



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del paciente
hospitalizado en una clínica de Chiclayo**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE
MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

AUTORA:

Guevara Rojas, Ana Maria (orcid.org/0000-0001-9093-6424)

ASESORA:

Dra. Parraguez Carrasco, Simona María (orcid.org/0000-0003-0126-0130)

CO-ASESOR:

Dr. Carrasco Fernandez, Juver Augusto (orcid.org/0000-0003-0322-5072)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

CHICLAYO – PERÚ

2023

Dedicatoria

A Dios, por permitirme llegar a este momento tan especial en mi vida. Por los triunfos y los momentos tan difíciles que me han enseñado a valorarlo cada día más, y por mostrarme día a día que con humildad, paciencia y sabiduría todo es posible.

A mis padres, quienes me han mostrado que en el camino hacia la meta se necesita la dulce fortaleza para aceptar las derrotas y del sutil coraje para derribar miedos.

Agradecimiento

A Dios por iluminarme y guiarme, permitiéndome realizar y culminar la presente investigación.

A los pacientes de la clínica de Chiclayo que accedieron a participar en la investigación, voluntariamente, haciendo posible la realización de la investigación.

Índice de contenidos

| | |
|--|-----|
| Carátula | i |
| Dedicatoria | ii |
| Agradecimiento | iii |
| Índice de contenidos | iv |
| Índice de tablas | v |
| Resumen | vi |
| Abstract | vii |
| I. INTRODUCCIÓN | 1 |
| II. MARCO TEÓRICO | 4 |
| III. METODOLOGÍA | 13 |
| 3.1. Tipo y diseño de Investigación | 13 |
| 3.2. Variables y Operacionalización | 13 |
| 3.3. Población, muestra | 15 |
| 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos | 15 |
| 3.5. Procedimiento | 16 |
| 3.6. Métodos de análisis | 16 |
| 3.7. Aspectos éticos | 16 |
| IV. RESULTADOS | 18 |
| V. DISCUSIÓN | 25 |
| VI. CONCLUSIONES | 31 |
| VII. RECOMENDACIONES | 32 |
| REFERENCIAS | 33 |
| ANEXOS | 41 |

Índice de tablas

| | |
|---|----|
| Tabla 1. Relación entre el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en una clínica de Chiclayo | 18 |
| Tabla 2. Relación entre el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en una clínica de Chiclayo | 19 |
| Tabla 3. Cuidado humanizado de enfermería del paciente hospitalizado en una clínica de Chiclayo..... | 20 |
| Tabla 4. Nivel de las dimensiones del cuidado humanizado de enfermería del paciente hospitalizado en una clínica de Chiclayo..... | 21 |
| Tabla 5. Satisfacción del paciente hospitalizado en una clínica de Chiclayo..... | 22 |
| Tabla 6. Nivel de las dimensiones de la satisfacción del paciente hospitalizado en una clínica de Chiclayo..... | 23 |
| Tabla 7 Prueba de correlación entre las dimensiones del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en una clínica de Chiclayo..... | 24 |

Resumen

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado en una clínica de Chiclayo. El enfoque de la investigación fue de tipo básica, enfoque cuantitativo, correlacional, diseño no experimental transversal. La muestra estuvo conformada por 85 pacientes hospitalizados de una clínica de Chiclayo. La técnica empleada para la recolección de datos fue la encuesta y los instrumentos fueron los cuestionarios para ambas variables. Los resultados mostraron un nivel medio del cuidado humanizado (84,7%), con una mayor valoración en la interacción enfermera paciente (90,6%), el 89,4% de los pacientes estaban medianamente satisfechos, al igual sus dimensiones como la seguridad (77,6%), fiabilidad (65,9%) y capacidad de respuesta (62,4%) y con el coeficiente de Spearman de 0,747 y un nivel de significancia entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado. Del estudio se concluye que existe relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado en una clínica de Chiclayo. Es decir, los pacientes con mayor satisfacción fueron aquellos que percibieron más niveles altos en el cuidado humanizado.

Palabras clave: cuidado humanizado de enfermería, satisfacción del paciente, servicio de hospitalización.

Abstract

The objective of the research was to determine the relationship between humanized nursing care and the satisfaction of hospitalized patients in a clinic in Chiclayo. The research approach was basic, quantitative, correlational, non-experimental cross-sectional design. The sample consisted of 85 hospitalized patients from a clinic in Chiclayo. The technique used for data collection was the survey and the instruments were questionnaires for both variables. The results showed an average level of humanized care (84.7%), with a higher valuation in the nurse-patient interaction (90.6%), 89.4% of the patients were moderately satisfied, as were its dimensions such as safety (77.6%), reliability (65.9%) and responsiveness (62.4%) and with a Spearman coefficient of 0.747 and a level of significance between humanized nursing care and hospitalized patient satisfaction. The study concluded that there is a relationship between humanized nursing care and inpatient satisfaction in a clinic in Chiclayo. That is to say, the patients with greater satisfaction were those who perceived higher levels of humanized care.

Keywords: humanized nursing care, patient satisfaction, hospitalization service.

I. INTRODUCCIÓN

Los enfermeros son los cuidadores por excelencia, que manejan las relaciones directas con los pacientes (Belo et al., 2022), desde su formación aprenden a cuidar a una persona que posee las capacidades físicas, emocionales y racionales para desenvolverse con las personas y del manejo con el medio ambiente (Correa y Andres, 2021). Esta profesión está diseñada para brindar una atención oportuna, personal, humana, continua y eficaz encaminada a satisfacer las necesidades de los pacientes, lo cual es vital en los establecimientos de salud. (Hernández et al., 2018). En ese sentido las instituciones de salud a nivel internacional que tienen una calificación aceptable como por ejemplo China de 16 hospitales, la satisfacción global fue del 79,7% siendo necesario mejorar intercambio de información entre las enfermeras - pacientes, acortar el tiempo de espera y mayor acceso a la atención informada (Li et al., 2021), sin embargo, en América Latina la cifra de satisfacción son menores; en Colombia el 44,0%, en México el 41,9%, en ambos países las dimensiones con mayor insatisfacción fue con la capacidad de respuesta y la confiabilidad (Dávila et al., 2018).

Algunos estudios que se enfocan en conocer todo lo concerniente a la problemática de la percepción de la calidad del cuidado humanizado de enfermería describen entre las causantes, la deficiencia por la tecnología (63,5%), los altos tiempos de espera (3,68), el acceso a información incompleta (3.76) (Ruiz et al., 2020), otros 34,4% de pacientes no reciben ayuda de las enfermeras para acostarse y levantarse de la cama, y no sólo es problema de la atención sólo del personal de enfermería; sino también de la instituciones sanitarias porque un 30,3% las enfermeras no reciben información de sus necesidades, esto genera deficiencias en la atención y la información adecuada que se brinda al paciente; de manera que un 55,3% informaron que no recibieron educación de los cuidados que deben seguir en casa, y el 29,2% no fueron suficientes los cuidados de enfermería (Gishu et al., 2019) y en Nigeria, la mala percepción del cuidado de enfermería suele ser mayor en la atención a pacientes pediátricos esto se debe a una mejor empatía de las enfermeras (72,2%) (Peretomode et al., 2021), en Chile mostraron una menor calificación en la comunicación del personal de enfermería (21%) (Fernández et al., 2022), en el Perú, en un Hospital de Chimbote, el 43.5% tenían

una percepción desfavorable respecto al cuidado de enfermería al experimentar una hospitalización, también por la falta de empatía (Llorca, 2021).

Por su parte, Yáñez (2018) señala que el cuidado humanizado se encuentra amenazado por sobrecarga de trabajo; mientras, Meneses et al. (2021) atribuyen a falta de habilidades blandas y sociales, la falta de fuente de datos sobre el maltrato a los pacientes, errores de medicación y falta de seguridad (Rebbe et al., 2022). Por último, los factores internos, laborales, administrativos, económicos y/o profesionales que fundamentan el trabajo de los equipos de salud que limitan la capacidad de las enfermeras para brindar un cuidado humano e integral (Royne, 2020).

En el Perú, los esfuerzos para mejorar según la Ley N° 29344 “Ley Marco General del Seguro de Salud”, toda la población tiene derecho a una atención de salud oportuna y de calidad. El Estado del Perú se esfuerza por garantizar que los proveedores y financiadores de salud públicos y privados brinden un servicio de calidad sin discriminación a través de un seguro de salud que permita el acceso a los diversos servicios de salud del seguro de salud esencial (Hernández, et al., 2019). Mientras, las cifras de satisfacción de los usuarios que visitan diferentes instituciones de salud del Perú son del 70% de los usuarios de los hospitales afiliados a las fuerzas armadas estaban insatisfechos y el 75% de los usuarios de los hospitales de la zona de Apurímac también estaban insatisfechos (Fernández, et al., 2019).

Las clínicas no fueron ajenas al impacto de la pandemia de la Covid 19, esto se manifestó en la organización del trabajo en la clínica; es decir; aumentó la demanda de pacientes hospitalizados y no pasó lo mismo en la oferta de enfermeras, esto generó en el personal de enfermería un aumento en su trabajo, porque tenían que encargarse de más pacientes, incluso atendían más de un servicio como emergencia y hospitalización, Por lo tanto, las enfermeras empezaron a sentir agotamiento, cansancio y despersonalización con el cuidado humanizado, al afectar en la atención oportuna, en el trato digno, a su vez se incrementó las quejas de los pacientes que están llamando a la enfermera cuando se termina el medicamento, presencia de dolor y ayuda para levantarme pues no se encuentra el personal para atender sus necesidades.

Por ello en la presente investigación, luego de revisar la realidad problemática y las diferentes fuentes consultadas, nos hacemos la siguiente pregunta: ¿cuál es la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado en una clínica de Chiclayo? Asimismo, se consideran los siguientes problemas específicos: ¿cuál es el nivel del cuidado humanizado de enfermería del paciente hospitalizado en una clínica de Chiclayo?, ¿cuál es la satisfacción del paciente hospitalizado en una clínica de Chiclayo? y ¿cuál es la correlación entre interacción enfermera paciente del cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado en una clínica de Chiclayo?

El objetivo general es el siguiente: Determinar la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado en una clínica de Chiclayo. Dicho esto, los objetivos específicos comprenden: Identificar el nivel del cuidado humanizado de enfermería del paciente hospitalizado en una clínica de Chiclayo, reconocer la satisfacción del paciente hospitalizado en una clínica de Chiclayo. Además, establecer la correlación entre las dimensiones del cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado en una clínica de Chiclayo.

El estudio se realizó porque se identificó un aumento de la demanda de pacientes hospitalizados; situación que no ocurrió en la oferta del personal de enfermería; esto ha generado problemas y deficiencias en el cuidado humanizado y más quejas y reclamos de los pacientes, que pueden afectar la imagen institucional, por eso se busca establecer si el cuidado humanizado puede afectar en la satisfacción.

Los hallazgos sirven para que la gerencia de la institución pública mejore y atienda las demandas de los pacientes, organice mejor el trabajo y pueda establecer estrategias orientadas a ofrecer un cuidado humanizado y la evaluación continua de la satisfacción del paciente.

Para finalizar, la hipótesis planteada de la investigación fue si existe relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado en una clínica de Chiclayo.

II. MARCO TEÓRICO

Los estudios en el contexto internacional abordan la relación de las variables; Salinas (2021) en la investigación persiguió el objetivo de comprobar la relación de los cuidados de enfermería con la satisfacción de los pacientes hospitalizados en Loja, con un estudio correlacional y una muestra de 58 pacientes, los cuidados de enfermería para el 63,8% de los pacientes fue muy adecuado y el 53,4% con una satisfacción regular, asimismo concluyó que los pacientes más satisfechos percibieron más alto los cuidados de enfermería ($R^2= 0,768$, $p<0,001$), la relación del cuidado fue mayor con las percepciones ($R^2=,746$) que con las expectativas ($R^2=,642$).

Además, Ruydiaz y Fernández (2018) determinaron la satisfacción de los pacientes hospitalizados respecto a la calidad del cuidado recibido por enfermería, en un estudio no experimental descriptivo-transversal, utilizaron como instrumento el cuestionario en una muestra de 280 pacientes, siendo sus resultados más importantes que el 38% están satisfechos con los servicios quirúrgicos y atención hospitalaria (52%). El paciente notó que el comportamiento de cuidado de las enfermeras tiene un importante apoyo y ayuda que se da en el tiempo. Concluyen que la calidad del cuidado se concreta en mejores actividades centradas en el cuidado físico, emocional o espiritual que son percibidas como positivas para la persona y contribuyen al surgimiento del sentimiento de protección y seguridad del otro.

Al igual, que Monje et al. (2018) estudiaron en pacientes hospitalizados para determinar los factores y el cuidado humanizado por parte de enfermería, a través de la metodología de tipo detallado de corte transversal y correlacional, utilizaron como instrumento el cuestionario en una muestra de 171 usuarios. El resultado fue que el 86% de los pacientes de hospitalización, además estimaron una continua atención humanizada recibida por los pacientes, el 11,7% continuamente, el 1,8% algunas veces y muy pocos indicaron jamás recibir una atención humanizada (0,6%). Concluyen que las enfermeras sí respetan la dignidad humana y brindan un cuidado humano adecuado, principalmente por la forma en que brindan el cuidado diario.

Seguidamente, Milena y Guáqueta (2019) en un estudio evaluaron la percepción del cuidado humanizado en pacientes crítico en un Hospital de Bogotá, con un estudio no experimental, descriptivo y cuantitativo, utilizaron un cuestionario en 55 pacientes, entre sus resultados se observa que el 60% de los encuestados puntuaron en la categoría de "siempre", enfatizando el tema del cuidado, asimismo en la categoría "Cualidades del cuidado" el 27% reconoce estos comportamientos "siempre". Concluyen que el comportamiento de cuidado humanizado es reconocido como bueno en todo el mundo, y los pacientes reciben los índices de satisfacción más altos en las categorías que priorizan la enfermería.

En el contexto nacional, Peña y Tupayachi (2021) en el estudio tuvo como objetivo, medir como el cuidado humanizado se relaciona con la satisfacción del familiar del servicio de hospitalización en un hospital de Cusco, estudio descriptivo, transversal y correlacional, utilizaron como instrumento la encuesta en una muestra de 60 familiares de pacientes hospitalizados, obteniendo como resultado que el 15% calificaron como regular el cuidado humanizado por parte de los enfermeros, además el 70% están medianamente satisfechos. Concluyen que no existe relación en ambas variables con una significancia de 0.39.

También, Echenique (2020) en la investigación buscó medir la calidad del cuidado de enfermería y su relación con la satisfacción en hospitalizados de un Centro de Salud de Surco, a través de la metodología de alcance correlacional, un total de 65 pacientes conformaron la muestra, el 46.15% de los hospitalizados percibieron un nivel regular en calidad del cuidado de enfermería en la hospitalización, también fue evaluado en un nivel regular la satisfacción (47.69%), también a mejor percepción del cuidado de enfermería más satisfechos estuvieron los pacientes hospitalizados ($Rho= 0.645$; $p<0,001$).

En el Callao, Pecho (2020) en la investigación analizó la calidad del cuidado y la relación de la satisfacción en un hospital de Lima, el tipo de estudio fue correlacional, la muestra comprendió a 182 pacientes hospitalizados, en un nivel alto se estableció el cuidado de enfermería (52.2%), y el 58% de los pacientes estaban satisfechos. Por último, estableció una mayor satisfacción en los pacientes que evaluaron un mejor cuidado de enfermería en el paciente hospitalizado ($p\text{-valor}<0.001$).

En el contexto local, Sandoval et al. (2018) en el estudio tuvo como objetivo relacionar la satisfacción de pacientes sometidos a cirugía en un Hospital Lambayeque, estudio no experimental, descriptivo y cuantitativo, el instrumento fue un cuestionario, la muestra fue de 255 usuarios. Los resultados evidenciaron que el 71,61% se mostró satisfecho con el servicio recibido, siendo el aspecto físico el 83,02% el más alto y el 53,88% el aspecto menos receptivo. Concluyeron que hubo alta satisfacción (76,61%) entre los usuarios que fueron hospitalizados con servicios quirúrgicos.

El abordaje sobre los conceptos de la variable, el cuidado humanizado cada vez cobra más interés en su abordaje en la literatura científica. Sin embargo, todavía es un concepto vago sin dimensiones bien definidas y hasta el momento ninguna revisión de la literatura lo ha definido completamente (proceso interpersonal entre dos personas y tiene una dimensión transpersonal. Por lo tanto, el cuidado humanizado se basa en la calidad del cuidado que recibe el paciente cuando el personal de enfermería brinda un cuidado similar de manera transpersonal). Cabe destacar que el arte de cuidar es más que un acto o virtud individual, es una forma de expresión a través de la cual las personas pueden relacionarse entre sí (Castelo et al., 2020).

Dicho esto, brindar cuidados humanizados es una prioridad de enfermería porque es una profesión que debe comenzar con el autoconocimiento. Además, se requiere una consideración profesional, gerencial y continua de los problemas de comunicación interpersonal desde perspectivas éticas, sociales y políticas. La sociedad demanda este tipo de cuidado, que se basa en las relaciones humanas entre los distintos participantes en el cuidado. Si bien este contexto es efectivo para el usuario, también puede componer riesgos laborales para los profesionales. El enfermero debe ser consciente de que, al trabajar con personas, su salud, ya sea física, mental o social, puede sumarse a los factores presentes en el ambiente de trabajo que pueden afectar el trabajo de enfermería (Ramos y Ceballos, 2018).

Pues bien, el cuidado humanizado puede entenderse como el cuidado de la persona, la familia y la comunidad, que se fundamenta en el reconocimiento del otro como igual a mí, el respeto a la dignidad humana y la consideración de sus necesidades de salud, cuidado y tratamiento. Respuestas a estas necesidades para

que puedan ser atendidos a partir de necesidades éticas que promuevan las posibilidades de recuperación rápida del autocuidado (Díaz et al., 2020). Mientras, Martínez (2018) define el cuidado humanizado considera al individuo como eje central del cuidado en el sistema de salud se enfoca no solo en las áreas biológica y sintomática, sino también de manera holística. Además, comprende a las actividades intersubjetivas y transpersonales para encontrar sentido a la enfermedad, el sufrimiento, etc. De esta manera, se pueden tener en cuenta los sentimientos del paciente en el tratamiento y se puede lograr la búsqueda del bienestar.

A su vez, el cuidado humanizado basándose en la orientación holística que tiene que asumir el cuidado y enfatizando en que debe existir un equilibrio entre la ciencia y los valores; es decir, los principios bioéticos orienten el actuar de todos los enfermeros con una base moral y filosófica del cuidado (Díaz et al., 2020). Un bajo grado de humanización del cuidado de la salud puede estar asociado a los cambios estructurales, nuevos modelos y tecnologías, surge el interés por rescatar la parte humana, espiritual y transpersonal del paramédico. La gestión del cuidado, por su parte, se refiere a “la práctica de habilidades personales, profesionales e instrumentales que permitan la organización, coordinación y expresión del cuidado en los diferentes niveles de atención, asegurando así su continuidad y eficiencia”. Su finalidad es brindar a las personas una atención de calidad, teniendo en cuenta sus derechos y condiciones de salud actuales (Allande et al., 2021).

El cuidado humanizado se encarga de organizar, dirigir y monitorear esa continua labor que requiere de habilidades del personal de enfermería para el cumplimiento de sus funciones, esto puede lograrse a través de programas de educación, capacitación y la organización de la institución de salud que se convierten en los principales elementos de los indicadores de calidad en nuestro país (Cruz, 2020).

En un sistema de atención, la percepción de los pacientes sobre la atención que reciben es una combinación de habilidades que se reflejan en el proceso de comunicación. El proceso de comunicación, por tanto, está estructurado por el mensaje, el contenido y la forma de comunicar la información, es decir, las competencias de contenido: las descritas según el objetivo deseado, el proceso

cómo se comunica el mensaje, qué código se utiliza para comunicarlo, y qué herramientas y observación se utilizan muy ligado a la forma como el receptor entiende lo que se le comunica (Díaz et al., 2020).

El cuidado humanizado término ligado a la práctica del profesional enfermero, de igual importancia para una actividad que exige valor personal y profesional, cuya meta es la preservación, restauración y autocuidado de la vida, a partir de la relación con el paciente. En otras palabras es clave para mejorar la atención en el paciente para solucionar su necesidad de salud (Villanueva, 2018). El trabajo de enfermería debe ser compatible con las tareas cotidianas de trato con las personas en el pleno reconocimiento y aceptación en los sentimientos, temores y dudas sobre la higiene y la continuidad del proceso de atención; Por lo tanto, es necesario introducir herramientas de indicadores para evaluar la calidad de la atención siguiendo un enfoque humanizado (Monje et al., 2018).

Por un lado, los factores que reducen la calidad del cuidado son la ineficacia y/o falta de comunicación durante el tratamiento, sin considerar tener en cuenta dos aspectos importantes como la parte emocional y social de la persona que necesita el tratamiento. Y, por otro lado, la mecanización y rutinización del cuidado cotidiano, lo que demuestra que gran cantidad de profesionales se enfocan en el cuidado y se recupera la salud del paciente dejando de lado la parte humanísticas de las que se compone todo ser. Al mismo tiempo, se señala que existe una creciente demanda de un trato más humano entre los consumidores, no solo un deseo de trato. Los usuarios sienten que la relación enfermera/paciente y el tipo de atención son los atributos más valorados, incluso más que la eficiencia. La inteligencia emocional debe ser una de las metas de la educación y formación en salud, y debe destacarse entre los indicadores destinados a mejorar la calidad de los servicios de salud, mientras las personas con alta inteligencia emocional sean más capaces de empatizar con los demás, es más probable, ayudar, colaborar y crear relaciones más satisfactorias (Monje et al., 2018).

Existen otros factores responsables del desarrollo del cuidado humanizado y recae totalmente en el profesional de enfermería. Relacionado con la forma de la persona y de cierta manera el carácter que se asocian con el trato al paciente, por otro lado, la comunicación con el paciente y su familia, también el comportamiento,

fomentando o descuidando una práctica más o menos humana. Para lograr la humanización del cuidado se necesita una reflexión constante que tenga en cuenta los valores y principios que orientan la actividad profesional, pues la enfermería en sí misma es una práctica humanizada (Díaz et al., 2020).

Otro punto a considerar en la gestión del cuidado humano fue el contexto que desafía constantemente el cuidado, donde el entorno sociocultural provoca cambios. Esta afirmación se hace más visible en la llamada era digital, cuando las tecnologías de la información como tecnología, y en especial las tecnologías de la información y la comunicación (TIC), forman parte de la vida cotidiana, y las que no existen pueden ser ignoradas. Por el contrario, debe integrarse a la práctica profesional en la gestión del cuidado personal como un avance en el cuidado humanizado (Vialart, 2019).

Los cuidados de enfermería se caracterizan por ser el resultado del análisis y el pensamiento crítico, polivalente, de avanzada competencia técnica, creativo, flexible, pero al mismo tiempo muy sensible al trato humano de las personas en situaciones médicas (Martínez, 2018). Mientras, la Organización Mundial de la Salud (OMS) promueve una política educativa integral para el desarrollo humano de los trabajadores de la salud para proteger los derechos humanos, basada en el "Trato humanizado de las personas sanas y enfermas" y declara que "la humanización es un proceso de interacción humana y apoyo mutuo destinada a transformar el espíritu esencial de la vida y la comprensión" (Vialart, 2019).

Las dimensiones del cuidado humanizado, propuesto por Sitzman (2019) son:

Interacción enfermera - paciente – paciente, comprende al proceso de comunicación es una herramienta necesaria para promover relaciones paciente-familia que permitan informar sobre la salud o la enfermedad. Para lograr una comunicación efectiva, se debe considerar la apertura, la escucha de los demás y la sensibilidad. La comunicación honesta, manteniendo la verdad en consonancia con la realidad percibida, también es importante (Sitzman, 2019).

Cuidado transpersonal. El proceso de enfermería es el núcleo de la actividad de una enfermera e incluye un conjunto de actividades que se realizan de mutuo

acuerdo entre dos personas, el paciente y la enfermera. El cuidado a nivel profesional requiere de toda una gama de conocimientos científicos en salud, habilidades que ayuden al cuidado de la persona, la familia y la comunidad (Sitzman, 2019).

Por último, el campo fenomenológico se refiere en esencia, se puede decir que la espiritualidad es un fenómeno trascendente e íntimo y es esencial en el proceso de restauración de la salud. Es también aliento y fuerza en la búsqueda constante del propósito de la vida. Por lo tanto, el cuidado espiritual de una enfermera debe caracterizarse por su respeto, responsabilidad y compromiso con el paciente, especialmente cuando este ya esté en su lecho de muerte.

La Teoría de Jean Watson es una teórica de enfermería propuesta por Jean Watson abordan sobre el cuidado humano, además reconoce a la enfermería cómo una parte esencial de la existencia y la acción más fundamental que una persona lleva a cabo para ser eficaz. Esta terapia es estructurada, formal y diseñada para satisfacer las necesidades de promoción, mantenimiento o restauración de la salud de una persona. Este ser es un ser que se relaciona con otro ser que lo invoca. Watson argumenta que se debe rescatar la práctica, preservando los aspectos humanos, espirituales y transpersonales de los especialistas, dado que la reorganización administrativa masiva de la mayoría de los sistemas de salud del mundo podría llevar a la deshumanización de la atención al paciente (Peña et al., 2018).

La teoría del cuidado humano sustenta que, ante la posible insensibilidad al prójimo por cambios estructurales, nuevos modelos y nuevas tecnologías, el enfermero debe rescatar el lado humano, espiritual y transpersonal. La gestión del cuidado, por su parte, se refiere a “la práctica de capacidades personales, profesionales e instrumentales que permitan la organización, coordinación y expresión del cuidado en los diferentes niveles de atención, asegurando así su continuidad y eficiencia”. Su finalidad es brindar a las personas una atención de calidad, teniendo en cuenta sus derechos y condiciones de salud actuales (Expósito et al., 2019).

En la revisión sobre la satisfacción del paciente se define como un indicador de gestión para los proveedores de salud y se deriva de la brecha percepción – expectativa influenciada por varios factores como estilo de vida, experiencia pasada, expectativas, entre otros, y clave para el funcionamiento del sistema de salud (Becerra y Condori, 2019). De este modo, la medida de la calidad del servicio de salud es la satisfacción del paciente. Comprender los niveles de satisfacción puede modificar las deficiencias y aprovechar las fortalezas para que se desarrollen sistemas de salud que ofrezcan a los pacientes la atención de calidad que necesitan (Sebetci, 2018).

La satisfacción del paciente externo, entendida como las respuestas actitudinales y los juicios de valor que forman los usuarios al encontrarse e interactuar con los servicios, es una evidencia documentada en la investigación sobre la calidad de la atención (Ugurluoglu et al., 2019). En general, la satisfacción del paciente se mide por la diferencia entre las expectativas y sus percepciones. En ella influyen factores personales, familiares, sociales y de salud. De esta forma, la atención de baja calidad se asocia con la insatisfacción del paciente, lo cual se refleja en quejas, reclamos y medios, efecto en la sociedad, desprestigio institucional y, en algunas ocasiones, procesos judiciales. Por consiguiente, el aporte de usuarios saludables es fundamental para repensar la planeación futura de los servicios y la administración y organización de los servicios de colaboración comunitaria (La Torre et al., 2018).

Las dimensiones de la satisfacción del usuario, propuesto por Becerra et al. (2020):

Fiabilidad: Esto significa la capacidad de realizar plenamente el servicio prestado. El concepto de confiabilidad incluye perspectivas que permiten al usuario descubrir la capacidad y el conocimiento profesional que ofrece el personal, es decir, confiabilidad significa correcta prestación del servicio desde el primer momento, cumplimiento de promesas, entregas, servicio, oferta de soluciones y problemas presentados.

Capacidad de respuesta: Se refiere a la voluntad de actuar en la prestación del servicio con prontitud y en tiempo y dentro de un plazo aceptable. Es decir,

tramitar con atención y rapidez, respondiendo las dudas y reclamos de los usuarios y brindando soluciones.

Seguridad: La confianza inspira las acciones del profesional de la salud, demostrando siempre sabiduría, cortesía, privacidad, confianza y comunicación. Esto significa que no solo es importante considerar los intereses del usuario, sino que la organización también debe mostrar proactividad para lograr una mayor satisfacción del usuario.

Entre las teorías de satisfacción encontramos las que se nombran a continuación: en primer lugar, la teoría de los dos factores: De acuerdo con la teoría de dos factores de la satisfacción del cliente, varias magnitudes de los productos o servicios permanecen en relación con la satisfacción del cliente y resultan muy diferentes de la satisfacción del cliente. Ningún análisis concluye que existan magnitudes que produzcan solo satisfacción o que produzcan solo insatisfacción, aunque existen dimensiones relacionadas a satisfacción o insatisfacción (Sabater et al., 2018).

En segundo lugar, la teoría de Cronin y Taylor: En esta teoría, los elementos específicos son la imagen y presentación del personal en contacto directo con el cliente como parte importante del ciclo de servicio. Crearon un modelo de Servperf que se basa únicamente en las percepciones de los consumidores y rechaza las expectativas. Ese razonamiento detrás del modelo Servperf está relacionado con el significado del concepto de expectativa, el cambio durante la prestación del servicio y los problemas de redundancia observacional (Luna y Torres, 2022). Y en tercer lugar, la teoría de Parasuraman y Berry comprende la calidad del servicio permite enfatizar la importancia de satisfacer las necesidades de la sociedad para garantizar la seguridad de los usuarios, por lo tanto, para lograr la meta establecida, es necesario considerar los procesos de administración de la cuenta y organización (Reyna y Sánchez, 2019).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de Investigación

3.1.1. Tipo de investigación

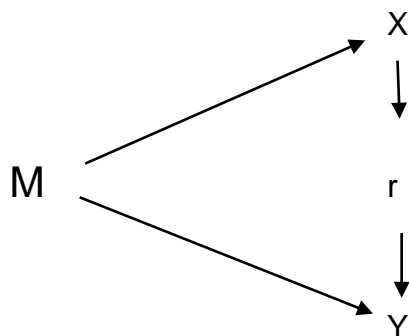
Según las particularidades del estudio, corresponde a un básico como señala RENACYT, porque obtiene nuevos conocimientos más completos a través de hechos observables o relaciones establecidas.

Asimismo, del alcance correlaciona que a través de las variables cuidado humanizado y satisfacción del paciente para demostrar una relación inversa o directa (Hernández et al., 2014).

Este estudio utilizó un enfoque cuantitativo porque utiliza métodos estadísticos para analizar datos sobre fenómenos medibles importantes para describir o predecir eventos (Blasco y Vegas, 2018).

3.1.2. Diseño de investigación

El diseño es no experimental porque no se manipulan variables durante su desarrollo, lo que permite el análisis en un contexto natural (Hernández & Mendoza, 2018). También se considera correlación-causal porque el objetivo es encontrar una relación o efecto entre las variables cuidado humanizado y satisfacción del paciente. El esquema de investigación es el siguiente (Arias, 2021).



Dónde:

M= Muestra X: Cuidado humanizado Y: Satisfacción del paciente

r = Correlación.

3.2. Variables y Operacionalización

Variable 1: Cuidado humanizado

Definición Conceptual: El cuidado se entiende como un método inspirado en el campo fenomenológico (espiritual y ético) como una forma de aproximarse al

cuidado profesional entendiendo la relación transpersonal que se fundamentan en la relación enfermera paciente donde cada una de las acciones presenta un efecto lo que impone una responsabilidad (Watson y Smith, 2002).

Definición Operacional: El cuidado humanizado está basado en la interacción que mantiene la enfermera con el paciente que impone una responsabilidad requiriendo un cuidado transpersonal a través del campo fenomenológico (espiritual y ético) de las necesidades humanas.

Dimensiones: Interacción enfermera paciente, cuidado transpersonal y campo Fenomenológico.

Escala de Medición: La escala de medición fue ordinal, la misma que calcula el orden del objeto de investigación antes de la característica, donde el valor numérico representa la cualidad que se está midiendo.

Variable 2: Satisfacción del usuario

Definición Conceptual: La satisfacción del usuario es entendida como la fiabilidad de los procesos con capacidad de respuesta rápida segura y de forma empática por parte de los colaboradores dentro de un ambiente con aspectos tangibles donde puedan encontrarse e interactuar con los servicios (Ugurluoglu et al., 2019).

Definición Operacional: La satisfacción son las evaluaciones y expectativas que los pacientes perciben como la fiabilidad de los procesos con capacidad de respuesta rápida segura y de forma empática por parte de los colaboradores dentro de un ambiente con aspectos tangibles donde puedan encontrarse para las atenciones y cuidados durante su estancia hospitalaria.

Dimensiones: Fiabilidad, capacidad de respuesta y seguridad.

Escala de Medición: Una escala ordinal que mide y expresa el orden de los objetos de investigación antes de la característica, donde los números representan los valores de la cualidad medida. Se puede utilizar para determinar si un objeto tiene más o menos propiedades que otro objeto.

3.3. Población, muestra

3.3.1. Población

La población es el conjunto total de elementos en un lugar y momento definido con criterios determinados por el presente estudio (Hernández y Mendoza, 2018). En nuestro caso la población es muestral está conformada por todos los pacientes que se hospitalizan de 85 pacientes que corresponde al promedio de pacientes hospitalizados por mes.

Criterios de inclusión; pacientes mayores de 18 años de ambos sexos que firmaron el consentimiento informado.

Criterios de exclusión: pacientes que no firmaron el consentimiento informado.

3.3.2. Muestra

La muestra es una parte representativa del grupo de estudio elegido al azar que permite generalizar los resultados para profundizar en el análisis de información sobre las variables (Baena, 2017). Por lo tanto, la muestra es de tipo censal puesto que equivale al total de la población objeto de estudio.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica fue la encuesta, como un procedimiento que permite al personal capacitado interceptar a los individuos para mediante un instrumento obtener su percepción sobre una determinada variable (Blasco y Vegas, 2018).

Como instrumento del estudio fue el cuestionario, instrumento relacionado a la encuesta que radica en elaborar preguntas en relación a los indicadores de la variable (Bernardo et al., 2019). El estudio cuenta con dos cuestionarios: El primer cuestionario midió el cuidado humanizado conformado por 17 preguntas, agrupados en tres dimensiones; dimensión interacción enfermera – paciente (1 - 8), cuidado transpersonal (9 – 13), y campo fenomenológico (14 – 17), la medición fue con la escala de Likert, donde tiene 3 puntos, es decir, el paciente respondió basado en esta escala (nunca (1), a veces (2), siempre (3)). La confiabilidad se llevó a cabo por medio de una encuesta piloto aplicada a 10 pacientes hospitalizados de una clínica de Chiclayo, se obtuvo un coeficiente de Alfa de

Cronbach ($\alpha = 0,905$) y además el instrumento fue validado por 3 expertos.

El segundo instrumento mide la satisfacción del paciente, consta de 22 preguntas; agrupado en tres dimensiones; fiabilidad (1 - 6), capacidad de respuesta (7 - 13), seguridad (14 - 22), consta con una escala de Likert de 1 al 3 (nunca (1), a veces (2), siempre (3)), la confiabilidad se calculó mediante encuesta piloto aplicada a 10 pacientes hospitalizados de una clínica de Chiclayo, mediante el coeficiente Alfa de Cronbach el valor fue de 0,888, asimismo fue validado por tres expertos.

3.5. Procedimiento

Se realizó una solicitud dirigida al doctor encargado de la clínica para poder aplicar los cuestionarios de ambas variables. Al tener la aprobación de la clínica se procedió a capacitar a un encuestador para evitar el sesgo en la toma de datos. Al extraer los datos archivó el consentimiento informado de cada colaborador, luego se registraron los datos en el SPSS26; codificando cada valor y etiqueta que se analizó en tablas y figuras conforme a cada objetivo de investigación.

3.6. Métodos de análisis

La base de datos se codificó e integró para el análisis con el software SPSS 26 alcanzando los resultados en las tablas y figuras descriptivas que luego fueron modificadas con una presentación profesional en office Excel. Conjuntamente, se utilizaron los estadísticos; frecuencia, porcentaje y prueba de normalidad al organizar la presentación del informe. Finalmente, se probó la hipótesis mediante el coeficiente de correlación Rho de Spearman para establecer la existencia de una relación entre ambas variables del cuidado humanizado y satisfacción del paciente (Hernández y Mendoza, 2018).

3.7. Aspectos éticos

La presente investigación guío sus procedimientos para conseguir los hallazgos en base a los principios (Hernández y Mendoza, 2018):

La justicia, se realizó contando con la autorización del director de la clínica, además no existen conflictos de interés porque no se recibió financiamiento de la institución, sino que se realizó con recursos propios del investigador. También, se garantizó durante la aplicación de los instrumentos un adecuado recojo,

procesamiento y análisis de una información confiable y verídica, respetando los derechos de autor y la transparencia en la presentación de los resultados obtenidos.

Por último, el respeto y autonomía de los participantes, es decir, se trató a todos los participantes por igual, ninguno recibió ninguna compensación económica, ni se encontró expuesto a un riesgo. Además, los pacientes tuvieron la autonomía de participar en el estudio con la aceptación del consentimiento informado, esto no les obligó de poder negarse a responder el cuestionario si no lo desearon; por último, la privacidad de los participantes ya que los cuestionarios fueron anónimos.

IV. RESULTADOS

Los resultados los presentamos de acuerdo a los objetivos de la investigación

4.1. Objetivo general: Determinar la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en una clínica de Chiclayo

Tabla 1

Relación entre el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en una clínica de Chiclayo

| | | Satisfacción del paciente | | | | | | | |
|--------------------|-------|---------------------------|------|-------|-------|------|------|-------|-------|
| | | Bajo | | Medio | | Alto | | Total | |
| | | n | % | n | % | n | % | n | % |
| Cuidado Humanizado | Bajo | 3 | 3.5% | 6 | 7.1% | 0 | 0.0% | 9 | 10.6% |
| | Medio | 5 | 5.9% | 67 | 78.8% | 0 | 0.0% | 72 | 84.7% |
| | Alto | 0 | 0.0% | 3 | 3.5% | 1 | 1.2% | 4 | 4.7% |
| | Total | 8 | 9.4% | 76 | 89.4% | 1 | 1.2% | 85 | 100% |

Interpretación

Según el análisis de los resultados se observa que un nivel de relación de 78,8% entre las variables cuidado humanizado y la satisfacción del paciente en una clínica de Chiclayo, esto significa que la interacción enfermera paciente se viene dando en un nivel medio adecuado en la clínica, esto significa además que la fiabilidad del paciente en la enfermera es debido a la calidad de atención de la enfermera en el servicio de hospitalización.

H₀: No existe relación significativa entre el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en una clínica de Chiclayo.

$$H_0 : \rho = 0$$

H_a: Existe relación significativa entre el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en una clínica de Chiclayo.

$$H_a : \rho \neq 0$$

Tabla 2

Relación entre el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en una clínica de Chiclayo

| | | Cuidado Humanizado | Satisfacción del paciente |
|-----------------|---------------------------|----------------------------|---------------------------|
| Rho de Spearman | Cuidado Humanizado | Coeficiente de correlación | 1.000 |
| | | Sig. | .000 |
| | | N | 85 |
| | Satisfacción del paciente | Coeficiente de correlación | .776** |
| | | Sig. (bilateral) | .000 |
| | | N | 85 |

Nota. Rho de Spearman= estadístico de correlación; sig. =significancia; N = muestra

Interpretación

Según el análisis de los resultados se comprobó respecto al H_0 , que la significancia de $p = 0,000 < 0.05$, en otras palabras, se rechazó el H_0 . Así, al 95% de confianza, se confirma la relación entre cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en una clínica de Chiclayo; la misma que según el valor del coeficiente de Spearman ($r = 0,776$) es directa y de grado moderado.

4.2. Objetivo específico 1: Identificar el nivel del cuidado humanizado de enfermería del paciente hospitalizado en una clínica de Chiclayo.

Tabla 3

Cuidado humanizado de enfermería del paciente hospitalizado en una clínica de Chiclayo.

| Variable 1 | | N | % |
|--------------------|-------|----|-------|
| Cuidado Humanizado | Bajo | 9 | 10.6 |
| | Medio | 72 | 84.7 |
| | Alto | 4 | 4.7 |
| Total | | 85 | 100.0 |

Interpretación

Según el análisis de los resultados se observó que, de los 85 pacientes hospitalizados en una clínica de Chiclayo, que participaron de la investigación, la mayoría evaluaron el cuidado humanizado en un nivel medio (84,7%).

De los resultados se deduce que los pacientes consideran que las enfermeras no brindan un cuidado humanizado por igual a todos los pacientes, aún necesitan mejorar de una manera responsable y transparente para cubrir sus necesidades humanas.

Tabla 4

Nivel de las dimensiones del cuidado humanizado de enfermería del paciente hospitalizado en una clínica de Chiclayo.

| Dimensiones de la variable 1 | Bajo | Medio | Alto | Total | |
|----------------------------------|-------|-------|-------|-------|--------|
| Interacción Enfermera - Paciente | 0.0% | 90.6% | 9.4% | 85 | 100.0% |
| Cuidado transpersonal | 22.4% | 62.4% | 15.3% | 85 | 100.0% |
| Campo fenomenológico | 37.6% | 43.5% | 18.8% | 85 | 100.0% |

Interpretación

Según el análisis de resultados con respecto a las dimensiones variable cuidado humanizado de enfermería, fue más valorado la interacción con un nivel regular a alto (100,0%), seguido del cuidado intrapersonal (77,6%) y por último el campo fenomenológico (62,4%).

De los resultados se deduce que en la dimensión interacción Enfermera - Paciente, se observa que las enfermeras casi siempre respetan las necesidades personales de los pacientes, así como también les brindan la confianza y el optimismo que todo saldrá bien, se observa también que las enfermeras en la mayoría de ocasiones son empáticas y tratan de ponerse en el lugar de los pacientes. Con respecto a la dimensión cuidado transpersonal se observa que en pocas ocasiones se les brinda la atención oportuna a los pacientes, por lo que en ocasiones no confían en el servicio que se les brinda, ya que no se sienten escuchados de manera atenta y afectuosa.

4.3. Objetivo específico 2: Reconocer la satisfacción del paciente hospitalizado de una clínica de Chiclayo.

Tabla 5

Satisfacción del paciente hospitalizado en una clínica de Chiclayo.

| Variable 2 | | N | % |
|------------------------------|-------|----|-------|
| Satisfacción del paciente | Bajo | 8 | 9.4 |
| | Medio | 76 | 89.4 |
| | Alto | 1 | 1.2 |
| | Total | 85 | 100.0 |

Interpretación

De acuerdo al análisis de resultados se observó que la satisfacción del paciente se encuentra en un nivel medio con un 89,4%.

De los resultados se deduce que hay una necesidad a corto plazo de mejorar la satisfacción del cliente; ya que los servicios no son del todo con una atención segura y de forma empática durante su estancia hospitalaria.

Tabla 6.

Nivel de las dimensiones de la satisfacción del paciente hospitalizado en una clínica de Chiclayo.

| Dimensiones de la variable 2 | Bajo | Medio | Alto | Total | |
|---------------------------------|-------|-------|------|-------|--------|
| Fiabilidad | 27.1% | 65.9% | 7.1% | 85 | 100.0% |
| Capacidad de respuesta | 31.8% | 62.4% | 5.9% | 85 | 100.0% |
| Seguridad | 15.3% | 77.6% | 7.1% | 85 | 100.0% |

Interpretación

Según el análisis de las respuestas de los encuestados con respecto a las dimensiones variable satisfacción del paciente, la seguridad fue más valorada por los pacientes (84,6%), seguido de la fiabilidad (72,9%) y menos satisfechos con la capacidad de respuesta (68,2%).

De los resultados se deduce que en la dimensión fiabilidad, los pacientes señalan que solo en algunas ocasiones sienten una relación de confianza con las enfermeras con un trato afectuoso y educado, a su vez señalan que no tienen la confianza para recomendar el servicio de hospitalización. Para la dimensión capacidad de respuesta, los pacientes señalan que las enfermeras no siempre les brindan una información eficaz sobre su enfermedad ni tratamientos, así como también consideran que en algunas ocasiones no reciben un servicio oportuno para la mejora de su salud, además de señalar que sienten que las enfermeras no siempre están a su disposición cuando se presenta algún problema clínico o al llamado de cuando las necesitan. Finalmente, en la dimensión seguridad se da a conocer que en ocasiones a los pacientes no se les detalla cómo administrar sus medicamentos sintiéndose en ocasiones insatisfechos por dicha situación, señalan también que muchas veces no se sienten satisfechos con su ambiente de hospitalización, por ultimo dan a conocer que muchas veces los equipos empleados no se encuentran en buenas condiciones.

4.4. Objetivo específico 3: Establecer la correlación de las dimensiones del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en una clínica de Chiclayo.

Tabla 7

Prueba de correlación entre las dimensiones del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en una clínica de Chiclayo.

| | | | Satisfacción del paciente |
|-----------------|----------------|----------------------------|---------------------------|
| Rho de Spearman | Interacción | Coeficiente de correlación | .597** |
| | Enfermera – | Sig. (bilateral) | .000 |
| | Pacientes | N | 85 |
| | Cuidado | Coeficiente de correlación | .354 |
| | transpersonal | Sig. (bilateral) | .001 |
| | | N | 85 |
| | Campo | Coeficiente de correlación | .266 |
| | fenomenológico | Sig. (bilateral) | .014 |
| | | N | 85 |

Nota. Rho de Spearman= estadístico de correlación; sig. =significancia; N = muestra

Interpretación

Según el análisis de los resultados se determinó una probabilidad de ocurrencia de la Ho de no relación entre las dimensiones y variable bajo estudio de $p = 0,000 < 0.05 = \alpha$, entonces se Rechaza la Ho. Así, se puede confirmar con 95% de confianza la presencia de relación entre las dimensiones del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en una clínica de Chiclayo, siendo la mayor relación con un valor del coeficiente de Spearman ($r = 0,597$) entre la interacción enfermera – pacientes, mostrado que esta dimensión es la que ejerce una mayor relación, y la dimensión campo fenomenológico ($Rho = 0,266$), en un grado bajo.

V. DISCUSIÓN

El aumento de la demanda de pacientes; no tuvo el mismo crecimiento con la oferta del personal de enfermería, situación que incrementó el trabajo del personal; es decir, tenían que atender a más pacientes; incluso en diferentes servicios; generando altos niveles de agotamiento y un cuidado sólo centrado en atender en mejorar el aspecto físico del paciente; dejando de lado la parte humana de la atención; con problemas de comunicación, poca interacción y mayor probabilidad de eventos adversos: por eso en el estudio, se centró en el cuidado humanizado y la relación en un indicador del sistema de salud como es la satisfacción del paciente.

En el estudio se demostró la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en una clínica de Chiclayo ($Rho=0,776$) y significativo $<0,001$. Resultados que coinciden con Echenique (2020) que estableció relación de las variables en pacientes hospitalizados de un centro de Salud, Pecho (2020) y Salinas (2021), también confirmaron el mismo resultado en pacientes hospitalizados de un Hospital ($p<0,05$); por el contrario, de Peña y Tupayachi (2021) no establecieron relación de las variables, en ese sentido se identifica que la mayoría de los estudios han confirmado la relación de las variables, demostrando que los pacientes más satisfechos son aquellos que perciben un alto nivel de cuidado humanizado; asimismo, demuestra el lineamiento de la teoría de Jean Watson que cuando el profesional de enfermería sigue los lineamientos humanos, espirituales y transpersonales ayuda en el cumplimiento de las expectativas de los pacientes; por consiguiente una mayor satisfacción en el servicio recibido (Peña et al., 2018).

También, evidencia que las enfermeras muestran un mejor manejo en el arte de cuidar como un acto o virtud individual, y más efectivas en su forma de relacionarse (Ramos y Ceballos, 2018), donde brindar cuidados humanizados se convierte en una prioridad de enfermería porque es una profesión que debe comenzar con el autoconocimiento. Además, se requiere una consideración profesional, gerencial y continua de los problemas de comunicación interpersonal desde perspectivas éticas, sociales y políticas. La sociedad demanda este tipo de

cuidado, que se basa en las relaciones humanas entre los distintos participantes en el cuidado.

El cuidado de enfermería fue categorizado en un nivel medio por el 84,7% de los pacientes hospitalizados en una clínica, coincide con un estudio realizado en un centro de Salud por Echenique (2020) en un nivel regular con el 46,15%, difiere con los hallazgos de Salinas (2021) que encontró un nivel alto del 63,8% en un Hospital de Ecuador, también Pecho (2020) evidenció un nivel alto (52,2%) en un Hospital. Teóricamente, los resultados coinciden con lo manifestado por Díaz et al. (2020), quien refiere que el cuidado humanizado puede entenderse como el cuidado de una persona, familia y comunidad, que se basa en el reconocimiento de otra persona como igual a mí, el respeto a la dignidad humana y la consideración de sus necesidades de salud, cuidado y tratamiento. Satisfacer esas necesidades para que puedan ser atendidas con base en necesidades éticas que promuevan oportunidades para una rápida recuperación del autocuidado. En el mismo sentido, el cuidado humanizado para Díaz et al. (2020) tiene que asumir el cuidado y enfatizando que debe existir un equilibrio entre la ciencia y los valores, para que los principios bioéticos orienten el actuar de todos los enfermeros. La base moral y filosófica del cuidado. Asimismo, Allande et al. (2021) señalan que, dado el bajo grado de humanización del cuidado de la salud basado en cambios estructurales, nuevos modelos y tecnologías, surge la necesidad de rescatar los aspectos humanos, espirituales y transpersonales del paramédico. La gestión del cuidado, por su parte, se refiere a “la práctica de habilidades personales, profesionales e instrumentales que permitan la organización, coordinación y expresión del cuidado en los diferentes niveles de atención, asegurando así su continuidad y eficiencia”.

En la misma línea de estudio, Ruydiaz y Fernández (2018) manifiestan que la calidad del cuidado conduce a la interiorización de actividades de cuidado físico, emocional o espiritual que son percibidas como positivas para la persona y contribuyen al surgimiento del sentimiento de protección y seguridad del otro. Asimismo, Milena y Guáqueta (2019) señalan también sobre el comportamiento de cuidado humanizado es reconocido como bueno en todo el mundo, y los pacientes reciben los índices de satisfacción más altos en las categorías que priorizan la enfermería.

Según Cruz (2020) cuanto mayor es el cuidado humanizado mejor es la forma en que se logra organizar, dirigir y monitorear esa práctica continua, pero requiere de habilidades del personal de enfermería para el cumplimiento de sus funciones, esto puede lograrse a través de programas de educación y capacitación. Instituciones de salud que se convierten en los principales elementos de los indicadores de calidad en nuestro país. Asimismo, toma al individuo como eje central del cuidado que brinda el cuidador, enfocándose no solo en las áreas biológica y sintomática, sino también de manera holística. Además, esta terapia se integra con actividades intersubjetivas y transpersonales para encontrar sentido a la enfermedad, el sufrimiento, etc. De esta manera, se pueden tener en cuenta los sentimientos del paciente en el tratamiento y se puede lograr la búsqueda del bienestar (Martínez, 2018). Es por ello que, el cuidado humanizado se convierte en una filosofía de vida aplicada a la práctica del profesional enfermero, que se puede definir como una actividad que exige valor personal y profesional, cuya meta es la preservación, restauración y autocuidado de la vida, a partir de la relación terapéutica enfermera-paciente. Por lo tanto, permite mejorar la atención que se brinda al paciente para mejorar su calidad de vida. (Villanueva, 2018). De acuerdo con Martínez (2018), los cuidados de enfermería se caracterizan por ser el resultado del análisis y el pensamiento crítico, polivalente, de avanzada competencia técnica, creativo, flexible, pero al mismo tiempo muy sensible al trato humano de las personas en situaciones médicas.

Según el análisis de las respuestas de los encuestados con respecto a las dimensiones variable cuidado humanizado de enfermería fue más valorado la interacción enfermera paciente (100%) y menor en el campo fenomenológico (62,4%). De la misma manera Monje et al. (2018), en su estudio señala que las enfermeras en un hospital de alta complejidad respetan la dignidad humana brindando un cuidado humano, principalmente por la forma en que brindan el cuidado diario. En el otro contexto Zamora (2018), da a conocer que los internos de la Universidad Católica son más conscientes positivamente de la atención humanizada que se brinda a los pacientes. Así también Solano y Bazán (2018) señala que los estudiantes exigen que la terapia docente sea tratada con calidez y respeto mutuo, concluyendo que esto puede crear un mejor ambiente para el

desarrollo de la práctica clínica y enriquecer la experiencia de cuidar a estas personas.

Respecto al análisis del segundo objetivo específico, reconocer la satisfacción del paciente hospitalizado en una clínica de Chiclayo. Los resultados obtenidos señalaron que la satisfacción del paciente se encuentra en un nivel regular (89,4%), coincide con el estudio internacional de Salinas (2021) realizado en Ecuador que también estableció un nivel regular (53,4%) en pacientes hospitalizados, muy cercano al estudio nacional de Peña y Tupayachi (2021) el 70% de los pacientes estaban medianamente satisfechos, superior al hallazgo de Echenique (2020) un 47,69% con una satisfacción regular, difiere con el estudio de Sandoval et al. (2018), en su estudio señala que hubo alta satisfacción (76,61%) entre los usuarios que fueron hospitalizados en los servicios quirúrgicos, mientras Ruydiaz y Fernández (2018) evaluó en pacientes de servicio quirúrgicos y más de la mitad estuvieron satisfechos (52%) y Pecho (2020) el 58% de los pacientes satisfechos. Donde se identifica variabilidad de la satisfacción en los pacientes; en las instituciones de salud pública, y la salud privada no es ajena a esta misma percepción; donde se identifica; que, a pesar de mejor acceso a infraestructura, tecnología, ambientes más modernos hay otros aspectos que más valoran los pacientes; ya que estos son las principales diferencias entre una institución pública y privada.

A su vez, Gonzáles et al. (2019) señalan que el nivel de satisfacción de los usuarios es dependiente del trato agradable, la era dedicado a describir el método y la fluidez del trabajo, así como la falta de dolor a lo largo del desarrollo de la consulta.

Asimismo, referente a la variable satisfacción del paciente, teóricamente, la satisfacción del paciente se define como un indicador de gestión para los proveedores de salud y se deriva de la brecha percepción - expectativa influenciada por varios factores como estilo de vida, experiencia pasada, expectativas, entre otros, y se considera monitoreo. Funcionamiento del sistema de salud (Becerra y Condori, 2019). De igual manera, Sebetci (2018), señala que la medida de la calidad del servicio de salud es la satisfacción del paciente. Comprender los niveles de satisfacción puede modificar las deficiencias y aprovechar las fortalezas para

que se desarrollen sistemas de salud que ofrezcan a los pacientes la atención de calidad que necesitan. Mientras que Ugurluoglu et al. (2019), señalan que la satisfacción del paciente externo es entendida como las respuestas actitudinales y los juicios de valor que forman los usuarios al encontrarse e interactuar con los servicios, es una evidencia documentada en la investigación sobre la calidad de la atención.

Desde la teoría de satisfacción, sobre todo la conocida teoría de dos factores de la satisfacción, varias magnitudes de los productos o servicios permanecen en relación con la satisfacción del cliente y resultan muy diferentes de la satisfacción del cliente (Sabater et al., 2018). En segundo lugar, la teoría de Cronin y Taylor: En esta teoría, los elementos específicos son la imagen y presentación del personal en contacto directo con el cliente como parte importante del ciclo de servicio. Crearon un modelo de Servperf que se basa únicamente en las percepciones de los consumidores y rechaza las expectativas (Luna y Torres, 2022). En tercer lugar, la teoría de Parasuraman y Berry: Esta teoría sugiere que la calidad del servicio permite enfatizar la importancia de satisfacer las necesidades de la sociedad para garantizar la seguridad de los usuarios, por lo tanto, para lograr la meta establecida, es necesario considerar los procesos de administración de la cuenta y organización (Reyna y Sánchez, 2019).

En la tabla 6, se visualiza que los pacientes hospitalizados estuvieron más satisfechos con la seguridad (84,7%), seguido de la fiabilidad (72,9%) y menos con la capacidad de respuesta (67,2%), también en el estudio de Febres y Mercado, (2020) los pacientes del servicio de medicina de un Hospital público estaban más satisfechos con la seguridad (86,8%), seguido de la empatía (80,3%), y menos satisfechos con la capacidad de respuesta (55,5%). En otro estudio realizado en una clínica Peralta y Ruiz (2019) la seguridad fue la dimensión con un mayor puntaje promedio (5,03) y el menor puntaje los aspectos tangibles (3,03). A diferencia del estudio de Vázquez et al. (2018) los pacientes estuvieron más satisfechos con los aspectos tangibles (82%).

En resumen, se puede verificar que los pacientes en los diferentes estudios, sin importar si fue una institución privada o pública, estuvieron más satisfechos con la seguridad de la atención, mientras con lo que más están insatisfechos varía en las

que puede destacar la capacidad de respuesta y los aspectos tangibles; por lo tanto; en el servicio de hospitalización se tienen que enfocar en brindar una atención inmediata a los pacientes, atender los requerimientos y necesidades; así como disponer con equipos e infraestructura que apoye un buen servicio en la atención. Por su parte, Febres y Mercado (2020) manifiesta que los sistemas de salud requieren llevar a cabo tácticas para mejorar los servicios de atención con el objetivo de brindar una atención apropiada y de calidad a sus usuarios.

Respecto al análisis del tercer objetivo específico, la interacción enfermería-pacientes tenían un mayor grado de relación con la satisfacción ($Rho=0,597$); es decir, las enfermeras eran las responsables de satisfacer la atención de los pacientes hospitalizados.

VI. CONCLUSIONES

1. El cuidado humanizado de enfermería tiene una relación positiva moderada con la satisfacción del paciente hospitalizado en una clínica de Chiclayo.; la misma que según el valor del coeficiente de Spearman ($r= 0, 776$). En resumen, los pacientes con una mayor satisfacción fueron aquellos que percibieron un mejor cuidado humanizado de enfermería.
2. El cuidado humanizado en una clínica de Chiclayo se encuentra un nivel medio (84,7%), todas las dimensiones destacaron en un nivel medio; siendo más valorado la interacción enfermera – paciente y menos con el campo fenomenológico.
3. El 89,4% de los pacientes hospitalizados tenían una satisfacción de nivel medio, siendo más valorado la seguridad con un nivel alto y en un nivel medio la fiabilidad y la capacidad de respuesta.
4. Las dimensiones Interacción enfermera – pacientes, cuidado transpersonal y campo fenomenológico del cuidado humanizado se relacionan con la satisfacción del paciente ($p<0,05$), siendo la única que presentó una relación moderada la interacción enfermera – pacientes ($Rho=0,597$).

VII. RECOMENDACIONES

1. A las autoridades de la Clínica de Chiclayo tomar las medidas necesarias y proponer las estrategias más adecuadas para mejorar y desarrollar integralmente el trato humanizado en la atención de los pacientes mediante la organización de talleres continuos de concientización con los usuarios internos.
2. Se recomienda la implementación de capacitaciones enfocadas en un plan de mejora continua que involucre a todo el equipo multidisciplinario de salud debido a las dimensiones de satisfacción del paciente que muestran los resultados de este estudio.
3. Al jefe del departamento de enfermería sensibilizar al personal profesional para garantizar un mejor acceso a la explicación de indicaciones y recomendaciones médicas para pacientes y familiares usuarios.
4. Al personal de enfermería ser conscientes de la necesidad de brindar un cuidado humano respetando la dignidad humana del paciente y caracterizándolo como un ser completo y único, también capacitar al personal que laboran en el servicio de urgencias para el cuidado humano de los pacientes y así mejorar la calidad de vida del paciente.

REFERENCIAS

- Allande, R., Navarro, C., & Porcel, A. (2021). Cuidado humanizado en una muerte por COVID-19: A case study. *Enfermería Clínica*, 31(1), 562 - 567. doi: <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.05.018>
- Baena, G. (2017). *Metodología de la investigación*. Grupo Editorial Patria.
- Becerra, B., y Condori, A. (2019). User satisfaction in public hospitals: experience of the «cero colas» («zero queues») plan in Ica, Peru. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 36(4), 658 - 663. doi: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.364.4299>
- Becerra, B., Pecho, L., y Gómez, M. (2020). External user satisfaction in a primary health care facility during the covid-19 pandemic. *Revista Médica Panacea*, 9(3), 165 - 170. doi: <https://doi.org/10.35563/rmp.v9i3.369>
- Belo, J., Alvez, D., Fernandez, S., Castro, C., Simoes, A., Pecas, D., & Almeida, A. (2022). Nursing interventions that humanise care for patients affected by COVID-19 in isolation units: An integrative review. *Infection, Disease & Health*, 27(3), 163 - 174. doi: <https://doi.org/10.1016/j.idh.2022.03.001>
- Bernardo, C., Carbajal, Y., & Contreras, V. (2019). *Metodología de la investigación Manual del estudiante*. Universidad de San Martín de Porres. <https://usmp.edu.pe/estudiosgenerales/pdf/2019-I/MANUALES/II%20CICLO/METODOLOGIA%20DE%20LA%20INVESTIGACION.pdf>
- Blasco, M., & Vegas, J. (2018). *Metodología de investigación en ciencias sociales*. España: Sotecza. Obtenido de <https://books.google.com.pe/books?id=7yrgxQEACAAJ&dq=%22metodologia+de+investigaci%C3%B3n%22+2018&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiSrO23gdXpAhUIGbkGHdGFCmQQ6AEIWTAG>

- Castelo, W., García, S., & Viñan, J. (2020). Humanized nursing care for patients with diabetic foot at the General Hospital Santo Domingo- Ecuador. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 801-813. <http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v24n6/1025-0255-amc-24-06-e7169.pdf>
- Correa, L., & Andres, G. (2021). Integrality in the care of the critical patient: searching for a way to humanise the ICU. *Acta Colombiana de Cuidado Intensivo*, 21(1), 77 - 82. doi:<https://doi.org/10.1016/j.acci.2020.04.004>
- Cruz, C. (2020). A natureza do cuidado humanizado. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 9(1), 21 - 32. doi:<https://doi.org/10.22235/ech.v9i1.2146>
- Dávila, D., Casaro, G., Torres, V., & Castillo, Y. (2018). Satisfacción de los usuarios de servicios de salud en Latinoamérica: Una realidad preocupante. *Rev. cuerpo méd. HNAAA*, 11(3), 199-200. https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1051990/rcm-v11-n3-2018_pag199-200.pdf
- Díaz, A., Villanueva, I., & Martínez, J. (2020). Social communication skills in humanized nursing care: A diagnosis for a socio-educational intervention. *Escola Anna Nery*, 24(2), 1-7. <https://www.scielo.br/j/ean/a/pjh385M4RQfKqWbQxrPRmJg/?format=pdf&lang=es>
- Díaz, M., Alcántara, L., Aguilar, D., Puertas, E., y Cano, M. (2020). Training guidelines for humanised nursing care: an integrative. *Enfermería Global*, 19(58), 657 - 672. doi:<https://dx.doi.org/eglobal.392321>
- Echenique, M. (2020). *Calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado en el Centro de Salud FAP Las Palmas, Surco 2019*. Tesis de Maestría, Universidad Cesar Vallejo, Lima. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/44577>
- Expósito, M., Villarreal, E., Palmet, M., Borja, J., Segura, I., y Sánchez, F. (2019). Phenomenology as a Methods for Studying Humanized Care. *Revista Cubana de Enfermería*, 35(1), 1 - 10. <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2333/433>

- Febres, R., & Mercado, M. (2020). Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(3), 1-10. doi:<http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i3.3123>
- Fernández, C., Mansilla, E., Aravena, A., Antiñirre, B., & Garcés, M. (2022). Percepción de los pacientes hospitalizados respecto del cuidado de enfermería. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 11(1). doi:<https://doi.org/10.22235/ech.v11i1.2635>
- Fernández, D., Revilla, M., Kolevic, L., Cabrejos, I., Muchaypiña, I., Sayas, I., . . . Mamani, V. (2019). Organizational climate and satisfaction of the external user in the hospitalization services of the Instituto Nacional de Salud del Niño, 2017. *Anales de la Facultad de Medicina*. doi:<http://dx.doi.org/10.15381/anales.802.15745>
- Gishu, T., Yeshidinber, A., & Mekonnen, A. (2019). Patients' perception of quality of nursing care; a tertiary center experience from Ethiopia. *BMC Nurs*, 18(37). doi:10.1186/s12912-019-0361-z
- González, R., Cruz, G., Zambrano, L., Quiroga, M., Palomares, P., & Tijerina, L. (2019). Quality in the dental attention from the perspective of user satisfaction. *Revista Mexicana de Medicina Forense*, 1, 76 - 78. <https://www.medigraphic.com/pdfs/forense/mmf-2019/mmfs191z.pdf>
- Hernández, A., Rojas, C., Prado, J., & Bendezu, G. (2019). External user satisfaction with healthcare at facilities of the Ministry of Health of Peru and its associated factors. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 36(4), 620 - 628. doi:<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.364.4515>
- Hernández, L., Díaz, A., Martínez, J., & Gaytan, D. (2018). Nursing education in humanized care. *Educación de enfermería y cuidado humanizado*, 22(1), 1 - 5. <https://www.scielo.br/j/ean/a/8yn8wSD33fZVjJN9kTsrxqs/?format=pdf&lang=es>

- Hernández, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación*. México, México: Editorial Mc Graw Hill Education. http://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/wp-content/uploads/2019/02/RUDICsv9n18p92_95.pdf
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6 ed.). México: Mcgraw-Hill/Interamericana Editores, S.A. <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
- La Torre, A., Oyola, A., & Quispe, M. (2018). Associated Factors to the satisfaction degree of the user of the external gastroenterology clinic of the Central Hospital of the Peruvian Air Force. May, 2014. *Revista Gerencia y políticas de Salud*, 17(34), 1 - 10. https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/61663/latorre_marfmh-2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Li, C., Liao, C., Meng, X., Chen, H., Chen, W., Whei, B., & Zhu, P. (2021). Effective Analysis of Inpatient Satisfaction: The Random Forest Algorithm. *Patient Prefer Adherence*, 15, 691-703. doi: <https://doi.org/10.2147/PPA.S294402>
- Llorca, A. (2021). *Cuidado de enfermería y percepción del adulto hospitalizado en un hospital público, Chimbote, 2020*. Tesis de maestría, Universidad Nacional del Santa, Chimbote. <http://repositorio.uns.edu.pe/handle/UNS/3740>
- Luna, I., & Torres, J. (2022). Analysis of the quality of public health services with the SERVPERF model: A case in the Isthmus of Tehuantepec. *Contaduría y Administración*, 67(1), 90-118. doi:[dx.doi.org/10.22201/fca.24488410e.2022.2956](https://doi.org/10.22201/fca.24488410e.2022.2956)
- Martel, S., & Zubiaga, R. (2019). Personal values and caring behaviours in student nurses at a university in Huanuco, Perú. *Revista Peruana de Ciencias de la Salud*, 1(2), 79 - 84. doi: <https://doi.org/10.37711/rpcs.2019.1.2.22>

- Martínez, N. (2018). Type of hospital and perception of the elderly about the humanized care of the nurse. *Casus Revista de investigación y casos en salud*, 3(2), 64-71. <https://casus.ucss.edu.pe/index.php/casus/article/view/79/64>
- Meneses, M., Suyo, J., & Fernández, V. (2021). Humanized Care From the Nurse–Patient Perspective in a Hospital Setting: A Systematic Review of Experiences Disclosed in Spanish and Portuguese Scientific Articles. *Front Public Health*, 9. doi:10.3389/fpubh.2021.737506
- Milena, Z., & Guáqueta, S. (2019). Perception of the critical patient on the behavior of humanized nursing care. *Avances en Enfermería*, 1, 65 - 74. doi:<https://doi.org/10.15446/av.enferm.v37n1.65646>
- Monje, P., Miranda, P., Oyarzun, J., Seguel, F., & Flores, E. (2018). Perception of humanized nursing care by hospitalized users. *Ciencia y enfermería*, 24(5), 1-10. doi:<http://dx.doi.org/10.4067/s0717-95532018000100205>
- Montalvo, S., Estrada, E., & Mamani, H. (2020). Quality of service and user satisfaction at the Santa Rosa Hospital in Puerto Maldonado. *Ciencia y Desarrollo. Universidad Alas Peruanas*, 23(2), 1 - 6. <http://revistas.uap.pe/ojs/index.php/CYD/index>
- Paredes, C. (2020). Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del centro de Salud de zona rural peruana. *Revista Científica de Enfermería*, 9(1), 1-14. <http://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/14/12>
- Pecho, N. (2020). *Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en cirugía del Hospital Cayetano Heredia, Lima 2020*. Tesis de Maestría, Universidad Nacional del Callao, Callao. <http://hdl.handle.net/20.500.12952/5334>
- Peña, E., & Tupayachi, Y. (2021). *Cuidado humanizado del profesional de enfermería y satisfacción del familiar de pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina C, Hospital Regional Cusco – 2020*. Tesis de Maestría, Universidad Nacional Antonio Abad del Cusco, Cusco. <http://hdl.handle.net/20.500.12918/6171>

- Peña, S., Flórez, J., Calvache, I., & Molina, L. (2018). Repercussion of cell phone use in nursing care through Jean Watson's theory of human care. *Cina Research*, 2(2), 30 - 39. <https://journals.uninavarra.edu.co/index.php/cinaresearch/article/view/132/66>
- Peretomode, E., Udo, E., & Diorgu, F. (2021). Mothers' Perception of Nursing Care of Hospitalized Children in Pediatric Ward in a 3rd Level Facility in South-South Nigeria. *International Archives of Nursing and Health Care*, 7(2). doi:DOI: 10.23937/2469-5823/1510156
- Ramos, S., & Ceballos, P. (2018). Cuidados humanizados e riscos psicossociais: uma associação percebida pelos profissionais de enfermagem no Chile. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 7(1), 1 - 14. doi:<https://doi.org/10.22235/ech.v7i1.1537>
- Ramos, S., & Ceballos, P. (2018). Cuidados humanizados e riscos psicossociais: uma associação percebida pelos profissionais de enfermagem no Chile. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 7(1), 1 - 14. doi:<https://doi.org/10.22235/ech.v7i1.1537>
- Rebbe, R., Martinson, M., & Mienko, J. (2022). The Incidence of Child Maltreatment Resulting in Hospitalizations for Children Under Age Three. *J Pediatr*(228), 228-234. doi:10.1016/j.jpeds.2020.08.040
- Reyna, G., & Sánchez, J. (2019). The insight of the client and the satisfaction in the service. *Revista de Investigación y Cultura -Universidad César Vallejo*, 8(1), 85 - 92. <http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/ucv-hacer/article/view/550/530>
- Royne, M. (2020). Connecting and Communicating with the Customer: Advertising Research for the Hospitality Industry. *Journal of Advertising*, 49(5), 505 - 507. doi:<https://doi.org/10.1080/00913367.2020.1813663>
- Ruiz, J., Tamariz, M., Méndez, L., Torres, L., & Duran, T. (2020). Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. *Sanus*, 5(14). doi:<https://doi.org/10.36789/sanus.vi14.174>

- Ruydiaz, K., & Fernández, S. (2018). User satisfaction: a challenge to the quality of care. *Ciencia y Salud Virtual*, 10(1), 49-61. doi:<https://doi.org/10.22519/21455333.969>
- Sabater, C., De Armas, D., & Cabezas, P. (2018). La satisfacción laboral de los trabajadores sociales en La Rioja de acuerdo con la teoría bifactorial de Herzberg. *Cuadernos de Trabajo Social*, 2, 397 - 405. doi:[dx.doi.org/10.5209/cuts.58635](https://doi.org/10.5209/cuts.58635)
- Salinas, Y. (2021). *Cuidados de enfermería y satisfacción de los pacientes hospitalizados del HMYMV, Loja, 2021*. Tesis de Maestría, Universidad Cesar Vallejo, Loja. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/67793>
- Sandoval, D., Díaz, K., Vasquez, M., Vásquez, P., Vera, M., Yacarini, A., & García, F. (2018). Level of satisfaction of hospitalized users in the surgery service of the Lambayeque Regional Hospital - 2018. *Revista Exp. MEd*, 4(4), 138 - 142. <http://rem.hrlamb.gob.pe/index.php/REM/article/view/277/171>
- Sebetci, O. (2018). Enhancing end-user satisfaction through technology compatibility: An assessment on health information system. *Health Policy and Technology*, 7(3), 265 - 274. doi:<https://doi.org/10.1016/j.hlpt.2018.06.001>
- Sitzman, K. (2019). *Assessing and Measuring Caring in Nursing and Health Sciences: Watson's Caring Science Guide: Edition 3*. Springer Publishing Company. <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=py56DwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA113&dq=jan+nybergs+dimensiones&ots=ycUo9Xtk9Y&sig=tB8Wg87IG1SSRvYwEqBP07cmiWY#v=onepage&q&f=false>
- Solano, A., & Bazán, C. (2018). Experiencias de las estudiantes de enfermería en el cuidado a la persona al final de la vida - Chiclayo, Perú. 2016. *Acc Cietna para el cuidado de la salud*, 5(1), 51 - 62. <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/10/610>

- Sun, L., & Bunchapattanaskda, C. (2019). Employee Engagement: A Literature Review. *Revista internacional de estudios de recursos humanos*, 9(1), 63-80. doi:doi:10.5296/ijhrs.v9i1.14167
- Ugurluoglu, O., Ipek, U., & Demir, B. (2019). Evaluation of individuals' satisfaction with health care services in Turkey. *Health Policy and Technology*, 8(1), 24 - 29. doi:<https://doi.org/10.1016/j.hlpt.2019.02.003>
- Vialart, N. (2019). The Management of Humanized Nursing Care in the Digital Age. *Revista Cubana de Enfermería*, 35(4), 1-11. <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v35n4/1561-2961-enf-35-04-e3059.pdf>
- Villanueva, K. (2018). Quality of humanized care in nurses of the growth and development office, san antonio health center - chiclayo 2017. *Revista Salud & Vida Sipanense*, 5(1), 67-75. <https://revistas.uss.edu.pe/index.php/SVS/article/view/925/785>
- Yáñez, M. (2018). Humanized care in patients with limitation of therapeutic effort in intensive care: nursing challenges. *Persona y Bioética*, 22(1), 56 - 75. doi:10.5294/pebi.2018.22.1.5
- Zamora, C. (2018). Perception of nursing interns on the humanized care of the teacher. *Casus Revista de investigación y casos en salud*, 1. <https://casus.ucss.edu.pe/index.php/casus/article/view/65/50>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

TITULO: Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en una clínica de Chiclayo.

| FORMULACIÓN DEL PROBLEMA | OBJETIVOS | HIPÓTESIS | VARIABLES | POBLACIÓN Y MUESTRA | ENFOQUE / TIPO/DISEÑO/ | TÉCNICA / INSTRUMENTO |
|--|---|---|---|---|--|-----------------------------------|
| <p>Problema General</p> <p>¿Cuál es la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en una clínica de Chiclayo?</p> | <p>Objetivo General</p> <p>Determinar la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en una clínica de Chiclayo</p> | <p>El cuidado humanizado de enfermería se relaciona con la satisfacción del paciente hospitalizado en una clínica de Chiclayo</p> | <p>Cuidado humanizado de enfermería</p> | <p>Población:</p> <p>La población se realizará a los 85 pacientes hospitalizados de noviembre de una clínica de Chiclayo.</p> <p>Muestra:</p> <p>estará conformada por 85 pacientes hospitalizado de una clínica de Chiclayo.</p> | <p>Enfoque</p> <p>Cuantitativo.</p> <p>Tipo</p> <p>Transversal Descriptivo</p> | <p>Encuesta/ cuestionario</p> |
| <p>Problemas Específicos</p> | <p>Objetivos Específicos</p> | | | | | |
| <p>1. ¿Cuál es el nivel del cuidado humanizado de enfermería del paciente hospitalizado</p> | <p>1. Identificar el nivel del cuidado humanizado de enfermería del</p> | | | | | |

| | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|
| <p>en una clínica de Chiclayo?</p> | <p>paciente hospitalizado en una clínica de Chiclayo.</p> | | | | | |
| <p>2. ¿Cuál es la satisfacción del paciente hospitalizado en una clínica de Chiclayo?</p> | <p>2. Reconocer la satisfacción del paciente hospitalizado de una clínica de Chiclayo.</p> | | | | | |
| <p>3. ¿Cuál es la correlación entre Interacción Enfermera – Paciente del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en una clínica de Chiclayo?</p> | <p>3. Establecer la correlación entre las dimensiones del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en una clínica de Chiclayo.</p> | | | | | |

Anexo 2. Cuadro de Operacionalización de variables

TÍTULO: Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en una clínica de Chiclayo

| VARIABLES DE ESTUDIO | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIONES | INDICADORES | ESCALA DE MEDICION |
|--|---|--|-------------------------------------|---|--------------------|
| Variable 1 Cuidado humanizado de enfermería | <p>Es el acto del cuidado con interacción entre la enfermera y el paciente, transpersonal (debe residir en la persona), adaptable, y a su vez, agregar el sentido de la trascendencia a la condición humana en el campo fenomenológico (Cruz, 2020)</p> | <p>El cuidado humanizado está basado en la interacción que mantiene la enfermera con el paciente que impone una responsabilidad requiriendo un cuidado transpersonal a través del campo fenomenológico (espiritual y ético) de las necesidades humanas. Se evalúa mediante un cuestionario</p> | 1. Interacción enfermera - paciente | 1. Respeto por las necesidades personales | Ordinal |
| | | | | 2. Fomento del optimismo | |
| | | | | 3. Apertura de la interactividad | |
| | | | 2. Cuidado transpersonal | 1. Oportunidad de servicio | |
| | | | | 2. Confianza en la salud del paciente | |
| | | | | 3. Escucha atenta y afectuosa | |
| | | | 3. Campo fenomenológico | 1. Comunicación de vivencias | |
| | | | | 2. Fortaleza espiritual | |

| | | | | | |
|--|---|--|---------------------------|-----------------------------------|---------|
| Variable 2 Satisfacción del paciente hospitalizados | La satisfacción del paciente es el grado de congruencia entre las expectativas del paciente sobre la atención ideal y sus percepciones sobre la atención real recibida. (Al-Abri, 2014) | La satisfacción son las evaluaciones y expectativas que los pacientes perciben como la fiabilidad de los procesos con capacidad de respuesta rápida segura por parte de los colaboradores en las atenciones y cuidados durante su estancia hospitalaria. | 1. Fiabilidad | 1. Servicio de enfermería | Ordinal |
| | | | | 2. Servicio de hospitalización | |
| | | | 2. Capacidad de respuesta | 1. Información eficaz | |
| | | | | 2. Servicio oportuno | |
| | | | | 3. Disposición del trabajador | |
| | | | 3. Seguridad | 1. Administración de medicamentos | |
| | | | | 2. Ambientes de hospitalización | |
| | | | | 3. Equipos empleados | |

Anexo 3. Instrumentos de recojo de información



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

CUESTIONARIO PARA CONOCER EL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERIA EN UNA CLINICA DE CHICLAYO

Autora: Ana María Guevara Rojas

Objetivo: Conocer el cuidado humanizado de enfermería recibido por el paciente de una clínica de Chiclayo.

Se agradece de antemano su participación, marcando un aspa (x) la alternativa que mejor valora cada ítem:

| DIMENSIONES | INDICADORES | Nº | ITEM | ESCALA DE VALORACIÓN | | |
|--|---|----------------------------|--|--|-------------------|----------------|
| | | | | NUNCA (1) | A VECES (2) | SIEMPRE (3) |
| 1. Interacción enfermera - paciente | 1. Respeto por las necesidades personales | 1 | ¿La enfermera expresa respeto por sus necesidades personales? | | | |
| | | 2 | ¿Recibe un buen trato de la enfermera? | | | |
| | 2. Fomento del optimismo | 3 | ¿La enfermera le transmite optimismo en su cuidado? | | | |
| | | 4 | ¿La enfermera se preocupa por su atención integral? | | | |
| | 3. Apertura de la interactividad | 5 | ¿La enfermera responde a su solicitud de cuidado, aun cuando usted no le exprese con palabras? | | | |
| | | 6 | ¿El trato de la enfermera es empático, es decir, se pone en su lugar? | | | |
| | | 7 | ¿Considera que tiene una relación cercana con la enfermera? | | | |
| | | 8 | ¿La enfermera percibe, o se da cuenta, del cuidado que usted necesita? | | | |
| | | 1. Oportunidad de servicio | 9 | ¿La enfermera le brinda atención oportuna? | | |

| | | | | | | |
|--------------------------|---------------------------------------|----|--|--|--|--|
| 2. Cuidado transpersonal | 2. Confianza en la salud del paciente | 10 | ¿La enfermera durante la atención le brinda confianza para resolver algunas dudas respecto a su salud? | | | |
| | | 11 | ¿Confía en el cuidado que le brinda el personal de enfermería? | | | |
| | 3. Escucha atenta y afectuosa | 12 | ¿La Enfermera escucha atentamente sus consultas o inquietudes de salud? | | | |
| | | 13 | ¿La enfermera está presta a brindarle ayuda en sus necesidades? | | | |
| 3. Campo fenomenológico | 1. Comunicación de vivencias | 14 | ¿La enfermera le permite que exprese sus sentimientos personales? | | | |
| | | 15 | ¿La enfermera se muestra sensible y comunicativa, ante las necesidades expresadas por usted? | | | |
| | 2. Fortaleza espiritual | 16 | ¿Se le brinda la Fortaleza espiritual al momento de la atención? | | | |
| | | 17 | ¿La enfermera respeta sus creencias espirituales? | | | |

| VALORACIÓN POR ITEM | |
|---------------------|-------|
| DESCRIPCIÓN | VALOR |
| Nunca | 1 |
| A veces | 2 |
| Siempre | 3 |

| Escala de Valoración Baremos de cuidado humanizado de enfermería | |
|--|-------|
| 17 _ 28 | Bajo |
| 29- 44 | Medio |
| 41- 51 | Alto |



CUESTIONARIO PARA CONOCER LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN UNA CLÍNICA DE CHICLAYO

Autor: Ana María Guevara Rojas

Objetivo: Conocer la satisfacción del paciente en relación al cuidado humanizado de enfermería.

Se agradece de antemano su participación, marcando un aspa (x) la alternativa que mejor valora cada ítem:

| DIMENSIONES | INDICADORES | Nº | ITEM | ESCALA DE VALORACIÓN | | |
|---------------|-------------------------------|----|---|----------------------|----------------|----------------|
| | | | | NUNCA (1) | A VECES (2) | SIEMPRE (3) |
| 1. Fiabilidad | 1 Servicio de enfermería | 1 | ¿Durante la atención logró establecer una relación de confianza con el personal a cargo de su cuidado? | | | |
| | | 2 | ¿Al ser atendido y ante la presencia de problemas clínicos o una situación de incertidumbre, el personal propuso soluciones eficaces? | | | |
| | | 3 | ¿En su habitación, el personal le brinda un trato afectuoso y educado en todo momento? | | | |
| | 2 Servicio de hospitalización | 4 | ¿Considera que el servicio de hospitalización debe ser recomendado a amigos y familiares? | | | |
| | | 5 | ¿El servicio brinda todos los cuidados necesarios y alimentación según su cuadro clínico? | | | |
| | | 6 | ¿El servicio de hospitalización se adapta a sus necesidades para asegurar su mejoría? | | | |

| | | | | | | | |
|--------------------------------|------------------------------|----------------------------------|--|--|--|--|--|
| 2. Capacidad de respuesta | 1 Información eficaz | 7 | ¿El servicio le ofrece información veraz sobre sus análisis y medicamentos? | | | | |
| | | 8 | ¿El servicio le brinda información integral sobre su enfermedad? | | | | |
| | 2 Servicio oportuno | 9 | ¿El servicio de hospitalización fue oportuno en la mejora de su salud? | | | | |
| | | 10 | ¿Recibe atención oportuna para sus necesidades clínicas con soluciones eficientes? | | | | |
| | 3 Disposición del trabajador | 11 | ¿Durante su permanencia recibió un servicio rápido con resultados favorables por parte del personal de enfermería? | | | | |
| | | 12 | ¿La enfermera siempre está dispuesta a ayudarlo cuando se presenta algún problema clínico? | | | | |
| | | 13 | ¿El personal acude al llamado cuando lo necesita? | | | | |
| | 3. Seguridad | 1 Administración de medicamentos | 14 | ¿Le detallan el tipo de medicamento que recibirá? | | | |
| | | | 15 | ¿Al ser hospitalizado, el personal le explicó los procedimientos que se le realizarían, como parte del servicio? | | | |
| 16 | | | ¿Se encuentra satisfecho con la medicación recibida? | | | | |
| 2 Ambientes de hospitalización | | 17 | ¿El servicio presenta ambientes silenciosos para su atención? | | | | |
| | | 18 | ¿El ambiente donde es atendido presenta una iluminación agradable y relajada? | | | | |
| | | 19 | ¿El servicio de la clínica presenta ambientes limpios | | | | |
| | | | | | | | |

| | | | | | | |
|--|---------------------|----|---|--|--|--|
| | | | con protocolos de bioseguridad? | | | |
| | | 20 | ¿Percibe orden en los procesos de atención del servicio? | | | |
| | 3 Equipos empleados | 21 | ¿Los materiales y equipos están en buenas condiciones? | | | |
| | | 22 | ¿Los equipos de hospitalización de la clínica son modernos? | | | |

| VALORACIÓN POR ITEM | |
|---------------------|-------|
| DESCRIPCIÓN | VALOR |
| Nunca | 1 |
| A veces | 2 |
| Siempre | 3 |

| Escala de Valoración Baremos | |
|------------------------------|-------|
| Satisfacción del paciente | |
| 22 – 36 | Bajo |
| 37– 51 | Medio |
| 52 – 66 | Alto |

Anexo 4. Validación de instrumentos



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FICHA DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO DE LA TESIS: Cuidado Humanizado de Enfermería y Satisfacción del Paciente Hospitalizado en una Clínica de Chiclayo

| VARIABLE | DIMENSIÓN | INDICADOR | ITEMS | CRITERIOS DE EVALUACIÓN | | | | | | | | OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES | |
|----------------------------------|---------------------------------------|--|---|---|----|--|----|---------------------------------------|----|---|----|-----------------------------------|--|
| | | | | RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN | | RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR | | RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM | | RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA (Ver instrumento detallado adjunto) | | | |
| | | | | SI | NO | SI | NO | SI | NO | SI | NO | | |
| Cuidado humanizado de enfermería | Interacción enfermera paciente. | 1. Respeto por las necesidades personales | 1. ¿La enfermera expresa respeto por sus necesidades personales? | X | | X | | X | | X | | | |
| | | | 2. ¿Recibe un buen trato de la enfermera? | X | | X | | X | | X | | | |
| | | 2. Fomento del optimismo | 3. ¿La enfermera le transmite optimismo en su cuidado? | X | | X | | X | | X | | | |
| | | | 4. ¿La enfermera se preocupa por su atención integral? | X | | X | | X | | X | | | |
| | 3. Apertura de la interactividad | 5. ¿La enfermera responde a su solicitud de cuidado, aun cuando usted no le exprese con palabras? | 5. ¿La enfermera responde a su solicitud de cuidado, aun cuando usted no le exprese con palabras? | X | | X | | X | | X | | | |
| | | | 6. ¿El trato de la enfermera es empático, es decir, se pone en su lugar? | X | | X | | X | | X | | | |
| | | | 7. ¿Considera que tiene una relación cercana con la enfermera? | X | | X | | X | | X | | | |
| | | | 8. ¿La enfermera percibe, o se da cuenta, del cuidado que usted necesita? | X | | X | | X | | X | | | |
| Cuidado Transpersonal | 1. Oportunidad de servicio | 9. ¿La enfermera le brinda atención oportuna? | X | | X | | X | | X | | | | |
| | 2. Confianza en la salud del paciente | 10. ¿La enfermera durante la atención le brinda confianza para resolver algunas dudas respecto a su salud? | X | | X | | X | | X | | | | |
| | | 11. ¿Confía en el cuidado que le brinda el personal de enfermería? | X | | X | | X | | X | | | | |
| Campo fenomenológico | 3. Escucha atenta y afectuosa | 12. ¿La Enfermera escucha atentamente sus consultas o inquietudes de salud? | X | | X | | X | | X | | | | |
| | | 13. ¿La enfermera está presta a brindarle ayuda en sus necesidades? | X | | X | | X | | X | | | | |
| | 1. Comunicación de vivencias | 14. ¿La enfermera le permite que exprese sus sentimientos personales? | X | | X | | X | | X | | | | |
| | | 15. ¿La enfermera se muestra sensible y comunicativa, ante las necesidades expresadas por usted? | X | | X | | X | | X | | | | |
| | 2. Fortaleza espiritual | 16. ¿Se le brinda la Fortaleza espiritual al momento de la atención? | X | | X | | X | | X | | | | |
| | | 17. ¿La enfermera respeta sus creencias espirituales? | X | | X | | X | | X | | | | |

Grado y Nombre del Experto

MG. ERLITA D. GALLARDO DIAZ.

Firma del experto


 MG. ERLITA D. GALLARDO DIAZ
 COORDINACIÓN DE ENFERMERÍA
 ESCUELA DE ENFERMERÍA
 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
 CHICLAYO

FICHA DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO DE LA TESIS: Cuidado Humanizado de Enfermería y Satisfacción del Paciente Hospitalizado en una Clínica de Chiclayo

| VARIABLE | DIMENSIÓN | INDICADOR | ÍTEM | CRITERIOS DE EVALUACIÓN | | | | | | | | OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES |
|------------------------------|------------------------|----------------------------------|--|---|----|--|----|---------------------------------------|----|---|----|-----------------------------------|
| | | | | RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN | | RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR | | RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM | | RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA (Ver instrumento detallado adjunto) | | |
| | | | | SI | NO | SI | NO | SI | NO | SI | NO | |
| La Satisfacción del paciente | Fiabilidad | 1. Servicio de enfermería | 1. ¿Durante la atención logró establecer una relación de confianza con el personal a cargo de su cuidado? | X | | X | | X | | X | | |
| | | | 2. ¿Al ser atendido y ante la presencia de problemas clínicos o una situación de incertidumbre, el personal propuso soluciones eficaces? | X | | X | | X | | X | | |
| | | | 3. ¿En su habitación, el personal le brinda un trato afectuoso y educado en todo momento? | X | | X | | X | | X | | |
| | | 2 Servicio de hospitalización | 4. ¿Considera que el servicio de hospitalización debe ser recomendado a amigos familiares? | X | | X | | X | | X | | |
| | | | 5. ¿El servicio brinda todos los cuidados necesarios según su cuadro clínico? | X | | X | | X | | X | | |
| | | | 6. ¿El servicio de hospitalización se adapta a sus necesidades para asegurar su mejoría? | X | | X | | X | | X | | |
| | Capacidad de respuesta | 1Información eficaz | 7. ¿El servicio le ofrece información veraz sobre sus análisis y medicamentos? | X | | X | | X | | X | | |
| | | | 8. ¿El servicio le brinda información integral sobre su enfermedad? | X | | X | | X | | X | | |
| | | 2Servicio oportuno | 9. ¿El servicio de hospitalización fue oportuno en la mejora de su salud? | X | | X | | X | | X | | |
| | | | 10. ¿Recibe atención oportuna para sus necesidades clínicas con soluciones eficientes? | X | | X | | X | | X | | |
| | | 3. Disposición del trabajador | 11. ¿Durante su permanencia recibió un servicio rápido con resultados favorables por parte del personal de enfermería? | X | | X | | X | | X | | |
| | | | 12. ¿La enfermera siempre está dispuesta a ayudarlo cuando se presenta algún problema clínico? | X | | X | | X | | X | | |
| | Seguridad | 1 administración de medicamentos | 14. ¿Le detallan el tipo de medicamento que recibirá? | X | | X | | X | | X | | |
| | | | 15. ¿Al ser hospitalizado, el personal le explicó los procedimientos que se le realizarían, como parte del servicio? | X | | X | | X | | X | | |
| | | 2. Ambientes de hospitalización | 16. ¿Se encuentra satisfecho con la medicación recibida? | X | | X | | X | | X | | |
| | | | 17. ¿El servicio presenta ambientes silenciosos para su atención? | X | | X | | X | | X | | |
| | | | 18. ¿El ambiente donde es atendido presenta una iluminación agradable y relajada? | X | | X | | X | | X | | |
| | | | 19. ¿El servicio de la clínica presenta ambientes limpios con protocolos de bioseguridad? | X | | X | | X | | X | | |
| | | | 20. ¿Percebe orden en los procesos de atención del servicio? | X | | X | | X | | X | | |


MG. ERLITA D. GALLARDO DIAZ
 COORDINACIÓN DE ENFERMERIA

 H.S. Juan Aída Valle
 CAPDI "CARLOS CASTAÑEDA"

| | | | | | | | | | |
|----------------------|---|---|--|---|--|---|--|---|--|
| 3. Equipos empleados | 21. ¿Los materiales y equipos están en buenas condiciones? | X | | X | | X | | X | |
| | 22. ¿Los equipos de hospitalización de la clínica son modernos? | X | | X | | X | | X | |

Grado y Nombre del Experto: *MAESTRIA GERENCIA EN SERVICIOS DESOLVD/GALLARDO DIAZ ERLITA DORAS.*

Firma del experto :

EXPERTO EVALUADOR

Erlita Díaz

 MG. ERLITA DALLARDO DIAZ
 COORDINACIÓN DE ENFERMERÍA
 EY-SALUD
 H.C. "JOAN AITA VALLS"
 C.A. "CARLOS CASTAÑEDA"

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Cuidado Humanizado de Enfermería y Satisfacción del Paciente Hospitalizado en una Clínica de Chiclayo

2. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario sobre el cuidado humanizado de enfermería.

3. Tesista:

Br: Ana María Guevara Rojas

4 DECISION

Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Apto para su aplicación

APROBADO: SI



NO



Chiclayo, 12. de noviembre del 2022

| | |
|--|---|
|  <hr/> <p>Firma/DNI 18864221 EXPERTO MG. ERLITA D. GALLARDO DÍAZ COORDINACIÓN DE ENFERMERÍA </p> |  <p>HUELLA</p> |
|--|---|

Colocar Constancia SUNEDU del validador

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

2 TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Cuidado Humanizado de Enfermería y Satisfacción del Paciente Hospitalizado en una Clínica de Chiclayo

2. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

CUESTIONARIO PARA CONOCER LA SATISFACCION DEL PACIENTE DE UNA CINICA DE CHICLAYO

3. Tesista:

Br: Ana María Guevara Rojas

4 DECISION

Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Apto para su aplicación

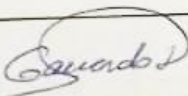


APROBADO: SI



NO



Chiclayo, 12 de noviembre de 2022

| | |
|---|---|
|  <hr/> <p>Firma/DNI 18864221</p> <p>EXPERTO MG. ERLINDA GALLARDO DÍAZ COORDINACIÓN DE ENFERMERÍA</p> <p> <small>MINISTERIO NACIONAL DE SALUD</small> <small>RAL "JUAN RITA VALLE" CAP III "CARLOS CASTANEDA"</small></p> |  <p>HUELLA</p> |
|---|---|

Colocar Constancia SUNEDU del validador



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través de la Jefa de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

| | |
|----------------------------------|---------------|
| Apellidos | GALLARDO DIAZ |
| Nombres | ERLITA DORIS |
| Tipo de Documento de Identidad | DNI |
| Número de Documento de Identidad | 18864221 |

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

| | |
|--------------------|------------------------------------|
| Nombre | UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO |
| Rector | ALBERTO FELIPE ORTIZ PRIETO |
| Secretario General | LADY YANINA GARCIA PUICON |
| Director (E) | JUAN DE LA CRUZ DELGADO ALVARADO |

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

| | |
|---------------------|--|
| Grado Académico | MAESTRO |
| Denominación | MAESTRO CON MENCIÓN EN: GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD |
| Fecha de Expedición | 11/03/16 |
| Resolución/Acta | 393-2016-CU-UDCH |
| Diploma | PG080003 |
| Fecha Matricula | 15/01/2007 |
| Fecha Egreso | 19/12/2008 |

Fecha de emisión de la constancia:
11 de Diciembre de 2022



CÓDIGO VIRTUAL 0001819626

JESSICA MARTHA ROJAS BARRUETA
JEFA
Unidad de Registro de Grados y Títulos
Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu



Firmado digitalmente por:
Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria
Nombre: Servidor de Agente administrativo
Fecha: 11/12/2022 09:07:39-0500

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu (www.sunedu.gob.pe), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27308 - Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.

TÍTULO DE LA TESIS: Cuidado Humanizado de Enfermería y Satisfacción del Paciente Hospitalizado en una Clínica de Chiclayo

| VARIABLE | DIMENSIÓN | INDICADOR | ITEMS | CRITERIOS DE EVALUACIÓN | | | | | | | | OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES | |
|----------------------------------|---------------------------------|--|---|--|----|--|----|---------------------------------------|----|---|----|-----------------------------------|--|
| | | | | RELACION ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN | | RELACION ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR | | RELACION ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEM | | RELACION ENTRE EL ITEM Y LA OPCION DE RESPUESTA (Ver instrumento detallado adjunto) | | | |
| | | | | SI | NO | SI | NO | SI | NO | SI | NO | | |
| Cuidado humanizado de enfermería | Interacción enfermera paciente. | 1. Respeto por las necesidades personales | 1. ¿La enfermera expresa respeto por sus necesidades personales? | X | | X | | X | | X | | | |
| | | | 2. ¿Recibe un buen trato de la enfermera? | X | | X | | X | | X | | | |
| | | 2. Fomento del optimismo | 3. ¿La enfermera le transmite optimismo en su cuidado? | X | | X | | X | | X | | | |
| | | | 4. ¿La enfermera se preocupa por su atención integral? | X | | X | | X | | X | | | |
| | | 3. Apertura de la interactividad | 5. ¿La enfermera responde a su solicitud de cuidado, aun cuando usted no le exprese con palabras? | X | | X | | X | | X | | | |
| | | | 6. ¿El trato de la enfermera es empático, es decir, se pone en su lugar? | X | | X | | X | | X | | | |
| | | | 7. ¿Considera que tiene una relación cercana con la enfermera? | X | | X | | X | | X | | | |
| | | | 8. ¿La enfermera percibe, o se da cuenta, del cuidado que usted necesita? | X | | X | | X | | X | | | |
| | Cuidado transaccional | 1. Oportunidad de servicio | 9. ¿La enfermera le brinda atención oportuna? | X | | X | | X | | X | | | |
| | | | 2. Confianza en la salud del paciente | 10. ¿La enfermera durante la atención le brinda confianza para resolver algunas dudas respecto a su salud? | X | | X | | X | | X | | |
| | | 11. ¿Confía en el cuidado que le brinda el personal de enfermería? | | X | | X | | X | | X | | | |
| | | 3. Escucha atenta y afectuosa | | 12. ¿La Enfermera escucha atentamente sus consultas o inquietudes de salud? | X | | X | | X | | X | | |
| | | | 13. ¿La enfermera está presta a brindarle ayuda en sus necesidades? | X | | X | | X | | X | | | |
| | Campo fenomenológico | 1. Comunicación de vivencias | 14. ¿La enfermera le permite que exprese sus sentimientos personales? | X | | X | | X | | X | | | |
| | | | 15. ¿La enfermera se muestra sensible y comunicativa, ante las necesidades expresadas por usted? | X | | X | | X | | X | | | |
| | | 2. Fortaleza espiritual | 16. ¿Se le brinda la Fortaleza espiritual al momento de la atención? | X | | X | | X | | X | | | |
| | | | 17. ¿La enfermera respeta sus creencias espirituales? | X | | X | | X | | X | | | |

Grado y Nombre del Experto Dr. José William Córdova Chirinos

Firma del experto



Dr. JOSÉ WILLIAM CORDOVA CHIRINOS
CATEDRÁTICO
DNI. 09582232

FICHA DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO DE LA TESIS: Cuidado Humanizado de Enfermería y Satisfacción del Paciente Hospitalizado en una Clínica de Chiclayo

| VARIABLE | DIMENSIÓN | INDICADOR | ÍTEM | CRITERIOS DE EVALUACIÓN | | | | | | | | OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES |
|------------------------------|--|--|--|--|----|--|----|---------------------------------------|----|---|----|-----------------------------------|
| | | | | RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN | | RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR | | RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM | | RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA (Ver instrumento detallado adjunto) | | |
| | | | | SI | NO | SI | NO | SI | NO | SI | NO | |
| La Satisfacción del paciente | Fiabilidad | 1. Servicio de enfermería | 1. ¿Durante la atención logró establecer una relación de confianza con el personal a cargo de su cuidado? | x | | x | | x | | x | | |
| | | | 2. ¿Al ser atendido y ante la presencia de problemas clínicos o una situación de incertidumbre, el personal propuso soluciones eficaces? | x | | x | | x | | x | | |
| | | | 3. ¿En su habitación, el personal le brinda un trato afectuoso y educado en todo momento? | x | | x | | x | | x | | |
| | | 2 Servicio de hospitalización | 4. ¿Considera que el servicio de hospitalización debe ser recomendado a amigos familiares? | x | | x | | x | | x | | |
| | | | 5. ¿El servicio brinda todos los cuidados necesarios según su cuadro clínico? | x | | x | | x | | x | | |
| | | | 6. ¿El servicio de hospitalización se adapta a sus necesidades para asegurar su mejoría? | x | | x | | x | | x | | |
| | Capacidad de respuesta | 1Información eficaz | 7. ¿El servicio le ofrece información veraz sobre sus análisis y medicamentos? | x | | x | | x | | x | | |
| | | | 8. ¿El servicio le brinda información integral sobre su enfermedad? | x | | x | | x | | x | | |
| | | 2Servicio oportuno | 9. ¿El servicio de hospitalización fue oportuno en la mejora de su salud? | x | | x | | x | | x | | |
| | | | 10. ¿Recibe atención oportuna para sus necesidades clínicas con soluciones eficientes? | x | | x | | x | | x | | |
| | | | 3.Disposición del trabajador | 11. ¿Durante su permanencia recibió un servicio rápido con resultados favorables por parte del personal de enfermería? | x | | x | | x | | x | |
| | | 12. ¿La enfermera siempre está dispuesta a ayudarlo cuando se presenta algún problema clínico? | | x | | x | | x | | x | | |
| | | 13. ¿El personal acude al llamado cuando lo necesita? | | x | | x | | x | | x | | |
| | | 14. ¿Le detallan el tipo de medicamento que recibirá? | | x | | x | | x | | x | | |
| | | Seguridad | 1 administración de medicamentos | 15. ¿Al ser hospitalizado, el personal le explicó los procedimientos que se realizarían, como parte del servicio? | x | | x | | x | | x | |
| | 16. ¿Se encuentra satisfecho con la medicación recibida? | | | x | | x | | x | | x | | |
| | 2.Ambientes de hospitalización | | 17. ¿El servicio presenta ambientes silenciosos para su atención? | x | | x | | x | | x | | |
| | | | 18. ¿El ambiente donde es atendido presenta una iluminación agradable y relajada? | x | | x | | x | | x | | |
| | | | 19. ¿El servicio de la clínica presenta ambientes limpios con protocolos de bioseguridad? | x | | x | | x | | x | | |
| | | | 20. ¿Percibe orden en los procesos de atención del servicio? | x | | x | | x | | x | | |
| | | | 21. ¿Los materiales y equipos están en buenas condiciones? | x | | x | | x | | x | | |

| | | | | | | | | |
|--|---------------------|---|---|---|---|---|--|--|
| | 3 Equipos empleados | 22. ¿Los equipos de hospitalización de la clínica son modernos? | X | X | X | X | | |
|--|---------------------|---|---|---|---|---|--|--|

| | | | |
|----------------------------|-----------------------------------|-------------------|---|
| Grado y Nombre del Experto | Dr. José William Córdova Chirinos | Firma del experto |  |
| | | |  |

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Cuidado Humanizado de Enfermería y Satisfacción del Paciente Hospitalizado en una Clínica de Chiclayo

2. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario sobre el cuidado humanizado de enfermería.

3. Tesista:

Br: Ana María Guevara Rojas

4 DECISION



Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Apto para su aplicación

APROBADO: SI

NO

Chiclayo, 12. de noviembre del 2022

| | |
|--|--|
|  <p>Firma/DNI: 09582232 José William Córdova Chirinos</p> |  <p>HUELLA</p> |
|--|--|

Colocar Constancia SUNEDU del validador

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

2 TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Cuidado Humanizado de Enfermería y Satisfacción del Paciente Hospitalizado en una Clínica de Chiclayo

2. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

CUESTIONARIO PARA CONOCER LA SATISFACCION DEL PACIENTE DE UNA CINICA DE CHICLAYO

3. Tesista:

Br: Ana María Guevara Rojas

4 DECISION

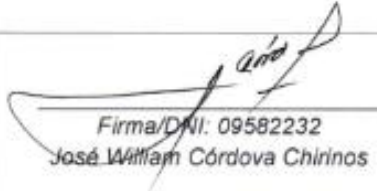

Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Apto para su aplicación

APROBADO: SI

NO

Chiclayo, 12. de noviembre del 2022

| | |
|---|--|
|  Firma/DNI: 09582232 José William Córdova Chirinos |  HUELLA |
|---|--|

Colocar Constancia SUNEDU del validador



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través de la Jefa de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

| | |
|----------------------------------|------------------|
| Apellidos | CORDOVA CHIRINOS |
| Nombres | JOSE WILLIAM |
| Tipo de Documento de Identidad | DNI |
| Numero de Documento de Identidad | 09582232 |

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

| | |
|--------------------|-------------------------------------|
| Nombre | UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO |
| Rector | LLEMPEN CORONEL HUMBERTO CONCEPCION |
| Secretario General | SANTISTEBAN CHAVEZ VICTOR RAFAEL |
| Director | MORENO RODRIGUEZ ROSA YSABEL |

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

| | |
|---------------------|---------------------|
| Grado Académico | DOCTOR |
| Denominación | DOCTOR EN EDUCACION |
| Fecha de Expedición | 22/11/16 |
| Resolución/Acta | 0061-2016-UCV |
| Diploma | UCV42930 |
| Fecha Matricula | 11/03/2014 |
| Fecha Egreso | 31/12/2015 |

Fecha de emisión de la constancia:
04 de Diciembre de 2022



CÓDIGO VIRTUAL 0001612940

JESSICA MARTHA ROJAS BARRUETA
JEFA
Unidad de Registro de Grados y Títulos
Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu



Firmado digitalmente por:
Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria
Módulo: Servidor de Apéndice automatizado
Fecha: 04/12/2022 02:04:11 -0500

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu (www.sunedu.gob.pe), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde Internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27268 - Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FICHA DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO DE LA TESIS: Cuidado Humanizado de Enfermería y Satisfacción del Paciente Hospitalizado en una Clínica de Chiclayo

| VARIABLE | DIMENSIÓN | INDICADOR | ITEMS | CRITERIOS DE EVALUACIÓN | | | | | | | | OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES | |
|----------------------------------|---------------------------------|---|--|---|----|--|----|---------------------------------------|----|---|----|-----------------------------------|--|
| | | | | RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN | | RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR | | RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEM | | RELACIÓN ENTRE EL ITEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA (Ver instrumento detallado adjunto) | | | |
| | | | | SI | NO | SI | NO | SI | NO | SI | NO | | |
| Cuidado humanizado de enfermería | Interacción enfermera paciente. | 1. Respeto por las necesidades personales | 1. ¿La enfermera expresa respeto por sus necesidades personales?. | X | | X | | X | | X | | | |
| | | | 2. ¿Recibe un buen trato de la enfermera? | X | | X | | X | | X | | | |
| | | 2. Fomento del optimismo | 3. ¿La enfermera le transmite optimismo en su cuidado? | X | | X | | X | | X | | | |
| | | | 4. ¿La enfermera se preocupa por su atención integral? | X | | X | | X | | X | | | |
| | | 3. Apertura de la interactividad | 5. ¿La enfermera responde a su solicitud de cuidado, aun cuando usted no le exprese con palabras? | 5. ¿La enfermera responde a su solicitud de cuidado, aun cuando usted no le exprese con palabras? | X | | X | | X | | X | | |
| | | | | 6. ¿El trato de la enfermera es empático, es decir, se pone en su lugar? | X | | X | | X | | X | | |
| | | | | 7. ¿Considera que tiene una relación cercana con la enfermera? | X | | X | | X | | X | | |
| | | | | 8. ¿La enfermera percibe, o se da cuenta, del cuidado que usted necesita? | X | | X | | X | | X | | |
| | Cuidado transpersonal | 1. Oportunidad de servicio | 9. ¿La enfermera le brinda atención oportuna? | X | | X | | X | | X | | | |
| | | 2. Confianza en la salud del paciente | 10. ¿La enfermera durante la atención le brinda confianza para resolver algunas dudas respecto a su salud? | X | | X | | X | | X | | | |
| | | | 11. ¿Confía en el cuidado que le brinda el personal de enfermería? | X | | X | | X | | X | | | |
| | | 3. Escucha atenta y afectuosa | 12. ¿La Enfermera escucha atentamente sus consultas o inquietudes de salud? | X | | X | | X | | X | | | |
| | | | 13. ¿La enfermera está presta a brindarle ayuda en sus necesidades? | X | | X | | X | | X | | | |
| | Campo fenomenológico | 1. Comunicación de vivencias | 14. ¿La enfermera le permite que exprese sus sentimientos personales? | X | | X | | X | | X | | | |
| | | | 15. ¿La enfermera se muestra sensible y comunicativa, ante las necesidades expresadas por usted? | X | | X | | X | | X | | | |
| | | 2. Fortaleza espiritual | 16. ¿Se le brinda la Fortaleza espiritual al momento de la atención? | X | | X | | X | | X | | | |
| | | | 17. ¿La enfermera respeta sus creencias espirituales ? | X | | X | | X | | X | | | |

Grado y Nombre del Experto Mg. Jose Edinson Izquierdo Chávez

Firma del experto

FICHA DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO DE LA TESIS: Cuidado Humanizado de Enfermería y Satisfacción del Paciente Hospitalizado en una Clínica de Chiclayo

| VARIABLE | DIMENSIÓN | INDICADOR | ITEMS | CRITERIOS DE EVALUACIÓN | | | | | | | | OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES |
|------------------------------|---|----------------------------------|--|---|----|--|----|---------------------------------------|----|---|----|-----------------------------------|
| | | | | RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN | | RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR | | RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM | | RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA (Ver instrumento detallado adjunto) | | |
| | | | | SI | NO | SI | NO | SI | NO | SI | NO | |
| La Satisfacción del paciente | Fiabilidad | 1. Servicio de enfermería | 1. ¿Durante la atención logró establecer una relación de confianza con el personal a cargo de su cuidado? | x | | x | | x | | x | | |
| | | | 2. ¿Al ser atendido y ante la presencia de problemas clínicos o una situación de incertidumbre, el personal propuso soluciones eficaces? | x | | x | | x | | x | | |
| | | | 3. ¿En su habitación, el personal le brinda un trato afectuoso y educado en todo momento? | x | | x | | x | | x | | |
| | | 2 Servicio de hospitalización | 4. ¿Considera que el servicio de hospitalización debe ser recomendado a amigos familiares? | x | | x | | x | | x | | |
| | | | 5. ¿El servicio brinda todos los cuidados necesarios según su cuadro clínico? | x | | x | | x | | x | | |
| | | | 6. ¿El servicio de hospitalización se adapta a sus necesidades para asegurar su mejoría? | x | | x | | x | | x | | |
| | Capacidad de respuesta | 1Información eficaz | 7. ¿El servicio le ofrece información veraz sobre sus análisis y medicamentos? | x | | x | | x | | x | | |
| | | | 8. ¿El servicio le brinda información integral sobre su enfermedad? | x | | x | | x | | x | | |
| | | 2Servicio oportuno | 9. ¿El servicio de hospitalización fue oportuno en la mejora de su salud? | x | | x | | x | | x | | |
| | | | 10. ¿Recibe atención oportuna para sus necesidades clínicas con soluciones eficientes? | x | | x | | x | | x | | |
| | | 3.Disposición del trabajador | 11. ¿Durante su permanencia recibió un servicio rápido con resultados favorables por parte del personal de enfermería? | x | | x | | x | | x | | |
| | | | 12. ¿La enfermera siempre está dispuesta a ayudarle cuando se presenta algún problema clínico? | x | | x | | x | | x | | |
| | 13. ¿El personal acude al llamado cuando lo necesita? | | x | | x | | x | | x | | | |
| | Seguridad | 1 administración de medicamentos | 14. ¿Le detallan el tipo de medicamento que recibirá? | x | | x | | x | | x | | |
| | | | 15. ¿Al ser hospitalizado, el personal le explicó los procedimientos que se realizarían, como parte del servicio? | x | | x | | x | | x | | |
| | | | 16. ¿Se encuentra satisfecho con la medicación recibida? | x | | x | | x | | x | | |
| | | 2.Ambientes de hospitalización | 17. ¿El servicio presenta ambientes silenciosos para su atención? | x | | x | | x | | x | | |
| | | | 18. ¿El ambiente donde es atendido presenta una iluminación agradable y relajada? | x | | x | | x | | x | | |
| | | | 19. ¿El servicio de la clínica presenta ambientes limpios con protocolos de bioseguridad? | x | | x | | x | | x | | |
| | | | 20. ¿Percibe orden en los procesos de atención del servicio? | x | | x | | x | | x | | |
| | | | 21. ¿Los materiales y equipos están en buenas condiciones? | x | | x | | x | | x | | |

| | | | | | | | | | | |
|--|----------------------|---|---|--|---|--|---|--|---|--|
| | 3. Equipos empleados | 22. ¿Los equipos de hospitalización de la clínica son modernos? | X | | X | | X | | X | |
|--|----------------------|---|---|--|---|--|---|--|---|--|

| | | |
|----------------------------|-----------------------------------|--|
| Grado y Nombre del Experto | Mg. Jose Edinson Izquierdo Chávez | Firma del experto |
| | |   |

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

2 TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Cuidado Humanizado de Enfermería y Satisfacción del Paciente Hospitalizado en una Clínica de Chiclayo

2. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

CUESTIONARIO PARA CONOCER LA SATISFACCION DEL PACIENTE DE UNA CLINICA DE CHICLAYO

3. Tesista:

Br: Ana María Guevara Rojas

4 DECISION



Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Apto para su aplicación

APROBADO: SI

NO

Chiclayo, 12 de noviembre de 2022

| | |
|---|--|
|  Mg. Jose Edinson Izquierdo Chávez Mg. EN ENFERMERIA C.E.P. 89128 Firma/DNI: 45763829 Mg. Jose Edinson Izquierdo Chávez |  HUELLA |
|---|--|

Colocar Constancia SUNEDU del validador

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Cuidado Humanizado de Enfermería y Satisfacción del Paciente Hospitalizado en una Clínica de Chiclayo

2. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario sobre el cuidado humanizado de enfermería.

3. Tesista:

Br: Ana María Guevara Rojas

4 DECISION



Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Apto para su aplicación

APROBADO: SI

NO

Chiclayo, 12. de noviembre del 2022

| | |
|---|--|
|  <p>Mg. Jose E. Izquierdo Chávez UC EN ENFERMERIA C.A.P. 00126 Firma/DNI: 45763829 Mg. Jose Edinson Izquierdo Chávez</p> |  <p>HUELLA</p> |
|---|--|

Colocar Constancia SUNEDU del validador



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través de la Jefa de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

| | |
|----------------------------------|------------------|
| Apellidos | IZQUIERDO CHÁVEZ |
| Nombres | JOSÉ EDINSON |
| Tipo de Documento de Identidad | DNI |
| Numero de Documento de Identidad | 45763829 |

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

| | |
|--------------------|---------------------------------------|
| Nombre | UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C. |
| Rector | TANTALEAN RODRIGUEZ JEANNETTE CECILIA |
| Secretario General | LONPARTE ROSALES ROSA JULIANA |
| Director | PACHECO ZEBALLOS JUAN MANUEL |

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

| | |
|---------------------|---|
| Grado Académico | MAESTRO |
| Denominación | MAESTRO EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD |
| Fecha de Expedición | 11/04/22 |
| Resolución/Acta | 0169-2022-UCV |
| Diploma | 052-156534 |
| Fecha Matrícula | 31/05/2020 |
| Fecha Egreso | 31/01/2022 |

Fecha de emisión de la constancia:
11 de Diciembre de 2022



CÓDIGO VIRTUAL 0801019628

JESSICA MARTHA ROJAS BARRUETA
JEFA

Unidad de Registro de Grados y Títulos
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria - Sunedu



Firmado digitalmente por:
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria
Motivo: Servidor de
Agente automatizado
Fecha: 11/12/2022 09:12:30-0500

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu (www.sunedu.gob.pe), utilizando lectores de códigos o teléfonos celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 37368 - Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.

Anexo 5. Prueba de la Confiabilidad.

El instrumento elaborado por el investigador fue sometido a este proceso con la finalidad de probar la confiabilidad del mismo y poder llevar a cabo la investigación.

La herramienta empleada para determinar la confiabilidad del instrumento Conocimiento fue el Alpha de Cronbach, proceso que se basa en el análisis de la consistencia interna y que fue seleccionado teniendo como base las características de la investigación.

Se debe resaltar que Si el valor del coeficiente obtenido se halla entre $0.7 \leq r \leq 1$, "El instrumento se puede considerar confiable". No obstante, en instrumentos ideados y probados por vez primera se pueden considerar adecuados valores a partir de 0,7

Cuestionario sobre el cuidado humanizado de enfermería.

Análisis del Alfa de Cronbach

En la tabla siguiente, se presentan los resultados del análisis de confiabilidad, calculado a través del Coeficiente Alpha de Cronbach.

Estadísticos de Confiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| 0.905 | 17 |

Tal como se observa, el Cuestionario elaborado por el investigador para evaluar cuidado humanizado de enfermería ha obtenido un Coeficiente Alpha de Cronbach de 0.8989, valor que denota un nivel de confiabilidad aceptable.

Cuestionario sobre satisfacción del usuario.

Análisis del Alfa de Cronbach

En la tabla siguiente, se presentan los resultados del análisis de confiabilidad, calculado a través del Coeficiente Alpha de Cronbach.

Estadísticos de Confiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| 0.888 | 22 |

Tal como se observa, el cuestionario elaborado por el investigador para evaluar la satisfacción del paciente ha obtenido un Coeficiente Alpha de Cronbach de 0.888, valor que denota un nivel de confiabilidad aceptable.

Anexo 6. Data adicional

Tabla 8

Prueba de normalidad – Kolmogorov-Smirnov de las variables cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en una clínica de Chiclayo.

| Variables | Kolmogorov-Smirnov ^a | | |
|---------------------------|---------------------------------|----|------|
| | Estadístico | gl | Sig. |
| Cuidado Humanizado | .109 | 85 | .014 |
| Satisfacción del paciente | .088 | 85 | .152 |

Nota. gl = grados de libertad; sig.= significancia. Prueba de normalidad para definir el estadístico de correlacion.

Interpretación

Según el análisis de los resultados en la Tabla 1, la variable cuidado humanizado de enfermería del paciente hospitalizado en una clínica de Chiclayo, presentaron una probabilidad menor del 5% de ocurrencia para la ocurrencia de la hipótesis nula de normalidad, por lo cual se procedió a rechazarla para luego afirmarse con 95% de confianza la ausencia de normalidad en la variable cuidado humanizado de enfermería del paciente hospitalizado en una clínica de Chiclayo. Como al menos una de las variables no cumple con la normalidad de datos en consecuencia se utiliza la prueba de Spearman.

Tabla 9

Prueba de normalidad – Kolmogorov-Smirnov de la Interacción Enfermera – Pacientes del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en una clínica de Chiclayo.

| Kolmogorov-Smirnov ^a | | | |
|-----------------------------------|-------------|----|------|
| | Estadístico | gl | Sig. |
| Interacción Enfermera – Pacientes | .144 | 85 | .000 |
| Satisfacción del paciente | .088 | 85 | .152 |

Nota. gl = grados de libertad; sig.= significancia. Prueba de normalidad para definir el estadístico de correlación.

Interpretación

Según el análisis de los resultados en la Tabla 7, la variable cuidado humanizado de enfermería del paciente hospitalizado en una clínica de Chiclayo, presentaron una probabilidad menor del 5% de ocurrencia para la ocurrencia de la hipótesis nula de normalidad, por lo cual se procedió a rechazarla para luego afirmarse con 95% de confianza la ausencia de normalidad en la Interacción Enfermera – Pacientes del cuidado humanizado de enfermería del paciente hospitalizado en una clínica de Chiclayo. Como al menos una de las variables no cumple con la normalidad de datos en consecuencia se utiliza la prueba de Spearman.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, PARRAGUEZ CARRASCO SIMONA MARIA, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CHICLAYO, asesor de Tesis titulada: "Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en una clínica de Chiclayo.", cuyo autor es GUEVARA ROJAS ANA MARIA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 21.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

CHICLAYO, 18 de Enero del 2023

| Apellidos y Nombres del Asesor: | Firma |
|--|--|
| PARRAGUEZ CARRASCO SIMONA MARIA DNI: 17412636 ORCID: 0000-0003-0126-0130 | Firmado electrónicamente por: SPARRAGUEZC el 18-01-2023 08:54:18 |

Código documento Trilce: TRI - 0522602