



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

**Percepción del cuidado humanizado y nivel de satisfacción en  
usuarios hospitalizados en el Hospital de apoyo II Sullana.**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
Licenciado en Enfermería**

**AUTOR:**

Rodriguez Maza, Jefferson Xavier ([orcid.org/0000-0003-4606-0714](https://orcid.org/0000-0003-4606-0714))

**ASESORA:**

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

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Políticas en Gestión de salud

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

PIURA - PERÚ

2023

## **DEDICATORIA**

Esta tesis se la dedico a Dios quien es el principal guía para llevar a cabo esta investigación.

A mi madre, Elizabeth M. Quien es la inspiración y claro ejemplo de superación, quien ha estado dándome todo el apoyo en toda mi formación profesional.

A mis abuelos, por dame su apoyo incondicional.

A mi esposa e hijos quienes son mis razones de superación.

A mi Docente, Mariela P. Quien fue la persona más noble que me indico el camino de superación profesional.

## **AGRADECIMIENTO**

Primeramente, doy gracias a Dios por permitirme tener una muy buena experiencia en la formación profesional, gracias a mi madre quien fue la pieza clave para la culminación de esta carrera profesional, y finalmente a mi guía y asesora de tesis quien me brindo sus conocimientos para la realización y culminación de esta investigación.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

	<b>Pág.</b>
Caratula .....	i
Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento .....	iii
Índice de contenidos .....	iv
<b>RESUMEN</b> .....	v
<b>ABSTRACT</b> .....	vi
<b>I.- INTRODUCCIÓN</b> .....	1
<b>II. MARCO TEÓRICO</b> .....	7
<b>III.-METODOLOGÍA</b> .....	18
3.1. Tipo y diseño de investigación .....	18
3.2. Variables y operacionalización .....	18
3.3. Población, muestra, muestreo y unidad de análisis .....	20
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos. ....	20
3.5. Procedimientos .....	21
3.6. Método de análisis de datos .....	21
3.7. Aspectos éticos .....	21
<b>IV.-RESULTADOS</b> .....	22
<b>V.-DISCUSIÓN</b> .....	27
<b>VI.-CONCLUSIONES</b> .....	31
<b>VII.-RECOMENDACIONES</b> .....	32
<b>REFERENCIAS</b> .....	33
<b>ANEXOS</b> .....	40

## RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre percepción del cuidado humanizado y nivel de satisfacción en usuarios hospitalizados en el Hospital de apoyo II Sullana. La metodología fue de tipo básica con enfoque cuantitativo, diseño no experimental, transversal y nivel correlacional. La muestra fue de 80 pacientes hospitalizados. Para recopilar información se utilizó la técnica de la encuesta, a través de la aplicación de dos instrumentos, el primero, fue el de percepción del cuidado de enfermería (PCIE), y el segundo para medir el nivel de satisfacción, esta técnica buscó conocer las respuestas de una determinada población de estudio, con el fin de conocer estados de opinión, características o hechos específicos los mismos que fueron analizados estadísticamente. Los resultados mostraron que existe una relación cuidado humanizado y nivel de satisfacción en usuarios hospitalizados en el Hospital de apoyo II Sullana, confirmando la hipótesis general.

**Palabras clave:** Cuidado humanizado, satisfacción, hospitalizados.

## **ABSTRACT**

The objective of this research was to determine the relationship between the perception of humanized care and the level of satisfaction in users hospitalized at the II Sullana Support Hospital. The methodology was basic with a quantitative approach, non-experimental, cross-sectional design and correlational level. The sample consisted of 80 hospitalized patients. To collect information, the survey technique was used, through the application of two instruments, the first was the perception of nursing care (PCIE), and the second to measure the level of satisfaction, this technique sought to know the responses of a certain study population, in order to know states of opinion, specific characteristics or facts, which were statistically analyzed. The results showed that there is a relationship between humanized care and level of satisfaction in users hospitalized at the II Sullana Support Hospital, confirming the general hypothesis.

**Keywords:** Humanized care, satisfaction, hospitalized.

## I. INTRODUCCIÓN

Cuando se habla de enfermería, el cuidado humanizado al margen de ser una ciencia es una de las características más importantes que va al par de la expresión artística del cuidado y enfatiza la atención desde un punto de vista diferente, construyendo relaciones con pacientes.

Lo positivo del personal de enfermeros son los cuidados humanizados, estos se evidencian por los resultados de pensamiento crítico, con una gran demanda de competencias tácticas y técnicas, pero a la vez tiene como un trato intangible de los cuidados a los pacientes hospitalizados con una salud deteriorada. Por lo contrario, en el ambiente de salud es diferenciado, hoy en día la tecnología ha avanzado, a benéfico de la comunidad para contrarrestar los cambios epidemiológicos que ayudan al desenvolvimiento del personal de salud a brindar un buen cuidado, por lo que se analiza las formas que se implementaron para cumplir con estos objetivos hacia los pacientes. (1)

Se requiere la actualización de los cuidados humanizados intrahospitalarios cuya necesidad es para una gran demanda de pacientes, esto forma parte del derecho a la salud y es donde se hace referente a una ideología política por parte del ministerio de salud que están concentrados a establecer efectos legales que garantice el buen cuidado hacia los pacientes.

Es un proceso de organización mutua entre las personas para verificar la adaptabilidad y la transformación del espíritu de la vida. (2)

Todo personal que se relacione con la salud tiene la responsabilidad de contar con conocimiento de sus gestiones profesionales como las habilidades y practicas técnicas y la lógica de la atención hacia los pacientes para no hacer un mal servicio. Lo que nos permite tener una buena imagen del cuidado brindado. (3)

A nivel internacional los cuidados han sido priorizados según la teoría de Jean Watson, lo que se refiere a la enfermería a pacientes hospitalizados, haciendo índole con la favorable conclusión que una buena comunicación hace un buen cuidado el mismo que genera un entorno de confianza entre enfermero –

paciente los que al tener la oportunidad de manifestar sus sentimientos, temores, dudas y emociones por ende el trato es holístico de la enfermería, este debe darse en todo momento del cuidado. (5)

El personal de enfermería mantiene un proceso de formación académica profesional en cual va adquiriendo una formación sólida, los que son sustentados por fundamentos teóricos, humanístico y éticos lo que les permite tener un desempeño con conciencia y calidad profesional. Todo enfermero debe tener el comprometerse a leer normas éticas y legales para mejorar su desempeño laboral respetando las acciones, las opiniones y las decisiones, y lo que realmente les conviene a la sociedad, a la profesión y porque no decirlo de manera más precisa, a los pacientes.

Cuando uno es profesional, actúa de acuerdo a códigos de conducta o normas de conducta, que van estableciendo obligaciones, los deberes, e incluso principios morales, que van guiando una adecuada respuesta del profesional cuando labora. Estos códigos por ley necesitan del cumplimiento de algunos estándares a lo largo de las labores que ejerza el profesional. Es por ello que el Código deontológico del Consejo Internacional de Enfermería establece las principales responsabilidades de las enfermeras: fomentar la salud, prevenir enfermedades, ayuda a menorar el sufrimiento y en la reparación del bienestar; y respetar a la vida, a los derechos humanos, culturales, elegir libremente y a ser individuos dignos.

Diversos estudios demostraron que coexiste una reciprocidad entre cómo los pacientes ven el cuidado humano y cómo se sienten satisfechos (24). Nasheo y Park J. descubrieron que las visitas de enfermería con intención mejoraron el discernimiento de la calidad de la atención de enfermería y por ende la satisfacción de los pacientes (25). Ventocilla, F. encontró que la gran parte de los pacientes se daban cuenta que la mayoría de pacientes tenían una adecuada relación enfermero-paciente como positiva (26). Sin embargo, Mejía D. y Rivera O. descubrieron que el 25% de los pacientes estaban satisfechos con el cuidado de la enfermera, lo que demuestra que la gran mayoría (75%) quiere mejorar los cuidados de la enfermera (27). Sin embargo, todavía hay pocas investigaciones llevadas a cabo en entornos muy particulares, como un hospital de policía.



A nivel nacional el cuidado debe estar impregnado de principios, decisión y responsabilidad de la atención, prudencia en las labores de la atención del paciente, todos ellos enfocados en cubrir las necesidades del ser humano, promover, mantener y recuperar el bienestar del paciente. Enfatizando valores esenciales como la honorabilidad y el respeto por los demás. Además, indica que, si la enfermera encargada de la atención médica del paciente tiene paciencia y es tolerante con ella misma, también demostrará lo mismo con los demás, estableciendo una conexión muy cercana sobre sus experiencias, así como una conexión afectiva o intelectual sobre lo aprendido, considerando su convicción, esperanza y confianza en la salud de la persona delicada.

Los cuidados son procesos íntegros los cuales ayudan a brindar una mejor disposición hacia la vida, en la situación que requiere de salud, valorando los sentimientos y riquezas espirituales, para la cual se adquiere una aptitud de ayuda hacia los demás como voluntad lo que hace una gestión de calidad en la atención humanizada.

Las investigaciones sanitarias mantienen un enfoque de modelo biomédico, las cuales se realizan acciones que van relacionados con los cuidados humanizados enfatizados en acciones técnicas integrales. El enfoque relacionado con paradigmas de una caracterización positiva, está provocando atención deshumanista, contrarrestando lo humanístico a biológico y la importancia del cuidado en curaciones de enfermedades, basándose en los métodos positivistas de las dimensiones, esto ha sido uno de los detonantes para la disminución de la atención dejando a un lado el cuidado del enfermero en su misión y visión holística. (4)

De este modo hay que tomar encuenta el actuar del personal de enfermería para reflexionar y analizar sobre la atención brindada en la forma que relacionamos a personas necesitadas del cuidado, desde el enfoque humanizado, es importante recalcar el trato profesional, así mismo destacamos la intervención más que el trabajo de la importancia de la atención con la humanización de los procedimientos brindados, los mismos que ayudan al proceso de recuperación exitosa. (5)

Durante las prácticas preprofesionales, se han identificado las principales insatisfacciones, que incluyen un tiempo prolongado de espera debido a la necesidad de solicitar una cita antes de ser hospitalizado, según las manifestaciones del paciente. Otro problema que se puede observar con mayor claridad es la falta de educación, información y comunicación, ya que el tiempo de atención es de 15 a 20 minutos por paciente, la falta de apoyo familiar, y lo que es peor la falta de atención médica. Las autoridades sanitarias intentan satisfacer esas necesidades a través de normativas que no cubren adecuadamente la atención, lo que resulta en la insatisfacción de los pacientes.

Los conocimientos actuales sobre la atención y el tratamiento que se brindan a los pacientes hospitalizados, así como los métodos utilizados, son examinados en esta investigación.

Según lo mencionado se expone el siguiente enunciado de esta problemática ¿Cuál es la correlación entre la percepción del cuidado humanizado de los pacientes hospitalizados y su nivel de satisfacción en el Hospital de apoyo II Sullana?

La justificación teórica de esta investigación radica en que reveló la existe una correlación entre la satisfacción de los internados en el Dispensario de Sullana y su percepción de la atención médica. Esto permitió identificar los puntos clave para mejorar la percepción del cuidado brindado por el personal de salud y dirigido a los pacientes, lo que permitió avanzar hacia la mejora continua en la atención y la aplicación de principios éticos-morales en la atención. de los pacientes, como resultado, este trabajo contribuirá positivamente a los cuidados de enfermería al proporcionar.

Justificación practica: Este estudio examinó la atención y la reflexión del equipo de salud, colaborando con las autoridades, el director del nosocomio, las jefaturas de enfermería y los médicos para comprender los contextos laborales en las que se ofrece un cuidado humano en la atención médica, considerando que el discernimiento del cuidado humano tiene una relación innata con la satisfacción de los pacientes hospitalizados porque incluye una variedad de factores que contribuyen a una pronta recuperación, lo que reduce la estadía hospitalaria. La investigación de este tema es viable porque los pacientes se

benefician de todo ello, sumado a que la institución se beneficiará de los hallazgos del estudio al saber que mejorarán el cuidado brindado. Podrá conocer la complacencia de los usuarios, todos los del personal de salud, lo que conducirá a proyectos de perfeccionamiento incesante en la calidad y a la aplicación de elementos morales y éticos.

Justificación social: Los pacientes se benefician porque al conocer los resultados del estudio, los profesionales cambiarán y la percepción del cuidado se mantendrá y mejorará. En cualquier caso, las expectativas sobre la atención serán más satisfactorias, lo que permitirá dar paso a asesorías de mejora continua en el cuidado prestado en la asistencia de hospitalización. Las consecuencias del estudio también servirán de referencia y motivación para estudios similares en otras instituciones de salud.

Teniendo como objetivo en general, Determine la correlación entre la percepción del cuidado humanizado y el nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados en el Hospital de Apoyo II Sullana, así como los objetivos específicos: Determine la relación entre la percepción del cuidado humanizado y el trato de los usuarios hospitalizados en el Hospital de Apoyo II Sullana, la correlación entre la percepción del cuidado humanizado y la disponibilidad, la relación entre la percepción del cuidado humanizado y la continuidad del cuidado de los usuarios hospitalizados en el Hospital de Apoyo II Sullana, y la correlación entre la percepción del cuidado humanizado y la continuidad del cuidado de los usuarios hospitalizados en el Hospital de Apoyo y el resultado del cuidado en usuarios hospitalizados.

Además, este estudio se complementa con el planteamiento de hipótesis: La percepción del cuidado humanizado se relaciona significativamente con el nivel de satisfacción de los usuarios hospitalizados en el Hospital de apoyo II Sullana, pero  $H_0$ : la percepción del cuidado humanizado no se relaciona significativamente con el nivel de satisfacción de los usuarios hospitalizados.

## II. MARCO TEÓRICO

Esta investigación cuenta con varios estudios en los que se han demostrado evidencias de la relación de sus variables, desde una perspectiva global, internacional y nacional, lo que nos brinda un aporte teórico y científico que se describe con diferentes autores:

En el ámbito internacional existen diversas investigaciones los cuales tenemos:

Girón (6) realizó un estudio en Bolivia en 2019, para reunir toda la información se valió de la aplicación de una entrevista. La muestra consistió en ciento treinta y seis beneficiarias, así como catorce enfermeras, aplicándose como instrumento una ficha de información, describiendo así la situación por la que atraviesan como usuarias; Se descubrió que el 48.97 por ciento de las beneficiarias expresaron que se sienten mal atendidas por parte del profesional enfermero, frente al 49.48 por ciento expresaron que no las atendieron de manera oportuna y el 46.39 por ciento, expresaron que no están contentos con la atención que brinda el personal en general de enfermería. Se concluyó que se deben realizar tácticas y planes de progresos para acrecentar el mejor trato por parte del personal de enfermería. (6)

Silva J., Ramón S., Palacios V. y Partezani R. Vergaray S., El objetivo del estudio fue relacionar las percepciones de los pacientes hospitalizados sobre la vigilancia de enfermería socio demográficamente hablando. Conclusión: los resultados indicaron que el personal de enfermería necesita tomar decisiones reflexivas para ir mejorando la atención, el hecho como percibe el paciente brindando un cuidado de alta eficacia. (28).

Masaquiza Gavidia, Lizeth Daniela nos habla de la Conocimiento sobre el cuidado humanizado indicando y basándole en la teoría Jean Watson con los usuarios ingresados al hospital San Vicente de paúl. Cuya teoría tiene como enfoque filosófico, el cuidado es de base moral y por parte de enfermería la ética profesional. El cuidado humanizado se da por una base moral del personal de salud, dirigidos a los pacientes, para satisfacer su calidad de vida. La misma que nos deja comprender los cuidados humanizados según la teoría antes mencionada, cuya metodología es el estudio con enfoque cuantitativo

obteniendo como resultados la mayoría el género masculino, ya que este prioriza al sujeto del cuidado los que expusieron que siempre lo tratan con cariño y amabilidad, lo que genera confianza al dialogo, respetan sus creencias religiosas y valores. (7)

Pablo Monje V. investigo sobre la experiencia de los hospitalizados en un C.S. se refleja en los cuidados humanizados que brindan los enfermeros y los factores involucrados. Utilizó una muestra de ciento setenta y un usuarios, para evaluar el trato dirigido a los pacientes internados en Chile. Hasta el momento no hay una referencia estadística lo que nos podría indicar el nivel del trato, en conclusión, se redacta la información a los cuidados que brinda enfermería día a día, lo que nos permite tener una información confiable ya que es de vivencia propia, esto ayudara al desenvolvimiento y motivación para brindar los cuidados. (8)

Pozo Portilla, Vanessa Estefanía manifestó con el tema El cuidado humanizado es esencial para una atención excelente de los pacientes internados, y se ha observado una deshumanización en el cuidado con los hospitalizados. Hay varios factores que contribuyen a esta problemática. La investigación actual en el hospital se enfoca en descubrir el papel del cuidado humanizado en el cuidado de los pacientes internados. Para ello, se empleó la metodología del modelo CAPSTONE con tres herramientas de análisis de datos. El cuestionario de niveles de conocimientos sobre cuidado humanizado se utiliza para evaluar la comprensión que guarda el profesional de la salud sobre el cuidado estandarizado. La Escala de Percepción de Conductas del Cuidado Humanizado es útil para mejorar la correspondencia entre el paciente y para ser más precisos, la enfermera y la disposición al cuidado. La lista de verificación de la práctica de cuidado humanizado de las enfermeras incluye ocho dimensiones del cuidado humanizado. (9)

En su investigación en Ecuador, Castillo R. buscó aplicó el cuestionario CARE-Q se utilizó y el equipo de enfermeras obtuvo información a través de un taller que tuvo como objetivo explicar el papel de las enfermeras, Resultó El 69,54% de los pacientes se mostraron insatisfechos con la atención de enfermería que recibieron; En la categoría de explicación y facilitación, el 51,49% de los usuarios calificó la atención como buena; En la categoría Confort, el 24,51% de los

pacientes dijo que las enfermeras nunca se acercaron a ellos y el 26,48% de los pacientes dijo que las enfermeras no hablaron con sus familiares para explicarles su condición médica. (10)

El estudio realizado por Nasheo, J. y Park J. del Hospital Seongna. examinó el impacto de las sesiones Satisfacción de los cuidadores con patrones de atención y servicios de atención específicos. La muestra estuvo compuesta por setenta pacientes del grupo experimental y setenta y cinco pacientes del grupo control, y se administraron cuestionarios sobre la calidad percibida de la atención y la satisfacción del paciente. Se mostró que las sesiones de atención dirigidas basadas en el modelo de atención fueron efectivas para mejorar las percepciones de la calidad de la atención y la satisfacción del paciente (25).

Ms. Gustavo Adolfo García Palomino dio a conocer mediante su investigación la percepción de cuidados ofrecidos por el personal de la salud a los pacientes que están internados en el nosocomio llamado Dr. José Rodríguez la importación de la indagación que fue emitida a través de un informe de criterios del personal de enfermería que trabajan intrahospitalariamente, siendo estos los partícipes primordiales ya que ellos otorgan los cuidados inmediatos y tiene una vigilancia permanente durante la estadía de los pacientes, haciendo como interrogante de como los otorgan, la investigación se realizó con aportes científicos en concordancia al tema la que se manifestó como interrogante ¿Cómo brindan el cuidado humanizado los profesionales de salud? De la misma manera se justificó del porque se realizaría dicha investigación, hacia qué tipo de público va dirigida y que beneficios se obtendría, se estableció una base teórica de cuidados, la cual va en relación a la ley orgánica de salud del Ecuador, el cual indica la protección y cuidado de pacientes con enfermedades infectocontagiosas. (11)

Sailema Rodríguez. Ubicación: Ambato, Ecuador. En su estudio sobre las acciones de las enfermeras que cuidan a los recién nacidos y las madres en el servicio de maternidad del Hospital Provincial General de Latacunga. En como interviene el o la enfermera/o fue medida como buena en el 70%, excelente en el 22% y regular en el ocho por ciento. Esta calificación demuestra la satisfacción de las madres en alojamiento conjunto, alcanzando un nivel medio del 23%. (29)

En el ámbito nacionales tenemos diversos estudios.

De acuerdo con la literatura internacional de la salud, en Perú se valora el cuidado humanizado, ya que la comunidad amplia observa los procedimientos del personal de salud y es crítica con la aplicación. Por lo tanto, es importante la comunicación entre paciente y enfermero, lo que contribuye a la calidad de los servicios a la comunidad hospitalaria. Para asegurar la calidad de los servicios, se realiza un estudio que evalúe los medios para mejorar la atención en recuperación de los pacientes. (12)

Mejia, D. y Rivera, O. en Investigaciones cuyo objeto fue determinar la satisfacción de los pacientes hospitalizados en el servicio de emergencia del hospital mencionado. La muestra consistió en 132 pacientes, a los que las investigadoras les aplicaron 11 encuestas modificadas según SERVQUAL. La principal conclusión indican que el veinte cinco por ciento de los pacientes considera admisible su satisfacción con el cuidado de enfermería, lo que indica que la gran totalidad (75%) desea mejoras en el cuidado de enfermería. (30).

Casio Rafael, realizó una investigación en el Hospital Nacional Alberto Savogal Thorogren. Los resultados mostraron que el 56% de los clientes percibió la atención humanística brindada por el personal de enfermería como moderadamente positiva, el 42% como positiva y el 2% como negativa. El 62% calificó positivamente la calidad de la atención, el 36% moderadamente positiva y el 2% negativa. En la categoría de preparación para la atención, el 56% la percibió como moderadamente positiva, el 41% como positiva y el 3% como negativa. En la categoría "Apertura", la comunicación entre enfermeras y pacientes, el 50% lo percibió de manera favorable, el 47% medianamente favorable y el 3% lo percibió de manera desfavorable. (8)

Como ya es conocimiento del personal de salud los cambios del trato y mejoras del tratamiento y estudio de las formas de relación paciente enfermero que hace una necesidad en el ámbito de estudio y proporcionando cambios metodológicos los mismos que hacen un aprendizaje experiencial, lo que hace lograr una atención de calidad.

Ayuda a optimizar el discernimiento de los expertos en salud, las mismas que realizan una incorporación de métodos y recursos los cuales ayudan al

aprendizaje, los que brindaran cuidados directos beneficiando la recuperación de los pacientes, y engrandece el desenvolvimiento profesional. (13)

La investigación realizada por Fernández Hospital Nacional Carlos Alberto Seguí Escobedo, cuyo estudio de enero de 2018 estuvo orientado a las relaciones y se centró en personas enfermas tratadas en servicios médicos y quirúrgicos. La conclusión es: 1) El 76% de los individuos atendidos en el Servicio de Emergencia, tienen una percepción regular del cuidado humanizado. Un 70% están en parte satisfechas. La satisfacción de los individuos enfermos que acuden al Servicio de Emergencia, está directamente relacionada con la percepción del Cuidado Humanizado, ya que ambas variables están relacionadas estadísticamente entre sí. (31)

Lozano, Se descubrió que el 61% De los pacientes encuestados, el 39% se mostró satisfecho con su atención, mientras que el 39% se mostró insatisfecho. Esto llevó a la conclusión de que existe una relación entre la atención humana y la satisfacción del paciente. En los ámbitos de tecnología y ciencia, el 51,2% se mostró insatisfecho. El género del paciente se asocia con la satisfacción con la atención (32)

Los hospitales en la actualidad humanizan la escasez que requiere los pacientes, ya que se evidencia una política de salud los cuales están enfocados a establecer reglas, normativas legales las cuales aseguran un buen trato al paciente. Se ha evidenciado que el ser humano es uno de los que requiere más cuidado al deterioro de su salud, los mismos que son brindados por el personal de salud capacitado al tema respecto los que hacen una estadía de adaptación, desenvolvimiento en los procesos de salud, y por ende se crea la necesidad y requerimiento del personal de enfermería los mismos que son participes de los cuidados en conjunto con la familia. (14)

Hoy en día los pacientes exigen el reconocimiento de sus deberes y derechos como un acto de dignidad para ser atendidos por el personal de salud, los que hacen q se sientan satisfechos por la atención.

Se sabe que el cuidado humanizado se convierte en una filosofía de vida para el profesional de enfermería y se le otorga como un procedimiento de valor



condicional y profesional que va de la mano con la conservación y autocuidado del porvenir diario lo que hace un lazo fuerte entre enfermero y paciente. (15)

Ganoza Albitres, Hallazgos de un estudio sobre satisfacción materna con el cuidado de sus recién nacidos en la unidad de cuidados intensivos neonatales del Hospital Terciario ESSALUD de Chimbote, Perú. Los resultados muestran que 92,0 madres están moderadamente satisfechas, sólo 8,0 madres están muy satisfechas y ninguna madre está insatisfecha. Por lo tanto, el 92,0% de las madres tiene una satisfacción moderada y el 8,0% de las madres tiene una satisfacción alta o baja en 27 dimensiones humanas. En el aspecto tecnocientífico el 84,0% de las madres mostró una satisfacción moderada, y en la dimensión ambiental el 84,0% de las madres mostró una satisfacción alta, seguido del 16,0% de las madres mostró una satisfacción moderada. (33)

De manera que el profesional enfermero normalmente prioriza el cuidado humano como necesidad el mismo que permite el cuidado que se otorga al usuario con la finalidad de conservar su salud. (16)

Islado Velásquez y Varas Melgarejo, respectivamente. En un estudio sobre la atención humanística y satisfacción de madres de recién nacidos ingresados en el servicio de neonatología del Hospital Regional Docente de Trujillo. Los resultados mostraron que el 47,1% de las madres recién nacidas hospitalizadas recibieron atención humana adecuada, el 42% recibió atención promedio y el 10,9% recibió atención inadecuada. Sin embargo, el 45,1% de las madres con recién nacidos hospitalizados reportaron alta satisfacción, el 44% satisfacción media y el 10,9% baja satisfacción. Además, el 38% de las madres de recién nacidos están hospitalizadas y reciben atención humana, por parte de enfermeras competentes están muy satisfechas. (34).

Francisco Rodríguez Alfaro. En su estudio sobre la Percepciones de atención humana y satisfacción de madres de recién nacidos en el servicio neonatal del Hospital Víctor Lazarte Echegaray de Trujillo, Perú. Se extrajeron las siguientes conclusiones: el 57,5% de los encuestados tuvo una buena calificación para la atención humana brindada por las enfermeras, pero el 42,5% tuvo una mala calificación para la satisfacción de las madres de los recién nacidos. El 53,75%

se mostró satisfecho con la atención de la enfermera y el 46,25% expresó insatisfacción (35).

La base teórica de esta indagación se dirige hacia la proposición de Jean Watson se basa en una relación de apoyo y confianza entre el cuidador y el paciente.

En la actualidad, la humanización del cuidado es un componente fundamental del trabajo de las enfermeras. No obstante, es evidente que en la realidad, este aspecto se descuida debido a diversos factores, como la gestión del establecimiento y las propias circunstancias del profesional de la salud. Este artículo identifica los componentes utilizando un enfoque multidisciplinar para crear un material para investigaciones futuras y/o para la creación de procedimientos y estándares de certificación que tengan como objetivo la humanización del cuidado.

En realidad, independientemente de los factores que contribuyen a la deshumanización del cuidado, se ha abordado este tema desde una perspectiva objetiva y procedimental, ignorando las necesidades y condiciones físicas, psicológicas y espirituales de la persona que recibe el cuidado.

La esencia de la enfermería es el cuidado, que consiste en actos transpersonales e intersubjetivos para la protección, mejora y preservación de la humanidad. Ayuda a las personas a comprender la enfermedad, el sufrimiento, el dolor, la existencia y les ayuda a lograr el autodomínio, el autoconocimiento y la autocuración. "Escala de Medición Transpersonal para el Cuidado Humano basada en la Teoría de Gene Watson" que incluye seis dimensiones.

La comunicación de relación enfermera-paciente permite a los pacientes conocer su estado de salud y conocer sus enfermedades mientras satisface las necesidades del paciente y su familia. Para lograrlo son esenciales la sensibilidad, la tolerancia, el altruismo y la unidad, que se refiere a la honestidad, el reconocimiento de la realidad y el compromiso con la verdad.

Cualidades del cuidador: Cualidades del cuidado brindado por un profesional de enfermería, su amabilidad, atención, cálida respuesta y comunicación efectiva. La satisfacción se refiere a las expectativas de atención del paciente. En otras palabras, debe haber una correlación entre los servicios que un paciente

deseaba o pretendía recibir y los servicios que realmente recibió. Esto depende de una variedad de factores que incluyen, entre otros, el tiempo de espera, la actitud del paciente, el entorno y la voluntad y capacidad del personal de enfermería para brindar atención (36).

La eficacia, la accesibilidad, la continuidad, la oportunidad, las habilidades y las cualidades del enfermero como la empatía, la amabilidad y el respeto son algunos de los factores que influirán en la satisfacción del usuario con un servicio. El paciente evaluará el servicio desde su punto de vista, expresando su satisfacción o insatisfacción con él. (37)

La primera dimensión es el "tratamiento" y representa las primeras características de la atención brindada por la enfermera, que incluyen: Privacidad, amabilidad, interés, paciencia y honestidad y valorar aspectos negativos relacionados con conductas impulsivas que provocan preocupación y ansiedad en el paciente (38).

La disponibilidad es el segundo aspecto de la satisfacción del paciente y se centra en el comportamiento del personal de enfermería. La atención oportuna y continua por parte de las enfermeras es un elemento eficaz. También se refiere a la calidad de los servicios, el personal y las instalaciones para una atención eficaz. También incluye elementos que ayudan a monitorear continuamente a los pacientes y brindar respuestas apropiadas y rápidas para prevenir problemas o satisfacer eficientemente las necesidades de los pacientes (38).

La continuidad de la atención es el tercer aspecto de la satisfacción del paciente y se define como continuidad de la atención. Esto incluye brindar información sobre el estado de salud del paciente, evaluar más a fondo a los pacientes asignados y brindar atención oportuna de acuerdo con las necesidades del paciente. El aspecto fundamental de la satisfacción del paciente es el resultado de un tratamiento que mejora su estado de ánimo, alivia inmediatamente el dolor, calma los miedos y la ansiedad, brinda tranquilidad y mantiene la comodidad y la higiene del paciente (39).

En cuanto a los cuidados de enfermería, estos juegan un papel crucial porque influyen directamente en la satisfacción del paciente, lo que da como resultado una buena imagen de la institución para otros pacientes.

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

##### 3.1.1 tipo de investigación:

Es no experimental incorpora la situación problemática del cuidado humanizado y la satisfacción del paciente para crear nuevos conocimientos. Describe la problemática de los fenómenos o hechos observables.

##### 3.1.3 Diseño o método de investigación:

Es de diseño correlacional, transversal, teniendo como objeto de estudio a los pacientes internados en el Hospital de Apoyo II Sullana. Este diseño fue propuesto para conocer los cuidados que recibieron y el nivel de satisfacción que tienen los usuarios. (17)

#### 3.2. Variables y operacionalización

##### 3.2.1. Variables:

**Variable independiente:** Cuidado humanizado de enfermería.

La relación entre la enfermera y el paciente

La comunicación satisface las insuficiencias de los pacientes y sus familias, al mismo tiempo que les permite conocer su estado de salud y aprender sobre sus enfermedades. Para lograrlo son esenciales la sensibilidad, la tolerancia, el altruismo y la unidad, que se refiere a la honestidad, el reconocimiento de la realidad y el compromiso con la verdad.

Habilidades, técnicas de la enfermera.

Se basa en la sistematización de los procesos de enfermería o asistencia bajo la responsabilidad de la enfermera.

Empatía.

Estabilidad emocional.

Comunicación verbal.

Comunicación escrita.

Compromiso con el aprendizaje continuo.

Pensamiento crítico.

Cualidades de hacer de la/el enfermera/o.

Cualidades de la entrega del cuidado del profesional de enfermería, esta es, su amabilidad, disponibilidad, trato cordial, comunicación efectiva.

Dar apoyo emocional: dar a conocer a como el paciente percibe la relación con el profesional de enfermería desde un lazo de confianza.

Dar apoyo físico: están inmersas en la relación de contacto físico respetuoso, lo q causa respuesta a la necesidad del acompañamiento, comodidad y confort del paciente.

**Variable dependiente:** Nivel de satisfacción

Que el servicio que reciba coincida con lo que esperaba o pretendía recibir depende de una variedad de factores, incluido el entorno, la actitud, el temperamento, la capacidad del personal de enfermería para brindar atención y los tiempos de espera. (36).

Dimensiones:

Trato. privacidad, amabilidad, interés, paciencia y honestidad.

Esta dimensión se enfoca en el desempeño de las enfermeras. La atención por una de ellas es un factor efectivo.

Continuidad del cuidado; se establece en función del cuidado ininterrumpido.

El paciente está contento con los resultados del tratamiento; los efectos del tratamiento mejoran el estado de ánimo del paciente, alivian el dolor de inmediato, calman y tranquilizan los miedos (39).

### **3.3. Población, muestra y muestreo**

#### **3.3.1. Población:**

El estudio involucró a 80 pacientes que estaban hospitalizados en el Hospital Apoyo II Sullana en setiembre.

### **3.3.2. Muestra:**

Realizándose en el Hospital de Apoyo II Sullana, en el servicio de Medicina, Cirugía, Maternidad. Los cuales brindaron información mediante dos cuestionarios relacionados con el cuidado humanizado y nivel de satisfacción de los beneficiarios en relación al cuidado recibido.

## **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.**

### **3.4.1. Técnica:**

- Se usó, la observación, considerándose un instrumento de recopilación de datos excelente. El tipo de información fue estructurado al establecer límites al espectador para acrecentar la exactitud y entereza del fenómeno de investigación.

- Se usó la entrevista, que se define como la destreza de escuchar activamente y de recibir información. También se utilizó. Además, es el método de interacción social porque es a través del diálogo que el investigador recopila los datos necesarios para su estudio.

### **3.4.2. Instrumentos:**

Esta investigación tuvo como fuente utilizada la recolección de datos a través de dos cuestionarios con los pacientes que fueron la principal índole de estudio, fueron dos, el primero cuestionario de percepción del cuidado enfermero (PCIE), que constó de 31 preguntas y el segundo para medir el nivel de satisfacción que constó de 22 preguntas, divididas en sus 4 dimensiones (8, 4, 3, y 7 respectivamente).

## **3.5 Procedimientos:**

Se solicitó la redacción de la autorización de la escuela de enfermería de la Universidad, se presentó ante la directora del Hospital de Apoyo II Sullana, ofreciéndome acceso y facilidades para completar la tesis. Además, se solicitó

el consentimiento informado adecuado para llevar a cabo la recolección de información y también se les manifestó que los resultados obtenidos sólo serán para fines investigativos.

### **3.6 Método de análisis de datos:**

La información adquirida de los pacientes hospitalizados se realizó mediante una recopilación de respuestas mediante dos cuestionarios de preguntas referentes al cuidado y el nivel de satisfacción del personal de enfermería, los mismos que serán de gran ayuda para la investigación.

### **3.9 Aspectos éticos:**

#### **. Autonomía**

Los pacientes deben ser tratados como personas autónomas.

Una persona autónoma manifiesta sus propósitos y actúa en concordancia.

Consentimiento informado por parte del paciente.

#### **. Beneficencia**

No hacer daño

Agrandar el beneficio y disminuir el riesgo

Beneficios por igual a los riesgos

Estimación de riesgos y beneficios

#### **. Justicia**

Asignación por igualdad de cargas y beneficios

Selección de pacientes.



#### IV.-RESULTADOS

Para dilucidar los resultados de esta investigación, se muestra a continuación las siguientes tablas ordenadas por los objetivos planteados:

**O1:** Determinar la relación entre la percepción del cuidado humanizado y el trato en usuarios hospitalizados en el Hospital de apoyo II Sullana.

##### Tabla N°01

Percepción del cuidado humanizado y el trato como dimensión del nivel de satisfacción.

			Correlaciones	
			Percepción	Trato
Rho de Spearman	Percepción	Coeficiente de correlación	1,000	,272*
		Sig. (bilateral)	.	,015
		N	80	80
	Trato	Coeficiente de correlación	,272*	1,000
		Sig. (bilateral)	,015	.
		N	80	80

\*. La correlación es significancia en el nivel 0,05 (bilateral).

La correlación de Rho de Spearman = 0,272 se encuentra a partir del resultado total. Esto demuestra una correlación moderada entre las variables estudiadas.

Criterio para tomar una decisión:

El valor p encontrado fue 0,015.

Decisión estadística: Se aceptó la hipótesis alterna y se rechazó la nula porque el valor de P es 0,015 y p es menos de 0,05.

La conclusión estadística es que existe una conexión directa entre cuidado humanizado y el trato como dimensión del nivel de satisfacción.

**O2:** Determinar la relación entre la percepción del cuidado humanizado y la disponibilidad en usuarios hospitalizados en el Hospital de apoyo II Sullana.

**Tabla N°02**

Percepción del cuidado humanizado y la disponibilidad como dimensión del nivel de satisfacción.

		<b>Correlaciones</b>	
			Percepción   Disponibilidad
Rho de Spearman	Percepción	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	.
		N	80
	Disponibilidad	Coeficiente de correlación	,373**
		Sig. (bilateral)	,001
		N	80

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

La correlación de Rho de Spearman = 0,373 se encuentra a partir del resultado total. Esto demuestra una correlación moderada entre las variables estudiadas.

Criterio para tomar una decisión:

El valor p encontrado fue 0,001.

Decisión estadística: Se aceptó la hipótesis alterna y se rechazó la nula porque el valor de P es 0,001 y p es menos de 0,05.

La conclusión estadística es que existe una conexión directa entre cuidado humanizado y la disponibilidad como dimensión del nivel de satisfacción.

**O3:** Determinar la relación entre la percepción del cuidado humanizado y la continuidad del cuidado en usuarios hospitalizados en el Hospital de apoyo II Sullana.

**Tabla N°03**

Percepción del cuidado humanizado y la continuidad como dimensión del nivel de satisfacción.

			<b>Correlaciones</b>	
			Percepción	Continuidad
Rho de Spearman	Percepción	Coeficiente de correlación	1,000	,282*
		Sig. (bilateral)	.	,011
		N	80	80
	Continuidad	Coeficiente de correlación	,282*	1,000
		Sig. (bilateral)	,011	.
		N	80	80

\*. La correlación es significancia en el nivel 0,05 (bilateral).

La correlación de Rho de Spearman = 0,282 se encuentra a partir del resultado total. Esto demuestra una correlación moderada entre las variables estudiadas.

Criterio para tomar una decisión:

El valor p encontrado fue 0,011.

Decisión estadística: Se aceptó la hipótesis alterna y se rechazó la nula porque el valor de P es 0,011 y p es menos de 0,05.

La conclusión estadística es que existe una conexión directa entre cuidado humanizado y la continuidad como dimensión del nivel de satisfacción.

**O4:** Determinar la relación entre la percepción del cuidado humanizado y el resultado del cuidado en usuarios hospitalizados en el Hospital de apoyo II Sullana.

**Tabla N°04**

Percepción del cuidado humanizado y el resultado como dimensión del nivel de satisfacción.

<b>Correlaciones</b>			Percepción	Resultado
Rho de Spearman	Percepción	Coeficiente de correlación	1,000	,247*
		Sig. (bilateral)	.	,027
		N	80	80
	Resultado	Coeficiente de correlación	,247*	1,000
		Sig. (bilateral)	,027	.
		N	80	80

\*. La correlación es significancia en el nivel 0,05 (bilateral).

La correlación de Rho de Spearman = 0,247 se encuentra a partir del resultado total. Esto demuestra una correlación moderada entre las variables estudiadas.

Criterio para tomar una decisión:

El valor p encontrado fue 0,027.

Decisión estadística: Se aceptó la hipótesis alterna y se rechazó la nula porque el valor de P es 0,027 y p es menos de 0,05.

La conclusión estadística es que existe una conexión directa entre cuidado humanizado y el resultado como dimensión del nivel de satisfacción.

**OG:** Determinar la relación entre la percepción del cuidado humanizado y el nivel de satisfacción en usuarios hospitalizados en el Hospital de apoyo II Sullana.

**Tabla N°05**

Percepción del cuidado humanizado y el nivel de satisfacción.

			<b>Correlaciones</b>	
			Percepción	Satisfacción
Rho de Spearman	Percepción	Coeficiente de correlación	1,000	,330**
		Sig. (bilateral)	.	,003
		N	80	80
	Satisfacción	Coeficiente de correlación	,330**	1,000
		Sig. (bilateral)	,003	.
		N	80	80

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

La correlación de Rho de Spearman = 0,330 se encuentra a partir del resultado total. Esto demuestra una correlación moderada entre las variables estudiadas.

Criterio para tomar una decisión:

El valor p encontrado fue 0,003.

Decisión estadística: Se aceptó la hipótesis alterna y se rechazó la nula porque el valor de P es 0,003 y p es menos de 0,05.

La conclusión estadística es que existe una conexión directa entre cuidado humanizado y el nivel de satisfacción.

## V. DISCUSIÓN

Como primer objetivo planteado, se denota, en la Tabla N° 1, que muestra una conexión directa entre cuidado humanizado y el trato como dimensión del nivel de satisfacción. Datos que coinciden con Girón quien encontró como resultados Debido a que el 48.97% de las usuarias expresan que no están satisfechas con el Considerando la atención humana brindada por el personal de enfermería, el 49.48% dijo no haber recibido atención oportuna y el 46.39% dijo no estar satisfecho con la atención brindada por el personal de enfermería. Se concluye que es necesario implementar estrategias y planes de mejora para aumentar la conciencia del personal sobre la atención adecuada al paciente (6).

Por ello, es importante que el profesional de salud mantenga el buen trato y mejore el tratamiento y estudio de las formas de relación paciente enfermero que hace una necesidad en el ámbito de estudio y proporcionando cambios metodológicos, los mismos que hacen un aprendizaje experiencial, brindando una atención de calidad.

En tanto a Según los resultados de la Tabla N° 2, se descubrió que existe una conexión directa entre el cuidado humanizado y la disponibilidad en los pacientes hospitalizados disponibilidad como dimensión del nivel de satisfacción, estos resultados se asemejan al estudio de Febres, cuyo estudio de corte transversal, observacional y descriptivo En una encuesta realizada en el Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo, el índice de satisfacción general de las consultas médicas ambulatorias fue del 60,3%. Las dimensiones de seguridad y empatía tuvieron un impacto significativo en los valores porcentuales, siendo la "satisfacción" de 86,8% y la "empatía" de 80,3%. Entre los usuarios insatisfechos, el 57,1% tuvo el mayor nivel de insatisfacción con aspectos específicos, seguido del aspecto de respuesta del servicio médico con un 55,5% los usuarios insatisfechos. (40).

Un indicador importante de la calidad médica es la satisfacción del usuario. La satisfacción del paciente después de una enfermedad u hospitalización es un indicador de la calidad de la salud. Brindar atención médica de calidad significa

brindar a los pacientes los mejores recursos, infraestructura y materiales para brindar la mejor calidad posible.

El tercer objetivo específico se muestra en la tabla N°3 que coexiste una conexión directa entre cuidado humanizado y la continuidad como dimensión del nivel de satisfacción, lo que se asemeja al estudio de Masaquiza Gavidia, quien habla de la Percepción sobre el cuidado humanizado indicando y basándose en la teoría Jean Watson cuya teoría tiene como enfoque filosófico, el cuidado es de base moral y por parte de enfermería la ética profesional, dirigidos a los pacientes, para satisfacer su calidad de vida. La misma que nos deja comprender los cuidados humanizados según la teoría antes mencionada, cuya metodología es el estudio con enfoque cuantitativo obteniendo como resultados que se prioriza al sujeto del cuidado, quienes expusieron que siempre lo tratan con cariño y amabilidad, lo que genera confianza al dialogo, respetan sus creencias religiosas y valores. (7)

El personal de salud en general valora la continuidad del paciente a los establecimientos de salud, a menudo se considera como un valor fundamental, mientras que muchos pacientes valoran al equipo de salud para coordinar e integrar su atención. Desafortunadamente, hay indicios de que la continuidad de la atención está disminuyendo, en un momento en que se evidencia las diferentes preocupaciones sobre su capacidad para brindar atención coordinada para el mayor número de pacientes con enfermedades y que en este caso, son pacientes hospitalizados. Por ello, es importante reconocer que la continuidad en el nivel de satisfacción en salud es un tema importante dentro de la atención médica.

La Tabla N°4 indica que existe una conexión directa entre el cuidado humanizado y el resultado como dimensión del nivel de satisfacción. Los hallazgos son similares a los de Castillo R., quien en su investigación encontró El 69,54% de los pacientes refirieron estar insatisfechos con su tratamiento. En la categoría “Explicación y Facilitación”, el 51,49% de los usuarios respondió que la atención fue buena. En la categoría “comodidad”, el 24,51% de los usuarios afirmó que la atención fue buena. El 26,48% de los pacientes refirió que las enfermeras no se acercaron a ellos y el 26,48% refirió que las enfermeras no se acercaron a ellos. Los familiares deberán explicar sus condiciones de salud (10)

Lo que indica que, a menor percepción de cuidado humanizado por parte del paciente, estos no se sentirán del todo recuperados, tendrán un bajo estado de ánimo e incluso los miedos aparecerán, por ello es muy importante tratar de mejorar el cuidado al paciente.

Para terminar, se tiene al objetivo general, cuyo resultado fue que coexiste una conexión inmediata entre el nivel de satisfacción y el cuidado humanizado. Los hallazgos son similares a los de Velarde del Río, quien afirma que en los servicios de salud, en los últimos años, la calidad de la atención y la satisfacción de los usuarios han adquirido cada vez más importancia. Por lo tanto, se propuso estudiar la correspondencia entre las percepciones de atención humana y la satisfacción del paciente en los servicios médicos y quirúrgicos de los hospitales peruanos. Se concluyó que coexiste una correlación significativa entre las percepciones de atención humana y la satisfacción del paciente con los servicios médicos y quirúrgicos en los hospitales regionales de la PNP Julia Pinto Manrique (41). En un estudio realizado en Juliaca, Aragón A. descubrió una relación positiva entre Satisfacción de los pacientes en las áreas médicas del Hospital Carlos Monge Medrano y la calidad de la atención brindada por el personal de enfermería. Esto se debe a que la mejora de la calidad de la atención ha aumentado la satisfacción del paciente (42). Además, este estudio tuvo como objetivo identificar y asociar las percepciones de los pacientes hospitalizados sobre variables sociodemográficas, médicas y duración del tratamiento. Silva J., Ramón S., Vergaray S., Palacios V., comparable al estudio realizado por Partezani R. Permanecer. Se utilizó como método de investigación el corte transversal cuantitativo y descriptivo. Conclusiones: Los 4.444 resultados demostraron que las enfermeras necesitan tomar decisiones reflexivas para mejorar la atención, la percepción del paciente y la prestación de una atención de calidad (28).

Esto se debe a las altas demandas de los pacientes, por lo que los profesionales médicos a menudo mecanizan la atención, ignoran la calidad de la atención y tratan a los pacientes como un grupo de características patológicas, lo que resulta en una mala calidad de la atención que reciben los pacientes con eso. Por otro lado, los pacientes estarán más satisfechos con los servicios prestados



en el hospital, como se observa en este estudio si sentía un cuidado humano y compasivo hacia su estado general.

## **VI. CONCLUSIONES:**

- La atención humanizada está directamente relacionada con el tratamiento como aspecto de satisfacción.
- La conclusión estadística es que existe una correspondencia directa entre la atención humanizada y la disponibilidad como dimensión de satisfacción.
- Coexiste una correspondencia continua entre el cuidado humanizado y la continuidad como dimensiones de la satisfacción.
- La conclusión estadística es que coexiste una correspondencia directa entre la atención humanizada y el resultado como aspecto de la satisfacción.
- La satisfacción está muy relacionada con la atención humana.

## **VII. RECOMENDACIONES:**

- Enviar los resultados a las enfermeras del Hospital de Apoyo II Sullana para que se informen sobre la percepción del cuidado humanizado en el área de hospitalización y para que las enfermeras puedan mejorar el cuidado humanizado.
- Se espera que el personal de enfermería del Hospital Apoyo II Surrana mejore la calidad de la atención humana a través de programas de actualización continua y desarrolle estrategias para garantizar la prestación de atención por parte del personal de enfermería.
- Asistir a las autoridades del Hospital de Apoyo II Slana en la implementación del plan para realizar talleres y capacitación continua sobre prácticas de cuidado humano con el fin de mejorar la atención brindada.
- Se recomienda que la unidad de capacitación del Hospital de apoyo II Sullana evalúe regularmente el nivel de satisfacción de los pacientes, ya que esto demuestra la calidad del cuidado que reciben los enfermeros.
- Se recomienda a las instituciones formadoras de enfermería centrarse en desarrollar, fortalecer e interiorizar el aspecto humanístico con la práctica y el desarrollo del cuidado humanizado y el trato digno al paciente.

## REFERENCIAS

1. Romero Massa Elizabeth, Contreras Méndez Inelda María, Moncada Serrano Anny. Relación entre cuidado humanizado por enfermería con la hospitalización de pacientes. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-75772016000100003&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772016000100003&lng=en). <https://doi.org/10.17151/hpsal.2016.21.1.3>.
2. Masaquiza Gavidia LD. Percepción sobre el cuidado humanizado según la teoría Jean Watson en pacientes ingresados al hospital San Vicente de paúl. 2022; Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/14052>.
3. Monje v. pablo, Miranda c. paulina, Oyarzün g. Jéssica, Seguel p. Fredy, flores g. Elizabeth. percepción del cuidado de enfermería humanizado desde la perspectiva de los usuarios hospitalizados. ciencia enferma [internet]. 2018 [citado el 5 de julio de 2023]; 24: 5. disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=s0717-95532018000100205&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0717-95532018000100205&lng=es). epub 25-sep-2018. <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-95532018000100205>.
4. Chavarro Artunduaga MA, Peña Buitrago EY. Cuidado de enfermería en pacientes de urgencias a través de la teoría del cuidado de Jean Watson. Rev. Navar. Medica [Internet]. 2019 Jul. 15 [cited 2023 Sep. 27];5(1):49-56. Available from: <https://journals.uninavarra.edu.co/index.php/navarramedica/article/view/196>
5. Bermejo HJ, Villacieros DM. El compromiso de la humanización en las instituciones sociosanitarias, 2013. Disponible en: <http://josecarlosbermejo.es/articulos/el-compromiso-de-la-humanizacion-en-las-instituciones-sociosanitarias>
6. Girón A. Percepción de las usuarias sobre calidad del Cuidado Humanizado que brinda el profesional de enfermería. Bio Scientia [Revista en internet]\* 2019 Abril- Mayo. [acceso 18 de enero del 2021]; 1(1). Disponible en: <http://revistas.usfx.bo/index.php/bs/article/view/161/136>.

7. Echevarría, H. Percepción del paciente sobre calidad del cuidado humanizado brindado por la enfermera en una Clínica-Lima. Cuidado y Salud. 2017. Obtenido de [eeplt.edu.pe/revista/index.php/Salud/article/view/52](http://eeplt.edu.pe/revista/index.php/Salud/article/view/52)
8. Casio Rafael. Percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, 2019 <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3204093>
9. Pozo, V. Cuidado humanizado como elemento fundamental en la atención de calidad de los pacientes hospitalizados en Medicina Interna del Hospital General San Vicente de Paul de Ibarra. Universidad de las Américas, Quito. 2023 <http://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/14760>.
10. Castillo R. El cuidado enfermero y la relación con la satisfacción de los pacientes de la unidad de recuperación en el postoperatorio inmediato del Hospital San Vicente de Paúl Ibarra. [tesis de maestría]. Ibarra – Ecuador: Universidad Técnica del norte; 2016. Disponible en: <https://1library.co/document/q2mlw2ry-enfermero-relacion-satisfaccionpacientes-recuperacion-postoperatorio-inmediato-hospital.html>
11. Amacifen, M., Bonilla, k., & Yupanqui, m. (2019). Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el área de observación del servicio de emergencias del hospital nacional. obtenido de repositorio institucional universidad nacional del callao: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/unac/4453>
12. Mastrapa YE, Lamadrid M del PG. Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2016 Dec 29 [cited 2019 Jul 19];32(4). Available from: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976/215>
13. Cestari VRF, Moreira TMM, Pessoa VLM de P, Florêncio RS, Silva MRF da, Torres RAM, et al. The essence of care in health vulnerability: a Heideggerian construction. Rev Bras Enferm [Internet]. 2017 Oct [cited 2019 Jul 20];70(5):1112-6. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672017000501112&lng=en&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672017000501112&lng=en&tlng=en)

14. Sharon D, Grinberg K. Does the level of emotional intelligence affect the degree of success in nursing studies? Nurse Educ Today [Internet]. 2018 May;64:21-6. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0260691718300583?via%3Dihub>
15. Oliveira KRE de, Trovo MM, Risso ACM da CR, Braga EM, Oliveira KRE de, Trovo MM, et al. The teaching approach on communicative skills in different teaching methodologies. Rev Bras Enferm [Internet]. 2018 Oct [cited 2019 Jul 29];71(5):2447-53. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672018000502447&lng=en&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018000502447&lng=en&tlng=en)
16. Tejada S, Ramirez EJ, Díaz RJ, Huyhua SC. Práctica pedagógica en la formación para el cuidado de enfermería. Enfermería Univ [Internet]. 2019 Jan 25 [cited 2019 Jul 18];16(1). Available from: <http://www.revista-enfermeria.unam.mx:80/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/577>
17. Gomes GC, Xavier DM, Pintanel AC, Farias DHR, Lunardi VL, Aquino DR. Meanings attributed by family members in pediatrics regarding their interactions with nursing professionals. Rev da Esc Enferm [Internet]. 2015 Dec [cited 2019 Jul 30];49(6):951-7. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S008062342015000600951&lng=en&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S008062342015000600951&lng=en&tlng=en)
18. Tavares MM e M, Coelho PTG, Lopes Thalyta Mariany Rego. Perception of the family on nursing assistance in an adult intensive therapy unit. Rev Enferm da UFPI [Internet]. 2019 Apr 7 [cited 2019 Jul 30];8(1):17-22. Available from: <https://ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/7445/pdf>
19. Murillo Pérez MA, López López C, Torrente Vela S, Morales Sánchez C, Orejana Martín M, García Iglesias M, et al. Percepción de las enfermeras sobre la comunicación con la familia de pacientes ingresados en un servicio de medicina intensiva. Enfermería Intensiva [Internet]. 2014 Oct 1 [cited 2019 Jul 20];25(4):137-45. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1130239914000728>
20. Guerrero R, Meneses M, De La Cruz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del

- Hospital Daniel Alcides Carrión. LimaCallao, 2015. Rev Enferm Hered [Internet]. 2016 Feb 20 [cited 2019 Jul 18];9(2):133. Available from: <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RENH/artic le/view/3017/2967>
21. Rojas Izquierdo, María Miladis, González Escalona ME. Las habilidades comunicativas en el proceso formativo del profesional de la salud. Educ Médica Super [Internet]. 2018 Apr 6 [cited 2019 Jul 18];32(3). Available from: <http://ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/1511/706>
  22. Hobson WL, Hoffmann-Longtin K, Loue S, Love LM, Liu HY, Power CM, et al. Active Learning on Center Stage: Theater as a Tool for Medical Education. MedEdPORTAL J Teach Learn Resour [Internet]. 2019 Jan 30 [cited 2019 Jul 18];15:10801. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31044155>.
  23. Doris Elida, Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico, Propós. represent. vol.7 no.1 Lima ene./abr. 2019 [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2307-79992019000100010#:~:text=El%20m%C3%A9todo%20fenomenol%C3%B3gico%20es%20la,m%C3%A1s%20all%C3%A1%20de%20la%20experiencia](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-79992019000100010#:~:text=El%20m%C3%A9todo%20fenomenol%C3%B3gico%20es%20la,m%C3%A1s%20all%C3%A1%20de%20la%20experiencia)
  24. Suarez Olarte MI, Huahuasoncco Vilca GY. Calidad de interrelación de la enfermera según peplau y satisfacción de pacientes quirúrgicos, servicio de cirugía hospital regional Honorio Delgado, Arequipa 2017 [Tesis de grado]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2017 [citado el 19 de enero de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/2433>.
  25. Nasheo J, Park J. The Effect of intentional Nursing Rounds Based on the Care Model on Patient`s Perceived Nursing Quality and their Satisfaction with Nursing Services. Korean Society of Nursing Science. 2018;: p. 1
  26. Ventocilla Martínez FA. Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el Servicio de Observación del Hospital de Emergencia Casimiro Ulloa 2015. Repos Tesis - UNMSM [Internet]. 2017 [citado el 18 de enero de 2022]; Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/6302>

27. Mejía Acuña DDS, Rivera Segura OS. Nivel de satisfacción sobre el cuidado enfermero de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente las Mercedes, 2016. Chiclayo, Perú: Universidad Señor de Sipán; 2016 [citado el 17 de enero de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/128>
28. Silva J, Ramón S, Vergaray S, Palacios V, Partezani R. Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público. *Enfermería Universitaria*. 2015; 12(2):80--87
29. Sailema Ortiz SE. Intervenciones que cumplen las enfermeras/os en el manejo del recién nacido y el grado de satisfacción de las madres en alojamiento conjunto, en el servicio de maternidad del Hospital Provincial General de Latacunga. [Tesis de Licenciatura]. Ambato – Ecuador: Repositorio Digital UTA, Universidad Técnica de Ambato; 2014. [acceso 22 de diciembre de 2019]. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/7969/1/Sailema%20Ortiz%2c%20Silvia%20Elizabeth.pdf>
30. Mejía D, Rivera O. Nivel de Satisfacción sobre el Cuidado Enfermero de los pacientes atendidos en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes. Chiclayo: 2016.
31. Fernández M. Relación entre la percepción del cuidado humanizado y la satisfacción d la persona enferma, Servicio Emergencia H.N.C.A.S.E. Arequipa.; 2017.
32. Sánchez P. Cuidado humanizado del profesional de enfermería y satisfacción del paciente post operado del servicio de cirugía, Hospital Nacional Hipólito Unanue. [tesis]. Lima- Perú: Universidad Inca Garcilaso de la Vega.; 2018. Disponible en [http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3577/TESIS\\_PATRICIA%20BIBIANA%2c%20SANCHEZ%20HILARIO.pdf?sequence=2&isAllowed=](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3577/TESIS_PATRICIA%20BIBIANA%2c%20SANCHEZ%20HILARIO.pdf?sequence=2&isAllowed=)
33. Ganoza Alvitres YV. Nivel de satisfacción de las madres en el Cuidado de Enfermería del recién nacido en el Hospital III Essalud de Chimbote. [Tesis de Segunda Especialidad]. Chimbote – Perú, Universidad Nacional de Trujillo; 2017. [acceso 11 de enero de 2020]. Disponible



en:<http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/14438/2E%20475.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

34. Yslado Velásquez YY, Varas Melgarejo SJ (2018). Cuidado Humanizado de Enfermería y satisfacción de las madres de recién nacidos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital Regional Docente de Trujillo. [Tesis de Licenciatura]. Trujillo – Perú, Universidad Nacional de Trujillo; 2018.
35. Rodríguez Alfaro, CG. Percepción del cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de la madre del recién nacido del servicio de neonatología, Hospital Víctor Iazarte Echeagaray. [Tesis de Especialidad]. Trujillo – Perú, Universidad Nacional de Trujillo; 2018
36. Alvis T., Moreno M., Muñoz S. Experiencia de recibir un cuidado de enfermería humanizado en un servicio de hospitalización. En: El arte y la ciencia del cuidado. Bogotá: Unibiblos, 2015.
37. Laurente Y., Quispe Y. Cuidados de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes pos operados de apendicitis aguda en el Servicio de Cirugía Hospital II Carlos Tuppa García Godos. [Tesis de especialidad]. Callao – Perú: Universidad Nacional del Callao., 2018. Disponible en: <https://1library.co/document/zlg37gly-cuidados-enfermeria-satisfaccionpacientes-ependicitis-servicio-garcia-ayacucho.html>.
38. Del Campo S, Fiorella L. Nivel de satisfacción del paciente post operado sobre la atención de enfermería en la Clínica Centenario Peruano Japonesa, Lima, 2021. Universidad Privada Norbert Wiener; 2021. [citado 20 de abril de 2022] Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/4688>
39. Siccha del Campo L. Nivel de satisfacción del paciente post operado sobre la atención de enfermería en la Clínica Centenario Peruano Japonesa, Lima, 2021. Universidad Privada Norbert Wiener; 2021. [citado 20 de abril de 2022] Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/4688>
40. Febres-Ramos Richard J., Mercado-Rey Miguel R.. Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2020 Jul [citado 2023 Dic 10] ; 20( 3 ): 397-403. Disponible en:

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2308-05312020000300397&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000300397&lng=es). <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i3.3123>.

41. Velarde Del Rio PM. Percepción del cuidado humanizado y el nivel de satisfacción en pacientes hospitalizados de medicina y cirugía en un hospital peruano. Rev Peru Med Integrativa. 2022; 7(1):28-33.
42. Aragón Quispe AM. Calidad de cuidado enfermero y nivel de satisfacción del paciente del servicio de Medicina del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2015 [Tesis de grado]. Juliaca: Universidad Peruana Unión; 2015 [citado el 16 de enero de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/114>

## ANEXOS

### Cuadro de operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala
Cuidado humanizado	Es la esencia de la enfermería y consiste en actos transpersonales destinados a proteger, mejorar y preservar la humanidad del personal de enfermería, y es así como la enfermería adquiere dimensiones profundas más allá de la aplicación de la tecnología, los cuidados programados o la enfermería. Aceptar citas, llevarse bien con los demás, compartir sus sentimientos y emociones, acompañar, apoyar y mantener una comunicación eficiente y eficaz con las personas relevantes para el ejercicio profesional.	Es la percepción del paciente acerca del cuidado que se le brinda por parte del profesional, lo cual se ha medido por un cuestionario de 31 ítems, acerca de la Percepción de los comportamientos de cuidado humanizados en Enfermería. Está dividido las 3 dimensiones las cuales son: cualidades del hacer de enfermería, apertura a la comunicación enfermera(o)-paciente y disposición para la atención.	Cualidades del hacer de enfermería	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Amabilidad</li> <li>➤ Comunicación</li> <li>➤ Tranquilidad</li> <li>➤ Confianza</li> <li>➤ Respeto</li> <li>➤ Tiempo de atención</li> <li>➤ Facilidad de dialogo</li> <li>➤ Explicación de procedimientos</li> <li>➤ Claridad de respuesta</li> <li>➤ Información eficiente</li> </ul>	Nominal
			Apertura de comunicación enfermera(o)-paciente	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Interés</li> <li>➤ Atención oportuna</li> <li>➤ Expresión de sentimientos</li> <li>➤ Identificación de necesidades</li> </ul>	
			Disposición para la atención	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Amabilidad</li> <li>➤ Comunicación</li> <li>➤ Tranquilidad</li> <li>➤ Confianza</li> <li>➤ Respeto</li> </ul>	
Satisfacción del paciente	Es una cuestión de valoración subjetiva del éxito alcanzado con el servicio y tratamiento proporcionado, ya que aquí se utilizan componentes que tienden a centrarse en una eficacia parcial y disminuida. Por lo que se considera como un indicador esencial que se enfoca más en las percepciones y reacciones que en criterios y objetivos específicos.	Es el cumplimiento de las necesidades hacia el paciente, logrando en ellos una satisfacción y será medido a través de un cuestionario de 22 ítems, divididas en 4 dimensiones: de trato, de disponibilidad, de continuidad del cuidado y de resultados del cuidado.	Trato	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Comprensión</li> <li>➤ Paciencia</li> <li>➤ Atención buena y precisa</li> <li>➤ Orientación</li> <li>➤ Atención en la conversación</li> <li>➤ Amistosas o amigables</li> <li>➤ Privacidad</li> </ul>	Nominal
			Disponibilidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Educación</li> <li>➤ Higiene</li> <li>➤ Alimentación</li> <li>➤ Necesidades fisiológicas</li> </ul>	
			Continuidad del cuidado	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Valoración</li> <li>➤ Cuidados de enfermería</li> <li>➤ Enfermera continua</li> </ul>	
			Resultado del cuidado	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Comodidad</li> <li>➤ Tranquilo y relajado</li> </ul>	

## Percepción del cuidado humanizado y nivel de satisfacción en usuarios hospitalizados en el Hospital de apoyo II Sullana

El propósito del presente trabajo de investigación es conseguir información para determinar la relación entre percepción del cuidado humanizado y nivel de satisfacción en usuarios hospitalizados.

### INSTRUCCIONES

Estimada (o) usuaria(o):

A continuación, se realizarán unas preguntas y Ud. responderá lo que crea correcto, aquí no hay respuestas correctas o incorrectas:

### CUESTIONARIO DE PERCEPCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA (PCIE)

Nº	PREGUNTAS	NUNCA 1	CASI NUNCA 2	A VECES 3	CASI SIEMPRE 4	SIEMPRE 5
1	¿Se preocupaba por ser cómo se encontraba incluso cuando a situación más grave ya había pasado?					
2	Aunque no era su enfermera de referencia en ese turno ¿se preocupaba por su situación?					
3	¿Acudía a comprobar cómo estaba usted, aunque no la hubiera llamado?					
4	¿Le atendió con rapidez cuando la llamó?					
5	¿Considera que la enfermera le dedicó el tiempo adecuado que usted necesita?					
6	¿Le dijo como avisar si necesitaba algo tenía algún problema?					
7	¿Se mostró dispuesta a aclararle las dudas que le surgieron durante el ingreso?					
8	¿Intento tranquilizarle dándole la información que usted necesitaba en un momento dado?					
9	¿Le dio ánimos cuando los necesitaba?					
10	¿Le dedico momentos y/o espacios para hablar sobre temas que le preocupan o interesan sobre su proceso, con usted y/o su familia?					
11	¿Ha sentido que la enfermera en algún momento ha tratado de ponerse en su lugar para comprender la situación por la que usted estaba pasando?					
12	¿Utilizó la enfermera un lenguaje comprensible para dirigirse a usted?					
13	¿Se ha sentido acompañado por la enfermera, o durante su estancia hospitalaria?					
14	¿Se sentó cerca de usted para hablar?					
15	¿Se sintió reconfortado cuando lo necesitó?					
16	¿Le atendió con delicadeza?					

17	¿Le ofreció una taza de té o café, zumo, una revista, etc, o le preguntó si necesitaba algo?					
18	¿Estuvo atenta para administración la medicación cuando tuvo dolor?					
19	¿Procuró que el entorno de la habitación fuera confortable, para facilitar comodidad y descanso?					
20	¿Le tuvo en cuenta, haciéndole preguntas y escuchándole? (sobre su proceso, sus gustos, sus costumbres, etc.).					
21	¿Realizó otro tipo de acciones para disminuir el dolor, la fiebre, la inflamación, vómitos, (...) cuando la medicación no era efectiva o no era posible proporcionarle más medicación?					
22	¿Procuró preservar su intimidad durante el aseo?					
23	¿Le enseñó algunas pautas (cómo tomar la medicación, dieta, ejercicio, etc.) para prevenir la recaída de la enfermedad o para llevar un manejo de la enfermedad adecuado en su domicilio?					
24	¿Se encargó de coordinar las actividades del resto de profesionales (médicos, trabajadores sociales, auxiliares, celadores) para que se le administrara una atención apropiada?					
25	¿Supo cómo actuar en cada momento?					
26	¿Cree que la enfermera tomó sus propias decisiones para cuidarle mejor?					
27	¿Procuró que su familia participara en su cuidado, enseñándoles lo necesario de cara al alta?					
28	¿Tuvo en cuenta a su familia y su situación durante el ingreso, cuidando también de ellos de alguna manera?					
29	¿Considera que la enfermera fue sincera con usted durante su proceso de enfermedad?					
30	¿Procuró preservar su intimidad al darle información delicada?					
31	¿Fue amable con usted en su ingreso en el hospital?					

En el siguiente cuestionario considere las siguientes alternativas y responda según usted crea conveniente:

**Siempre (4) Casi siempre (3) A veces (2) Nunca (1)**

N		Siempre	Casi Siempre	A veces	Nunca
	<b>TRATO</b>				
1	Las enfermeras son amables en el trato que le proporcionan				
2	Las enfermeras lo entienden o comprenden cómo se siente				
3	Las enfermeras muestran paciencia cuando le proporcionan cuidados				
4	La atención que le proporcionan las enfermeras es buena y precisa				
5	Cuando la enfermera le orienta utiliza un lenguaje claro y sencillo				
6	Las enfermeras le ponen atención cuando conserva con ellas				
7	Las enfermeras son amistosas o amigables con usted				
8	Las enfermeras le proporcionan privacidad al realizar algún procedimiento				
	<b>DISPONIBILIDAD</b>				
9	La enfermera le enseña cómo cuidarse usted mismo en el hospital				
10	La enfermera le ayuda a bañarse cuando lo necesita				
11	La enfermera le ayuda a comer cuando lo necesita				
12	La enfermera le ayuda a ir al baño o le ponen cómodo cuando lo necesita				
	<b>CONTINUIDAD DEL CUIDADO</b>				
13	Las enfermeras durante el turno valoran sus necesidades				
14	Las enfermeras les proporcionan los cuidados que usted necesita				
15	Las enfermeras saben lo que necesita sin tener que decírselo a cada una de ellas				
	<b>RESULTADO DEL CUIDADO</b>				
16	Las enfermeras lo hacen sentir cómodo y le alivian el dolor				
17	Las enfermeras lo hacen sentir tranquilo y relajado				
18	Las enfermeras lo hacen sentir seguro al ayudarlo de aliviarlo de algún problema				
19	Recibió información sobre cada procedimiento después de la cirugía				
20	La enfermera le orienta acerca de cómo cuidarse durante su estancia en el hospital				
21	La enfermera le enseña cómo cuidarse por usted mismo cuando vaya a casa				
22	Considera que la orientación le ha facilitado la recuperación después de la cirugía				

**GRACIAS POR SU COLABORACIÓN**

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

Piura, 05 de octubre de 2023

**OFICIO N°139-2023-UCV-VA-P12-F02/CCP**

**Dra. MARÍA EUGENIA GALLOZA PALACIOS**  
Directora de Hospital II-2 de Sullana.

**SOLICITO: Permiso para el desarrollo de instrumento de tesis,**

---

Tengo el agrado de saludarlo cordialmente a nombre de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Cesar vallejo –Piura, y al mismo tiempo conocedores de su alto espíritu de apoyo a la formación de estudiantes, se informa que el estudiante, **RODRIGUEZ MAZA JEFFERSON XAVIER** (del X ciclo de Enfermería), tienen como objetivo el desarrollo de la tesis **"Percepción del cuidado humanizado y nivel de satisfacción en usuarios hospitalizados en el Hospital de apoyo II Sullana"**.

Motivo por el cual se solicita el permiso respectivo, para que el estudiante en mención tenga acceso en aplicar el instrumento para su tesis la cual será una entrevista que consta de 10 preguntas dirigida a los pacientes hospitalizados en los servicios de medicina, cirugía y maternidad.

Reiterando nuestro más sincero agradeciendo, quedo de Usted.

Atentamente;



Mg. Clarisa Gómez Romero  
Jefa de escuela Profesional de Enfermería  
Universidad Cesar Vallejo-Piura



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



Sullana, 18 de Octubre del 2023

**OFICIO N.º 2899-2023/GOB.REG.PIURA-DRSP-HAS-430020161-430020168**

**SR. RODRIGUEZ MAZA JEFFERSON XAVIER**  
**UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO - FILIAL PIURA**



**SUNTO : PROVEIDO FAVORABLE DE EJECUCIÓN DE PROYECTO.**  
**REF : OFICIO N° 139-2023-UCV-VA-P12-F02/CCP**

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

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

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

Atentamente.

GOBIERNO REGIONAL PIURA  
HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA  
Mg. María Eugenia Gajardo Palacios  
DIRECTORA EJECUTIVA  
CMP 2018-INE 22018

MEGP/JEAA/dabc.

Av. Santa Rosa s/n- Sullana  
Teléfono (073)490142



**“PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO Y NIVEL DE SATISFACCIÓN EN USUARIOS HOSPITALIZADOS  
EN EL HOSPITAL DE APOYO II SULLANA”**

**FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: GUÍA DE PAUTAS**

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20				Regular 21 - 40				Buena 41 - 60				Muy Buena 61 - 80				Excelente 81 - 100				OBSERVACIONES
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
<b>ASPECTOS DE VALIDACION</b>		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado																			90		
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables																			92		
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación																		90			
4. Organización	Existe una organización lógica entre sus ítems																			94		
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad.																			95		

**“PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO Y NIVEL DE SATISFACCIÓN EN USUARIOS HOSPITALIZADOS  
EN EL HOSPITAL DE APOYO II SULLANA”**

**FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: GUÍA DE PAUTAS**

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20				Regular 21 - 40				Buena 41 - 60				Muy Buena 61 - 80				Excelente 81 - 100				OBSERVACIONES
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
ASPECTOS DE VALIDACION		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado																80					
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables																	84				
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación																		92			
4. Organización	Existe una organización lógica entre sus ítems																		90			
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad.																			94		



6. Intencionalidad	Adecuado para valorar las dimensiones del tema de la investigación																		95	
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos-científicos de la investigación																		92	
8. Coherencia	Tiene relación entre las variables e indicadores																		94	
9. Metodología	La estrategia responde a la elaboración de la investigación																		90	

INSTRUCCIONES: Este instrumento, sirve para que el EXPERTO EVALUADOR evalúe la pertinencia, eficacia del Instrumento que se está validando. Deberá colocar la puntuación que considere pertinente a los diferentes enunciados.

Sullana, 15 de noviembre de 2023.



Mgtr.: *Julisse M. Sorache Lopez*  
 DNI: *40671573*  
 Teléfono: *Mag. Gestión del Cuidado de Enfermería*  
 E-mail: *sorache.marcello31@gmail.com.*

**“PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO Y NIVEL DE SATISFACCIÓN EN USUARIOS HOSPITALIZADOS  
EN EL HOSPITAL DE APOYO II SULLANA”**

**FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: GUÍA DE PAUTAS**

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20				Regular 21 - 40				Buena 41 - 60				Muy Buena 61 - 80				Excelente 81 - 100				OBSERVACIONES
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
<b>ASPECTOS DE VALIDACION</b>		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado																		90			
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables																			92		
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación																			91		
4. Organización	Existe una organización lógica entre sus ítems																			91		
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad.																			94		

6.Intencionalidad	Adecuado para valorar las dimensiones del tema de la investigación																				84		
7.Consistencia	Basado en aspectos teóricos-científicos de la investigación																					92	
8.Coherencia	Tiene relación entre las variables e indicadores																				89		
9 Metodología	La estrategia responde a la elaboración de la investigación																						97

INSTRUCCIONES: Este instrumento, sirve para que el EXPERTO EVALUADOR evalúe la pertinencia, eficacia del Instrumento que se está validando. Deberá colocar la puntuación que considere pertinente a los diferentes enunciados.

Piura, 22 de noviembre de 2023.



**Karla de Jesús Patacios Nawamre**  
ENFERMERA ESPECIALISTA  
EN CENTROS QUÍMICO  
C.E.P. 62820 R. N° 024377

Mgtr.: Karla de Jesús Patacios Nawamre  
DNI: 44808283  
Teléfono: 957419519  
E-mail: [Kpataciosnawamre@gmail.com](mailto:Kpataciosnawamre@gmail.com)

**“PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO Y NIVEL DE SATISFACCIÓN EN USUARIOS HOSPITALIZADOS  
EN EL HOSPITAL DE APOYO II SULLANA”**

**FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: GUÍA DE PAUTAS**

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20				Regular 21 - 40				Buena 41 - 60				Muy Buena 61 - 80				Excelente 81 - 100				OBSERVACIONES
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
ASPECTOS DE VALIDACION		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado																			90		
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables																			92		
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación																			94		
4. Organización	Existe una organización lógica entre sus ítems																			95		
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad.																			90		

6.Intencionalidad	Adecuado para valorar las dimensiones del tema de la investigación																			92	
7.Consistencia	Basado en aspectos teóricos-científicos de la investigación																			95	
8.Coherencia	Tiene relación entre las variables e indicadores																			93	
9.Metodología	La estrategia responde a la elaboración de la investigación																			96	

INSTRUCCIONES: Este instrumento, sirve para que el EXPERTO EVALUADOR evalúe la pertinencia, eficacia del Instrumento que se está validando. Deberá colocar la puntuación que considere pertinente a los diferentes enunciados.

Sullana, 08 de noviembre de 2023.

  
-----  
Mg. Víctor L. Sobrevilla Navarero  
Enfermero Especialista  
V. ANE 23007 RMA 01153  
CEP 81552  
Ministerio Gestión de los  
servicios de Salud

Mgtr.: Víctor Luis Sobrevilla Navarero  
DNI: 48327502  
Teléfono: 983994012  
E-mail: navarero.cic@gmail.com





**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, PULACHE HERRERA CARMEN MARIELA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "Percepción del cuidado humanizado y nivel de satisfacción en usuarios hospitalizados en el Hospital de apoyo II Sullana.", cuyo autor es RODRIGUEZ MAZA JEFFERSON XAVIER, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 18.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

PIURA, 30 de Noviembre del 2023

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
PULACHE HERRERA CARMEN MARIELA <b>DNI:</b> 40362180 <b>ORCID:</b> 0000-0002-5829-4422	Firmado electrónicamente por: CPULACHEH el 24- 01-2024 08:29:27

Código documento Trilce: TRI - 0675017