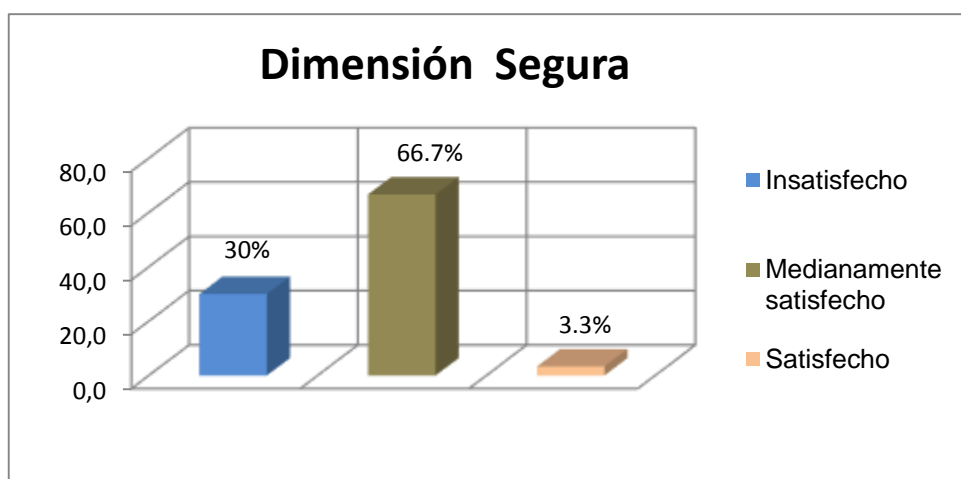
*Figura 11. Porcentajes de la dimensión oportuna de la satisfacción de la de los usuarios del servicio de emergencia.*

En la Tabla 14 y Figura 11, se observa de una muestra de 90 usuarios atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Marino Molina Scippa, 2016, el 63.3% (57) de los usuarios manifestaron que están medianamente satisfechos, el 28.9% (26) un nivel satisfecho y el 7.8% (7) un nivel insatisfecho. Por lo tanto, se puede afirmar que los usuarios del servicio de emergencia, Hospital Marino Molina, 2016 están medianamente satisfecho con respecto a la dimensión oportuna del servicio que reciben.

Tabla 15.

*Descripción de los resultados de los niveles de la dimensión segura de la satisfacción de los usuarios del servicio de emergencia.*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Insatisfecho	27	30,0	30,0	30,0
	Medianamente satisfecho	60	66,7	66,7	96,7
	Satisfecho	3	3,3	3,3	100,0
	Total	90	100,0	100,0	



*Figura 12. Porcentajes de la dimensión segura de la satisfacción de los usuarios del servicio de emergencia.*

En la Tabla 15 y Figura 12, se observa de una muestra de 90 usuarios atendidos en el servicio de Emergencia, Hospital Marino Molina Scippa, el 66.7% (06) de los usuarios manifestaron que están medianamente satisfechos, el 3,3% (3) un nivel de satisfecho y el 30.0% (27) un nivel insatisfecho. Por lo tanto, se puede afirmar que los usuarios del servicio de emergencia, Hospital Marino Molina Scippa, 2016 están medianamente satisfecho con respecto a la dimensión segura del servicio que reciben.

Tabla 16.

*Datos estadísticos de las variables cuidado humanizado y satisfacción del usuario.*

		Cuidado humanizado	Satisfacción del usuario
N	Válido	90	90
	Perdidos	0	0
Media		55,38	56,81
Mediana		59,00	60,00
Moda		47	48
Desviación estándar		10,492	9,495
Asimetría		-,899	-1,067
Error estándar de asimetría		,254	,254
Curtosis		,608	,397
Error estándar de curtosis		,503	,503
Suma		4984	5113

Como se observa la variable cuidado humanizado, de la muestra se desvía, en promedio, 10,492 respecto a la media que alcanzó un valor de 55,38, así mismo el puntaje que más se repite es el valor 47 el cual está ubicado en el nivel medianamente satisfecho. El coeficiente de curtosis de la muestra es de ,608 lo que quiere decir que se trata de una distribución platicúrtica; el coeficiente de asimetría que se obtuvo fue de  $-0,899$  de la presente muestra lo que quiere decir que presenta una distribución asimétrica negativa (se concentran más valores a la izquierda de la media que a su derecha)

En cuanto a la variable satisfacción del usuario de la muestra se desvía, en promedio, 9,495 respecto a la media que alcanzó un valor de 56,81, así mismo el puntaje que más se repite es el valor 48 el cual está ubicado en el nivel medianamente satisfecho. El coeficiente de curtosis de la muestra es de ,397 lo que quiere decir que se trata de una distribución mesocúrtica, el coeficiente de asimetría que se obtuvo fue de  $-1,067$  de la presente muestra lo que quiere decir que presenta una distribución asimétrica negativa (se concentran más valores a la izquierda de la media que a su derecha).

Tabla 17

*Estadísticos de las variables cuidado humanizado, satisfacción del usuario y datos sociodemográficas.*

	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	Gl	Sig.
Cuidado humanizado	,191	90	,000*
Satisfacción del usuario	,216	90	,000*
Variable sociodemográfica	,176	90	,000
Edad	,335	90	,000
Sexo	,363	90	,000
Estado civil	,401	90	,000
Grado de instrucción	,339	90	,000

La prueba no presentan normalidad en los datos, el valor “p” es menor al valor de significación teórica  $\alpha = 0.05$  en cada elemento evaluado, quiere decir que se corrobora el uso de pruebas no paramétricas en este caso la prueba de Spearman.

Si alfa (Sig) > 0.05 Se acepta la hipótesis nula.

Si alfa (Sig) < 0.05 Se rechaza la hipótesis nula.

### **Toma de decisión**

Como el valor p de significancia del estadístico de prueba de normalidad tiene el valor de 0.000 y 0.000, entonces para los valores Sig. < 0,05; se cumple que: Se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa. Esto quiere decir que: según los resultados obtenidos podemos afirmar que los datos de la muestra de estudio no provienen de una distribución normal. Por lo tanto, para el desarrollo de la prueba de la hipótesis; se ha utilizado la prueba no paramétrica para distribución normal de los datos Rho de Spearman a un nivel de significancia de 0,05.



## Prueba de normalidad

Antes de presentar los resultados es necesario conocer qué tipo de prueba estadística se utiliza si corresponde a la estadística paramétrica o no paramétrica, por ello se someten los resultados a una prueba de normalidad mediante la prueba de Kolmogorov – Smirnov para conocer si los resultados son normales (paramétricos) o no normales (no paramétricos). Si la distribución es normal se aplicará la correlación de Pearson T de student (variable cualitativa dicotómica VS cuantitativa), Si la distribución es “no normal” se aplica Rho Spearman (Estadística no paramétrica).

Si  $n > 50$  se analiza la prueba de Kolmogorov – Smirnov

Si  $n < 50$  se analiza la prueba de Shapiro –Wilk

Por lo tanto:

S,  $n = 90$  se analiza la prueba de Kolmogorov – Smirnov

: Los datos provienen de una distribución normal.

$H_1$ : Los datos no provienen de una distribución normal.

Para efectos de la presente investigación se ha determinado que  $\alpha = 0,05$ . El valor estadístico de prueba que se ha considerado para la presente hipótesis es Kolmogorov – Smirnov(a).

Tabla 18

### *Kolmogorov variable cuidados humanizados y satisfacción*

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
	Estadístico	Gl	Sig.
Cuidado humanizado	,191	90	,000
Satisfacción del usuario	,216	90	,000

Por lo tanto, se afirma con pruebas estadísticas que los datos de las variables de cuidado humanizado y satisfacción del usuario no tiene distribución normal, por lo

tanto los resultados permiten aplicar la estadística no paramétrica de Rho de Spearman.

### **3.2 Contratación de hipótesis**

#### **Hipótesis general.**

H<sub>0</sub>: No existe relación significativa entre el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Marino Molina Setiembre, 2016.

H<sub>a</sub>: Existe relación significativa entre el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Marino Molina Setiembre, 2016.

Nivel de significancia:  $\alpha = 0.05$

Regla de decisión

$\rho \geq \alpha \rightarrow$  se acepta la hipótesis nula H<sub>0</sub>

$\rho < \alpha \rightarrow$  se acepta la hipótesis alterna H<sub>a</sub>

Tabla 19

*Correlaciones entre el cuidado humanizado y la satisfacción de los usuarios*

			Cuidado humanizado	Satisfacción
			o	n
Rho de Spearman	Cuidado humanizado	Coefficiente de correlación	1,000	,408**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	90	90
	Satisfacción	Coefficiente de correlación	,408**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	90	90

. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

De acuerdo a los resultados presentados en la tabla 19, para contrastar la hipótesis general; se obtuvo un coeficiente de correlación de Rho de Spearman = 0.408\*\*, la correlación es significativa al nivel 0,01 bilateral, interpretándose como una correlación moderada positiva entre las variables, con un  $p = 0.00$  ( $p < 0.05$ ), rechazándose acepta la hipótesis alterna: existe relación significativa entre el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Marino Molina Setiembre, 2016.

**Hipótesis específicas.****Hipótesis específica 1.**

H<sub>0</sub>: No existe relación significativa entre la dimensión fenomenológica del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Marino Molina Setiembre, 2016

H<sub>a</sub>: Existe relación significativa entre la dimensión fenomenológica del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Marino Molina Setiembre, 2016

Nivel de significancia:  $\alpha = 0.05$

Regla de decisión

$\rho \geq \alpha \rightarrow$  se acepta la hipótesis nula  $H_0$

$\rho < \alpha \rightarrow$  se acepta la hipótesis alterna  $H_a$

Tabla 20

*Correlaciones entre la dimensión fenomenológica y la satisfacción de los usuarios*

			Fenomenológica	Satisfacción
Rho de Spearman	Fenomenológica	Coefficiente de correlación	1,000	,406**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	90	90
	Satisfacción	Coefficiente de correlación	,406**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	90	90

La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

De acuerdo a los resultados presentados en la tabla 20, se obtuvo un coeficiente de correlación de Rho de Spearman = 0.406\*\*, y aceptándose que la correlación es significativa al nivel 0,01 bilateral, interpretándose como una correlación moderada positiva, con un  $\rho = 0.00$  ( $\rho < 0.05$ ), rechazándose acepta la hipótesis alterna: eexiste relación significativa entre la dimensión fenomenológica del cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Marino Molina Setiembre, 2016

### **Hipótesis específica 2.**

$H_0$ : No existe relación significativa entre la dimensión interacción del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Marino Molina Setiembre, 2016.

$H_a$ : Existe relación significativa entre la dimensión interacción del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Marino Molina Setiembre, 2016.

Nivel de significancia:  $\alpha = 0.05$

Regla de decisión

$\rho \geq \alpha \rightarrow$  se acepta la hipótesis nula  $H_0$

$\rho < \alpha \rightarrow$  se acepta la hipótesis alterna  $H_a$

Tabla 21

*Correlaciones entre la dimensión interacción y la satisfacción de los usuarios*

			Interacción	Satisfacción
Rho de Spearman	Interacción	Coeficiente de correlación	1,000	,410**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	90	90
	Satisfacción	Coeficiente de correlación	,410**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	90	90

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

De acuerdo a los resultados presentados en la tabla 21 , se obtuvo un coeficiente de correlación de Rho de Spearman = 0.410\*\*, y aceptándose que la correlación es significativa al nivel 0,01 bilateral, interpretándose como una correlación moderada positiva, con un  $p = 0.00$  ( $p < 0.05$ ), rechazándose acepta la hipótesis alterna: eexiste relación significativa entre la dimensión interacción del cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Marino Molina Setiembre, 2016.

### Hipótesis específica 3.

$H_0$ : No existe relación significativa entre la dimensión científica del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Marino Molina Setiembre, 2016.

$H_a$ : Existe relación significativa entre la dimensión científica del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Marino Molina Setiembre, 2016

Nivel de significancia:  $\alpha = 0.05$

Regla de decisión

$\rho \geq \alpha \rightarrow$  se acepta la hipótesis nula  $H_0$

$\rho < \alpha \rightarrow$  se acepta la hipótesis alterna  $H_a$

Tabla 22

*Correlaciones entre la dimensión científica y la satisfacción de los usuarios*

			Científica	Satisfacción
Rho de Spearman	Científica	Coefficiente de correlación	1,000	,394**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	90	90
	Satisfacción	Coefficiente de correlación	,394**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	90	90

La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

De acuerdo a los resultados presentados en la tabla 22, se obtuvo un coeficiente de correlación de Rho de Spearman = 0.394\*\*, y aceptándose que la correlación es significativa al nivel 0,01 bilateral, interpretándose como una correlación moderada positiva, con un  $\rho = 0.00$  ( $\rho < 0.05$ ), rechazándose acepta la hipótesis alterna: eexiste relación significativa entre la dimensión científica del cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Marino Molina Setiembre, 2016

#### **Hipótesis específica 4.**

$H_0$ : No existe relación significativa entre la dimensión necesidades humanas del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Marino Molina Setiembre, 2016

$H_a$ : Existe relación significativa entre la dimensión necesidades humanas del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Marino Molina Setiembre, 2016

Nivel de significancia:  $\alpha = 0.05$

Regla de decisión

$\rho \geq \alpha \rightarrow$  se acepta la hipótesis nula  $H_0$

$\rho < \alpha \rightarrow$  se acepta la hipótesis alterna

Tabla 23

*Correlaciones entre la dimensión necesidades humanas y la satisfacción de los usuarios.*

			Necesidades humanas	Satisfacción
Rho de Spearman	Necesidades humanas	Coeficiente de correlación	1,000	,392**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	90	90
	Satisfacción	Coeficiente de correlación	,392**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	90	90

La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

De acuerdo a los resultados presentados en la tabla 23, se obtuvo un coeficiente de correlación de Rho de Spearman = 0.392\*\*, y aceptándose que la correlación es significativa al nivel 0,01 bilateral, interpretándose como una correlación moderada positiva, con un  $p = 0.00$  ( $p < 0.05$ ), rechazándose acepta la hipótesis alterna: existe relación significativa entre la dimensión necesidades humanas del cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Marino Molina Setiembre, 2016

## **IV. Discusión**



Los datos procesados permitieron afirmar ante la hipótesis general que existe relación entre el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia, del Hospital Marino Molina Scippa, 2016. En la investigación realizada por Hidalgo, y Roselot (2010), muestran que si bien, no existe obligatoriedad de implementar la gestión del cuidado en estos centros de salud, los resultados obtenidos destacan que, a pesar de las falencias, existe una gran motivación y disposición por parte de los profesionales de enfermería a la hora de plantearse el desafío, lo cual evidencia condiciones propicias para la realización de reformas y cambios a favor de una atención de calidad

En cuanto al objetivo específico primero se puede afirmar que el nivel de cuidado humanizado de enfermería en los usuarios atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Marino Molina Scippa, están en un nivel medianamente satisfecho con el servicio que reciben.; Rodríguez (2014), en su investigación encontró que referido a cómo percibe el paciente ambulatorio en terapia de hemodiálisis sobre el cuidado humanizado, encontró que el 55,9% esta medianamente satisfecho; Gonzales (2014), en su investigación también obtuvo que el mayor porcentaje de los pacientes se encuentran medianamente satisfechos sobre el cuidado humanizado de la enfermera en sala de observación del Servicio de Emergencia. En cambio, la investigación realizada por Monchon y Montoya (2014) encontró que está en un nivel bajo el nivel de calidad del cuidado que recibe en el servicio de emergencia; ante todo ello Verástegui (2014), Zapata (2013), ratifica la importancia de seguir explorando el significado del cuidado como eje de la profesión de enfermería a lo que Palacios, (2012)

Referente al objetivo específico segundo se pudo afirmar que la satisfacción está en un nivel medianamente satisfechos con el servicio que reciben; los estudios desarrollados por Valderrama (2010), afirman que a diferencia del resultado encontrado que los familiares de los pacientes está por el cuidado humanizado que reciben sus pacientes.

En cuanto al objetivo específico tercero referido a las características sociodemográficas se obtuvo que el mayor porcentaje 61,1% (55) usuarios encuestados, sus edades fluctúan entre 31 a 50 años; el 54,4% (49) son de sexo femenino; el 70% (63) tienen estado civil casado y finalmente el 54,4% (49) tienen grado de instrucción superior. En la investigación que realizaron Quizhpilema y Tacuri (2013), trabajo con 136 pacientes adultos mayores hospitalizados en los meses de Julio, agosto y setiembre del año 2013 en el servicio de clínica del Hospital Homero Castanier Crespo. Los autores concluyeron que el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor es alto con el porcentaje de 82,4% con tendencia a un nivel de satisfacción bajo de 15,4%, y con un nivel de satisfacción medio del 2,2% frente a los cuidados de enfermería que recibieron en el servicio de clínica del Hospital Homero Castanier Crespo.

Así mismo con respecto a la hipótesis específica uno se determinó que existe relación entre la dimensión fenomenológica del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Marino Molina Scippa, 2016. Teniendo un coeficiente de correlación de Spearman de 0.406\*\*, y aceptándose que la correlación es significativa al nivel 0,01 bilateral, interpretándose como una correlación positiva, con un  $p = 0.00$  ( $p < 0.05$ ), además los resultados que se aprecian en la dimensión fenomenológica muestran que los usuarios están medianamente satisfechos es decir no están completamente satisfecho con el respeto, solidaridad, sensibilidad que reciben en el servicio de emergencia. En su investigación Rodríguez (2014), menciona que los resultados de la encuesta que tomo obtuvieron como resultado que el 50% está satisfecho con la cordialidad recibida.

Referente a la hipótesis específica dos se determinó que existe relación entre la dimensión interacción del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Marino Molina Scippa, 2016, teniendo un coeficiente de correlación de Spearman de 0.410\*\*. Y aceptándose que la correlación es significativa al nivel 0,01 bilateral, interpretándose como una correlación positiva, con un  $p = 0.00$  ( $p < 0.05$ ). La investigación realizada por Acevedo y Alvarado (2015), llega a concluir que los estudiantes tienen buena percepción del rol docente en la formación del cuidado

humanizado; en la dimensión Interacción Docente – Estudiante muestra que la percepción que tienen los estudiantes de enfermería es buena.

Así mismo se determinó de acuerdo con la hipótesis t específica tres que existe relación entre la dimensión científica del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Marino Molina Scippa, 2016. Teniendo un coeficiente de correlación de Spearman de 0.394\*\*, aceptándose que la correlación es significativa al nivel 0,01 bilateral, interpretándose como una correlación positiva, con un  $\rho = 0.00$  ( $\rho < 0.05$ ) y al encontrarse que el 88,9% esta medianamente satisfecho con esta dimensión que considera el conocimiento habilidades y cualidades que brinda el servicio de emergencia al paciente a diferencia de la investigación de Ramírez, y Parra, (2011), realizo su investigación con el fin de describir y correlacionar la percepción de los comportamientos del cuidado de enfermería que tienen los pacientes y el personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos (UCI) del Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo, de Neiva el autor concluye que Ramírez, y Parra, (2011), realizo su investigación con el fin de describir y correlacionar la percepción de los comportamientos del cuidado de enfermería que tienen los pacientes y el personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos (UCI) del Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo, de Neiva que hacen referencia a la administración de medicamentos, los conocimientos que deben poseer para realizar los procedimientos necesarios para brindar cuidado y la valoración mediante el examen frecuente que se debe realizar en estos servicios.

En relación a la hipótesis específica cuatro los resultados permitieron determinar que existe relación entre la dimensión necesidades humanas del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Marino Molina Scippa, 2016, teniendo un coeficiente de correlación de Spearman de 0.392\*\*, y aceptándose que la correlación es significativa al nivel 0,01 bilateral, interpretándose como una correlación positiva, con un  $\rho = 0.00$  ( $\rho < 0.05$ ), además que en la dimensión necesidades humanas está referida a la privacidad, seguridad y confort que tienen el paciente en el servicio de emergencia en la cual el 75, 6% manifestó

estar medianamente satisfecho, al respecto Hidalgo, y Roselot, (2010) en su investigación destacaron que a pesar de las falencias, existe una gran motivación y disposición por parte de los profesionales de enfermería a la hora de plantearse el desafío, lo cual evidencia condiciones propicias para la realización de reformas y cambios a favor de una atención de calidad; Sangopanta (2014), también evidenciaron que los puntos de mayor relevancia son: existe confianza con la enfermera; Acosta, Mendoza, Candelaria, Morales y Quiñones (2013), en su investigación también afirmo que las características de la enfermera que reflejan un cuidado humanizado hacen referencia a una persona amable, con sensibilidad, agradable, que demuestra afecto, eficacia en el desempeño de sus tareas, claridad al comunicarse, manifestación de estímulos positivos y brinda un cuidado comprometido y solidario

Se pudo determinar además referente al objetivo octavo que no existe relación entre el cuidado humanizado con la variable sociodemográfica (edad, sexo, estado civil y grado de instrucción) de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa, 2016, Gonzales y Quinteros (2009), evidenció que el 73% de las mujeres hospitalizadas en el servicio de hospitalización de urgencias de gineceo obstetricia de la Clínica SaludCoop de Varaguas siempre percibieron el cuidado humanizado por parte del personal de enfermería, el 11% casi siempre percibieron el cuidado humanizado por parte del personal de enfermería, el 12% algunas veces percibió el cuidado humanizado por parte del personal de enfermería y el 4% nunca percibió el cuidado humanizado por parte del personal de enfermería.

En el noveno objetivo se pudo determinar que no existe relación entre la satisfacción del usuario con la variable sociodemográfica (edad, sexo, estado civil y grado de instrucción) de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa, 2016, al respecto la investigación realizada por Gonzales (2014), evidencio que el 45% de la población en estudio fueron mayores de 40 años siendo el 72% de sexo femenino de los cuales se afirma que están medianamente satisfechos.

## **V. Conclusiones**

Después de interpretar los datos obtenidos se llegó a las siguientes conclusiones

- Primera** En el cuidado humanizado se puede afirmar que el nivel de cuidado humanizado de enfermería en los usuarios atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Marino Molina, están en un nivel medianamente satisfecho con el servicio que reciben.
- Segunda** La satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia, se puede afirmar que la satisfacción está en un nivel medianamente satisfechos con el servicio que reciben.
- Tercera** En cuanto a las características sociodemográficas del grupo encuestado de usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina, se evidencio que más de la mitad los usuarios fluctúan entre 31 y 50 años, más de la mitad son: del sexo femenino, son casados y tienen estudios superiores.
- Cuarta** Existe relación entre el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia, del Hospital Marino Molina, 2016, (correlación de Spearman de 0.408\*\*), que indica una correlación positiva y significativa al nivel de 0,01 (bilateral), con un  $\rho = 0.009$  ( $\rho < 0.05$ ), estando medianamente satisfechos,
- Quinta** Se determinó que existe relación entre la dimensión fenomenológica del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Marino Molina Setiembre, 2016, (coeficiente de correlación de Spearman de 0.406\*\*), que indica una correlación positiva y significativa al nivel de 0,01 (bilateral) con un  $\rho = 0.005$  ( $\rho < 0.05$ ), estando medianamente satisfechos,
- Sexta** Se determinó que existe relación entre la dimensión interacción del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Marino Molina,

2016, (correlación de Spearman de 0.410\*\*), que indica una correlación positiva y significativa al nivel de 0,01 (bilateral), con un  $p = 0.00$  ( $p < 0.05$ ), estando medianamente satisfechos,

**Séptima** Se determinó que existe relación entre la dimensión científica del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Marino Molina Setiembre, 2016, (coeficiente de correlación de Spearman de 0.394\*\*), que indica una correlación positiva y significativa al nivel de 0,01 (bilateral), con un  $p = 0.00$  ( $p < 0.05$ ) están medianamente satisfechos.

**Octava** Se determinó que existe relación entre la dimensión necesidades humanas del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Marino Molina Setiembre, 2016, (correlación de Spearman de 0.392\*\*), que indica una correlación positiva y significativa al nivel de 0,01 (bilateral). con un  $p = 0.00$  ( $p < 0.05$ ) están medianam satisfechos.

## **VI. Recomendaciones**



- Primera** En el cuidado humanizado se puede afirmar que el nivel de cuidado humanizado de enfermería en los usuarios atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Marino Molina, están en un nivel medianamente satisfecho con el servicio que reciben. Por lo que las autoridades del Hospital Marino Molina Scippa deben tomar las medidas necesarias y plantear las estrategias más indicadas para mejorar y desarrollar en su totalidad el enfoque del cuidado humanizado en la atención que se brinda al paciente, realizando talleres de sensibilización continua con los usuarios internos.
- Segunda** La satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia, se puede afirmar que la satisfacción está en un nivel medianamente satisfechos con el servicio que reciben., Realizar capacitaciones enfocado en un plan de mejora continua, que involucre a todo el equipo multidisciplinario de salud teniendo en cuenta las dimensiones indicados por los resultados de este estudio que influyen en la satisfacción del usuario externo.
- Tercera** En cuanto a las características sociodemográficas del grupo encuestado de usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina, se evidencio que más de la mitad los usuarios fluctúan entre 31 y 50 años, más de la mitad son: del sexo femenino, son casados y tienen estudios superiores. Por lo que se recomienda, en este contexto sociodemográfico, es evidente que hay una buena parte de personas adultas, se realizaran talleres para la prevención de enfermedades preventivas y se coordinará con los programas de consultorios externos de la institución. Para la prevención de reingresos y estancias hospitalarias largas.
- Cuarta** Se determinó que existe relación entre el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia, del Hospital Marino Molina, 2016, estando medianamente satisfechos, Que la jefatura de Enfermería y el Servicio de Emergencia elaboren talleres orientadas a la reflexión

y capacitación del personal de enfermería y equipo multidisciplinario de salud sobre el cuidado Humanizado al paciente, para contribuir a mejorar la calidad y por ende la satisfacción en la atención que se brinda al paciente.

**Quinta** Se determinó que existe relación entre la dimensión fenomenológica del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Marino Molina Setiembre, 2016, estando medianamente satisfechos. En relación a la dimensión fenomenológica de los usuarios internos, en el área de recursos humanos se pueda contar con una política de reconocimiento para los trabajadores que realizan una eficiente labor, en la que se debe establecer una escala de ascensos y/o reconocimiento, como elegir el trabajador del mes y del año y así mejorar la calidad de atención de enfermería.

**Sexta** Se determinó que existe relación entre la dimensión interacción del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Marino Molina Setiembre, 2016, estando medianamente satisfechos. Sexto: Realizar estudios similares, utilizando enfoques cualitativos y cuantitativos en los diferentes servicios que permitan identificar directamente los factores que influyen en la deshumanización del cuidado de enfermería e interacción enfermera paciente.

**Séptima** Se determinó que existe relación entre la dimensión científica del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Marino Molina Setiembre, 2016, estando medianamente satisfechos. En relación a la dimensión científica los resultados obtenidos de la presente investigación serán difundidos con las autoridades pertinentes para que se realicen los cambios en la mejora de la atención por el bienestar del usuario externo atendido en el servicio de emergencia del hospital Marino Molina Scippa.

**Octava** Se determinó que existe relación entre la dimensión necesidades humanas del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Marino Molina Setiembre, 2016, estando medianamente satisfechos. Implementar esquemas de capacitación en temas de cuidado humanizado específicamente en la dimensión de necesidades humanas para usuarios internos y externos en el servicio de emergencia del hospital Marino Molina Scippa.

## **VII. Referencias Bibliográficas**

- Acevedo, J., y Alvarado, L. (2015). *Percepción de los estudiantes de la escuela de enfermería padre Luis Tezza acerca del rol docente en la formación del cuidado humanizado*. (Tesis de licenciatura). Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza afiliada a la Universidad Ricardo palma, Lima, Perú.
- Acosta, A., Mendoza, A., Candelaria, A., Morales, K., y Quiñones, A. (2013). *Percepción del paciente hospitalizado en los servicios de medicina interna y cuidados intermedios sobre el cuidado humanizado brindado por enfermería de la Clínica Universitaria San Juan de Dios de Cartagena Colombia*. (Tesis de licenciatura). Corporación Universitaria Rafael Núñez. Recuperado de <https://www.google.com/search?q=ACOSTA+REVOLLO+ANA+CRISTINA>
- Belmont, R. (1979). *comprobado 2003 Principios y guías éticos*. Recuperado de <https://www.unav.es/cdb/usotBelmont.utml>.
- Castrillón , J., Paz , D., y Rojas, M. (2014). *Elementos que caracterizan el cuidado humanizado proporcionado por el personal de enfermería a los usuarios de la unidad de atención a la tercera edad de la colonia Belencito*. (Tesis maestría). Corporación universitaria Adventista, Colombia.
- Cisneros, F. (2002). *Introducción a los modelos y teorías de enfermería* (Tesis Enfermera especialista).Universidad del Cauca, Colombia. Recuperado de <https://www.google.com/search?q=introducción+a+los+modelos+y+teorias+de+enfermeriaelaborada>.
- Civera, M. (2009). *Análisis de la relación entre calidad y satisfacción en el ámbito hospitalario en función del modelo de gestión establecido*. (Tesis doctoral) . Universidad Jaume, España.
- Clínica de la Conferencia Internacional de Armonización. (1997). *Guías de la Buena Práctica*. Madrid, España.
- Congreso de la republica. (2002). *Ley del Trabajo de la Enfermera(o) LEY Nº 27669*. Recuperado de [http://www.essalud.gob.pe/downloads/c\\_enfermeras/ley\\_de\\_trabajo\\_del\\_enfermero.pdf](http://www.essalud.gob.pe/downloads/c_enfermeras/ley_de_trabajo_del_enfermero.pdf)

- Cruz, C. (2011). *Evaluación de la calidad en el servicio de emergencias pediátricas, unidad médica, instituto salvadoreño del seguro social, san miguel. mayo-junio*. (Tesis Maestría en salud Pública). Universidad de el Salvador. Facultad multidisciplinaria oriental Escuela de Post Grado. Recuperado de <https://www.google.com/search?client=firefox-b&biw=1366&bih=659&noj=1&q=tesis+cruz+benites+c>
- De Canales, F., De Alvarado, E., y Pineda, E. (2008). *Metodología de la investigación. Manual para el desarrollo de personal de salud*, Limusa, México.
- Del salto, E. (2014). *La evaluación de la calidad de atención y satisfacción del usuario que asiste a la consulta en el departamento médico del instituto Nacional Mejía*. (Tesis de maestría) . Universidad central del Ecuador.
- Donabedian, A. (2013). *La calidad de la atención de Enfermería*. Recuperado de [www.uca.edu.ar/uca/...2013/...DONABEDIAN](http://www.uca.edu.ar/uca/...2013/...DONABEDIAN)
- Durán, C. (2014). *La Enfermera en los modelos de atención urgente en Colombia. Lic. de Enfermería, especialista en cuidados intensivos*. Colombia: Revista colombiana de enfermería. Recuperado de [http://enfermeriadeurgencias.com/ciber/PRIMERA\\_EPOCA/2007/septiembre/colombia](http://enfermeriadeurgencias.com/ciber/PRIMERA_EPOCA/2007/septiembre/colombia).
- Essalud . (2012). *Resolución de Presidencia ejecutiva-Essalud con la carta N° 1539* .
- Gaceta jurídica. (2005). Chimbote, Perú. Recuperado de [erp.uladech.edu.pe/archivos](http://erp.uladech.edu.pe/archivos)
- García, A. (2013). *Factores de riesgo y el estrés en enfermeras de Essalud*. Ica - Perú: Revista de enfermería Vanguardia. Recuperado de <file:///C:/Users/Magda/Downloads/11-45-1-PB.pdf>.
- García, M., y Ibarra, L. (2012). *Diagnóstico de Clima Organizacional del departamento de educación de la universidad de Guanajuato*. (Tesis maestría). México: Universidad Guanajuato, Mexico. Recuperado de <http://www.eumed.net/libros-gratis/2012a/1158/1158.pdf>

- Gonzalez, J., y Quinteros, D. (2009). *Percepción del cuidado humanizado en pacientes que ingresan al servicio de hospitalización de urgencias de ginecoobstetricia de una institución de II y III nivel de atención* (Tesis Lic. De Enfermería). Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia.
- Gonzales, K. (2014). *Satisfacción de los pacientes sobre el cuidado humanizado de la enfermera en sala de observación del servicio de emergencia del Hospital General María Auxiliadora Lima-Perú*. (Tesis de Especialistas de Enfermería en Emergencias y Desastres). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú.
- Hagei, J. (2008). *Percepción de pacientes y familiares sobre el cuidado que brinda el interno de enfermería de la UNMSM en los Servicios Generales del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión*. (Tesis de Licenciada) Universidad Nacional San Marcos, Perú.
- Hamui, L., Fuentes, R., Aguirre, R., y Ramírez, O. (2013). *Un estudio de satisfacción con la atención médica*. Universidad Autónoma de México.
- Helsinki. (2013). *Declaración médica mundial. Principios éticos para las investigaciones en seres humanos*. Fortaleza, Brasil: 64ª Asamblea General.
- Hernández, Alcántara, y Contreras. (2011). *Definición y conceptos fundamentales para el mejoramiento de la calidad de la atención de la salud*, México.
- Hernández, P. (2011). *La importancia de la satisfacción del usuario*. Universidad de México.
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. (2010). *Metodología de la investigación*. (5ta ed.). México: Mc Graw Hill.
- Hidalgo , D., y Roselot , K. (2010). *La gestión del cuidado desde la perspectiva de enfermeras de hospitales de baja complejidad de la Región de los Ríos*. (Lic. De enfermería). Universidad Austral de Chile, Valdivia, Chile.  
Recuperado de [https://www.google.com/search?q=Hidalgo+D.+y+Roselot+K+\(2010\)&ie=utf-8&oe=utf-8&client=firefox](https://www.google.com/search?q=Hidalgo+D.+y+Roselot+K+(2010)&ie=utf-8&oe=utf-8&client=firefox)

- León, L. (2013). *Percepción de los estudiantes de enfermería, sobre el cuidado humanizado de la enfermera al paciente hospitalizado*. (Tesis de licenciatura). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú.
- Ley N° 27669- Decreto Supremo N° 004 . (2012). *Reglamento de la ley del Trabajo de la Enfermera Profesional* . Perú.
- Minsa. (2004). *Norma técnica de los servicios de emergencia de hospitales del sector salud*. Recuperado de <http://www.minsa.gob.pe/dgiem/equipamiento/WEB-EQUIPAMIENTO/NORMAS%20TECNICAS%20REFERENTES%20A%20EQUIPAMIENTO%20HOSPITALARIO/NORMA%20TECNICA%20DE%20SALUD%20DE%20LOS%20SERVICIOS%20DE%20EMERGENCIA.pdf>
- Minsa. (2006). *Resolución Ministerial N° 519*. Lima.
- Minsa. (2009). *Noma Técnica RM N° 727*. Lima. Recuperado de [http://www.minsa.gob.pe/dgsp/documentos/decs/2006/Auditoria/NT\\_Auditoria\\_727\\_MINSA\\_DGSP.pdf](http://www.minsa.gob.pe/dgsp/documentos/decs/2006/Auditoria/NT_Auditoria_727_MINSA_DGSP.pdf)
- Monchon, P., y Montoya, Y. (2014). *Nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario, Servicio de Emergencia. Hospital III-Essalud* (Tesis de Licenciada en Enfermería). Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo, Perú.
- Norma Técnica de salud de las personas. (s.f.). *dirección ejecutiva de calidad Essalud. NT N° 029-MINSA/DGSP-V.01*. Recuperado de [http://www.minsa.gob.pe/dgsp/documentos/decs/2006/Auditoria/NT\\_Auditoria\\_029\\_Minsa\\_DGSP.pdf](http://www.minsa.gob.pe/dgsp/documentos/decs/2006/Auditoria/NT_Auditoria_029_Minsa_DGSP.pdf)
- Oramas, A. (2013). *Estrés laboral y síndrome de Burnout e docentes cubanos de enseñanza primaria*. (Tesis doctoral) *Ministerio de salud pública de cuba, Escuela nacional de salud pública*. Institucional de la Universidad de Málaga, La Habana, Cuba. Recuperado de [http://tesis.repo.sld.cu/680/1/Tesis\\_-\\_ARLENE\\_ORAMAS\\_VIERA.pdf](http://tesis.repo.sld.cu/680/1/Tesis_-_ARLENE_ORAMAS_VIERA.pdf)
- Ospino, J. (2004). *Metodología de la investigación en ciencias de la salud*, Colombia.



- Palacio, M. (2015). *Clima organizacional y satisfacción laboral de los usuarios internos del área de Hospitalización del hospital Marino Molina Scippa* (Tesis de maestría). Universidad Cesar Vallejo, Perú.
- Palacios, L. (2012). *Cuidado humanizado de enfermería y nivel de satisfacción de los familiares de usuarios atendidos en el servicio de emergencia del HHUT* (Tesis de licenciatura). Universidad nacional Jorge Basadre Grohman, Tacna, Perú.
- Pérez, N., y Rivera, P. (2013). *Clima Organizacional y Satisfacción laboral en los trabajadores del instituto de investigaciones de la Amazonía Peruana*. (Tesis Maestría). Universidad Nacional de la Amazonía Peruana. .
- Pezoa , M. (2011). *Propuestas metodológicas para medir satisfacción en usuarios de consultorios públicos. Departamento de Estudio y Desarrollo.* (Gobierno de Chile).
- Quizhpilema, A., y Tacuri, L. (2013). *Nivel de satisfacción del adulto mayor, respecto a los cuidados de enfermería que reciben en el servicio de clínica del hospital "Homero Castanier Crespo".* Azogues, Ecuador . Recuperado de <https://www.google.com/search?sclient=psy-ab&client=firefox-b-ab&biw=1366&bih=659&noj=1&q=QUIZHPILEMA+S>
- Ramírez, C., y Parra, M. (2011). *Percepción de los comportamientos del cuidado de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo, de Neiva* (Tesis de Maestría). Colombia. Recuperado de <https://www.google.com/search?sclient=psy-ab&client=firefox-b&q=RAMIREZ,perdomo+claudia+andrea+tesis>
- Resolución Ministerial N° 008430 .* (1993). Perú.
- Resolución N°2378.* (2008). *Ministerio de la protección social .* Colombia.
- Risco, R. (2008). *Jornada nacional de bomberos de España.* Recuperado de <http://www.sanitariosbomberos.es/docboletines/BOLETIN-20.pdf>
- Rodríguez, A. (2014). *Determinar la percepción del paciente ambulatorio en terapia de hemodiálisis sobre las características del cuidado humanizado*

- de la enfermera en una Institución de Salud. (Tesis de licenciatura).* Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.
- Sánchez, H., y Reyes, C. (2006). *Metodología y diseños en la investigación científica* (5° ed.). Business Support, Lima, Perú.
- Sangopata, G. (2014). *Grado de satisfacción de las madres con respecto a la calidad de atención del personal de enfermería en los pacientes hospitalizados del servicio de pediatría en el hospital provincial general Latacunga en el período de diciembre 2013.* Universidad Técnica de Ambato. Facultad de Ciencias de la Salud Carrera de enfermería. Ecuador. Recuperado de <https://www.google.com/search?sclient=psy-ab&client=firefox-b&biw=1366&bih=659&noj=1&q=SANGOPATA++Bonete,+Gladys+María.tesis&oq>.
- Tamayo, T. (2003). *Proceso de la Investigación Científica Limusa* (4ta ed.). México: Noriega Editores.
- Universidad de Celaya. (2011). *Citado en erp.uladech.edu.pe/archivos.* Chimbote, Perú.
- Valderrama, R. (2010). *Cuidado humanizado de Enfermería y nivel de satisfacción de los familiares de usuarios atendidos en el Servicio de Emergencia Hospital de Barranca.* Lima. Recuperado de <https://www.google.com/search?q=cuidado+humanizado+de+valderrama&ie=utf-8&oe=utf-8&client=firefox>
- Valencia, E. (2014). *Influencia de la satisfacción en el desempeño del personal de laboratorio Ecuador – American.* (Tesis maestría). Universidad Andina Simón Bolívar. Sede Ecuador. Repositorio institucional UASB-Digital. Recuperado de <http://T1471-violencia-influencia-satisfaccionecuador.pdf>. Adobe
- Vargas, L. (2015). *Influencia de la Satisfacción laboral en el Clima Organizacional en la institución educativa “Sara Antonieta Bullón, Lambayeque.* (Tesis). Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo, Perú.

Verástegui, M. (2014). *con su estudio Significado del cuidado de enfermería otorgado por las enfermeras de un servicio de cirugía de un hospital de Chiclayo.* (Tesis de doctorado). Perú. Recuperado de <https://www.google.com/search?sclient=psy-ab&client=firefox-b&biw=1366&bih=659&noj=1&q=7.%09Verástegui>

Zapata, S. (2013). *Percepción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que recibe de la enfermera en el servicio de geriatría del hospital Almenara, 2013.* (Tesis de Licenciatura). Escuela de Enfermeras Padre Luis Tezza, afiliada a la Universidad Peruana Ricardo Palma, Lima, Perú.

## **Anexos**



<p>atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina, 2016?</p> <p>¿Cómo se relaciona la dimensión interacción del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción en los usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina, 2016?</p> <p>¿Cómo se relaciona la dimensión científica del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción en los usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina, 2016?</p> <p>¿Cómo se relaciona y la dimensión necesidades humanas del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción en los usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina 2016?</p>	<p>emergencia, Hospital Marino Molina, 2016.</p> <p>Determinar la relación entre la dimensión interacción del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Marino Molina, 2016.</p> <p>Determinar la relación entre la dimensión científica del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Marino Molina, 2016.</p> <p>Determinar la relación entre la dimensión necesidades humanas del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Marino Molina, 2016.</p>	<p>Marino Molina, 2016.</p> <p>Existe relación entre la dimensión necesidades humanas del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Marino Molina, 2016.</p>					
Variable 2: Satisfacción							
Dimensiones		Indicadores	Ítems	Escala	Niveles y Rangos		
Humana		Respeto, amabilidad Simpatía, buen trato Comunicación Atención personalizada	1,2,3,4,5 ,6	(5) Siempre	Satisfecho  (67, 90)		
Oportuna		Atención inmediata Tratamiento oportuno Información clara precisa y constante	7,8,9, 10,11, 12,13	(4) Casi siempre  (3) Algunas veces	Medianamente satisfecho		
Segura		Procedimiento seguro Preparación de equipo Seguridad física	14,15,16,1 7,18	(2) Casi nunca  (1) Nunca	Insatisfecho  (18, 42)		
Variable sociodemográficas		-Edad -Sexo -Estado civil -Grado de instrucción.					

TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	ESTADÍSTICA A UTILIZAR
<p>ENFOQUE: Cuantitativo</p> <p>TIPO: Básico</p> <p>MÉTODO : hipotético, deductivo</p> <p>DISEÑO: No experimental, correlacional y de corte transversal</p>	<p>POBLACIÓN: 116 usuarios atendidos en servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa.</p> <p>TIPO DE MUESTRA: Probabilística aleatoria simple</p> <p>TAMAÑO DE MUESTRA: 90 usuarios</p>	<p>Variable 1: Cuidado humanizado Técnicas: encuesta Instrumentos: cuestionario tipo Likert.</p> <p>Variable 2: Satisfacción del usuario Técnicas: encuesta Instrumentos: cuestionario tipo Lickert</p>	<p>DESCRIPTIVA: Se utilizará el paquete estadísticos SPSS21. Para responder a los objetivos del estudio las tablas y gráficos de barras</p> <p>INFERENCIAL: Se utilizará la prueba de normalidad y luego el Rho de Spearman para probar las hipótesis del estudio.</p>

## Anexo 2. Cuestionarios

### CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERIA DEL USUARIO ATENDIDO EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL MARINO MOLINA SCIPPA, 2016.

Fecha: \_\_\_\_\_

Edad:

18 años a 30  años  
 31 años a 50  años  
 Mayor de 50  años

Estado civil:

Soltero   
 Casado   
 viudo

Divorciado

Sexo:

Masculino   
 Femenino

Grado de instrucción:

Primaria   
 Secundaria   
 Superior

#### PRESENTACIÓN

Estimado Sr(a). Solicito su colaboración, respondiendo a las siguientes preguntas sobre la percepción que tiene Ud. Acerca del cuidado humanizado recibido por el profesional de enfermería durante su estancia hospitalaria en el servicio de emergencia.

La información es de carácter anónimo y se garantiza la confidencialidad pues los datos serán utilizados solo para el estudio. Agradezco anticipadamente tu colaboración.

**INTRUCCIONES:** A continuación se le presenta una serie de interrogantes, marque con una X la respuesta que Ud. Considere correcta. Las alternativas de respuestas van del 1 al 5, donde el 1 es el mínimo puntaje y el 5 el máximo puntaje.



## CUESTIONARIO CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERIA

	ENUNCIADO	1	2	3	4	5
1	La Enfermera es amable en su trato con Ud.					
2	La Enfermera se dirige a Ud. llamándolo por su nombre.					
3	La Enfermera se identifica con Ud. antes de realizar los cuidados.					
4	La Enfermera responde a sus dudas sobre su enfermedad y tratamiento.					
5	La Enfermera le escucha atentamente mirándole a los ojos, cuando Ud. le pregunta algo.					
6	Ud. entiende la explicación que le brinda la enfermera en el servicio.					
7	La Enfermera le escucha atentamente cuando solicita alguna información.					
8	La Enfermera facilita la comunicación con su familiar sobre el proceso de atención de emergencia.					
9	La Enfermera le explica los pasos para atenderse en emergencia.					
10	La enfermera lo atiende oportunamente en el servicio de emergencia.					
11	La Enfermera le explica a Ud. Sobre los medicamentos que está administrando.					
12	La enfermera le explica a Ud. sobre los procedimientos que le realizan.					
13	La enfermera le explica a Ud. sobre los efectos adversos de algunos medicamentos que lo está administrando.					
14	La Enfermera lo atiende cuidando su privacidad en su atención.					
15	La Enfermera identifica oportunamente las necesidades de Ud.					
16	La Enfermera responde con rapidez a su llamado.					
17	La Enfermera ayuda a disminuir el dolor físico con la administración de analgésicos indicados.					
18	La Enfermera facilita en la atención de las necesidades básicas de alimentación, baño, eliminación y confort.					



CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO ATENDIDO EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA  
DEL HOSPITAL MARINO MOLINA SCIPPA, 2016.

Fecha: \_\_\_\_\_

Edad:

18 años a 30  años  
31 años a 50  años  
Mayor de 50  años

Estado civil:

Soltero   
Casado   
viudo

Divorciado

Sexo:

Masculino   
Femenino

Grado de instrucción:

Primaria   
Secundaria   
Superior

## PRESENTACIÓN

Estimado Sr(a). Solicito su colaboración, respondiendo a las siguientes preguntas sobre la percepción que tiene Ud. Acerca del cuidado humanizado recibido por el profesional de enfermería durante su estancia hospitalaria en el servicio de emergencia.

La información es de carácter anónimo y se garantiza la confidencialidad pues los datos serán utilizados solo para el estudio. Agradezco anticipadamente tu colaboración.

**INTRUCCIONES:** A continuación se le presenta una serie de interrogantes, marque con una X la respuesta que Ud. Considere correcta. Las alternativas de respuestas van del 1 al 5, donde el 1 es el mínimo puntaje y el 5 el máximo puntaje.

## CUESTIONARIO SATISFACCION DEL USUARIO

	ENUNCIADO	1	2	3	4	5
1	La enfermera le brinda comodidad y privacidad durante la atención.					
2	La enfermera acude a su llamado en algún momento de necesidad de su cuidado.					
3	La enfermera se dirige a Ud. en forma personalizada.					
4	La enfermera tiene paciencia al atenderle a Ud.					
5	La enfermera le brinda buen trato.					
6	La enfermera lo mira a los ojos cuando se dirige a Ud. Y lo escucha atentamente.					
7	La enfermera ha respondido sus dudas oportunamente sobre los medicamentos que le está administrando.					
8	La enfermera le proporciona información al ingresar al servicio de emergencia sobre la rutina: horario de informe médico, horarios de visita, ubicación de los servicios higiénicos.					
9	La enfermera le proporciona información al ingresar al servicio de emergencia sobre los trámites a seguir para su hospitalización en emergencia.					
10	La enfermera facilita a Ud. y su familia reciba la información completa sobre su estado de salud.					
11	La enfermera le explica anticipadamente los procedimientos y cuidados que se le va realizar a Ud.					
12	La enfermera identifica sus necesidades de alimentación y otras necesidades fisiológicas como miccionar y defecar.					
13	La enfermera le brinda información sobre los cuidados que debe tener en cuenta Ud. para el cuidado de su salud.					
14	La enfermera coloca al paciente con brazalete de identificación.					
15	La enfermera le pregunta su nombre antes de administrar un tratamiento.					
16	La enfermera le informa sobre los medicamentos que le está administrando.					
17	Cuando la enfermera le realiza algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en Ud.					
18	La enfermera cuida que las barandas de las camillas estén levantadas.					

## Anexo 3. Validación de los instrumentos

## CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE CUIDADO HUMANIZADO

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>DIMENSIÓN 1: FENOMENOLOGICA</b>								
1	La Enfermera es amable en su trato con Ud.	✓		✓		✓		
2	La Enfermera se dirige a Ud. llamándolo por su nombre.	✓		✓		✓		
3	La Enfermera se identifica con Ud. antes de realizar los cuidados.	✓		✓		✓		
4	La Enfermera responde a sus dudas sobre su enfermedad y tratamiento.	✓		✓		✓		
<b>DIMENSION 2: DE INTERACCION</b>								
5	La Enfermera le escucha atentamente mirándole a los ojos, cuando Ud. le pregunta algo.	✓		✓		✓		
6	Ud. entiende la explicación que le brinda la enfermera en el servicio.	✓		✓		✓		
7	La Enfermera le escucha atentamente cuando solicita alguna información.	✓		✓		✓		
8	La Enfermera facilita la comunicación con su familiar sobre el proceso de atención de emergencia	✓		✓		✓		
9	La Enfermera le explica los pasos para atenderse en emergencia	✓		✓		✓		
<b>DIMENSION 3: CIENTIFICA</b>								
10	La Enfermera lo atiende oportunamente en el servicio de emergencia.							
11	La Enfermera le explica e informa a Ud. Sobre los medicamentos que le está administrando	✓		✓		✓		
12	La Enfermera le explica a Ud. Los procedimientos que le realizan.	✓		✓		✓		
13	La enfermera le explica a Ud. sobre los efectos adversos de algunos medicamentos que lo está administrando.	✓		✓		✓		
<b>DIMENSION 4 : NECESIDADES HUMANAS</b>								
14	La Enfermera lo atiende cuidando su privacidad en su atención.	✓		✓		✓		
15	La Enfermera identifica oportunamente las necesidades de Ud.	✓		✓		✓		
16	La Enfermera responde con rapidez a su llamado.	✓		✓		✓		
17	La Enfermera ayuda a disminuir el dolor físico con la administración de analgésicos indicados.	✓		✓		✓		
18	La Enfermera facilita en la atención de las necesidades básicas de alimentación, baño, eliminación y confort.	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [  ] Aplicable después de corregir [  ] No aplicable [  ]

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: ..... DNI:.....

Especialidad del validador:.....

- <sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- <sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- <sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

.....de.....del 20.....

  
 \_\_\_\_\_  
**Firma del Experto Informante.**



**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSION 1 : HUMANA</b>							
1	La enfermera le brinda comodidad y privacidad durante la atención.	✓		✓		✓		
2	La enfermera acude a su llamado en algún momento de necesidad de su cuidado.	✓		✓		✓		
3	La enfermera se dirige a Ud. en forma personalizada.	✓		✓		✓		
4	La enfermera tiene paciencia al atenderle a Ud.	✓		✓		✓		
5	La enfermera le brinda buen trato.	✓		✓		✓		
6	La enfermera lo mira a los ojos cuando se dirige a Ud. Y lo escucha atentamente.	✓		✓		✓		
	<b>DIMENSION 1 : OPORTUNA</b>							
7	La enfermera ha respondido sus dudas oportunamente sobre los medicamentos que le está administrando.	✓		✓		✓		
8	La enfermera le proporciona información oportuna sobre la rutina en el servicio de emergencia como ubicación de los servicios higiénicos, horarios de visita.	✓		✓		✓		
9	La enfermera le proporciona información oportuna a Ud. sobre los trámites a seguir para su hospitalización en emergencia.	✓		✓		✓		
10	La enfermera facilita a Ud. y su familia reciban la información completa sobre su estado de salud.	✓		✓		✓		
11	La enfermera le explica anticipadamente los procedimientos y cuidados que se le va realizar a Ud.	✓		✓		✓		
12	La enfermera identifica sus necesidades de alimentación y otras necesidades fisiológicas como miccionar y defecar.	✓		✓		✓		
13	La enfermera le brinda información sobre los cuidados que debe tener en cuenta Ud. para el cuidado de su salud.	✓		✓		✓		
	<b>DIMENSION 1 : SEGURA</b>							
14	La enfermera coloca al paciente con brazalete de identificación.	✓		✓		✓		
15	La enfermera le pregunta su nombre antes de administrar un tratamiento.	✓		✓		✓		
16	La enfermera le informa sobre los medicamentos que le está administrando.	✓		✓		✓		
17	Cuando la enfermera le realiza algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en Ud.	✓		✓		✓		
18	La enfermera cuida que las barandas de las camillas estén levantadas.	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [  ]    Aplicable después de corregir [  ]    No aplicable [  ]

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Mts Felix Alberto Carbo DNI: 5992507

Especialidad del validador: Especialista en Gestión de Recursos Humanos


<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

.....de.....del 20.....

  
\_\_\_\_\_  
**Firma del Experto Informante.**

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE CUIDADO HUMANIZADO**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>DIMENSIÓN 1: FENOMENOLOGICA</b>								
1	La Enfermera es amable en su trato con Ud.	✓		✓		✓		
2	La Enfermera se dirige a Ud. llamándolo por su nombre.	✓		✓		✓		
3	La Enfermera se identifica con Ud. antes de realizar los cuidados.	✓		✓		✓		
4	La Enfermera responde a sus dudas sobre su enfermedad y tratamiento.	✓		✓		✓		
<b>DIMENSION 2: DE INTERACCION</b>								
5	La Enfermera le escucha atentamente mirándole a los ojos, cuando Ud. le pregunta algo.	✓		✓		✓		
6	Ud. entiende la explicación que le brinda la enfermera en el servicio.	✓		✓		✓		
7	La Enfermera le escucha atentamente cuando solicita alguna información.	✓		✓		✓		
8	La Enfermera facilita la comunicación con su familiar sobre el proceso de atención de emergencia	✓		✓		✓		
9	La Enfermera le explica los pasos para atenderse en emergencia	✓		✓		✓		
<b>DIMENSION 3: CIENTIFICA</b>								
10	La Enfermera lo atiende oportunamente en el servicio de emergencia.	✓		✓		✓		
11	La Enfermera le explica e informa a Ud. Sobre los medicamentos que le está administrando	✓		✓		✓		
12	La Enfermera le explica a Ud. Los procedimientos que le realizan.	✓		✓		✓		
13	La enfermera le explica a Ud. sobre los efectos adversos de algunos medicamentos que lo está administrando.	✓		✓		✓		
<b>DIMENSION 4 : NECESIDADES HUMANAS</b>								
14	La Enfermera lo atiende cuidando su privacidad en su atención.	✓		✓		✓		
15	La Enfermera identifica oportunamente las necesidades de Ud.	✓		✓		✓		
16	La Enfermera responde con rapidez a su llamado.	✓		✓		✓		
17	La Enfermera ayuda a disminuir el dolor físico con la administración de analgésicos indicados.	✓		✓		✓		
18	La Enfermera facilita en la atención de las necesidades básicas de alimentación, baño, eliminación y confort.	✓		✓		✓		



Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad: Aplicable       Aplicable después de corregir [ ]      No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. / Mg: Anabel R. Aguayo Cabana ..... DNI: 09608099 .....

Especialidad del validador: Enfermera en cuidados de enfermería en Neurología - Mg en Gerencia en Salud .....


<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

18 de Octubre ..... del 2016

  
 Mg. ANABEL R. AGUAYO C.  
 Enfermera Especialista  
 C.E.P. 28208 - REE 1242  
 Hospital Nacional Daniel A. Méndez Carrión

Firma del Experto Informante.

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE CUIDADO HUMANIZADO**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>DIMENSIÓN 1: FENOMENOLOGICA</b>								
1	La Enfermera es amable en su trato con Ud.	✓		✓		✓		
2	La Enfermera se dirige a Ud. llamándolo por su nombre.	✓		✓		✓		
3	La Enfermera se identifica con Ud. antes de realizar los cuidados.	✓		✓		✓		
4	La Enfermera responde a sus dudas sobre su enfermedad y tratamiento.	✓		✓		✓		
<b>DIMENSION 2: DE INTERACCION</b>								
5	La Enfermera le escucha atentamente mirándole a los ojos, cuando Ud. le pregunta algo.	✓		✓		✓		
6	Ud. entiende la explicación que le brinda la enfermera en el servicio.	✓		✓		✓		
7	La Enfermera le escucha atentamente cuando solicita alguna información.	✓		✓		✓		
8	La Enfermera facilita la comunicación con su familiar sobre el proceso de atención de emergencia	✓		✓		✓		
9	La Enfermera le explica los pasos para atenderse en emergencia							
<b>DIMENSION 3: CIENTIFICA</b>								
10	La Enfermera lo atiende oportunamente en el servicio de emergencia.							
11	La Enfermera le explica e informa a Ud. Sobre los medicamentos que le está administrando	✓		✓		✓		
12	La Enfermera le explica a Ud. Los procedimientos que le realizan.	✓		✓		✓		
13	La enfermera le explica a Ud. sobre los efectos adversos de algunos medicamentos que lo está administrando.	✓		✓		✓		
<b>DIMENSION 4 : NECESIDADES HUMANAS</b>								
14	La Enfermera lo atiende cuidando su privacidad en su atención.	✓		✓		✓		
15	La Enfermera identifica oportunamente las necesidades de Ud.	✓		✓		✓		
16	La Enfermera responde con rapidez a su llamado.	✓		✓		✓		
17	La Enfermera ayuda a disminuir el dolor físico con la administración de analgésicos indicados.	✓		✓		✓		
18	La Enfermera facilita en la atención de las necesidades básicas de alimentación, baño, eliminación y confort.	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad: Aplicable     Aplicable después de corregir [ ]    No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. / Mg: ..... DNI:.....

Especialidad del validador..... *Especialista en Gestión de Servicios de Salud.*

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

.....de.....del 20.....



*Mg. Marlene Huaylino Antezana*  
Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad

Firma del Experto Informante



**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>DIMENSION 1 : HUMANA</b>								
1	La enfermera le brinda comodidad y privacidad durante la atención.	✓		✓		✓		
2	La enfermera acude a su llamado en algún momento de necesidad de su cuidado.	✓		✓		✓		
3	La enfermera se dirige a Ud. en forma personalizada.	✓		✓		✓		
4	La enfermera tiene paciencia al atenderle a Ud.	✓		✓		✓		
5	La enfermera le brinda buen trato.	✓		✓		✓		
6	La enfermera lo mira a los ojos cuando se dirige a Ud. Y lo escucha atentamente.	✓		✓		✓		
<b>DIMENSION 1 : OPORTUNA</b>								
7	La enfermera ha respondido sus dudas oportunamente sobre los medicamentos que le está administrando.	✓		✓		✓		
8	La enfermera le proporciona información oportuna sobre la rutina en el servicio de emergencia como ubicación de los servicios higiénicos, horarios de visita.	✓		✓		✓		
9	La enfermera le proporciona información oportuna a Ud. sobre los trámites a seguir para su hospitalización en emergencia.	✓		✓		✓		
10	La enfermera facilita a Ud. y su familia reciban la información completa sobre su estado de salud.	✓		✓		✓		
11	La enfermera le explica anticipadamente los procedimientos y cuidados que se le va realizar a Ud.	✓		✓		✓		
12	La enfermera identifica sus necesidades de alimentación y otras necesidades fisiológicas como miccionar y defecar.	✓		✓		✓		
13	La enfermera le brinda información sobre los cuidados que debe tener en cuenta Ud. para el cuidado de su salud.	✓		✓		✓		
<b>DIMENSION 1 : SEGURA</b>								
14	La enfermera coloca al paciente con brazaletes de identificación.	✓		✓		✓		
15	La enfermera le pregunta su nombre antes de administrar un tratamiento.	✓		✓		✓		
16	La enfermera le informa sobre los medicamentos que le está administrando.	✓		✓		✓		
17	Cuando la enfermera le realiza algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en Ud.	✓		✓		✓		
18	La enfermera cuida que las barandas de las camillas estén levantadas.	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

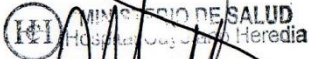
Opinión de aplicabilidad: Aplicable []      Aplicable después de corregir [  ]      No aplicable [  ]

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Marlene Inés Huaylínos Antezana      DNI: 07682321

Especialidad del validador: Especialista en Gestión de Servicios de Salud

- <sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
  - <sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
  - <sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo
- Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

.....de.....del 20.....

  
  
 Mg. Marlene I. Huaylínos Antezana  
 Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad

**Firma del Experto Informante.**

### Anexo 4. Base de datos piloto

CUIDADO HUMANIZADO																		
N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18
1	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3
2	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	2	3	3	4	3	3	3	3
3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3	4	3	4	4	4	4	3
4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
6	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4
7	3	4	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3
8	3	4	4	2	3	4	3	3	3	2	3	2	3	4	3	3	3	3
9	4	4	2	3	3	3	4	4	4	4	4	4	2	3	3	3	4	4
10	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4
11	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3
2	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	2	3	3	4	3	3	3	3
13	3	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3	4	3	4	4	4	4	3
14	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
15	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
16	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4
17	3	4	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3
18	3	4	4	2	3	4	3	3	3	2	3	2	3	4	3	3	3	3
19	4	4	2	3	3	3	4	4	4	4	4	4	2	3	3	3	4	4
20	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4

#### Resumen de procesamiento de casos

	N	%
Casos Válido	20	100,0
Excluido <sup>a</sup>	0	,0
Total	20	100,0

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

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,871	18

SATISFACCION DEL USUARIO																		
N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18
1	3	4	4	3	4	3	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4
2	3	2	2	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4
3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4
4	3	4	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4
5	4	4	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4
6	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	4
7	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	4	3	3
8	3	3	2	3	3	3	3	4	4	3	3	4	4	1	3	2	3	2
9	3	3	2	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4
10	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	4	3	3	3	4	3	4
11	3	4	4	3	4	3	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4
2	3	2	2	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4
13	3	4	3	3	3	4	3	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4
14	3	4	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4
15	4	4	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4
16	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	4
17	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	4	3	3
18	3	3	2	3	3	3	3	4	4	3	3	4	4	1	3	2	3	2
19	3	3	2	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4
20	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	4	3	3	3	4	3	4

## Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	20	100,0

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

## Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,727	18





## Anexo 6. Base de datos general

	CUIDADO HUMANIZADO																							
sujeto	P1	P2	P3	P4	D1	P5	P6	P7	P8	P9	D2	P10	P11	P12	P13	D3	P14	P15	P16	P17	P18	D4	Total	
1	3	3	4	5	15	3	4	3	4	4	18	3	4	4	5	16	4	3	4	4	4	4	19	68
2	2	3	3	2	10	3	3	3	2	3	14	3	3	3	2	11	3	3	3	3	3	3	15	50
3	3	4	4	3	14	4	4	3	4	4	19	4	3	3	4	14	4	3	4	4	3	3	18	65
4	2	3	3	2	10	3	3	3	2	3	14	2	3	2	3	10	2	3	3	2	3	3	13	47
5	3	4	3	4	14	3	4	4	4	3	18	3	4	4	4	15	3	4	4	3	3	3	17	64
6	3	4	3	4	14	4	3	3	2	3	15	4	3	3	4	14	4	4	3	4	3	3	18	61
7	2	3	2	3	10	3	4	3	4	4	18	3	3	3	2	11	3	2	3	2	3	3	13	52
8	3	4	4	3	14	3	3	4	4	4	18	4	4	3	4	15	4	4	3	3	4	4	18	65
9	3	3	4	3	13	3	4	3	3	4	17	3	3	3	3	12	3	4	3	4	3	3	17	59
10	3	3	4	3	13	4	3	3	4	3	17	4	3	3	3	13	4	3	3	3	3	3	16	59
11	4	4	4	3	15	4	3	4	3	4	18	4	4	3	4	15	4	3	4	4	4	4	19	67
12	3	3	2	3	11	3	2	3	2	3	13	2	3	2	3	10	2	3	2	3	3	3	13	47
13	3	4	3	4	14	3	4	4	3	3	17	4	4	3	3	14	4	4	3	3	3	3	17	62
14	2	2	3	3	10	2	3	3	2	3	13	2	3	3	3	11	2	3	3	2	3	3	13	47
15	4	4	4	3	15	4	3	4	3	4	18	4	3	4	4	15	4	3	4	4	4	4	19	67
16	3	2	3	3	11	2	3	2	3	3	13	2	3	3	2	10	3	2	3	3	3	3	14	48
17	2	3	2	2	9	3	2	3	3	3	14	2	3	3	2	10	3	3	2	3	3	3	14	47
18	3	3	4	4	14	3	4	3	3	4	17	3	3	4	3	13	4	3	3	4	3	3	17	61

19	4	4	4	4	16	3	3	4	4	3	17	3	4	4	3	14	5	4	3	4	3	19	66
20	3	4	5	3	15	4	3	3	4	5	19	3	5	4	4	16	4	3	4	5	4	20	70
21	3	3	2	3	11	2	3	3	3	2	13	3	3	2	3	11	3	3	2	3	3	14	49
22	3	2	3	3	11	2	3	3	2	3	13	2	3	2	3	10	2	3	2	3	3	13	47
23	3	2	2	3	10	2	3	3	2	3	13	2	3	3	3	11	2	3	3	2	3	13	47
24	3	1	2	2	8	1	2	2	1	2	8	1	2	2	1	6	2	2	2	2	2	10	32
25	4	4	3	3	14	3	3	4	4	3	17	4	4	3	4	15	4	4	4	4	3	19	65
26	3	4	3	4	14	4	4	3	3	3	17	4	3	4	3	14	3	4	3	3	3	16	61
27	3	4	3	3	13	4	3	4	4	3	18	4	3	4	4	15	4	3	3	3	4	17	63
28	2	2	3	2	9	3	2	3	2	2	12	2	3	2	2	9	3	2	2	2	2	11	41
29	4	3	3	3	13	3	4	3	4	4	18	4	3	4	3	14	4	4	3	3	4	18	63
30	4	3	4	3	14	4	4	3	3	3	17	4	3	3	4	14	4	4	4	4	3	19	64
31	3	4	3	4	14	3	4	4	4	3	18	3	4	4	4	15	3	4	4	3	3	17	64
32	3	4	3	4	14	4	3	3	2	3	15	4	3	3	4	14	4	4	3	4	3	18	61
33	2	1	2	1	6	2	1	2	2	2	9	1	1	2	2	6	1	2	1	1	2	7	28
34	3	4	4	3	14	3	3	4	4	4	18	4	4	3	4	15	4	4	3	3	4	18	65
35	3	3	4	3	13	3	4	3	3	4	17	3	3	3	3	12	3	4	3	4	3	17	59
36	3	3	4	3	13	4	3	3	4	3	17	4	3	3	3	13	4	3	3	3	3	16	59
37	4	4	4	3	15	4	3	4	3	4	18	5	4	3	4	16	4	3	4	4	4	19	68
38	3	3	2	3	11	3	2	3	2	3	13	2	3	2	3	10	2	3	2	3	3	13	47
39	3	4	3	4	14	3	4	4	3	3	17	4	4	3	3	14	4	4	3	3	3	17	62
40	2	2	3	3	10	2	3	3	2	3	13	2	3	3	3	11	2	3	3	2	3	13	47

41	4	4	4	3	15	4	3	4	3	4	18	4	3	4	4	15	4	3	4	4	4	19	67
42	3	2	3	3	11	2	3	2	3	3	13	2	3	3	2	10	3	2	3	3	3	14	48
43	2	3	2	2	9	3	2	3	3	3	14	2	3	3	2	10	3	3	2	3	3	14	47
44	1	3	2	2	8	1	2	3	2	2	10	3	2	2	3	10	2	1	3	2	2	10	38
45	3	3	2	3	11	2	3	3	3	2	13	3	3	2	3	11	3	3	2	3	3	14	49
46	3	2	3	3	11	2	3	3	2	3	13	2	3	2	3	10	2	3	2	3	3	13	47
47	3	2	2	3	10	2	3	3	2	3	13	2	3	3	3	11	2	3	3	2	3	13	47
48	3	4	3	3	13	4	3	3	4	3	17	4	3	3	4	14	3	3	3	3	3	15	59
49	2	2	3	1	8	3	3	2	2	1	11	2	3	2	2	9	2	3	2	2	1	10	38
50	3	4	3	4	14	4	4	3	3	3	17	4	3	4	3	14	3	4	3	3	3	16	61
51	3	4	3	3	13	4	3	4	4	3	18	4	3	4	4	15	4	3	3	3	4	17	63
52	4	4	3	4	15	3	4	3	3	4	17	4	4	4	3	15	3	4	4	3	4	18	65
53	4	3	3	3	13	3	4	3	4	4	18	4	3	4	3	14	4	4	3	3	4	18	63
54	4	3	4	3	14	4	4	3	3	3	17	4	3	3	4	14	4	4	5	4	3	20	65
55	3	4	3	4	14	3	5	4	4	3	19	3	4	4	4	15	3	4	4	3	3	17	65
56	2	1	2	1	6	1	2	1	1	2	7	1	2	2	1	6	1	1	2	1	2	7	26
57	2	3	2	3	10	3	4	3	4	4	18	3	3	3	2	11	3	2	3	2	3	13	52
58	3	4	4	3	14	3	3	4	4	4	18	4	4	3	4	15	4	4	3	3	4	18	65
59	3	3	4	3	13	3	4	3	3	4	17	3	3	3	3	12	3	4	3	4	3	17	59
60	3	3	2	3	11	3	2	3	2	3	13	2	3	2	3	10	2	3	2	3	3	13	47
61	3	4	3	4	14	3	4	4	3	3	17	4	4	3	3	14	4	4	3	3	3	17	62
62	2	2	3	3	10	2	3	3	2	3	13	2	3	3	3	11	2	3	3	2	3	13	47

63	4	4	4	3	15	4	3	4	3	4	18	4	3	4	4	15	4	3	4	4	4	19	67
64	3	2	3	3	11	2	3	2	3	3	13	2	3	3	2	10	3	2	3	3	3	14	48
65	2	3	2	2	9	3	2	3	3	3	14	2	3	3	2	10	3	3	2	3	3	14	47
66	3	3	4	4	14	3	4	3	3	4	17	3	3	4	3	13	4	3	3	4	3	17	61
67	4	4	4	4	16	3	3	4	4	3	17	3	4	4	3	14	4	4	3	4	3	18	65
68	3	4	4	3	14	4	3	3	4	5	19	3	5	4	4	16	4	3	4	5	4	20	69
69	3	3	2	3	11	2	3	3	3	2	13	3	3	2	3	11	3	3	2	3	3	14	49
70	3	2	3	3	11	2	3	3	2	3	13	2	3	2	3	10	2	3	2	3	3	13	47
71	3	2	2	3	10	2	3	3	2	3	13	2	3	3	3	11	2	3	3	2	3	13	47
72	3	4	3	3	13	4	3	3	4	3	17	4	3	3	4	14	3	3	3	3	3	15	59
73	4	4	3	3	14	3	3	4	4	3	17	4	4	3	4	15	5	4	4	4	3	20	66
74	3	4	3	4	14	4	5	3	3	3	18	4	3	4	3	14	3	4	3	3	3	16	62
75	2	3	3	2	10	3	3	3	2	3	14	3	3	3	2	11	3	3	3	3	3	15	50
76	3	4	4	3	14	4	4	3	4	4	19	4	3	3	4	14	4	3	4	4	3	18	65
77	2	3	3	2	10	3	3	3	2	3	14	2	3	2	3	10	2	3	3	2	3	13	47
78	3	4	3	4	14	3	4	4	4	3	18	3	4	4	4	15	3	4	4	3	3	17	64
79	3	4	3	4	14	4	3	3	2	3	15	4	3	3	4	14	4	5	3	4	3	19	62
80	2	3	2	3	10	3	2	3	4	2	14	3	3	3	2	11	3	2	3	2	3	13	48
81	3	3	2	3	11	2	3	3	3	2	13	3	3	2	3	11	3	3	2	3	3	14	49
82	3	2	3	3	11	2	3	3	2	3	13	2	3	2	3	10	2	3	2	3	3	13	47
83	3	2	2	3	10	2	3	3	2	3	13	2	3	3	3	11	2	3	3	2	3	13	47
84	2	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	4	2	1	1	1	2	7	21

85	4	4	3	3	14	3	3	5	4	3	18	4	4	3	4	15	4	4	4	4	3	19	66
86	3	4	3	4	14	4	4	3	3	3	17	4	3	4	3	14	3	4	3	3	3	16	61
87	2	3	3	2	10	3	3	3	2	3	14	3	3	3	2	11	3	3	3	3	3	15	50
88	3	4	4	3	14	4	4	3	4	4	19	4	3	3	4	14	4	3	4	4	3	18	65
89	2	3	3	2	10	3	3	3	2	3	14	2	3	2	3	10	2	3	3	2	3	13	47
90	3	4	3	4	14	3	4	4	4	3	18	3	4	4	4	15	3	4	4	3	3	17	64

	SATISFACCION DEL USUARIO																						
sujeto	P1	P2	P3	P4	P5	P6	D1	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	D2	P14	P15	P16	P17	P18	D3	Total	
1	4	3	4	4	5	3	23	4	1	4	3	3	4	3	22	5	4	4	5	4	22	67	
2	3	4	3	3	4	3	20	3	4	4	3	3	4	3	24	4	3	3	4	4	18	62	
3	3	4	4	3	4	4	22	2	3	3	2	5	4	3	22	5	4	5	5	4	23	67	
4	2	3	3	3	3	4	18	3	4	3	3	3	3	3	22	3	4	4	4	3	18	58	
5	3	4	4	4	3	3	21	4	3	3	3	3	4	2	22	5	3	4	4	4	20	63	
6	3	4	4	3	3	3	20	4	4	3	3	4	3	3	24	4	4	4	4	4	20	64	
7	2	3	3	2	3	3	16	3	1	2	3	3	2	3	17	2	3	3	5	2	15	48	
8	4	4	3	4	4	3	22	4	3	3	4	2	3	3	22	5	4	4	4	4	21	65	
9	3	4	3	3	3	3	19	3	4	3	3	3	3	3	22	5	4	3	4	3	19	60	
10	3	3	4	4	4	3	21	4	3	2	3	2	3	4	21	2	4	4	4	4	18	60	
11	4	4	3	3	4	4	22	3	3	3	3	3	3	4	22	5	4	3	4	4	20	64	
12	2	3	1	2	3	4	15	3	2	3	1	2	4	3	18	2	3	3	4	3	15	48	

13	3	4	3	3	4	3	20	2	3	3	4	4	2	3	21	3	4	3	4	4	18	59
14	2	3	3	2	3	3	16	3	2	1	3	2	3	3	17	4	3	3	2	3	15	48
15	3	4	4	4	3	4	22	4	3	3	3	2	3	4	22	4	4	5	5	4	22	66
16	3	3	2	3	3	2	16	3	2	3	2	3	3	2	18	3	3	2	3	3	14	48
17	3	2	3	3	2	3	16	2	3	3	2	3	3	2	18	3	3	2	3	3	14	48
18	3	3	4	3	3	3	19	3	3	2	3	2	3	4	20	3	4	5	5	3	20	59
19	3	4	4	3	4	4	22	3	3	4	4	2	2	3	21	3	4	5	4	5	21	64
20	3	4	3	4	5	4	23	3	2	3	2	5	3	4	22	3	4	5	5	5	22	67
21	3	3	2	3	3	3	17	3	2	3	3	3	2	3	19	3	4	3	3	3	16	52
22	3	3	2	3	3	3	17	2	3	3	3	2	2	3	18	3	3	3	2	3	14	49
23	2	3	3	3	2	3	16	2	3	2	3	3	3	3	19	2	3	3	3	2	13	48
24	3	2	1	3	2	3	14	1	3	1	2	1	3	2	13	3	1	2	1	2	9	36
25	4	3	4	4	3	4	22	4	3	2	3	4	3	3	22	5	4	5	4	4	22	66
26	3	4	3	3	3	4	20	3	3	3	3	3	3	3	21	3	4	5	4	5	21	62
27	3	4	3	3	3	4	20	3	4	3	3	3	2	3	21	5	4	4	5	4	22	63
28	3	2	3	1	3	3	15	3	3	1	3	1	1	2	14	1	1	3	3	1	9	38
29	3	4	3	3	3	4	20	3	2	3	4	3	3	4	22	4	4	3	4	3	18	60
30	4	4	3	3	3	3	20	4	2	2	3	3	3	4	21	3	5	5	5	5	23	64
31	3	4	4	3	4	4	22	3	3	3	3	4	3	3	22	5	4	4	5	4	22	66
32	2	3	3	3	3	4	18	3	4	3	3	4	3	3	23	4	3	4	3	3	17	58
33	1	2	2	2	1	2	10	2	2	2	1	2	2	2	13	2	2	2	2	1	9	32
34	3	4	4	3	3	3	20	4	4	3	3	4	3	3	24	4	4	3	4	4	19	63

35	2	3	3	2	3	3	16	3	3	2	3	3	2	3	19	3	2	3	3	2	13	48
36	4	4	3	5	4	3	23	5	3	3	3	4	3	3	24	5	4	3	4	4	20	67
37	3	4	3	4	3	3	20	3	4	3	3	4	3	3	23	3	4	3	4	3	17	60
38	3	3	4	3	3	3	19	4	3	4	3	4	3	4	25	3	3	3	4	3	16	60
39	4	4	3	3	4	4	22	3	3	4	3	4	3	4	24	3	4	3	4	4	18	64
40	2	3	3	2	3	3	16	3	2	3	3	2	3	3	19	2	3	3	2	3	13	48
41	3	4	3	3	4	3	20	4	3	3	4	4	4	3	25	3	2	2	3	4	14	59
42	2	3	3	2	3	3	16	3	2	3	3	2	3	3	19	3	3	2	2	3	13	48
43	3	4	4	4	3	4	22	4	4	3	3	3	3	4	24	5	4	3	4	4	20	66
44	2	1	2	2	2	2	11	1	2	2	2	1	2	2	12	1	2	2	2	1	8	31
45	3	2	3	3	2	3	16	2	3	3	2	3	3	2	18	3	3	2	3	3	14	48
46	3	3	4	3	3	3	19	3	3	4	3	4	3	4	24	3	4	3	3	3	16	59
47	3	4	4	3	4	4	22	3	3	4	3	4	3	3	23	5	3	4	3	4	19	64
48	3	4	3	4	4	4	22	3	3	3	4	3	3	3	22	4	4	5	5	3	21	65
49	2	2	2	1	2	2	11	1	2	2	1	2	2	2	12	1	2	2	2	2	9	32
50	3	3	2	3	3	3	17	2	3	3	3	2	3	3	19	2	3	3	2	3	13	49
51	2	3	3	3	2	3	16	2	3	2	3	3	3	3	19	2	3	3	3	2	13	48
52	3	3	4	3	3	3	19	4	3	4	3	2	3	3	22	3	4	4	4	4	19	60
53	4	3	4	4	3	4	22	4	3	4	3	4	3	4	25	3	4	4	4	4	19	66
54	2	3	3	3	2	3	16	2	3	2	3	3	3	3	19	2	3	3	3	2	13	48
55	3	3	4	3	3	3	19	4	3	4	3	4	3	3	24	2	4	3	4	4	17	60
56	2	3	2	2	3	2	14	2	3	2	2	2	1	2	14	2	2	1	2	2	9	37

57	3	4	3	3	3	4	20	3	4	3	4	4	4	3	25	4	3	3	3	4	17	62
58	3	4	3	3	3	4	20	3	4	4	3	3	4	3	24	4	4	4	3	4	19	63
59	3	4	3	4	3	3	20	3	2	3	3	3	3	5	22	4	4	5	5	4	22	64
60	3	4	3	3	3	4	20	3	2	3	4	3	3	4	22	2	4	3	4	5	18	60
61	4	4	3	3	3	3	20	4	4	4	3	4	3	4	26	3	4	3	4	4	18	64
62	3	4	4	4	4	2	21	4	4	3	5	4	5	2	27	2	4	4	5	4	19	67
63	2	3	3	3	3	4	18	3	4	3	2	4	3	3	22	5	3	4	3	3	18	58
64	3	4	3	4	3	3	20	4	4	4	3	3	3	4	25	5	3	4	4	3	19	64
65	3	4	4	3	4	3	21	4	4	3	3	3	2	3	22	3	4	4	5	4	20	63
66	2	3	3	2	3	3	16	3	3	2	3	3	2	3	19	3	2	3	3	2	13	48
67	4	4	3	4	4	3	22	4	3	3	4	1	4	3	22	5	4	5	4	4	22	66
68	3	4	3	4	3	3	20	3	4	3	3	4	3	3	23	3	4	3	4	3	17	60
69	3	3	4	4	3	3	20	2	3	4	3	4	3	3	22	4	3	4	4	3	18	60
70	4	4	3	3	4	4	22	3	3	4	3	4	3	4	24	3	4	3	4	4	18	64
71	2	3	3	2	3	3	16	3	2	3	3	2	3	3	19	2	3	3	2	3	13	48
72	4	4	3	3	4	4	22	3	3	4	3	4	3	2	22	5	4	3	4	4	20	64
73	2	3	3	2	3	3	16	3	2	3	3	2	3	3	19	2	3	3	2	3	13	48
74	3	4	3	3	4	3	20	4	3	3	3	3	3	3	22	4	2	3	4	4	17	59
75	2	3	3	2	3	3	16	3	2	3	3	2	3	3	19	2	3	3	2	3	13	48
76	3	4	5	4	3	4	23	3	3	3	2	5	3	3	22	5	5	4	4	5	23	68
77	3	3	2	3	3	2	16	3	2	3	2	3	3	2	18	3	3	2	3	3	14	48
78	3	2	3	3	2	3	16	2	3	3	2	3	3	2	18	3	3	2	3	3	14	48



79	3	3	4	3	3	3	19	3	3	4	3	4	3	4	24	3	4	3	3	3	16	59
80	3	4	4	3	4	4	22	3	3	4	3	4	3	3	23	5	3	4	3	4	19	64
81	3	4	5	4	4	4	24	2	3	3	3	3	5	3	22	5	4	4	5	4	22	68
82	2	3	3	3	3	4	18	3	4	3	3	4	3	3	23	4	3	4	3	3	17	58
83	3	4	3	4	3	3	20	4	4	4	3	3	3	4	25	3	4	4	4	3	18	63
84	3	2	2	1	1	3	12	2	2	1	1	2	3	1	12	2	2	1	1	2	8	32
85	2	3	3	2	3	3	16	3	3	2	3	3	2	3	19	3	2	3	3	2	13	48
86	4	4	3	4	4	3	22	3	3	2	3	3	5	3	22	3	4	5	5	5	22	66
87	3	4	3	4	3	3	20	3	4	3	3	4	3	3	23	3	4	3	4	3	17	60
88	3	3	4	3	4	3	20	4	3	3	3	3	3	3	22	3	3	5	4	3	18	60
89	4	4	3	3	4	4	22	3	3	3	3	3	3	4	22	5	4	3	4	4	20	64
90	2	3	3	2	3	3	16	3	2	3	3	2	3	3	19	2	3	3	2	3	13	48

## DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO

suje	EDAD	SEXO	ESTADO CIVIL	GRADO DE INST.
1	1	1	1	3
2	2	1	2	1
3	1	2	1	3
4	2	1	2	3
5	2	2	1	2
6	3	1	2	2
7	2	1	2	2
8	2	2	2	3
9	2	1	1	3
10	2	2	1	2
11	2	1	2	3
12	2	2	2	3
13	1	1	2	3
14	1	2	2	1
15	2	1	4	3
16	2	2	2	3
17	1	1	1	3
18	3	1	3	2
19	1	2	2	3
20	2	2	1	3
21	1	1	1	2
22	1	2	2	2
23	2	2	1	1
24	3	2	2	2
25	3	1	3	2
26	2	1	2	3
27	2	2	2	2
28	3	2	2	2
29	2	2	2	2
30	2	1	2	3
31	2	2	4	2
32	2	1	4	3
33	2	2	2	2

34	2	2	2	3
35	2	2	2	3
36	3	1	4	3
37	3	2	2	1
38	3	2	2	1
39	3	1	2	2
40	3	1	2	1
41	3	1	3	1
42	3	1	3	1
43	2	2	2	2
44	3	1	2	2
45	3	1	2	1
46	1	1	1	2
47	2	2	4	3
48	2	1	1	3
49	2	2	4	3
50	2	1	2	3
51	2	1	2	3
52	2	2	2	3
53	2	2	2	3
54	2	2	2	3
55	3	1	4	3
56	2	1	2	3
57	2	2	2	2
58	2	2	2	3
59	3	2	2	3
60	2	2	2	2
61	3	2	2	2
62	3	1	2	2
63	3	1	2	1
64	2	2	2	3
65	2	2	2	3
66	2	2	2	2
67	2	1	2	2
68	2	2	2	3
69	2	1	2	3

70	2	2	2	3
71	2	2	4	3
72	2	1	1	3
73	2	1	2	3
74	2	2	2	2
75	2	1	2	3
76	3	1	2	2
77	2	1	1	3
78	3	2	2	2
79	2	2	2	3
80	2	2	2	3
81	2	2	1	3
82	2	2	4	3
83	3	1	2	1
84	3	1	2	2
85	3	2	2	2
86	2	2	2	3
87	3	2	2	2
88	3	2	2	3
89	2	2	2	3
90	2	1	2	3

Leyenda de la base de datos generales

1	NUNCA
2	CASI NUNCA
3	ALGUNAS VECES
4	CASI SIEMPRE
5	SIEMPRE

## Leyenda de base de datos de usuarios

EDAD	18 – 30	1
	31 – 50	2
	> 51 años	3
SEXO	MASCULINO	1
	FEMENINO	2
ESTADO CIVIL	SOLTERO	1
	CASADO	2
	VIUDO	3
	DIVORCIADO	4
GRADO DE INST.	PRIMARIA	1
	SECUNDARIA	2
	SUPERIOR	3

## Anexo 7. Pantallazos Spss

### PILOTO CUIDADO HUMANIZADO

PILOTO ADRIANA CUIDADO HUMANIZADO.sav [ConjuntoDatos5] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Visible: 18 de 18 variables

	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	I13	I14	I15	I16	I17	I18	var	var
1	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3		
2	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	2	3	3	4	3	3	3	3		
3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3	4	3	4	4	4	4	3		
4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3		
5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		
6	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4		
7	3	4	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3		
8	3	4	4	2	3	4	3	3	3	2	3	2	3	4	3	3	3	3		
9	4	4	2	3	3	3	4	4	4	4	4	4	2	3	3	3	4	4		
10	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4		
11	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3		
12	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	2	3	3	4	3	3	3	3		
13	3	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3	4	3	4	4	4	4	3		
14	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3		
15	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		
16	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4		
17	3	4	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3		
18	3	4	4	2	3	4	3	3	3	2	3	2	3	4	3	3	3	3		
19	4	4	2	3	3	3	4	4	4	4	4	4	2	3	3	3	4	4		
20	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4		
21																				
22																				
23																				

Pantallazos Adriana - Microsoft Word

\*Resultado1 [Documento1] - IBM SPSS Statistics Visor

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

Casos	Válido	N	%
	Válido	20	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	20	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,871	18

```

SAVE OUTFILE='C:\Users\USUARIO\Desktop\diversos escritorio\maestria ucv amigas de carmen '+
'gonaela\ADRIANA MAESTRIA\PILOTO ADRIANA CUIDADO HUMANIZADO.sav'
/COMPRESSED.

NEW FILE.
DATASET NAME ConjuntoDatos6 WINDOW=FRONT.
RELIABILITY
/VARIABLES=VAR00001 VAR00002 VAR00003 VAR00004 VAR00005 VAR00006 VAR00007 VAR00008 VAR00009
VAR00010 VAR00011 VAR00012 VAR00013 VAR00014 VAR00015 VAR00016 VAR00017 VAR00018
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA.

```

PILOTO SATISFACCION DEL USUARIO

The screenshot shows the IBM SPSS Statistics Editor de datos interface. The title bar reads '\*PILOTO ADRIANA SATISFACCION DEL USUARIO.sav [ConjuntoDatos6] - IBM SPSS Statistics Editor de datos'. The menu bar includes Archivo, Editar, Ver, Datos, Transformar, Analizar, Marketing directo, Gráficos, Utilidades, Ventana, and Ayuda. The toolbar contains various icons for file operations and analysis. The main window displays a data grid with 20 rows (numbered 1 to 20) and 18 variables (numbered I1 to I18). The data values are integers ranging from 2 to 4. The status bar at the bottom indicates 'Visible: 18 de 18 variables'. The taskbar at the bottom shows the Windows Start button and several application icons, including the SPSS Statistics Processor.

The screenshot shows the IBM SPSS Statistics Visor interface. The title bar reads '\*PILOTO ADRIANA SATISFACCION DEL USUARIO.sav [ConjuntoDatos6] - IBM SPSS Statistics Visor'. The menu bar includes Archivo, Editar, Ver, Datos, Transformar, Insertar, Formato, Analizar, Marketing directo, Gráficos, Utilidades, Ventana, and Ayuda. The left sidebar shows a tree view of the analysis results. The main window displays the output for 'Fiabilidad' (Reliability) analysis. The scale is set to 'ALL VARIABLES'. The output includes a 'Resumen de procesamiento de casos' table, a 'Resumen de procesamiento de casos' table, and 'Estadísticas de fiabilidad' table. A yellow box highlights the save command used to export the results to a compressed file.

**Fiabilidad**

[ConjuntoDatos6]

**Escala: ALL VARIABLES**

**Resumen de procesamiento de casos**

	N	%
Casos Válido	20	100,0
Excluido <sup>a</sup>	0	,0
Total	20	100,0

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

**Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
,727	18

SAVE OUTFILE='C:\Users\USUARIO\Desktop\diversos escritorio\maestria ucv amigas de carmen '+  
'gonzela\ADRIANA MAESTRIA\PILOTO ADRIANA SATISFACCION DEL USUARIO.sav'  
/COMPRESSED.

Efectúe una doble pulsación para activar

## DATA GENERAL

BASE DATOS FINAL -PRUEBA DE HIPOTESIS.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

Visible: 19 de 19 variables

	Cuidado_hu manizado	Satisfacción del_usuario	CUIDAHUMA	SATIUSU	Fenomenológ ica	Interacción	Científica	Necesidades humanas	CH1	CH2	CH3	CH4
1	68	67	Satisfecho	Satisfecho	15	18	16	19	Medianamente satisfecho	Medianamente satis...	Satisfecho	S...
2	50	62	Medianamente ...	Medianament...	10	14	11	15	Medianamente satisfecho	Medianamente satis...	Medianamente s...	Medianamente s
3	65	67	Medianamente ...	Satisfecho	14	19	14	18	Medianamente satisfecho	Satisfecho	Medianamente s...	Medianamente s
4	47	58	Medianamente ...	Medianament...	10	14	10	13	Medianamente satisfecho	Medianamente satis...	Medianamente s...	Medianamente s
5	64	63	Medianamente ...	Medianament...	14	18	15	17	Medianamente satisfecho	Medianamente satis...	Medianamente s...	Medianamente s
6	61	64	Medianamente ...	Medianament...	14	15	14	18	Medianamente satisfecho	Medianamente satis...	Medianamente s...	Medianamente s
7	52	48	Medianamente ...	Medianament...	10	18	11	13	Medianamente satisfecho	Medianamente satis...	Medianamente s...	Medianamente s
8	65	65	Medianamente ...	Medianament...	14	18	15	18	Medianamente satisfecho	Medianamente satis...	Medianamente s...	Medianamente s
9	59	60	Medianamente ...	Medianament...	13	17	12	17	Medianamente satisfecho	Medianamente satis...	Medianamente s...	Medianamente s
10	59	60	Medianamente ...	Medianament...	13	17	13	16	Medianamente satisfecho	Medianamente satis...	Medianamente s...	Medianamente s
11	67	64	Satisfecho	Medianament...	15	18	15	19	Medianamente satisfecho	Medianamente satis...	Medianamente s...	S...
12	47	48	Medianamente ...	Medianament...	11	13	10	13	Medianamente satisfecho	Medianamente satis...	Medianamente s...	Medianamente s
13	62	59	Medianamente ...	Medianament...	14	17	14	17	Medianamente satisfecho	Medianamente satis...	Medianamente s...	Medianamente s
14	47	48	Medianamente ...	Medianament...	10	13	11	13	Medianamente satisfecho	Medianamente satis...	Medianamente s...	Medianamente s
15	67	66	Satisfecho	Medianament...	15	18	15	19	Medianamente satisfecho	Medianamente satis...	Medianamente s...	S...
16	48	48	Medianamente ...	Medianament...	11	13	10	14	Medianamente satisfecho	Medianamente satis...	Medianamente s...	Medianamente s
17	47	48	Medianamente ...	Medianament...	9	14	10	14	Insatisfecho	Medianamente satis...	Medianamente s...	Medianamente s
18	61	59	Medianamente ...	Medianament...	14	17	13	17	Medianamente satisfecho	Medianamente satis...	Medianamente s...	Medianamente s
19	66	64	Medianamente ...	Medianament...	16	17	14	19	Satisfecho	Medianamente satis...	Medianamente s...	S...
20	70	67	Satisfecho	Satisfecho	15	19	16	20	Medianamente satisfecho	Satisfecho	Satisfecho	S...
21	49	52	Medianamente ...	Medianament...	11	13	11	14	Medianamente satisfecho	Medianamente satis...	Medianamente s...	Medianamente s
22	47	49	Medianamente ...	Medianament...	11	13	10	13	Medianamente satisfecho	Medianamente satis...	Medianamente s...	Medianamente s

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

10:23 p.m. 13/12/2016

## DESCRIPTIVOS

BASE DATOS FINAL -PRUEBA DE HIPOTESIS.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

\*Resultado1 [Documento1] - IBM SPSS Statistics Visor

o Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

SAVE OUTFILE='C:\Users\USUARIO\Desktop\diversos escritorio\maestria ucv amigas de carmen '+  
'gonzela\ADRIANA MAESTRIA\PILOTO ADRIANA SATISFACCION DEL USUARIO.sav'  
/COMPRESSED.  
DATASET ACTIVATE ConjuntoDatos2.  
FRECUENCIAS VARIABLES=Cuidado\_humanizado Satisfacción\_del\_usuario  
/STATISTICS=STDDV MEAN MEDIAN MODE SKEWNESS SESKEW KURTOSIS SEKURT  
/ORDER=ANALYSIS.

➔ Frecuencias

[ConjuntoDatos2] C:\Users\USUARIO\Desktop\diversos escritorio\maestria ucv amigas de carmen gonzela\ADRIANA MAESTRIA\estadistica\BASE DATOS

Estadísticos

	Cuidado_hu manizado	Satisfacción del_usuario
N	90	90
N	0	0
Media	55,38	56,81
Mediana	59,00	60,00
Moda	47	48
Desviación estándar	10,492	9,495
Asimetría	-,899	-,107
Error estándar de asimetría	,254	,254
Curtois	,608	,397
Error estándar de curtois	,503	,503

Tabla de frecuencia

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

10:59 p.m. 13/12/2016



## CORRELACION GENERAL

BASE DATOS FINAL - PRUEBA DE HIPOTESIS.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

\*Resultado1 [Documento1] - IBM SPSS Statistics Visor

o Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

63	6	6,7	6,7	67,8
64	13	14,4	14,4	82,2
65	2	2,2	2,2	84,4
66	7	7,8	7,8	92,2
67	5	5,6	5,6	97,8
68	2	2,2	2,2	100,0
Total	90	100,0	100,0	

NONPAR CORR  
/VARIABLES=Cuidado\_humanizado Satisfacción\_del\_usuario  
/PRINT=SPEARMAN TWOTAIL NOSIG  
/MISSING=PAIRWISE.

→ **Correlaciones no paramétricas**

**Correlaciones**

			Cuidado_hu manizado	Satisfacción_ del_usuario
Rho de Spearman	Cuidado_humanizado	Coefficiente de correlación	1,000	,408**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	90	90
Satisfacción_del_usuario	Satisfacción_del_usuario	Coefficiente de correlación	,408**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	90	90

\*\* La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

10:58 p.m. 13/12/2016

**Anexo 8. Acta de consentimiento****Acta de Consentimiento informado**

Como participante del CUESTIONARIO

Se me ha invitado a participar a la aplicación del cuestionario sobre "EL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERIA Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO ATENDIDO EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL MARINO MOLINA SCIPPA, OCTUBRE 2016" He leído el Documento, entiendo las declaraciones contenidas en el mismo y la necesidad de hacer constar mi consentimiento, para lo cual lo firmo libre y voluntariamente.

Mi participación en el estudio NO tiene riesgo alguno. Si alguna pregunta causara cierta incomodidad, puedo no responderlas. Yo decido cuáles preguntas contestar y cuáles no.

Mi participación en esta encuesta no tiene pago alguno y es totalmente voluntaria.

La información se reportará de manera general, es decir, esta autorización y los datos contenidos en ella no están vinculados a la Encuesta. Todos los datos contenidos serán registrados directamente en una base de datos, y únicamente los investigadores responsables podrán tener acceso a los mismos.

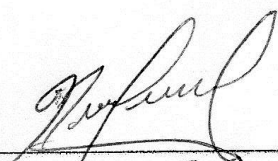
Mi firma significa que estoy de acuerdo con participar en este estudio.

¡Muchas gracias por su participación!

FIRMA DEL PARTICIPANTE

DNI

FECHA

  
\_\_\_\_\_  
33342556  
\_\_\_\_\_  
04-11-16  
\_\_\_\_\_

**Anexo 9. Fotos****CAPACITANDO PARA LA REALIZACIÓN DE LA ENCUESTA****REALIZANDO LA ENCUESTA**

## Anexo 10. Resultados de Consistencialización de datos

		Estadísticos	
		Cuidado humanizado	Satisfacción del usuario
N	Válido	90	90
	Perdidos	0	0

*Nota:* Resultados de Spss 21

En total fueron 90 las personas encuestadas y según los resultados presentados en la tabla en la variable cuidado humanizado fueron 90 los datos procesados válidos, no encontrándose ningún dato perdido. Con respecto a la variable satisfacción del usuario fueron 90 encuestados de los cuales los 90 datos fueron considerados validos no presentándose ningún dato perdido por lo cual se puede afirmar que los datos son consistentes.

## Anexo 11. Resultados de los datos sociodemográficos

Tabla 24

Descripción de los resultados según de edad de los usuarios atendidos en servicio de emergencia.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	De 18 a 30 años	9	10,0	10,0	10,0
	De 31 a 50 años	55	61,1	61,1	71,1
	Mayores de 51 años	26	28,9	28,9	100,0
	Total	90	100,0	100,0	

Nota: Base de datos – reporte SPSS del investigador

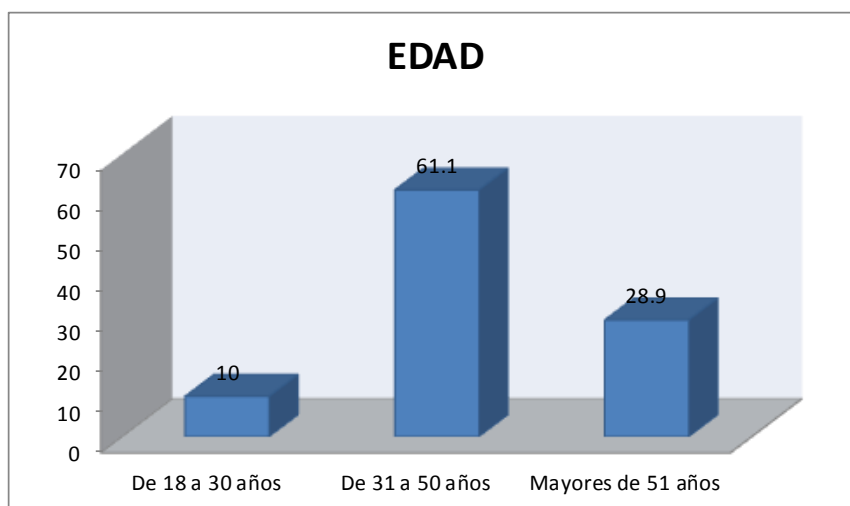


Figura 15. Porcentajes de la edad de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia.

En la tabla 24 y figura 15, se observa de una muestra de 90 usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa, el 61.1%(55) se encuentran entre 31 y 50 años, el 28.9%(28) son mayores de 51 años y un 10%(9) son de 18 a 30 años.

Tabla 25

Descripción de los resultados según sexo de los usuarios atendidos en servicio de emergencia.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
		a	e		
Válido	Masculino	41	45,6	45,6	45,6
	Femenino	49	54,4	54,4	100,0
	Total	90	100,0	100,0	

*Nota:* Base de datos – reporte SPSS del investigador

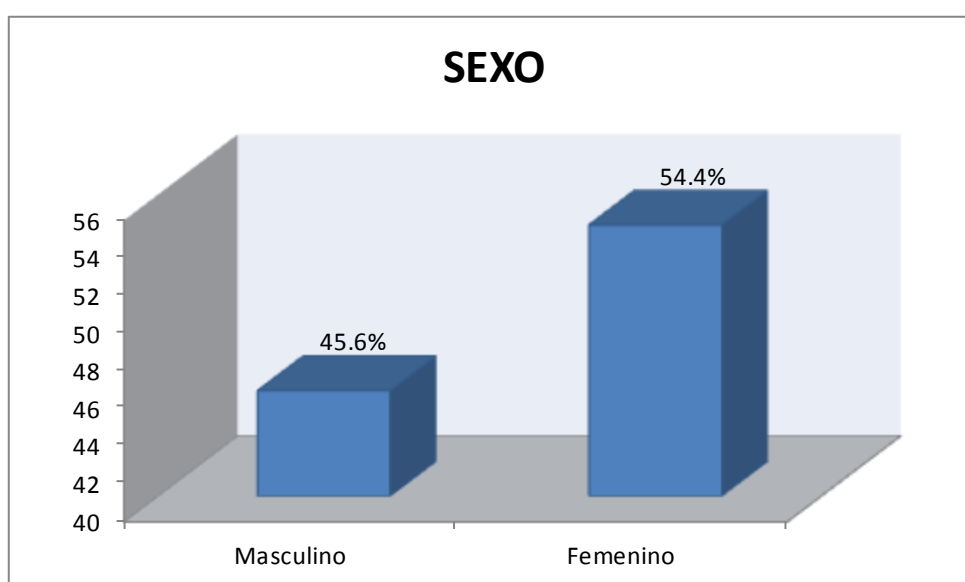


Figura 16. Porcentajes según sexo de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia.

En la tabla 25 y figura 16, se observa de una muestra de 90 usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa, el 54.4%(49) son del sexo femenino y 45.6%(41) del sexo masculino.

Tabla 26

Descripción de los resultados según estado civil de los usuarios atendidos en servicio de emergencia.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Soltero	14	15,6	15,6	15,6
	Casado	63	70,0	70,0	85,6
	Viudo	4	4,4	4,4	90,0
	Divorciado	9	10,0	10,0	100,0
	Total	90	100,0	100,0	

*Nota:* Base de datos – reporte SPSS del investigador

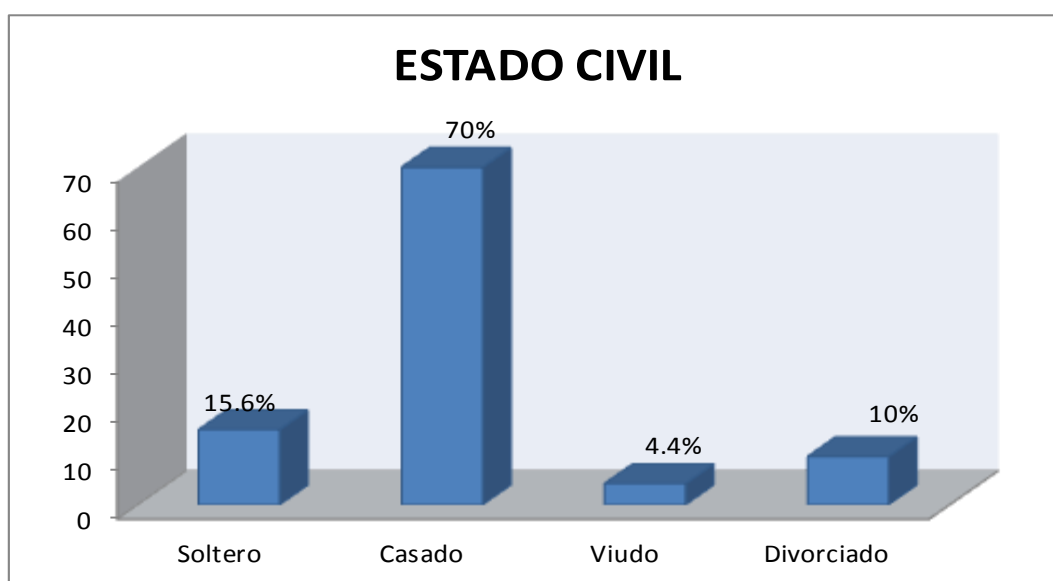


Figura 17. Porcentajes de la edad de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia.

En la tabla 26 y figura 17, se observa de una muestra de 90 usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa, el 70%(63) son casados, 15.6%(14) solteros, 10%(9) divorciados y 4.4%(4) son viudos.

Tabla 27

Descripción de los resultados según grado de instrucción de los usuarios atendidos en servicio de emergencia.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Primaria	11	12,2	12,2	12,2
	Secundaria	30	33,3	33,3	45,6
	Superior	49	54,4	54,4	100,0
	Total	90	100,0	100,0	

Nota: Base de datos – reporte SPSS del investigador

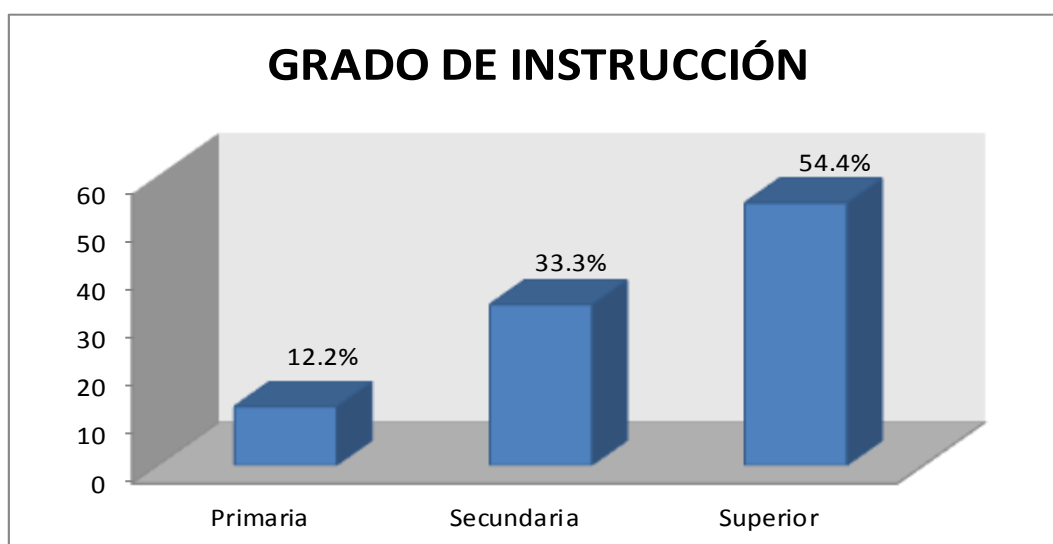


Figura 18. Porcentajes de la edad de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia.

En la tabla 27 y figura 18, se observa de una muestra de 90 usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa, el 54.4%(49) tienen nivel superior, 33.3%(secundaria) y 12.2%(11) nivel primario.



## Anexo 12. Resultados de Dispersión de las Hipótesis específicas.

### Hipótesis específica 1.

Correlación entre dimensión fenomenológica de cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario.

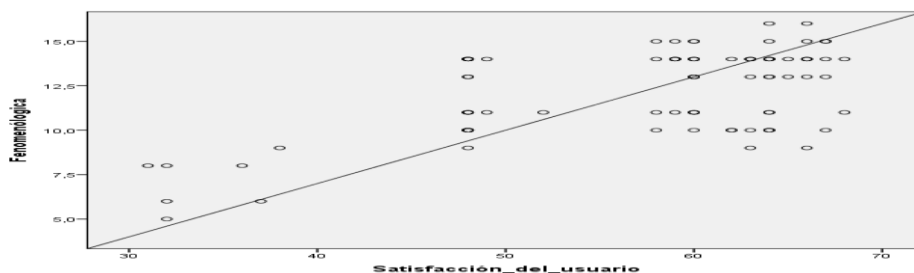


Figura 19. Dispersión de la dimensión fenomenológica y la satisfacción del usuario

La figura 19 explica gráficamente una correlación positiva por lo cual se afirma que cuando el índice de la dimensión fenomenológica se incrementa, también se incrementa la satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Marino Molina Setiembre, 2016.

### Hipótesis específica 2.

Correlación entre dimensión interacción de cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario.

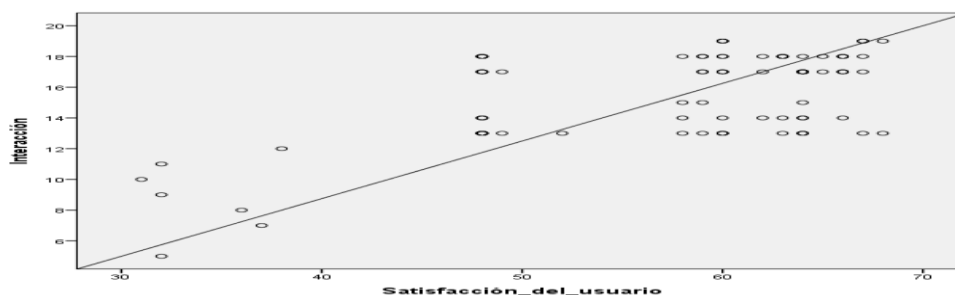


Figura 20. Dispersión de la dimensión interacción y la satisfacción del usuario.

La figura 20 explica gráficamente una correlación positiva por lo cual se afirma que cuando el índice de la dimensión interacción se incrementa también se incrementa la satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Marino Molina Setiembre, 2016.

### Hipótesis específica 3.

Correlación entre dimensión interacción de cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario.

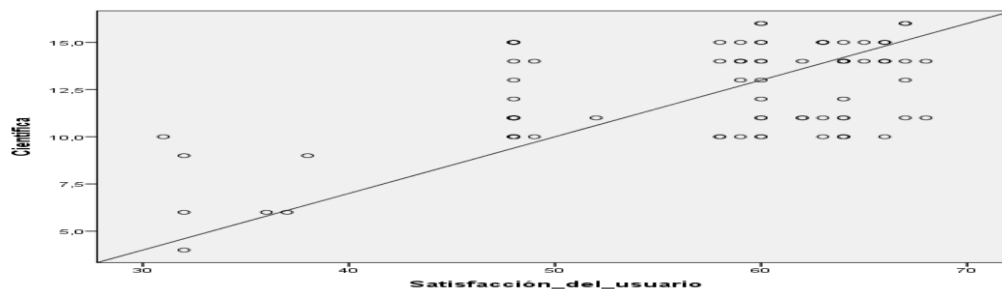


Figura 21. Dispersión de la dimensión científica y la satisfacción del usuario.

La figura 21 explica gráficamente una correlación positiva por lo cual se afirma que cuando el índice de la dimensión científica se incrementa también se incrementa la satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Marino Molina Setiembre, 2016.

### Hipótesis específica 4.

Correlación entre dimensión Necesidades humanas de cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario.

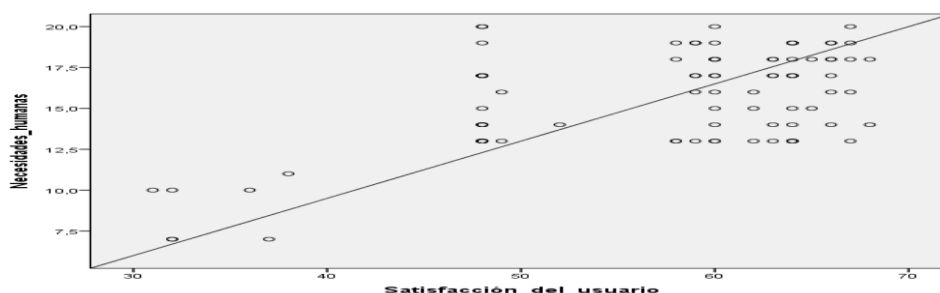


Figura 22. Dispersión de la dimensión necesidades humanas y la satisfacción del usuario.

La figura 22 explica gráficamente una correlación positiva por lo cual se afirma que cuando el índice de la dimensión necesidades humanas se incrementa también se incrementa la satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Marino Molina Setiembre, 2016.

## Anexo 13. Cartas de presentación



fb/ucv.peru  
@ucv\_peru  
#saliradelante  
ucv.edu.pe

## Escuela de Postgrado

*"Año de la Consolidación del Mar de Grau"*

Lima, 29 de setiembre de 2016

Carta P. 712 – 2016 EPG – UCV L

Señor(a)

LIC. MELISA PAREDES

JEFA DE ENFERMERAS DEL HOSPITAL MARINO SCIPPA



De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para presentar a **ADRIANA MERCEDES LOPEZ MINAYA** identificado(a) con DNI N.° **09549145** y código de matrícula N.° **6000152537**; estudiante del Programa de **Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud** quien se encuentra desarrollando el Trabajo de Investigación (Tesis):

**"CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO ATENDIDO EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL MARINO MOLINA SCIPPA.OCTUBRE, 2016.**

En ese sentido, solicito a su digna persona facilitar el acceso de nuestro(a) estudiante a su Institución a fin de que pueda desarrollar su investigación.

Con este motivo, le saluda atentamente,



**Dr. Carlos Venturo Orbegoso**  
Director de la Escuela de Postgrado - Filial Lima

LIMA NORTE Av. Alfredo Mendiola 6232, Los Olivos. Tel.:(+511) 202 4342 Fax.:(+511) 202 4343  
LIMA EST. SCVM Av. del Parque 640, Urb. Canto Rey, San Juan de Lurigancho Tel.:(+511) 200 9030 Anx.:2510.  
ATE Carretera Central Km. 8.2 Tel.: (+511) 200 9030 Anx.: 8184

*Escuela de Postgrado*

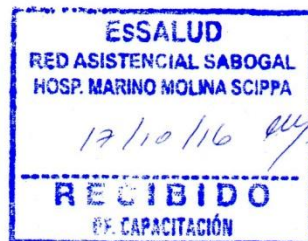
*"Año de la Consolidación del Mar de Grau"*

Lima, 29 de setiembre de 2016

Carta P. 711 – 2016 EPG – UCV L

Señor(a)

**DR. JAVIER GONZALES**



**JEFE DEL ÁREA DE CAPACITACIÓN DEL HOSPITAL MARINO MOLINA SCIPPA.**

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para presentar a **ADRIANA MERCEDES LOPEZ MINAYA** identificado(a) con DNI N.º **09549145** y código de matrícula N.º **6000152537**; estudiante del Programa de **Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud** quien se encuentra desarrollando el Trabajo de Investigación (Tesis):

**"CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO ATENDIDO  
EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL MARINO MOLINA  
SCIPPA.OCTUBRE, 2016.**

En ese sentido, solicito a su digna persona facilitar el acceso de nuestro(a) estudiante a su Institución a fin de que pueda desarrollar su investigación.

Con este motivo, le saluda atentamente,



**Dr. Carlos Venturo Orbegoso**  
Director de la Escuela de Postgrado - Filial Lima

*Escuela de Postgrado*

*"Año de la Consolidación del Mar de Grau"*

Lima, 29 de setiembre de 2016

Carta P. 710 – 2016 EPG – UCV L

Señor(a)

**DR. CARLOS CUADROS LLUNCOR**



**DIRECTOR EJECUTIVO DEL HOSPITAL MARINO MOLINA SCIPPA.**

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para presentar a **ADRIANA MERCEDES LOPEZ MINAYA** identificado(a) con DNI N.° **09549145** y código de matrícula N.° **6000152537**; estudiante del Programa de **Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud** quien se encuentra desarrollando el Trabajo de Investigación (Tesis):

**"CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO ATENDIDO EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL MARINO MOLINA SCIPPA.OCTUBRE, 2016.**

En ese sentido, solicito a su digna persona facilitar el acceso de nuestro(a) estudiante a su Institución a fin de que pueda desarrollar su investigación.

Con este motivo, le saluda atentamente,



**Dr. Carlos Ventura Orbegoso**  
Director de la Escuela de Postgrado - Filial Lima



## CARTA DE PRESENTACIÓN

Señor: FELIX ALBERTO CAYCHO VALENCIA

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de Gestión de Servicios de Salud de la UCV, en la sede Lima Norte, promoción 2015-I, aula 204 requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para poder desarrollar nuestra investigación y con la cual optaré el grado de Magíster.

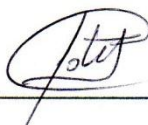
El título nombre del proyecto de investigación es: "Cuidado Humanizado de enfermería y Satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa , Octubre, 2016 " y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresarle mi sentimiento de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente:



---

López Minaya Adriana

09549145

## CARTA DE PRESENTACIÓN

Señor: (a). MARLENE INES HUAYLINOS ANTEZANA

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de Gestión de Servicios de Salud de la UCV, en la sede Lima Norte, promoción 2015-I, aula 204 requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para poder desarrollar nuestra investigación y con la cual optaré el grado de Magíster.

El título nombre del proyecto de investigación es: "Cuidado Humanizado de enfermería y Satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa ,Octubre, 2016 " y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresarle mi sentimiento de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente:



---

López Minaya Adriana

09549145

## CARTA DE PRESENTACIÓN

Señor: (a). ANABEL R. AGUAYO CABRERA

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de Gestión de Servicios de Salud de la UCV, en la sede Lima Norte, promoción 2015-I, aula 204 requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para poder desarrollar nuestra investigación y con la cual optaré el grado de Magíster.

El título nombre del proyecto de investigación es: "Cuidado Humanizado de enfermería y Satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa , Octubre, 2016 " y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresarle mi sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente:



---

López Minaya Adriana

09549145



## Anexo 14. Artículo científico



### **CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERIA Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO ATENDIDO EN SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL MARINO MOLINA SCIPPA, 2016.**

AUTORA: Bach. Adriana Mercedes López Minaya  
Universidad Cesar Vallejo

#### **RESUMEN**

La deshumanización que se observa en los diferentes servicios de salud en la atención al usuario externo, me motivaron a realizar el presente trabajo de investigación cuyo objetivo fué determinar la relación que existe entre el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa, 2016.

La muestra estuvo conformada por 90 seleccionado por muestreo probabilístico, aleatorio simple, con metodología cuantitativo básica, hipotético, deductivo, el diseño no experimental correlacional de corte transversal. El cuestionario fue aplicativo a través de encuestas, el cual fué validado por el juicio de tres expertos, V. Aiken (1.00). Para la confiabilidad del instrumento se empleó el alfa de Cronbach (0,871 variable cuidado humanizado y 0,727 variable satisfacción).

El análisis estadístico de los datos mediante spss 21: la estadística descriptiva 83.3% están medianamente satisfechos en cuidado humanizado y 84.4% están medianamente satisfechos en satisfacción. La correlación Rho de Spearman = 0.408, ( $p=0.05$ ) y en sus dimensiones de cuidado humanizado ( $S=0.406$   $p=0.00$ ), ( $S=410$   $p=000$ ), ( $S=0.394$   $p=0.000$ ), ( $S=0.392$   $p=000$ ) si existe relación positiva, con correlación moderada.

#### **Summary**

The dehumanization that is observed in the different health services in the care of the external user motivated me to carry out the present research work whose objective was to determine the relationship between the humanized nursing care and the satisfaction of the users served in the service Of the Hospital Marino Molina Scippa, 2016.

The sample is made up of 90 selected by probabilistic sampling, simple random, with basic, hypothetical, deductive quantitative methodology, non - experimental correlational cross - sectional design. The questionnaire was applied through surveys, which was validated by the judgment of three experts, V. Aiken (1.00). For the reliability of the instrument the Cronbach's alpha was used (0.871 humanized care variable and 0.727 variable satisfaction).

Statistical analysis of the data using spss 21: descriptive statistics 83.3% are moderately satisfied in humanized care and 84.4% are moderately satisfied in satisfaction. Spearman's Rho correlation = 0.408, ( $p = 0.05$ ) and in its humanized care dimensions ( $S =$

0.406  $p = 0.00$ ), ( $S = 410$   $p = 000$ ), ( $S = 0.394$   $p = 0.000$ ) 0.392  $p = 000$ ) if there is a significant relationship that shows a positive relationship, with moderate correlation.

## INTRODUCCIÓN

Hoy en día, América Latina y países subdesarrollados se encuentran con un sistema de salud fragmentado, en proceso de reforma en los diferentes sistemas de salud, la mayoría se encuentra en los desafíos de conformar un sistema de salud de calidad, hay dificultades, no hay equidad, no es eficaz e integral para el usuario, para que pueda recibir cuidados oportunos, un trato irrespetuoso e indigno.

El Ministerio de Salud ha favorecido el creciente interés en considerar la percepción de las personas como indicador importante de los cuidados ofrecidos por el profesional de enfermería a fin de brindar una atención acorde con sus necesidades y expectativas, sin embargo son escasos los logros en este campo, por la ausencia de metodologías prácticas y sencillas que puedan aplicarse a todas las instituciones y mejor aún que puedan ser utilizadas de manera específica por los diferentes profesionales de salud que proporcionan la atención en salud (Palacios, 2012, p.7).

El cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del usuario, son indicadores que miden la calidad de atención en las diferentes instituciones hospitalarias y que pueden ser afectados por diversos es por ello, considero importante realizar la presente investigación porque genera una necesidad de conocer la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa, 2016.

## MATERIAL Y MÉTODOS

**Metodología** Según Sánchez y Reyes (2015), la investigación es de tipo aplicada o también llamada constructiva o utilitaria. Enfoque cuantitativo, porque se “usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico” (Hernández et al., 2010, p. 4).

Se utilizó el método hipotético-deductivo, para Karl Popper (1994).

**Tipo de estudio.** La investigación fue descriptiva, ya que “estos estudios buscan especificar las propiedades, características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis” (Hernández, Fernández y Baptista, 2010, p. 80). Es de corte transversal y correlacional, ya que no se manipuló ni se sometió a prueba las variables de estudio.

**Diseño.** La investigación empleó un diseño no experimental en ella la investigación que se realiza sin manipular deliberadamente variables. Es decir, “se trata de estudios donde no hacemos variar en forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables” (Hernández et al., 2010, p. 149).

Correlacional-Causal; porque “tiene como finalidad describir y analizar la relación entre las dos variables.

El diagrama representativo de este diseño es el siguiente:

### **Población, muestra y muestreo**

**Población:** La población para la presente investigación son un total de 116 usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa, 2016.

**Muestra:** La muestra está conformada por 90 usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa, 2016.

Se recurrió a la siguiente formula:  $n = \frac{z^2 \cdot N \cdot p \cdot q}{e^2 \cdot (N-1) + z^2 \cdot p \cdot q}$

Dónde: • N = Total de la población •  $Z\alpha = 1.96$  al cuadrado (si la seguridad es del 95%) • p = proporción esperada (en este caso 5% = 0.05) • q = 1 – p (en este caso 1-0.05 = 0.95) • d = precisión (en su investigación use un 5%), resultado= 90

**Muestreo:** “El muestreo realizado es probabilístico, debido a que todos los elementos de la población tienen la misma posibilidad de ser escogidos para la muestra y se obtienen definiendo las características de la población y el tamaño de la muestra”. (Hernández, R. & Fernández, C. & Baptista, M., 2014, p.175).

## RESULTADOS

Después de procesar los datos recolectados en el software SPSS23 se obtuvo los siguientes resultados.

### 3.1. Descripción

Descripción de los resultados de la variable cuidado humanizado

Tabla 7.

*Distribución porcentual de los resultados nivel del cuidado humanizado de enfermería.*

		Frecuenci	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
		A		Válido	acumulado
Válido	Insatisfecho	7	7,8	7,8	7,8
	Media.satisf	75	83,3	83,3	91,1
	Satisfecho	8	8,9	8,9	100,0
	Total	90	100,0	100,0	

Nota: Base de datos – reporte SPSS del investigador

Media 55,38

Desviación estándar 10,492

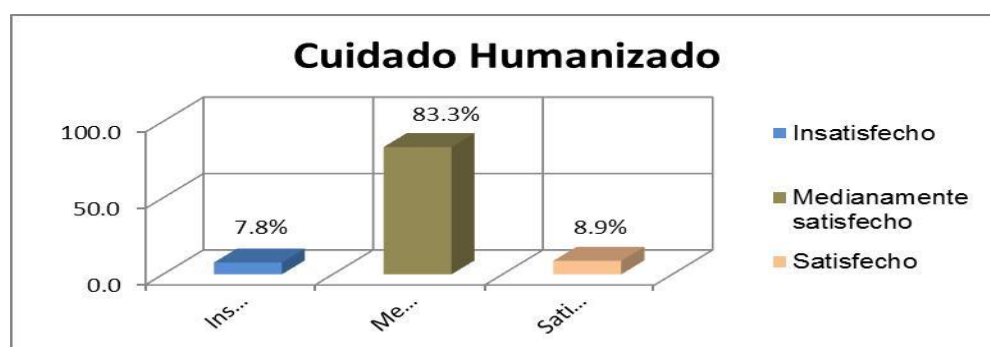


Figura 4. Porcentajes de la variable cuidado humanizado de enfermería.

En la tabla 7 y figura 4, se observa de una muestra de 90 usuarios atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Marino Molina Scippa, 83.3%(75) de los usuarios manifestaron que están medianamente satisfechos, el 8.9%(8) un nivel satisfecho y el 7.8%

(7) un nivel insatisfecho respecto al cuidado humanizado que brinda el servicio de emergencia; como se observa la variable cuidado humanizado, de la muestra se desvía, en promedio, 10,492 respecto a la media que alcanzó un valor de 55,38. Por lo tanto se puede afirmar que los usuarios del servicio de

emergencia, Hospital Marino Molina Scippa, 2016 están medianamente satisfecho con respecto al cuidado humanizado que reciben.

### Resultados de la variable satisfacción laboral

Tabla 28

*Distribución porcentual de los resultados de los niveles de la satisfacción de los usuarios que se atienden en el servicio de emergencia.*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Insatisfecho	7	7,8	7,8	7,8
	Medianamente satisfecho	76	84,4	84,4	92,2
	Satisfecho	7	7,8	7,8	100,0
	Total	90	100,0	100,0	

Nota: Base de datos – reporte SPSS del investigador

Media 56,81

Desviación estándar 9,495

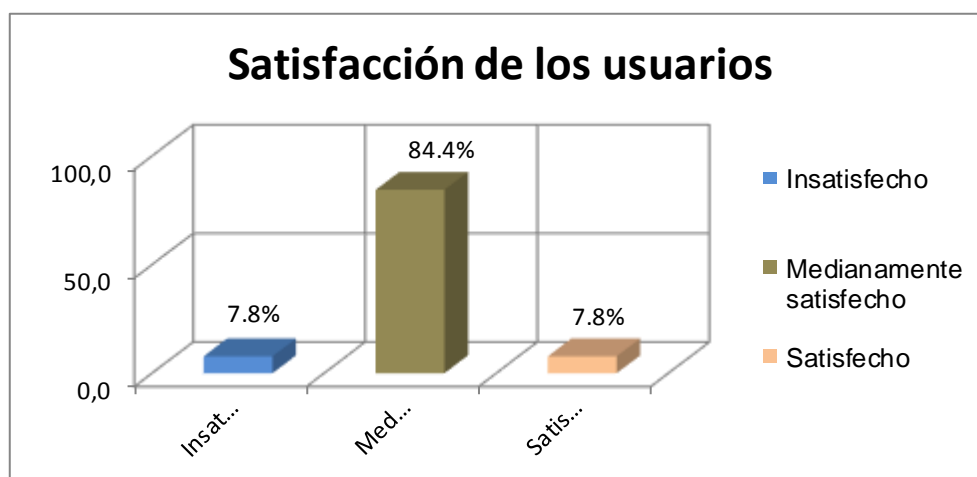


Figura 15. Porcentajes de la satisfacción de los usuarios del servicio de emergencia.

En la tabla 12 y figura 9, se observa de una muestra de 90 usuarios atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Marino Molina Scippa, 2016 a, el 84.4%(76) de los usuarios manifestaron que están medianamente satisfechos, el 7.8%(7) un nivel satisfecho y el 7.8% (7) un nivel insatisfecho; como se observa la variable satisfacción del usuario, de la muestra se desvía, en promedio 9,495 respecto a la media que alcanzó un valor de 56,81. Por lo tanto se puede afirmar que los usuarios del servicio de emergencia, Hospital Marino Molina, 2016 están medianamente satisfecho del servicio que reciben.

## Hipótesis general

Ho: No existe relación entre el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Marino Molina Setiembre, 2016.

Ha: Existe relación entre el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Marino Molina Setiembre, 2016.

Nivel de significancia:  $\alpha = 0.05$

Regla de decisión

$\square \geq \alpha \rightarrow$  se acepta la hipótesis nula H0

$\square < \alpha \rightarrow$  se acepta la hipótesis alterna Ha

Tabla 23.

### *Correlaciones entre el cuidado humanizado y la satisfacción de los usuarios*

			Cuidado humanizado	Satisfacción
			N	N
Rho de Spearman	Cuidado humanizado	Coefficiente de correlación	1,000	,408**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	90	90
	Satisfacción	Coefficiente de correlación	,408**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	90	90

. La correlación esta en el nivel 0,01 (bilateral).

De acuerdo a los resultados presentados en la tabla 23, para contrastar la hipótesis general; se obtuvo un coeficiente de correlación de Rho de Spearman = 0.408\*\*, la correlación está al nivel 0,01 bilateral, interpretándose como una correlación positiva entre las variables, con un  $p = 0.00$  ( $p < 0.05$ ), rechazándose acepta la hipótesis alterna: existe relación entre el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Marino Molina Setiembre, 2016.

## DISCUSIÓN

Los datos procesados permitieron afirmar ante la hipótesis general que existe relación entre el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia, del Hospital Marino Molina Scippa, 2016. En la investigación realizada por Hidalgo, y Roselot (2010), muestran que si bien, no existe obligatoriedad de implementar la gestión del cuidado en estos centros de salud, los resultados obtenidos destacan que a pesar de las falencias, existe una gran motivación y

disposición por parte de los profesionales de enfermería a la hora de plantearse el desafío, lo cual evidencia condiciones propicias para la realización de reformas y cambios a favor de una atención de calidad.

En cuanto al objetivo específico primero se puede afirmar que el nivel de cuidado humanizado de enfermería en los usuarios atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Marino Molina Scippa, están en un nivel medianamente satisfecho con el servicio que reciben.; Rodríguez (2014), en su investigación encontró que referido a cómo percibe el paciente ambulatorio en terapia de hemodiálisis sobre el cuidado humanizado, encontró que el 55,9% está medianamente satisfecho; Gonzales (2014), en su investigación también obtuvo que el mayor porcentaje de los pacientes se encuentran medianamente satisfechos sobre el cuidado humanizado de la enfermera en sala de observación del Servicio de Emergencia. En cambio la investigación realizada por Monchon y Montoya (2014) encontró que está en un nivel bajo el nivel de calidad del cuidado que recibe en el servicio de emergencia; ante todo ello Verástegui (2014), Zapata (2013), ratifica la importancia de seguir explorando el significado del cuidado como eje de la profesión de enfermería a lo que Palacios, (2012).

Referente al objetivo específico segundo se pudo afirmar que la satisfacción está en un nivel medianamente satisfechos con el servicio que reciben; los estudios desarrollados por Valderrama (2010), afirman que a diferencia del resultado encontrado que los familiares de los pacientes está por el cuidado humanizado que reciben sus pacientes.

## CONCLUSIONES

Después de interpretar los datos obtenidos se llegó a las siguientes conclusiones

- Primera:** Existe relación entre el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia, del Hospital Marino Molina, 2016, (correlación de Spearman de 0.408\*\*), que indica una correlación positiva y al nivel de 0,01(bilateral), con un  $\rho = 0.009$  ( $\rho < 0.05$ ), estando medianamente satisfechos.
- Segunda:** En el cuidado humanizado se puede afirmar que el nivel de cuidado humanizado de enfermería en los usuarios atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Marino Molina, están en un nivel medianamente satisfecho con el servicio que reciben.
- Tercera:** La satisfacción de los usuarios atendidos el servicio de emergencia, se puede afirmar que la satisfacción está en un nivel medianamente satisfechos con el servicio que reciben.
- Cuarta:** En cuanto a las características sociodemográficas del grupo encuestado de usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina, se evidenció que más de la mitad los usuarios fluctúan entre 31 y 50 años, más de la mitad son: del sexo femenino, son casados y tienen estudios superiores.
- Quinta a la Décima.** - Se determinó que existe relación entre cuidado humanizado y cada una de las dimensiones de satisfacción, teniendo en cuenta el coeficiente de correlación de Spearman, las que indicaron una correlación positiva al nivel de 0,01 (bilateral) con un  $\rho = 0.005$  ( $\rho < 0.05$ ).

**REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS:**

- Acevedo, J., y Alvarado, L. (2015). *Percepción de los estudiantes de la escuela de enfermería padre Luis Tezza acerca del rol docente en la formación del cuidado humanizado*. (Tesis de licenciatura). Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza afiliada a la Universidad Ricardo palma, Lima, Perú.
- Acosta, A., Mendoza, A., Candelaria, A., Morales, K., y Quiñones, A. (2013). *Percepción del paciente hospitalizado en los servicios de medicina interna y cuidados intermedios sobre el cuidado humanizado brindado por enfermería de la Clínica Universitaria San Juan de Dios de Cartagena Colombia*. (Tesis de licenciatura). Colombia: Corporación Universitaria Rafael Núñez. Recuperado de <https://www.google.com/search?q=ACOSTA+REVOLLO+ANA+CRISTINA>
- Belmont, R. (1979). *comprobado 2003 Principios y guías éticos*. Obtenido de <https://www.unav.es/cdb/usotBelmont.utml>.
- Castrillón , J., Paz , D., y Rojas, M. (2014). *Elementos que caracterizan el cuidado humanizado proporcionado por el personal de enfermería a los usuarios de la unidad de atención a la tercera edad de la colonia Belencito*. (tesis maestría). Colombia: Corporación universitaria Adventista.
- Cisneros, F. (2002). *Introducción a los modelos y teorías de enfermería (Tesis Enfermera especialista)*. Universidad del Cauca de Enfermería. Recuperado de <https://www.google.com/search?q=introducción+a+los+modelos+y+teorias+de+enfermeriaelaborada>
- Civera, M. (2009). *Análisis de la relación entre calidad y satisfacción en el ámbito hospitalario en función del modelo de gestión establecido*. (Tesis doctoral). Universidad Jaume.
- Clínica de la Conferencia Internacional de Armonización (GPC/ICH) . (1997). *Guías de la Buena Práctica*. Madrid, España.
- Congreso de la republica. (2002). *Ley del Trabajo de la Enfermera(o) LEY N° 27669*. Recuperado de [http://www.essalud.gob.pe/downloads/c\\_enfermeras/ley\\_de\\_trabajo\\_del\\_enfermero.pdf](http://www.essalud.gob.pe/downloads/c_enfermeras/ley_de_trabajo_del_enfermero.pdf)
- Cruz, C. (2011). *Evaluación de la calidad en el servicio de emergencias pediátricas, unidad médica, instituto salvadoreño del seguro social, san miguel. mayo-junio*. (Tesis Maestría en salud Pública). Universidad de el Salvador. Facultad multidisciplinaria oriental Escuela de Post Grado, El Salvador. Recuperado de <https://www.google.com/search?client=firefox-b&biw=1366&bih=659&noj=1&q=tesis+cruz+benites+c>
- De Canales, F., De Alvarado, E., y Pineda, E. (2008). *Metodología de la investigación. Manual para el desarrollo de personal de salud*. México: Limusa.
- Del salto, E. (2014). *La evaluación de la calidad de atención y satisfacción del usuario que asiste a la consulta en el departamento médico del instituto Nacional Mejía, 2012*. (Tesis de maestría) . Universidad central del Ecuador .
- Donabedian, A. (2013). *La calidad de la atención de Enfermería*. Recuperado de [www.uca.edu.ar/uca/...2013/...DONABEDIAN](http://www.uca.edu.ar/uca/...2013/...DONABEDIAN)

- Essalud . (2012). *Resolución de Presidencia ejecutiva-Essalud con la carta N° 1539* .
- Gaceta jurídica. (2005). Chimbote, Perú. Recuperado de [erp.uladech.edu.pe/archivos](http://erp.uladech.edu.pe/archivos)
- García, A. (2013). *Factores de riesgo y el estrés en enfermeras de Essalud*. Ica: Revista de enfermería Vanguardia. Recuperado de <file:///C:/Users/Magda/Downloads/11-45-1-PB.pdf>.
- García, M., y Ibarra, L. (2012). *Diagnóstico de Clima Organizacional del departamento de educación de la universidad de Guanajuato*. (Tesis maestría). Universidad Guanajuato, México. Recuperado de <http://www.eumed.net/libros-gratis/2012a/1158/1158.pdf>
- Gonzalez, J., y Quinteros, D. (2009). *Percepción del cuidado humanizado en pacientes que ingresan al servicio de hospitalización de urgencias de ginecoobstetricia de una institución de II y III nivel de atención* (Tesis Lic. De Enfermería). Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia.
- Gonzales, K. (2014). *Satisfacción de los pacientes sobre el cuidado humanizado de la enfermera en sala de observación del servicio de emergencia del Hospital General María Auxiliadora Lima-Perú*. (Tesis de Especialistas de Enfermería en Emergencias y Desastres). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú.
- Hagei, J. (2008). *Percepción de pacientes y familiares sobre el cuidado que brinda el interno de enfermería de la UNMSM en los Servicios Generales del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión*. (Tesis de Licenciada). Universidad Nacional San Marcos, Perú.
- Hamui, L., Fuentes, R., Aguirre, R., y Ramírez, O. (2013). *Un estudio de satisfacción con la atención médica*. Universidad Autónoma de México.
- Helsinki. (2013). *Declaración médica mundial. Principios éticos para las investigaciones en seres humanos*. Fortaleza, Brasil: 64ª Asamblea General.
- Hernández, Alcántara, y Contreras. (2011). *Definición y conceptos fundamentales para el mejoramiento de la calidad de la atención de la salud*. . México.
- Hernández, P. (2011). *La importancia de la satisfacción del usuario*. Universidad de México.
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. (2010). *Metodología de la investigación*. (5ta ed.). México: Mc Graw Hill.
- León, L. (2013). *Percepción de los estudiantes de enfermería, sobre el cuidado humanizado de la enfermera al paciente hospitalizado*. (Tesis de licenciatura). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú.
- Ley N° 27669- Decreto Supremo N° 004 . (2012). *Reglamento de la ley del Trabajo de la Enfermera Profesional* . Perú.
- MINSA. (2006). *Resolución Ministerial N° 519*. Lima.
- MINSA. (2009). *Noma Técnica RM N° 727*. Lima. Recuperado de [http://www.minsa.gob.pe/dgsp/documentos/decs/2006/Auditoria/NT\\_Auditoria\\_727\\_MINSA\\_DGSP.pdf](http://www.minsa.gob.pe/dgsp/documentos/decs/2006/Auditoria/NT_Auditoria_727_MINSA_DGSP.pdf)
- Monchon, P., y Montoya, Y. (2014). *Nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario, Servicio de Emergencia. Hospital III-Essalud Chiclayo-*



- Perú 2013*. (Tesis de Licenciada en Enfermería). Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Perú.
- Norma Técnica de salud de las personas. (s.f.). *dirección ejecutiva de calidad Essalud*. NT N° 029-MINSA/DGSP-V.01. Recuperado de [http://www.minsa.gob.pe/dgsp/documentos/decs/2006/Auditoria/NT\\_Auditoria\\_029\\_MINSA\\_DGSP.pdf](http://www.minsa.gob.pe/dgsp/documentos/decs/2006/Auditoria/NT_Auditoria_029_MINSA_DGSP.pdf)
- Ospino, J. (2004). *Metodología de la investigación en ciencias de la salud* .
- Palacio, M. (2015). *Clima organizacional y satisfacción laboral de los usuarios internos del área de Hospitalización del hospital Marino Molina Scippa* (Tesis de maestría). Universidad Cesar Vallejo, Perú.
- Palacios, L. (2012). *Cuidado humanizado de enfermería y nivel de satisfacción de los familiares de usuarios atendidos en el servicio de emergencia del HHUT Tacna*. (Tesis de licenciatura). Universidad nacional Jorge Basadre Grohman, Perú.
- Pérez, N., y Rivera, P. (2013). *Clima Organizacional y Satisfacción laboral en los trabajadores del instituto de investigaciones de la Amazonía Peruana*. (Tesis Maestría). Universidad Nacional de la Amazonía Peruana. .
- Pezoa , M. (2011). *Propuestas metodológicas para medir satisfacción en usuarios de consultorios públicos*. Departamento de Estudio y Desarrollo. (Gobierno de Chile).
- Ramírez, C., y Parra, M. (2011). *Percepción de los comportamientos del cuidado de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo, de Neiva* (Tesis de Maestría). Colombia. Recuperado de <https://www.google.com/search?sclient=psy-ab&client=firefox-b&q=RAMIREZ,perdomo+claudia+andrea+tesis>
- Resolución Ministerial N° 008430* . (1993). Perú.
- Resolución N°2378. (2008). *Ministerio de la protección social* . Colombia.
- Risco, R. (2008). *Jornada nacional de bomberos de España*. Obtenido de <http://www.sanitariosbomberos.es/docboletines/BOLETIN-20.pdf>
- Rodríguez, A. (2014). *Determinar la percepción del paciente ambulatorio en terapia de hemodiálisis sobre las características del cuidado humanizado de la enfermera en una Institución de Salud*. (Tesis de licenciatura). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.
- Sánchez, H., y Reyes, C. (2006). *Metodología y diseños en la investigación científica* (5° ed.). Lima: Business Support-.
- Sangopata, G. (2014). *Grado de satisfacción de las madres con respecto a la calidad de atención del personal de enfermería en los pacientes hospitalizados del servicio de pediatría en el hospital provincial general Latacunga en el período de diciembre 2013*. Universidad Técnica de Ambato. Facultad de Ciencias de la Salud Carrera de enfermería, Ecuador. Recuperado de <https://www.google.com/search?sclient=psy-ab&client=firefox-b&biw=1366&bih=659&noj=1&q=SANGOPATA++Bonete,+Gladys+María.tesis&oq=>

- Tamayo, T. (2003). *Proceso de la Investigación Científica Limusa* (4ta ed.). México: Noriega Editores.
- Valderrama, R. (2010). *Cuidado humanizado de Enfermería y nivel de satisfacción de los familiares de usuarios atendidos en el Servicio de Emergencia Hospital de Barranca*. Lima, Perú. Recuperado de <https://www.google.com/search?q=cuidado+humanizado+de+valderrama&ie=utf-8&oe=utf-8&client=firefox>
- Valencia, E. (2014). *Influencia de la satisfacción en el desempeño del personal de laboratorio Ecuador – American*. (Tesis maestría). Universidad Andina Simón Bolívar. Sede Ecuador. Repositorio institucional UASB-Digital. Recuperado de <http://T1471-violencia-influencia-satisfaccionecuador.pdf>.Adobe
- Verástegui, M. (2014). *con su estudio Significado del cuidado de enfermería otorgado por las enfermeras de un servicio de cirugía de un hospital de Chiclayo*. (Tesis de doctorado). Perú. Recuperado de <https://www.google.com/search?sclient=psy-ab&client=firefox-b&biw=1366&bih=659&noj=1&q=7.%09Verástegui>
- Zapata, S. (2013). *Percepción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que recibe de la enfermera en el servicio de geriatría del hospital Almenara, 2013*. (Tesis de Licenciatura). Escuela de Enfermeras Padre Luis Tezza, afiliada a la Universidad Peruana Ricardo Palma, Perú.