



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
usuario externo del servicio de emergencia del Hospital
Marino Molina Scippa- EsSalud, 2021**

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

AUTORA:

Morales Villanueva, Gladis (ORCID: 0000-0003-3683-9126)

ASESOR:

Dr. Quinteros Gómez, Yacov Mario (ORCID: 0000-0003-2049-5971)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Calidad de Prestaciones Asistenciales y gestión del riesgo en salud.

LIMA – PERÚ

2022

Dedicatoria

El presente trabajo es el sacrificio que la vida nos pone delante, desafíos muy duros que debemos atravesar para poder enfrentar la siguiente etapa. Continúa a pesar de que todos esperen que abandones. Es la decisión de seguir adelante. A toda mi familia que hicieron que este trabajo fuese posible.

Agradecimientos

Dicen que los docentes más estrictos adquieren mejores resultados en sus alumnos, ya que parten del supuesto de que los estudiantes tienen potencial para realizar trabajos sobresalientes y que solo hay que guiarlos para que lo logren. A todos ellos mi profundo agradecimiento.

A mi asesor de tesis, Dr. Quinteros Gómez, Yacov Mario.

A mi sobrina, colega, Jackeline Marisol Zevallos Morales, a mi sobrino Jesús Miguel Zevallos Morales por su apoyo incondicional.

INDICE DE CONTENIDO

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimientos	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	32
3.1 Tipo y diseño de Investigación	32
3.2. Variable y operacionalización	
3.3. Población muestra y muestreo	37
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	38
3.5. Método de análisis de datos	41
IV. RESULTADOS	43
V. DISCUSIÓN	56
VI. CONCLUSIONES	63
VII. RECOMENDACIONES	64
REFERENCIAS	65
ANEXOS	71

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Criterio de Análisis de confiabilidad y validez de un cuestionario	40
Tabla 2. Interpretación del coeficiente de correlación de Spearman	42
Tabla 3. Distribución de frecuencias según Fenomenológico	43
Tabla 4. Distribución de frecuencias según Interacción	44
Tabla 5. Distribución de frecuencias según Científica	45
Tabla 6. Distribución de frecuencias según Necesidades humanas	46
Tabla 7. Distribución de frecuencias según Cuidado Humanizado de Enfermería	47
Tabla 8. Distribución de frecuencias según Humana	48
Tabla 9. Distribución de frecuencias según Oportuna	49
Tabla 10. Distribución de frecuencias según Segura	50
Tabla 11. Distribución de frecuencias según Satisfacción del usuario	51
Tabla 12. Correlación Rho de Spearman entre cuidado humanizado y satisfacción del usuario	52
Tabla 13. Correlación Rho de Spearman entre la dimensión fenomenológica y la dimensión humana	53
Tabla 14. Correlación Rho de Spearman entre dimensión científica y seguridad del usuario	54

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Distribución del porcentaje según dimensión fenomenológico del cuidado humanizado de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- EsSalud, 2021	43
Figura 2. Distribución del porcentaje según dimensión interacción del cuidado humanizado de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- EsSalud, 2021	44
Figura 3. Distribución del porcentaje según dimensión científica del cuidado humanizado de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- EsSalud, 2021	45
Figura 4. Distribución del porcentaje según dimensión necesidades humanas del cuidado humanizado de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- EsSalud, 2021	46
Figura 5. Distribución del porcentaje cuidado humanizado de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- EsSalud, 2021	47
Figura 6. Distribución del porcentaje según la dimensión humana de satisfacción del usuario del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa - EsSalud, 2021	48
Figura 7. Distribución del porcentaje según la dimensión oportuna de satisfacción del usuario del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa - EsSalud, 2021	49
Figura 8. Distribución del porcentaje según la dimensión segura de satisfacción del usuario del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- EsSalud, 2021	50
Figura 9. Distribución del porcentaje de satisfacción del usuario del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- EsSalud, 2021	51

RESUMEN

Los cuidados de enfermería en el servicio de emergencia, se debería brindar de forma oportuna en situaciones de emergencia, puesto que existe una amenaza para la vida. En el Hospital Marino Molina, servicio de emergencia, se percibió que el profesional de enfermería está dejando de ofrecer un cuidado humanizado al usuario, dado que no hay amabilidad, empatía, respeto, interacción, ni saludo a éste, en el presente estudio científico el objetivo fue determinar la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- EsSalud, 2021. Metodología descriptiva, nivel correlacional, población 90 usuarios, muestra total de 90 usuarios; Resultados fueron que el 43% de usuario externo consideró que el cuidado humanizado de enfermería fue medio, bajo 30% y 27% alto; en satisfacción del usuario igual, se halló similitud en ambas variables. En dimensiones: fenomenológica del cuidado humanizado de enfermería 39% medio, 31% bajo y 30% alto, dimensión humana de satisfacción del usuario se obtuvo 35% medio, bajo 35%, alto 28%. Hipótesis general con prueba de Spearman, valor $p=0.026$ menor de 0.05, valor 0.300, se encontró una relación en ambas variables, hipótesis específica 3, valor $p=0.005$ menor a 0.05, $r= 0,296$ correlación positiva moderada se halló que existe relación entre las necesidades humanas y oportuna del usuario. Se concluyó que existe relación entre el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- EsSalud, 2021 y a mayor cuidado humanizado mayor satisfactorio del usuario. en la estadística descriptiva se comprobó un ligero predominio el 37% de los encuestados que consideraron de nivel alto en la dimensión necesidades humanas del cuidado humanizado de enfermería, esto debido a que los profesionales de enfermería poco o nada dan importancia a la conceptualización de Maslow, teoría de las necesidades humanas y a Jean Watson, aseveró se debe realizar respetando la dignidad humana y de esta manera elevar la percepción de los usuarios.

Palabras clave: Deshumanización, fenomenológico, necesidades humanas, oportuna.

ABSTRACT

Nursing care in the emergency service should be provided in a timely manner in emergency situations, since there is a threat to life. In the Marino Molina Hospital, emergency service, it was perceived that the nursing professional is ceasing to offer humanized care to the user, since there is no kindness, empathy, respect, interaction, or greeting to the user, in the present scientific study the The objective was to determine the relationship between humanized nursing care and the satisfaction of the external user of the emergency service of the Hospital Marino Molina Scippa-EsSalud, 2021. Descriptive methodology, correlational level, population 90 users, total sample of 90 users; Results: 43% of external users considered that humanized nursing care was medium, 30% low and 27% high; in equal user satisfaction, similarity was found in both variables. In dimensions: phenomenological of humanized nursing care 39% medium, 31% low and 30% high, human dimension of user satisfaction 35% medium, low 35%, high 28% was obtained. General hypothesis with Spearman test, value $p=0.026$ less than 0.05, value 0.300, a relationship was found in both variables, specific hypothesis 3, value $p=0.005$ less than 0.05, $r= 0.296$ moderate positive correlation, it was found that there is a relationship between the user's human and timely needs. It was concluded that there is a relationship between humanized nursing care and satisfaction of the external user of the emergency service of the Hospital Marino Molina Scippa-EsSalud, 2021 and the greater the humanized care, the greater the satisfaction of the user. In the descriptive statistics, a slight predominance of 37% of the respondents who considered a high level in the human needs dimension of humanized nursing care was verified, this is due to the fact that nursing professionals give little or no importance to Maslow's conceptualization , theory of human needs and Jean Watson, asserted it should be enhanced respecting human dignity and thus raise the perception of users.

Keywords: Dehumanization, phenomenological, human needs, timely.

I. INTRODUCCIÓN

La salud universal consiste en garantizar que todos los individuos y comunidades puedan ingresar a establecimientos de salud. La Organización Mundial de Salud (OMS) tiene la meta mejorar y conservar la salud poblacional, con un adecuado diagnóstico de brechas de infraestructura recursos humanos y equipamiento del sistema sanitario a partir de sus expectativas sobre la atención en salud; En el Perú tiene un alto grado de fragmentación, segmentación, inequidad, desigualdad y de parte de las industrias farmacéuticas el mercantilismo, la inversión, financiación del estado mal ejecutada por los gobiernos locales, deficiente infraestructura y la escasez de personal de salud. El nosocomio Marino Molina Scippa, nivel 1 Red Desconcentrada Sabogal EsSalud, cuenta con una población asegurada de 127,470 personas adscritos, es un establecimiento de referencia desde Comas, Carabayllo, Ancón, Puente Piedra y Canta (unidad de estadística de Hospital Marino Molina S) Los Hospitales aún se encuentran sobresaturados, en especial las áreas críticas y los servicios de emergencia. La humanización es un concepto que se puede aplicar a cualquier aspecto del cuidado; en las instituciones son frecuentes las quejas por fallas en el cuidado y condiciones deshumanizantes, en emergencia se percibió que el profesional enfermero está dejando de ofrecer un cuidado humanizado al usuario, no hay saludo al usuario, no cortesía, no hay amabilidad, no empatía. Por consiguiente, el problema general de nuestro estudio fue la siguiente manera: ¿Existe relación entre el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- EsSalud, 2021? Asimismo, entre los problemas específicos: ¿Existe relación entre la dimensión fenomenológica del cuidado humanizado de enfermería y la dimensión humana del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- EsSalud, 2021?, ¿Existe relación entre la dimensión científica del cuidado humanizado de enfermería y la seguridad del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- EsSalud, 2021?, ¿Existe relación entre las necesidades humanas y la dimensión oportuna del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- EsSalud, 2021?.

Nuestra investigación se justifica en el hecho de que actualmente continuamos en una crisis sanitaria dada que aun continua la pandemia, en emergencia se percibió que paulatinamente fue aumentando las atenciones, insuficientes recursos humanos, la sobrecarga de trabajo, Se vio la necesidad de conocer y comprender las necesidades de demanda de un cliente, la presente investigación se basa a hechos reales de la problemática de salud actual de todo el país. Con esta investigación se busca que el hospital obtenga datos de las actividades del enfermero en especial del cuidado deshumanizado y que pueda desarrollar diversas estrategias y plan de humanización de usuario.

El objetivo general de nuestro estudio fue: determinar la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- EsSalud, 2021; De aquí se desprenden los siguientes objetivos específicos, determinar la relación entre la dimensión fenomenológica del cuidado humanizado de enfermería y la dimensión humana del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- EsSalud, 2021; determinar la relación entre la dimensión científica del cuidado humanizado de enfermería la seguridad del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- EsSalud, 2021, determinar la relación entre las necesidades humanas y la dimensión oportuna del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- EsSalud, 2021. El diseño fue aplicada, descriptivo, cuantitativo de corte transversal, no experimental y correlacional, población fue de 90 usuarios externos del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- EsSalud, 2021, que acudieron, entre los meses de setiembre a diciembre. La muestra en el presente estudio fue un total de 90 usuarios externos, entre varones y mujeres de 18 a 60 años que acudieron a atenderse a la unidad de emergencia del nosocomio Marino Molina-EsSalud, Lima, Perú. En la presente investigación en el instrumento se aplicó la técnica encuesta, preguntas tipo escala de Likert para ambas variables la prueba piloto con cinco usuarios del Hospital Marino Molina, voluntarios; (no pertenecientes a la muestra en estudio).

Así también la hipótesis general fue: Existe relación entre el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- EsSalud, 2021. De ahí que las hipótesis específicas fueron: Existe relación entre la dimensión fenomenológica del cuidado humanizado de enfermería y la dimensión humana del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- EsSalud,2021, existe relación entre la dimensión científica del cuidado humanizado de enfermería y la seguridad del usuario externo del servicio de emergencia del hospital Marino Molina Scippa- EsSalud, 2021, existe relación entre las necesidades humanas y la dimensión oportuna del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- EsSalud, 2021.continuando con el tratamiento estadístico y resultados. En el estudio resalta el capítulo V la discusión, para finalmente en el capítulo VI las conclusiones, capítulo VII recomendaciones y referencias. Además, como se constata en nuestro estudio y recomiendan otros trabajos.

Cabe mencionar que abordamos la parte ético - legal de la consideración desde la perspectiva para asumir con toda la responsabilidad necesaria cumpliendo como todo profesional de la salud, es importante dichos principios para el ejercicio profesional enfermero, empoderarnos de la profesión del cuidado humanizado asegurando la calidad de cuidados en las distintas situaciones y del entorno, se consideró los principios de respeto, confidencialidad, consentimiento informado y manteniendo el anonimato de los usuarios. (Anexo 11), (Anexo 12).

II. MARCO TEÓRICO

En el Perú se necesita buscar el sentido del cuidado para los usuarios y los puntos que presentan deficiencias en su aplicación como es la situación del cuidado humanizado y centrado en la persona; Conservar los cuidados humanizados en los establecimientos de salud donde las tareas biomédicas tecnificadas están enfocadas a la patología, olvidando los aspectos espirituales, culturales y sociales. Bajo la coyuntura de la pandemia, urge la necesidad del fortalecimiento del cuidado enfermero avanzado a través del cuidar con un nuevo replanteamiento, organización, liderazgo, empoderamiento, para alcanzar el éxito de los cuidados al usuario. Al enfermero nos corresponde entablar medidas correctivas, con el propósito de evadir la deshumanización, el estudio fue viable, se contó con el acceso, autorizaciones, datos estadísticos de la institución, se recibió la colaboración de la jefe de la coordinación de enfermería, subcoordinadores del servicio de emergencia y se obtuvo la participación de los usuarios en las encuestas.

Bravo *et al.* (2021), mencionaron que desde inicios en la evolución de enfermería y práctica del cuidar al paciente fue cambiando se vio afectada por las diversas globalizaciones en el sistema de salud. El objetivo del estudio fue realizar un análisis y determinar si existe cuidado humanizado del cuidado enfermero El método fue descriptivo, con el propósito de ver la deshumanización de las acciones en emergencia del Hospital , la muestra fue 23 enfermeros y 60 pacientes que fueron al servicio de emergencia 2021, los resultados fueron que existe déficit de humanización en los cuidados que brinda el licenciado y se debe según el estudio al exceso de la jornada laboral con un 43% , por otro lado el 30% aseveraron en la contratación de más enfermeros . El mayor impedimento o debilidad en el Hospital de Colombia fue respecto a las prestaciones, fue humanización en las actividades de enfermería, provocando la insatisfacción de la atención que ofrece el enfermero, esto radica básicamente poco personal. ineficientes materiales, equipos maquinas inoperativas inadecuada, sumado a ello escasez de recurso humano enfermero.

Díaz. (2021), aseveró que el cuidado humanizado es tratar al paciente como un ente de la sociedad y no como a un objeto. los enfermeros al dar cuidado enfermero al usuario en estado inestable en la que el paciente en dicho momento presenta múltiples trastornos, alteraciones físicas y psicológicas , el enfermero mayormente da cuidados de forma rutinaria como el control de funciones vitales, administrar medicamentos; dejando de lado la parte humana, emocional y el afecto del cliente, el estudio tuvo como objetivo describir el cuidado humano del enfermero en usuarios del servicio de cuidados intensivos, la metodología para la elaboración del estudio realizaron la revisión de revistas con el fin de encontrar artículos de interés sobre el tema de estudio, realizaron la continua indagación de tres bases de datos de revistas tales como: Scielo, Researchgate, y Sciencedirect, en la que escogieron en la recolección para la información por ser extensamente usadas en el área de la ciencia se efectuó búsqueda sistemática de estudios con antigüedad de cinco años, como criterios de integración, en la que les proporción la comprensión de la experiencia de enfermeros que dan cuidados a pacientes delicados enfermos, con un posible atención inadecuada que traería en el futuro diversas consecuencias de la vida del usuario, Las habilidades comunicativas y emocionales como elementos esenciales del cuidado humanizado, finalmente obtuvieron un se vio mayormente por ineficaz preparación, de dialogo, concluyeron que de parte de la enfermera está inmerso en la parte biotecnológico- médico abandonando las atenciones de la parte de creencias espirituales.

Navarrete *et al.* (2021), refirieron que los pacientes reconocen favorablemente la atención de enfermería orientada a brindar servicios de manera humanizada. El objetivo fue determinar la visión de las conductas asistenciales humanizadas del enfermero y la relación con factores sociodemográficos en usuarios del área de Oncología de Sur de Chile, la investigación fue transversal, población de 51 usuarios. Los principales datos que obtuvieron fueron que en 30 de los 32 ítems del cuestionario, el 92,2% tuvieron una red de apoyo durante su estancia hospitalaria; en el cuidado humano y la percepción de los usuarios que tienen respecto a ellos se observó un global de puntuación que osciló entre 94 y 128 con una mediana, según categorías, el que obtuvo mayor puntaje fue la categoría voluntad de cuidar 68, seguido por inauguración del dialogo entre licenciada de enfermería y el usuario

con 32, finalmente en cualidades del trabajo enfermero con 28 pts.

Llerena *et al.* (2020), en la revista con título gestión, vulnerabilidad y estrategias frente a la reacción de la pandemia COVID-19 en nuestro país, la metodología que utilizaron fue descriptivo que realizaron tomada de datos gubernamentales, de establecimientos de salud del estado y solicitudes e informes de la colectividad social. La fragilidad en la gestión, el ente del estado de Economía y Finanzas de consenso al Decreto de Urgencia N° 026- 20203 instituye métodos de exclusividad por un tiempo de la diseminación del coronavirus en todo el país por medio del Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, en el cual declararon alerta sanitaria en el Perú, para que la gobernabilidad local actúe con medidas de prevención, control, diagnóstico de la pandemia y pensando para más adelante en la población y la gobernanza. También dictados los lineamientos para todos los establecimientos de salud del país. En sus apreciaciones finales refirieron a que, en la actual emergencia en los empadronamientos anteriores con diversas faltas en su ejecución y resultados, la estratificación de una base de datos fue una herramienta como instrumento para entender sobre el virus, fueron de exclusividad las informaciones diarias y actualizadas internacionales y mundiales. Al respecto cabe mencionar que en el Perú es importante realizar el diagnóstico situacional, vigilancia epidemiológica de nuestra realidad nacional, cuantificando, datos exactos verdaderos sin tergiversar, tal como paso el año 2020, el estado daba resultados diferentes de mortalidad las instituciones como el Sistema Informático Nacional de Defunciones (SINADEF) y el Ministerio de Salud, buscando mecanismos de manejar un solo criterio en bien de la población.

Molina *et al.* (2020), en su estudio observaron que el paciente adquiere un rol pasivo y el enfermero un rol de experto con actitud maternalista. Esta relación entre otras determina la facultad propia de decidir en la actuación con el usuario, el objetivo fue analizar la relación enfermera-paciente y explorar aplicaciones en las actividades, evaluar la atención y la capacidad de decisión de los pacientes, el diseño se realizó un estudio cualitativo fenomenológico, con un instrumento con trece entrevistas a enfermeras y 61.484 registros del enfermero en medicina interna y especialidades en hospital general de 2015-2016, se realizó un análisis de discurso y triangulación

de estas fuentes. Los resultados fueron la categoría elaborada a partir de registros de enfermería se definió de acuerdo con lo siguientes paciente bueno, paciente malo y problema social, en discusión aseveraron que la adecuada interacción, comunicación, relación enfermero y el usuario conlleva al beneficio entre ambas. Contrariamente a veces lleva al usuario a obedecer todo tal y cual se le indica es decir no le ayuda a tomar sus propias decisiones. en el estudio concluyeron que una conciliación impulsa a tomar mejores decisiones dentro del proceso salud-enfermedad con el autocuidado del paciente y el liderazgo del enfermero y posicionarse en el cuidado integral y el problema que en ese momento suscita.

Montalvo *et al.* (2020), la presente averiguación tuvo como fin establecer la relación entre la calidad de atención y la satisfacción del cliente en el sector de traumatología del Nosocomio Santa Rosa, el enfoque fue cuantitativo, el diseño fue correlacional. La muestra estuvo constituida por pacientes que acudieron en la zona de traumatología y la muestra fue conformada por 152 usuarios, En los resultados identificados fueron que el 65,1% de clientes mencionaron que la calidad del servicio que recibieron fue regular, el 45,4% de clientes hallaron satisfechos y estadísticamente los autores hallaron una correlación moderada, directa entre la calidad de prestación y la satisfacción del cliente. La correlación rho de Spearman fue con valor bajo; concluyeron que la importancia de la vida en las dimensiones de capacidad de contestación, estabilidad, empatía y puntos tangibles, concluyeron si se brinda un excelente servicio con calidad, los clientes serán satisfechos.

Vital (2020), en el estudio titulado Uso de Estrategia durante la administración de medicamentos para reducir errores (Stay S.A.F.E.), aseveró que los errores médicos relacionados con la atención médica fueron los motivos de muertes en USA. Los estudiantes de enfermería deben recibir educación durante su período previo a la licencia sobre el manejo de las interrupciones, especialmente antes de que se les asigne la responsabilidad de realizar tareas de alto riesgo, como la administración de medicamentos, la muestra por conveniencia de estudiantes de enfermería en su tercer o último año de un tradicional programa de licenciatura en enfermería en los resultados encontraron que en Stay físicamente en su ubicación actual y manténgase involucrado en la tarea en cuestión. Sostener físicamente

cualquier elemento con el que esté trabajando en su mano cuando sea posible, ser lo más específico posible y, al mismo tiempo, respetar la privacidad del paciente. Reconoce a la persona que te interrumpe sin apartar la mirada de tu tarea. Fijar en su lugar en la tarea durante 1 o 2 segundos. Encuentre un descanso natural en la tarea cuando pueda pausa. Estime el tiempo hasta que pueda atender a la persona que interrumpe. Sé razonable pero realista. Al respecto cabe mencionar que en la dimensión segura se consideró la administración de medicamentos, en ese contexto se menciona que las interrupciones y distracciones pueden aumentar el riesgo de que las enfermeras cometan errores en la atención médica, especialmente durante la administración de medicamento, los estudiantes de enfermería fueron interrumpidos durante la administración de un medicamento simulado. Los estudiantes fueron evaluados por el tiempo dedicado a la tarea y si cometieron errores.

Akbas (2019), en su estudio menciona que, las prestaciones sanitarias, un factor importante es el cuidado enfermero para así lograr una calidad deseada en la atención, para ellos son importantes los de beneficencia, justicia y la honestidad que busca lograr la satisfacción del paciente. El objetivo que tuvo este estudio fue determinar la satisfacción del cuidado enfermero en usuarios hospitalizados en clínicas obstetricia y ginecología de diferentes hospitales que brindan cuidados de salud en Turquía. El método utilizado por este autor fue descriptivo transversal, la población fueron 420 mujeres pacientes hospitalizadas. Utilizaron la escala de evaluación de satisfacción de atención de Newcastle. Los principales hechos de los clientes frente al cuidado humanizado fueron moderados y manifestaron que las enfermeras no las abordaban de manera integral, además tenían falta de espiritualidad. La categoría que tuvo mayor puntaje fue la frecuencia con la que las enfermeras verifican si están bien 20,2% (85), la rapidez de la atención 19,3% (81).

Garza *et al.* (2019), en el estudio percepción de los clientes quirúrgicos de los comportamientos en cuidados enfermeros humanizada en un nosocomio de la Secretaría Salud, Tampico, Tamaulipas, México, 2017; la muestra de 150 pacientes, método descriptivo de muestreo no probabilístico por elección propio del

investigador en 150 pacientes quirúrgicos, con más de 3 días de estadía hospitalaria, utilizaron como instrumento la percepción de conductas de atención de enfermería humanizada tercera versión).en la investigación adhirieron a los lineamientos legales y éticos de investigación en México, en los resultados encontraron que, de acuerdo con el objetivo general del estudio, los hallazgos determinados fueron que el 67% de los participantes percibió como favorable el cuidar, cuidado humano . Concluyeron que la mitad de pacientes siempre percibieron comportamientos de cuidados humanizados, brindados por enfermeras, durante su internación en los servicios quirúrgicos.

Mendoza (2019), mencionó que el cuidado humano tiene que ver con hechos más que una técnica, de entrega de turno, ingreso al servicio, acciones rudimentarias diarias del cuidado enfermero. el cuidado humanizado es estar en todo momento , solidarizándose con el cliente , inmiscuyéndonos en sus afecciones , en su sentir, en sus emociones , para eso es fundamental en la formación enfermero desde el pregrado, que poco a poco en la práctica clínica , en el contacto con el paciente vas ratificando tu vocación y empoderamiento en la enfermería como ente importante de la salud y para el estado , si uno cuenta con una base de preparación adecuada, conceptualización de modelos , teorías de enfermería pues tu desarrollo profesional se evidenciara en una institución de salud. El autor tuvo como objetivo de estudio la visibilización de estudiantes de la profesión de enfermería, sobre el cuidado que da la enfermera a los clientes en el área de medicina de un nosocomio estatal, UNMSM 2019. La investigación fue cuantitativa y transversal, la muestra fue 131 alumnos enfermeros 3er, 4to y 5to año de estudios de la UNMSM, realizó la encuesta modificada Likert de 28 ítems, los resultados que arrojaron fueron que del 58% de los alumnos perciben el cuidado humanizado como medianamente adecuado, el 27% como adecuado y 15% desfavorable. Según magnitudes, la magnitud valores y espiritualidad fue percibido medianamente conveniente fue el 59%, de igual forma el 67% de alumnos percibieron que el cuidado humanizado como medianamente convergente en la magnitud relación transpersonal, tal es así que, en el factor de necesidades humanas, el 62% de alumnos lo vieron medianamente conveniente, y al final en la dimensión científica, se obtuvo que el

62% de alumnos perciben el cuidado humano como nivel medio favorable. La autora concluyó que los alumnos percibieron medianamente favorable el cuidado humano por parte de la enfermera.

Acosta *et al.* (2018), en la investigación científica que llevo a cabo sobre cuidado humano de enfermería y la satisfacción de los pacientes del servicio de medicina general atendidos en un hospital nacional de lima,2018, dicha investigación fue cuantitativo, correlacional, el objetivo fue determinar la relación del cuidado humanizado enfermero y el bienestar de los usuarios del servicio de Medicina General atendidos en un Hospital Nacional., la población fue de 147 clientes hospitalizados en diferentes servicios o áreas, para adjuntar los datos , luego la escala de Likert, así mismo en mención del cuidado humano enfermero con la satisfacción, hallaron que el 52.4% de usuarios hallaron regular el cuidado humano, así mismo en las dimensiones, el 50% % moderadamente satisfecho según fiabilidad; el 32.1%, satisfechos en la dimensión de la capacidad; el 51% insatisfechos en seguridad; el 57.1% satisfechos en empatía; y el 51% insatisfechos aspectos tangibles. Concluyeron que brindar cuidado enfermero no se relaciona con la satisfacción de los usuarios área de medicina general atendidos en un Hospital.

Vezzoli (2018), en su estudio humanización de la atención al usuario en el Área Crítica mencionó que, el tema de la humanización del cuidado, significa buscar un modelo organizacional orientado a la consideración de usuario como persona, siendo único e insustituible, portador de lo propio realidad espiritual y relacional. El usuario crítico, por las características de su cuadro clínico, y por los relacionados con el medio en el que se encuentra hospitalizado, desarrolla estrés y angustia psicológica; por tanto, significa buscar un modelo organizacional orientado a la consideración de usuario como persona, siendo único e insustituible, portador de lo propio realidad espiritual y relacional. Cuyo objetivo es enfatizar la importancia de los actos e intervenciones de la enfermera orientada a la consideración del paciente de forma holística como persona, ser única e insustituible, crear un modelo de asistencia centrado en el paciente, más abierto a las necesidades de los usuarios.

Discusión. la humanización, sea cual sea el campo en que se aplique, implica una idea de humano en la que la persona debe entenderse como tal Individuo único e insustituible, similar y al mismo tiempo diferente a cualquiera. otra persona que haya vivido alguna vez y que nunca vivirá. Para mejorar y producir cambios en el entorno sanitario, es necesario reflexionar, seguramente necesitas superar el modelo biomédico basado en prácticas curativas fragmentadas y promover al calidad, integridad y humanización contrarias a todos los usuarios y en todos los niveles de cuidado, incluido el hospital. Concluyó que la adopción del modelo centrado en el paciente, de la enfermera, que le otorgan, entonces el usuario tiene la sensación de que quienes lo cuidan saben por cierto toda su historia y en cada uno del equipo médico que lo atiendan. La sociedad y la ayuda sanitaria actual son modernas y evolucionan mayormente el enfermero se dedica a la parte biomédica y no es capaz de hacerse cargo paciente y su familia a lo largo del curso de la patología, asistiendo al paciente más allá de la rutina y la enfermedad usuales, sin embargo, implementando modelos organizativos focalizados en la esfera holística del paciente.

Martínez (2017), en el estudio científico tuvo como objetivo identificar el cuidado enfermero y la percepción del usuario hospitalizado en el servicio de medicina, hospital provincial docente belén, Lambayeque,2017. Aseveró que, para dar atenciones, es necesaria una relación mutua de ayuda y colaboración, siendo esta instancia la única donde es posible el trato humano. La población estuvo conformada por ocho clientes del pabellón de medicina del nosocomio de las actividades del enfermero percibido por el cliente , capacidades; en el presente estudio, la investigadora consideró que la percepción del usuario es vital para su restablecimiento de salud, con la técnica de la entrevista semiestructurada, dividida en varias categorías y subcategorías, la autora encontró lo siguiente que los clientes del hospital identifican propiedades en el cuidado enfermero como la puntualidad ,solidarios, , interés por su estado, información conveniente, y buen trato que influyen en su percepción positivamente; otros clientes reconocen que hay restricciones en el cuidado la discontinuidad en el cuidado, trato despersonalizado, falta de uniformidad en la calidad del cuidado, alegando que unas lo realizan mejor que otras, mostrando una percepción no conveniente acerca del cuidado que

reciben y otros los pacientes percibieron una atención adecuada reconforta los hace sentir queridos, entendidos, fortalece la estabilidad y confianza que ellos requieren. La autora llegó a la conclusión que restricciones relacionada a la carencia de posibilidad, mismo cuidado y reforzar al enfermero la ejerce ética, mencionó que utilizo el antecedente teórico de E Castillo, y los inicios de la bioética personalista de E. Sgreccia además que las propiedades primordiales del cuidado enfermero tales como puntualidad en la gestión de medicamentos y ejecución de los métodos, solidaridad y responsabilidad, interés por su estado, información conveniente, afectividad, relación con el núcleo familiar a lo que recomendó implantar tácticas para robustecer o reorientar el cuidado, de tal forma que sea percibido como científico, humano y de calidad que aceptó entablar tácticas para robustecer o reorientar el cuidado, de tal forma que sea percibido como científico, humano y de calidad. que aceptó implantar tácticas para robustecer o reorientar el cuidado, de tal forma que sea percibido como científico, humano y de calidad.

Shawa (2017), en la investigación percepciones de los clientes sobre las atenciones enfermeros en las guardias generales en el nosocomio nacional de Kenyatta. El objeto del estudio fue indagar la visibilizaciones y vivencias de usuarios en el cuidado del enfermero en centros de operación, en el método fue descriptivo en el Hospital Nacional Kenyatta, en la muestra y muestreo fue clientes adultos ingresados en las salas de cirugía general (5A, 5B y 5D, el estudio fue 167, la tasa de falta de respuesta del 0,6%). Los usuarios que hallaron coincidencia en ser bien informadas con una respuesta promedio del 86% y muy en desacuerdo con que las enfermeras fueron fuertes en su trato y asevero (44%). Los clientes mayores, etapa de senectud también informaron que tenían una mejoría del dolor es decir adecuado tratamiento En la administración de medicinas los jóvenes ($m > 3,36$), los clientes comunicaron que las enfermeras generalmente respondían rápidamente cuando necesitaban analgésicos. Los ancianos quedaron muy satisfechos e el cuidado enfermero, con respuesta media ($m > 4,00$), el (50,2%) con una respuesta media ($m > 2,50$) estaban satisfechos con los cuidados de enfermería siempre y cuando algunas percibieron la no presentación (41%), algunas fueron con expresiones malos (16,7%), no se respetó su privacidad y las enfermeras no estaban proporcionando datos dados al cliente. La mayoría de los participantes

(40,5%) visibilizaron como bueno en la atención y el 22,6%, necesidad de el enfermero y el 11,3% que la calidad de los cuidados de enfermería humanizada fue deficiente. El autor concluyó que las percepciones de los usuarios se vieron influidas por el profesional indujeran a los clientes. La necesidad de superar con éxito las habilidades interpersonales de las enfermeras y recomendó siempre tener en cuenta la buena relación con el cliente y mostrar un adecuada actitud y comportamiento hacia los pacientes.

Mejía *et al.* (2016), en su estudio mencionaron que la satisfacción de los pacientes es un indicador de calidad que los establecimientos de salud aplican con seguidas para evaluar la eficacia de las áreas ofrecidos. Frente a ello nace el interés de este estudio, cuyo objetivo ha sido establecer el grado de satisfacción de los pacientes hospitalizados en el servicio de emergencia del Nosocomio Regional Chiclayo frente al atención enfermero. La averiguación fue cuantitativa, descriptivo, la muestra ha sido de 400 clientes, la población a estudiar estuvo constituida por 132 usuarios elegidos por medio de un muestreo aleatorio fácil, donde se usó como técnica la encuesta y cuestionamientos, disgregamiento analítico se utilizó el programa SPSS versión 22.0, donde se concluyeron que el 25% de los usuarios consideraron aceptable su satisfacción del cuidado enfermero lo que evidencia que todos (75%) ante el incremento de enfermedades asociadas a la pandemia, a la diabetes. A la obesidad, a la hipertensión arterial los cuidados de enfermería requieren ser mejorados. Al respecto cabe mencionar que se requiere otros estudios con mayor población un estudio comparativo entre hospitales de nivel 3, bajo la coyuntura actual la pandemia.

Rodrigo (2016), la autora se apoya en Rousseau, donde para este autor significa la consideración de la enfermería como disciplina científica en un entorno definido, involucra un reencauzamiento de atenciones centrados en la persona, licenciada en enfermería que da el todo por el todo al cliente por vocación, a un empoderamiento de la enfermería, donde el para cuidar se basa en conocimiento científico, corpus teórico de entendimiento, con un cuidado centrado adecuados en el modelo enfermero americano. La autora en investigación decidió indagar, desde el entorno de la especialidad, cuáles son las propiedades del enfermero de España

una vez que integra los dos perfiles expertos. El estudio fue cualitativo, población y muestreo; colaboradores de distintas poblaciones propias del estado europeo, en el caso de España las carteras de servicios del sistema de salud varían los enfermeros obran en establecimientos estatales y particulares , enfermeros de centros laicos y en centros relacionados con órdenes religiosas; En discusión la autora pudo detectar una triple jerarquía que describen cuales son las cualidades de la enfermería de España como una carrera profesional tales como la unión en la universidad por el requerimiento del sistema de salud, mucha competitividad, interesantes talentos de aceptar responsabilidades, papel profesional caracterizado por el tratamiento de la enfermedad, escaso conocimiento en base del concepto enfermero del cuidado centrado en la persona humana, produce una complejidad para aceptar un liderazgo en la toma de acciones. Concluyó que la enfermera se integra al sistema español, presenta carencia de la práctica reflexiva para adoptar al cuidado; teóricas la enfermera se centra en el cuidado de enfermedad, evidenciaron que poco o casi nada se apoyan a los conceptos teóricos científicos, filósofos, psicólogos por tanto no pueden dar un cuidado humanizado ya que carecen un marco operacional, codificación teóricamente, pese a que ha implicado una gran dedicación de tiempo durante el proceso de análisis, ha sido de mucha utilidad para aumentar la veracidad del proceso de conceptualización. La enfermería de España no pudo compaginar sus acciones con el método de cuidado tomando como centro de atención al individuo que emiten las ciencias epistemológicas y paradigmas anglo-americanos, su visión profesional de cuidado resarce al cuidado centrado de la enfermedad, se basa en una contestación más apegada a los determinantes y factores del sistema único biomédico de salud en un mundo tecnificado.

Romero *et al.* (2016) en un estudio retrospectivo del año 2012, mencionaron que el cuidado enfermero es un proceso de atención planificado, se realiza a través de la valoración para la ejecución sobre los requerimiento de la persona con el fin de llegar al éxito en la recuperación y la reinserción a la sociedad del usuario; el licenciado a veces van afectando a distintos fenómenos del accionar, los pacientes por diversas condiciones en la que no se tiene la posibilidad de un momento del feed- back entre el usuario y la enfermera(o), que deja el fortalecimiento de esta

diada, que alimenten un cuidado con calidad y humanización para el logro como persona y genere un impacto cambiante en nuestras prestaciones. El objetivo fue determinar la relación entre la hospitalización y la percepción de cuidado humanizado de enfermería en clientes , muestra de 132 usuarios atendidos en el primer semestre 2012, en el Hospital Universitario del Caribe, Colombia, respecto a la percepción hallaron que el 55% como lo máximo , 35% bien , 8% aceptable y malo 1%; pobre humanizado el cuidado ha sido asociado con el estado de los clientes de salud y con el área hospitalario, concluyeron, los usuarios en hospitalización, experimentaron excelencia y buena visión del cuidado humanizado dado por el profesional enfermero , resaltando al brindar tales apoyos emocionales, propiedades de la enfermera y sus cualidades de la persona profesionista y estuvo dispuesta en todo momento.

Cavedon (2015), mencionó que, en la perspectiva del apoyo integral, la enfermera tendría la responsabilidad profesional de reconocer y tratar de la necesidad espiritual de un cliente. Sin embargo, diversos elementos intrínsecos (formación profesional) y extrínsecos (organización hospitalaria) no permiten que la enfermera del hospital pueda conocerla y tratarla. Por consiguiente, el siguiente artículo se concentra en la averiguación de herramientas que logren beneficiar al enfermero en el procedimiento del problema espiritual en un entorno clínico hospitalario. Disponer de herramientas que apoyen al enfermero a reconocer y intentar la necesidad espiritual podría aumentar su profesionalismo al fomentar la centralidad del individuo en su propia prestación, incrementando la paz del usuario, el objetivo fue buscar en la literatura una herramienta de evaluación y un protocolo de intervención para el tratamiento de las necesidades espirituales que puedan utilizar las enfermeras en un entorno clínico hospitalario. La metodología que utilizó la autora fue una averiguación en las próximas bases de datos: Cinhal, Scopus Health Science y Pubmed, seleccionando la literatura producida en los últimos 15 años. Los primordiales términos usados para la averiguación fueron: pacientes hospitalizados, necesidad o problema espiritual, herramientas para la evaluación de enfermería, protocolo o guías de enfermería, seleccionaron doce artículos que corresponden a los criterios de unión y exclusión seleccionados. En la que hallaron, desde la revisión bibliográfica, ciertos autores proponen dividir la valoración de la

necesidad espiritual en tres piezas, desde la profundización del problema, a saber: Screening, Anamnesis y Evaluación Espiritual. Ambos primeros serían hechos por la enfermera, en lo que el último estaría a cargo del ayudante espiritual. En la historia espiritual, la F.I.C.A. (acrónimo de: Fe, Predominación, Sociedad, Acción) se usaría para hacer la evaluación por medio de una entrevista en un ámbito hospitalario clínico. Concluyó que los instrumentos encontrados serían de utilidad para el enfermero que se presta a atender la necesidad espiritual del paciente hospitalizado; no obstante, el papel del ayudante espiritual en los accesorios de atención debería reconsiderarse para la paz del usuario.

González (2015), aseveró en su estudio titulado: Tensiones éticas del trabajo de enfermería en el sanitario que consiste en el análisis y que contribuya a visibilizar ciertos efectos de la neo liberalización de la salud como el agotamiento mental y físico enfermero, deshumanización. El objetivo fue analizar el impacto percibido de aquellas transformaciones en la subjetividad laboral, tanto en los conflictos, tensiones y dilemas morales percibibles requisitos una contra otra, tales como el espíritu de apoyo cuidar y cuidado , como núcleo el centro de la enfermera, y las necesidades de un área administrando con valores propios de un establecimiento que funciona como vendedor de un producto; población en estudio fueron expertos trabajadores enfermeros de diversos establecimientos de salud de los tres territorios americanos, a los que se adentró en un muestreo, sociodemográficos, grupos atareos genero estabilidad laboral y antigüedad en el trabajo, concerniente a diferentes niveles y cuestiones de la temática, punto dos un diseño mixto, varios métodos y técnicas para la recopilación datario , con una encuesta que ha incluido varias etapas, con diferentes contrataciones de empleados y de confort profesionales, cuestiones, Los encuestados expresaron una moderada satisfacción con sus restricciones o factores laborales en su trabajo y un autoconcepto positivo de su carrera, además connotaciones negativas, molestias como sobrecarga laboral, extenuación y erosión en el trabajo, dificultaban el ejercicio laboral, incrementando el peligro de una atención deshumanizada. Concluyó que los datos obtenidos fueron percibidos como una labor buena a dar los resultados según las acciones y por servicio a la sociedad y por otro reflejó malestar motivado por el postración físico psicoemocional por los esfuerzos para el desarrollo de los

elementos bioéticos , por falta de horas laborales para un trato amable a los clientes, la salud ocupacional afecta no solo afecta la estabilidad emocional , la vida profesional, además es una situación que afecta de manera negativa sobre la reputación de la organización.

Guerrero *et al.* (2015), mencionaron que cuidado humano está inmiscuido en la tarea holística, considerando siempre la parte humana del usuario es decir sin dependencia del individuo se encuentre con alguna discapacidad, anomalía o saludable básicamente con el fin de entablar una interacción entre enfermero y el usuario al brindar los cuidados que sean eficaces con calidez se orienten dentro de su entorno del usuario, interconectado e intersubjetivo, el objetivo fue determinar el cuidado humanizado queda el enfermero según la teoría Watson en el servicio de medicina del hospital Daniel Alcides Carrión, la investigación fue descriptivo, muestra un total de 46 enfermeros, en el estudio agruparon los tres patrones bajo, regular, alto; en la humanización que dieron la enfermera fue regular en un 52%, el 26%, fue alto, según las dimensiones satisfacción de necesidades; el cuidado humano 60% regular, solo el 30% fue alto; en ingenio , método de enfermería el cuidado humano de regular 91%, y el nivel bajo 9%. Propio cuidado fue regular un 57%, mientras 24% bajo. aspectos deontológicos del cuidado el 65% en cuidado humano de regular, el 13% bajo. relación y usuario el 65% en cuidado regular, y el 20% alto. aspectos creencia, en un 87% en cuidado humano.

Bases teóricas de cuidado enfermero Modelos y teorías de enfermería

Los modelos y teorías pretenden explicar, entablar e inspeccionar los fenómenos que componen en quehacer diario en general. En emergencia es que la enfermera proporciona asistencia directa a individuos sana o con alguna patología que están en peligro de perder la vida., para ello, realiza distintas actividades y procedimientos aplicando conocimientos científicos, administra medicamentos, realiza transfusiones, procedimientos administrativos en admisión, desplazamiento de los usuarios a tóxico, observación, trauma shock, unidad de cuidados de emergencia, sala COVID, el profesional enfermero suele orientar a los usuarios o allegados a él.

Durante la atención integral que deben seguir acorde a las indicaciones médicas, el ser humano será tratado desde lo biopsicosocial, espiritual y como un todo siendo asertivos tanto en sus sentimientos y emociones, reflexiones quienes damos los cuidados respectivos.

Acerca de los Cuidados Enfermeros, distintas teoristas dedicaron sus estudios a los cuidados de forma holística, conceptos que muestran el marco conceptual de la enfermería en la persona, salud, entorno y de rol profesional.

Madeleine Leininger, en sus cuidados transculturales y en la teoría de los cuidados a los individuos, fue la manifestó que el cuidado enfermero son actividades que van hacia a otro ser o conjunto de personas con problemas existenciales se brinda con el propósito de dar una vida saludable. La transcultural identifica a la persona como un sujeto en un todo, es decir en distintos factores interculturales, a la vez que se ve de distintos fenómenos transversales en las que la población misma nos da datos acerca de sus expresiones socioculturales relacionadas con la salud y se obtiene como resultados los sistemas tradicionales, genéricos y actuales, la enfermería, interactúa en el individuo en su cultura adentrándose en la biodiversidad y la universalización de cuidados , las actividades , proposiciones, asertividades de los cuidados se inmiscuyan en la preservación y replanteamiento de los cuidados culturales.

La teoría de Florence Nightingale la definición enfermería es una ciencia, epistemológica y filosófica, donde el punto de mirada, el ente, a priori con todas sus características, dimensiones es la persona humana, individuo, el hombre., la diversidad de modelos y teorías de enfermería son el reflejo de la evolución propia de la especialidad, en la teoría del entorno aseveró que lo más importante es mantener la energía fundamental del cliente tomando a la naturaleza en su entorno sobre las personas, teoría se concentra en el medio ambiente, creía que en un campo ecológico era primordial para dar adecuados cuidados enfermeros, resaltando cinco aspectos fundamentales para garantizar la salubridad: el aire puro, agua pura, eliminación eficaz, limpieza concluyo que para la parte de valoración del

cuidado enfermero siempre del lado de la naturaleza propia para el restablecimiento, recuperación de su salud.

Abraham Maslow en sus catorce necesidades humanas están basados en la evidencia de múltiples brechas de salud de toda persona que están presentes y jerarquizadas donde se requiere una atención inmediata hasta las de una atención intermedias, fue llamada la pirámide de Maslow, las necesidades son, fisiológicas son los de priori que requiere satisfacer con urgencia a la que están inmiscuidas la supervivencia, las necesidades de alimentación, la sed, temperatura corporal adecuada, seguridad, sociales, necesidad de reconocimiento; necesidades de autosuperación o autorrealización. Dentro de los requerimientos humanos fundamentales tales como nutrientes, agua, seguridad, amor, oxígeno son vitales para la sobrevivencia y la mantención de la salud, se dividen en necesidades biológicas primordiales se encuentran , necesidad de actividad, eliminación por piel, urinaria, digestiva, oxigenación, nutrientes, agua, equilibrio hidroelectrolítico necesidades sexuales, psicológicas, comunicación, el saber, pertenencia, afecto, trabajo, vivienda, educación, vestuario, recreación y necesidades espirituales. Maslow aseveró que el ser humano requiere un entorno permanente en el que se halle salvaguardado contra los peligros y lesiones.

Teoría de Hildegard E. Peplau, esta teoría explica como prioridad que existe relación entre el enfermero y el cliente como etapas, pasos interpersonales con significancia, buscar soluciones del problema de salud para la curación y visibilizaron cuatro etapas de proceso entre ellos la orientación otro en la que el usuario logre el máximo beneficio a todo lo brindado por el enfermero y las primeras metas van cambiando progresivamente de los cuidados enfermeros en cuanto se hace menos dependiente entonces llega la última etapa la resolutive dentro de su proceso terapéutico y al conseguirlos mayores beneficios posibles y el paciente se independiza asimismo los roles del profesional enfermero según Peplau en la enfermería el personal enfermero actúa como desconocido, rol de sustituto, rol de tutoría en la que el cliente acude a El casi como un recurso final. El enfermero entonces es docente donde educa, enseña, concientiza al cliente entender su real afectación de salud para identificar sus dolencias.

Nancy Ropper, elaboró un modelo de enfermería apoyado en que cada individuo tiene un modo de vivir con distintos requerimientos básicos, la vida se explica como una combinación de actitudes y funciones vitales es decir lo único que tiene cada persona y están ejecutadas en sus diversas etapas que van a desde la independencia hasta la dependencia sin limitar su dignidad del individuo.

Ida Jean en la teoría del proceso de enfermería, prioriza el cuidado de la interacción, asevero que la enfermería es un proceso donde se desarrolla distintas etapas tales como objetivo de enfermería, para toda actividad se deberá plantearse un objetivo de dicha tarea en base a las emociones, sensaciones , sentimientos del paciente y deben ser evidentes para el enfermero; luego están las acciones, actividades, intervenciones de enfermería ya sean cambiante o deliberadas, para dar cumplimiento a las actividades profesionales y finalmente la evaluación.

Teoría del cuidado humano de Margaret Jean Watson

Jean Watson aseveró que enfermería como una epistemología humana y el proceso de cuidado es importante un acto epistemológico. el nombrado en su totalidad, estima el mejor modelo enfermero para enseñar, indagar es la de una clínica académica y el dominio es la técnica en dar el mantenimiento y restablecimiento, ayuda en el proceso del fin de la vida y en el instante del deceso. El cuidado son etapas, incluye diez factores Caritativos tales como el ser bondadoso hacia uno mismo y hacia los demás, ser auténticos en la práctica de la fe, esperanza y la vida fomentando las propias prácticas espirituales; desarrollar relaciones interpersonales de confianza y cuidado; perdonar y mostrar empatía hacia uno mismo y hacia los demás; utilizando todas las formas de conocimiento; participar en experiencias genuinas de enseñanza-aprendizaje; crear un ambiente de cuidado y sanación para todos los involucrados; valorando la humanidad; y abrazar las incógnitas y los milagros de la vida. La asistencia sanitaria del enfermero es un entorno multifacético que se realiza en diferentes servicios y profesionales para respaldar la seguridad del usuario y la calidad de la atención de

toda persona, es imprescindible una colaboración interprofesional eficaz, si bien la colaboración interprofesional es un proceso complejo, la teoría del cuidado humano de Watson puede ser una guía subyacente para enriquecer un vínculo humano crear un entorno de trabajo de cuidado y que los mismos se empoderen del cuidado para cuidar de sí mismos y de los demás (usuario)

Watson aseveró ante el peligro de la deshumanización en el usuario por múltiples factores se hace imprescindible ver al individuo humanamente con sus preferencias religiosas, culturales y se hace necesario unificar criterios en la práctica clínica, asistencial, administrativa y de investigación por parte de los enfermeros; para la elaboración de la teoría Watson da a conocer las siguientes ideas que a continuación mencionaremos. Interacción enfermera-paciente, define al cuidado como métodos sistemáticos que se desarrolla en dos individuos con sus características y personalidades propias donde participan en una sola meta de la recuperación donde existen de igual voluntad, compromiso, el personal de enfermería da cuidados con todos los valores morales y con compromiso respetando la dignidad humana.

Campo fenomenológico, un cuidado desde la perspectiva enfermero que tiene de ella, es decir donde se ordena y desordena continuamente lo que uno siente, ve, oye ve al mundo de una manera única en cuidado es articular sistemas intercambiar a partir de las experiencias de vida humana, abarcando sentimientos, sensaciones, pensamientos, creencias, metas, percepciones, todo lo que construye la historia de vida del individuo tanto tradicionalmente y visión futura en un análisis existencial y a partir de dos definiciones el cuidado transpersonal. El transpersonal es acudir al más allá del propio ego más allá del propio ego, lo que permite alcanzar conexiones espirituales para difundir de la restauración de la salud del usuario y el cuidado es cuando intenta conectarse y abrazar el espíritu o el alma de los demás a través de etapas de cuidados y de tratamientos y estar en relación auténtica.

Momento de cuidado, es cuando el enfermero y el cliente se interconectan bajo el mismo objetivo para el cuidado humanizado manteniendo el contacto en un momento dado y en el mismo lugar tiempo con la sapiencia de difundir la capacidad resolutoria.

Premisas teóricas de Watson

El cuidado enfermero siempre se hacen presentes en cualquier lugar, momento, tiempo, espacio, día, hora, ocasiones listos para hacer frente al entorno en general, los problemas y los asuntos de su profesión, la enfermera es el profesional de la salud, parte del equipo sanitario que se desempeña con todas sus habilidades, cualidades, conocimientos científicos en todo el mundo, contribuyendo con la civilización y el desarrollo de un determinado territorio, la ideología del cuidado es que el autocuidado es un paso previo al cuidado a los demás, el cuidado es la esencia de la enfermería grupal o individual, una cuestión trascendental para la enfermería actual. Es la preservación y evolución del cuidado humanizado., el cuidado humanizado es eficaz manifestado practicado través de las relaciones interpersonales. los aportes en la vida diaria con valores morales y científicas de la enfermería a la colectividad social, caben en los pactos con los ideales humanos en la teoría, el procedimiento y el estudio; las propuestas en la investigación Watson guían a todo enfermero a utilizar con enfoques innovadores, categorizando al cuidado transpersonal es decir aquella enfermera amable, alegre que transmite la seguridad para acercamiento al otro, tener tiempo para escucharlo, comunicarse amablemente y establecer una relación empática, cayendo bien al otro, dando comodidad y confianza en la que deriva el de sentirse bien con confianza, componente que el usuario percibe cuando entra a atenderlos , en acciones sencillas y significativas, con una sonrisa, dándole ánimos, cubrir sus necesidades físicas, aliviar el dolor; proactividad, son las actitudes del enfermero siempre manteniendo una buena comunicación darle información precisa y oportuna, acerca de la hospitalización y evolución, respondiendo preguntas de los procedimientos.

En el cuidado al usuario se da énfasis a la persona inmiscuyéndonos en sus actitudes, respuestas, preocupaciones, aflicciones, existe respeto por sus decisiones e intimidad, donde su calidad de usuario y persona se conserva a partir de la identificándose. Los comportamientos de esta categoría involucran al personal de enfermería en una relación de cuidado transpersonal para actuar y acudir oportuna y eficazmente, identificando cambios en su comportamiento.

Aspectos éticos

La ética se basa a las causas de los comportamientos en la práctica de la de enfermería siendo importante los principios universales, la imparcialidad, los derechos individuales, la justicia, abordar los aspectos ético legales es usar como un instrumento con un fin de dar una atención sanitaria de calidad, los principios de la bioética para ejercicio profesional enfermero exige a la enfermera que puede nombrarse como actitud práctico moral, respecto al secreto del usuario es prioritario para todo personal de salud, se salvaguardar el anonimato, respetando todos valores la intimidad, la privacidad; las enfermeras en todos los entornos y roles están sujetas al código de ética de enfermería, la enfermera respeta los derechos de los pacientes, la beneficencia , la justicia , realiza todo procedimiento firmado antípodamente el consentimiento informado (Anexo 12); pero la falta de unificación criterios en el accionar que conlleva a la deshumanización impactan negativamente en el trabajo y por ende al establecimiento de salud el dar un cuidado enfermero es asegurar la continuidad de cuidados en los distintos entornos. Cabe mencionar que existe el documento, código de ética deontológico para respetar y cumplir las normas tal documento fue aprobado por Resolución N° 0074 Colegio de Enfermeros del Perú CEP- CN.

Para realizar el estudio se practicó la beneficencia, se respetó la confidencialidad, consentimiento informado del usuario. (Anexo 12). fue remitida la carta de acceso a la investigación de la investigadora, al director del Hospital Marino Molina Scippa, EsSalud y se tuvo acceso siendo viable dicha investigación y carta de acceso al nosocomio, jefa de la unidad de enfermería. (Anexo11).

Definición de términos básicos unidad de emergencia:

Es la unidad orgánica o funcional en hospitales de baja complejidad, encargada de prestar actividades asistencia a usuarios que están en peligro de perder la vida, un cuidado eficaz de calidad y oportuna las 24 horas del día a todas las personas, individuos, peruanos o inmigrantes que corran en ese momento el riesgo de salud. (Norma Técnica NT N° 042-Ministerio de Salud 2016).

Enfermería en emergencia

La enfermería, abarca el cuidado único a individuos en todas las fases de vida, su desecho. Durante estos tres años de la pandemia COVID - 19, el personal profesionalista de la enfermería está en la primera línea de acción están adiestradas, formadas, científico técnico y humanamente para brindar cuidados asertivos en diferentes servicios, áreas, unidades es la clave, ente humano de recursos humanos de un establecimiento de salud, se ocupa también de la parte administrativa y jefatural. Organización. (Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud OPS/OMS 2021).

Usuario del servicio de emergencia:

Los usuarios, son todos los individuos que acudieron a que recibir la atención emergencia Hospital Marino Molina.

Cuidado enfermero:

Es toda la atención especializada que logre recibir una persona, bien sea de forma preventiva o una vez que esté enferma, bien sea que se encuentre recluida en una organización de salud o en su vivienda.

El cuidado humanizado, Con la humanización de la asistencia, el paciente es colocado en el centro del proceso de tratamiento. Entonces podemos decir que ha habido una evolución en el sector de la salud, de hecho, antes de la humanización de la asistencia, el proceso morboso estaba en el centro del proceso de tratamiento. Entonces el proceso de humanización consiste básicamente en llevar al centro al hombre con sus sentimientos, sus saberes, sus creencias. El principio fundamental de la humanización es el respeto a la dignidad personal del paciente, e da mucha importancia a la ética civil y las normas morales capaces de hacer que los lugares de atención y las intervenciones sanitarias sean seguras para el paciente, conciliando políticas de acogida e información, a través de actividades de cuidado y acompañamiento compartido que estimulen al ciudadano. Además, para la humanización de la asistencia es necesario: promover y proporcionar comunicación evaluar periódicamente la satisfacción de los clientes con la asistencia y los

cuidados brindados por el profesional sanitario

Humanización

Por humanización entendemos aquel proceso en el que el usuario debe ser colocado en el eje del cuidado, este concepto marca el paso de una concepción del paciente como mero portador de una patología a una como persona con sus sentimientos, sus conocimientos, sus creencias sobre su propio estado de salud. Sobre el tema, iniciativas y proyectos que promueven este enfoque son desaprovechados, otros luchan por encontrar un hilo conductor o un propósito, quizás porque están concebidos más para lo políticamente correcto que para una verdadera vocación.

Satisfacer las necesidades:

Los cuidados enfermeros son designados a la satisfacción de necesidades humanas en el marco del bienestar de la persona, sociedad ya que encierra los diferentes estratos.

Calidad de atención

Donabedian propone diversas fases para medir la calidad de atención en salud y resultado, la realizó no como atributos de calidad, sino en busca de la adquisición de datos con respecto a la presencia o ausencia de las condiciones que contribuyan a definir la calidad hablamos del proceso a las cualidades que evalúan la calidad que ocupan dicha medición se trata de fases donde la conexión enfermero usuario juegan un papel relevante. El resultado, es donde los principales beneficiarios son los usuarios son importantes en la potencial afectación de las personas. (Donabedian 1996).

El STAY S.A.F.E (mantente seguro), es mantenerse a salvo puede ser al intervenir, las enfermeras deben mantenerse seguras, a concentrarse en la tarea después de una interrupción y proporciona una neumónico para que los estudiantes y enfermeras permanezcan concentrados en la tarea en cuestión mientras reconociendo a la persona que interrumpe. Henneman et al (2018)

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de Investigación

Tipo de investigación

Nuestra investigación fue aplicada, está dirigida a determinar a través del conocimiento científico, los medios, metodologías, protocolos y tecnologías por los cuales se puede cubrir una necesidad reconocida y específica (CONCYTEC 2020).

Diseño del estudio

En este caso fue no experimental, ya que no se manipulará deliberadamente la variable; solo se observarán fenómenos tal como se dan, de corte transversal.

Descriptivo, Investigación científica descriptiva: es aquella que trata de encontrar la estructura y el comportamiento de algunos fenómenos o interrogante, fue descriptivo la investigación científica.

Enfoque cuantitativo, estudio en la que se realizó con base al conteo numérico y el análisis estadístico, para establecer patrones de cambios, probar teorías y la hipótesis. Este enfoque es secuencial y probatorio, cada fase precede a la siguiente y no tenemos la posibilidad de evadir pasos, se miden cambiantes en un definido entorno; fueron analizadas (con frecuencia utilizando métodos estadísticos), y nos permitió llegar a ciertas conclusiones de las hipótesis. (Hernández, et al 2014). En el presente estudio se sigue dicho enfoque.

Nivel correlacional, con el fin de encontrar o conocer la relación categorías o variables en una muestra se mide todas, luego fueron contabilizados analizados y se establecieron las vinculaciones. La presenta investigación fue nivel correlacional.

3.2. Variables y operacionalización

Variable independiente: Cuidado humanizado de enfermería

Definición conceptual

La fundamentación humanística del cuidado lo definimos a través de distintos modelos de enfermería los cuales conceptos, definiciones y proposiciones que especifican sus interacciones para llegar a conformar una visión estructurada con el objeto de mirar los fenómenos y fines de la disciplina, proponen diversas formas de pensar de la enfermería y de tratarlos amplios conceptos del metaparadigma que son primordiales para su sentido. Las Teorías de Rango Medio, son un instrumento útil tanto para la investigación como para la práctica y el desarrollo de las mismas es una tarea sustantiva que aporta al desarrollo de la disciplina.

Definición Operacional

Para la presente investigación nos apoyaremos a Jean Watson, la teórica mencionó que los cuidados enfermeros, es el conjunto de actitudes, actividades que ofrece el licenciado en enfermería a dar la atención al usuario e identifica cuatro dimensiones, dimensión fenomenológica, dimensión de interacción, dimensión científica, dimensión de necesidades humanas.

Dimensión Fenomenológica, está incluido el alma, la figura humana, y el espíritu y lograr el equilibrio internamente.

Dimensión Interacción, Interacción enfermero usuario, cuidado o etapa con una dimensión propia y personal. la paciencia es otro elemento, yo dejo al otro crecer en su propio tiempo y de su propia forma, con paciencia, del propio yo.

Dimensión científica, el cuidado del enfermero es aplicado por expertos de enfermería con base científica, capacidades técnicas que auxilian a personas y sociedades a recobrar la salud, los cuidados deberían darse con base en el razonamiento para proteger a una persona es necesario conocer su ámbito y sus menesteres es decir necesito conocer, quién es el otro, cuáles son sus aptitudes y restricciones.

Dimensión Necesidades Humanas, para entender mejor el significado de necesidad, podemos referirnos a la escala de Maslow, también llamada pirámide, esto es, una serie de necesidades ordenadas jerárquicamente a partir de las cuales la satisfacción de las más elementales es la condición para hacer aflorar las de un orden superior, mientras que subiendo hacia la cúspide más intangibles para el bienestar. Partiendo de la base de la jerarquización motivacional, o de necesidades, se encuentran: necesidades fisiológicas: hambre, sed, sueño, termorregulación, son las necesidades ligadas a la supervivencia física del individuo son los primeros en quedar satisfechos por el instinto de conservación, necesidades de seguridad, protección, tranquilidad, previsibilidad, supresión de preocupaciones y angustias, ser parte de un grupo, cooperar, participar esta categoría representa la aspiración de cada uno de nosotros a ser un elemento de la comunidad; las necesidades de estima, ser respetado, aprobado, reconocido, el individuo quiere sentirse competente y productivo; las necesidades de autorrealización. Mientras que las necesidades básicas, una vez satisfechas, tienden a no repetirse, de ello que la insatisfacción, es un fenómeno muy extendido que puede encontrar una causa en la falta de realización de las propias potencialidades.

Variable dependiente, satisfacción de usuario

Definición conceptual

La satisfacción del usuario en el ambiente de su área sanitarios, destacada especialmente por las investigaciones realizadas entre los años 80 y 90, el de alcanzar para los establecimientos sanitarios, junto con los ya consolidados de la eficacia, eficiencia y adecuación de los servicios prestados. En conclusión, lo que nunca debe olvidar un prestador de servicios es que la calidad percibida en el sector salud, mucho más que en otros sectores, pasa por una buena relación y comunicación entre quien usa el servicio y quien lo presta, y en particular por la atención de estos últimos sujetos para escuchar, anticipar, cumplir con el bienestar y expectativas de clientes que van a ellos.

Dimensiones de calidad asistencial, Donabedian asevero diferentes dimensiones fundamentales de la calidad que están íntimamente enlazadas, la técnica y la interpersonal., para el cumplimiento se requiere de conocimientos científicos y técnicos y para la otra identificar la relación entre los usuarios y el personal de salud y llegar a un consenso de cuidado eficaz, eficiente y efectiva e independientemente exista o no una relación

Es importante que quede cimentada en el respeto mutuo, en la que se verá el éxito o fracaso de la atención y la adhesión terapéutica serán por consiguiente se trata del bienestar del usuario, del profesional, del establecimiento. Donabedian (1994)

Definición Operacional

Donabedian aseveró que la satisfacción de los pacientes, tiene mucha importancia y es uno de los puntos principales para calificar la prestación de los servicios de salud de los establecimientos de salud. Para medir el bienestar del cliente con el cuidado queda plasmado como un indicador en los determinantes de salud, la visibilizarían del cliente son definiciones que estructuran las expectativas y bienestar del usuario, todos los puntos teóricos deberían ser agrupados en el quehacer diario de las actividades rutinarias para visualizar al usuario como un todo que requiere de los cuidados enfermeros para su recuperación total. tal es así hace mención la humana, oportuna, segura y continua. (Gonzales 2014).

Dimensión Humana, el principio más importante del enfermero es respetar la singularidad del usuario, el enfermero debería identificar por sus datos personales, ser asequibles y dar importancia a lo que manifiesta, ser afectuoso, conservar un buen diálogo, este concepto es un valor humano. El ser humano tiene valores intrínsecos que tienen que ser valorados a través de su vida, la enfermera trabaja con la gente, de manera interpersonal y también con grupos.

Dimensión oportuna, esta peculiaridad se basa en dar los cuidados de enfermería en un tiempo específico, siempre que el usuario lo solicite seleccionando y priorizando o cada vez que el usuario lo necesite. (Gonzales2014).

Dimensión segura, el cuidado enfermero son las actividades, intervenciones, procedimientos que se brinda al sujeto en un nosocomio o en su hogar en su comunidad; son seguras una vez que permanecen libres de riesgos y daños, (Gonzales 2014).

3.3. Población y muestra

Población

La población es el grupo reunido que coinciden con similares características. Y especificaciones. (Hernández et al. 2014).

La población estuvo conformada por 90 usuarios que acudieron al área de emergencia del Hospital Marino Molina, los cuales entraron por triaje, de consulta externa, tópico de procedimientos, tópicos de medicina, ginecología, cirugía, traumatología, el estudio tuvo un periodo de cuatro meses, (mes setiembre a diciembre).

Muestra

Es parte de la población en estudio o también se dice que es un subconjunto de unidades elementales de la población. La muestra en el presente estudio fue un total de 90 clientes. externos del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina- EsSalud de ambos sexos de 18 a 60 años que acudieron atenderse al servicio de emergencia del Hospital Marino Molina- EsSalud; Lima, Perú.

Criterio de Inclusión

Usuarios de 18 a 60 años de edad que se encuentran en el servicio de emergencias, Usuarios física y mentalmente puedan responder a las preguntas del instrumento después de firmar el consentimiento informado., Pacientes que deseen colaborar en el estudio.

Criterios de Exclusión

Usuarios con perturbación cognitiva, sensorial, habla. usuarios bajo efectos de sedación.

Unidad de análisis

Usuarios externos del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa-EsSalud.

3.4. Técnicas e instrumentos

Recopilación de datos

El instrumento que usamos fue la encuesta a través de cuestionarios en las dos variables, la prueba piloto con cinco voluntarios usuarios del hospital marino molina, no pertenecientes al estudio. La fiabilidad fue a través de alfa de Cronbach para ambas variables, luego se validó a través de jueces expertos.

3.5. Metodología del proceso

Las encuestas estadísticas son adecuadas para estudiar actitudes y opiniones personales: un cuestionario es un conjunto de preguntas formuladas cuidadosa y explícitamente, cada una de las cuales corresponde a una variable prevista en el diseño de la investigación.

Método a evaluar

Variable independiente, el cuestionario fue a través de la escala de Likert, cuidado humanizado de enfermería, compuesto por 20 ítems compartidos en 4 dimensiones; fenomenológica, interacción, científica, necesidades humanas, parámetros para medir fue de valor enunciado, las alternativas de respuestas van del 1 al 5, donde Nunca (1) Casi nunca (2) A veces (3) Casi siempre (4) Siempre (5). (Anexo 3-A).

Variable dependiente, el cuestionario tipo escala de Likert, con 20 ítems distribuidos en 3 dimensiones; dimensión humana, oportuna, segura, los parámetros de medición de valor enunciado, las alternativas de respuestas van del 1 al 5 en la que, Muy satisfecho (5), Satisfecho (4), Poco Satisfecho (3), Insatisfecho (2), Muy Insatisfecho (1). (Anexo 3-B).

La Validez de Aiken, un coeficiente que permite cuantificar la relevancia de los elementos del cuestionario, examinados expertos en evaluación de investigaciones. El coeficiente combínala facilidad de reemplazar y la interpretación de los resultados estadísticos; con valores entre 0 y 1, donde se aproxime a 1, entonces tendrá una mayor validez de contenido, el valor 1 es que están de acuerdo perfecto entre los jueces y expertos. (Escurra 1988).

En el presente estudio con respecto a la validación fue a través de la Validez de AIKEN, en la que fue corroborada cada ítem, se obtuvo el certificado validez Anexo 5-A, 5-B, o 5-C, 5- D y, anexo E. De acuerdo a la evaluación de las proposiciones indicaron que este es aplicable, fue validado y aplicable, cumple con el propósito de medición previsto. Anexo 6-A, 6-B, 6-C, 6-D y 6 E; A nexos 7-A, 7-B, 7-C,7-D y anexo 7-E y la validación total de tres jueces expertos con el programa estadístico Statgraphics,(anexo 8).

Fiabilidad, no se puede medir de manera directa empero es más simple detectar pistas como la correspondencia entre diferentes registros. Debería referirse a la

fidelidad; por cierto, una definición operacional se estima confiable si sus resultados consisten en datos fieles, o sea, que corresponden a los estados reales de la propiedad considerada, de la misma forma que ocurren en cada caso (Losito, 1998).

El estudio fue aplicada a cinco voluntarios usuarios del Hospital Marino Molina no pertenecientes a la muestra, quienes aceptaron en responder al cuestionario. Además, que el instrumento general fue validado por Alfa de Cronbach el resultado de la encuesta cuidado humanizado fue de 0.83, bueno (Anexo 4- A) y de satisfacción del usuario 0.90, aceptable (Anexo 4-B) y se procesaron a través del programa Excel office 2019, en la que indica que en el instrumento hay fiabilidad y la fórmula es tal como sigue:

Tabla 1. Criterio de Análisis de confiabilidad y Validez de un cuestionario

Intervalo al que pertenece El Coeficiente alfa de Cronbach	Valoración de la fiabilidad de los Ítems analizados
[0;0,5]	Inaceptable
[0,5;0.6]	Pobre
[0,6;0,7]	Débil
[0,7;0,8]	Aceptable
[0,8;0,9]	Bueno
[0,9;1]	Excelente

Fuente: Revista Ensayos Pedagógicos. (2018)

3.6. Método de análisis de datos

En la presente investigación científica se realizó con metas de indagación, se usó Software, para discurrir los datos se utilizó Excel office 2019 se creó como base de datos, data en informática, descripción codificada del estudio. (Anexo 9-A, anexo 9-B).

Procesamiento de datos

Análisis descriptivo

El presente estudio fue procesado a través del análisis descriptivo mediante la búsqueda de datos para su análisis con un conjunto de datos para ambas variables luego fueron procesados a través del programa SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versión 24.

Análisis inferencial

En esta parte de la investigación se procedió a la prueba de la correlación de Rho de Spearman, se obtuvo la estadística (p -valor) se encontró correlación tanto de forma descriptiva e inferencial inferenciales las que analizados en un formato que ofrece IBM para un análisis (software – windows), programa SPSS versión 24 y Excel office 2019. En los rangos de Spearman del presente estudio se encontraron valores de p (sigma) menores de 0.05; para contrastar las hipótesis.

Coefficiente de correlación de rangos de Spearman

En el presente estudio se encontraron valores de p (sigma) menores de 0.05; para contrastar las hipótesis, con estadísticas no paramétricas: Rho de Spearman, este coeficiente es una medida de asociación lineal que utiliza los rangos, números de orden, de cada grupo de sujetos y compara dichos rangos.

Este coeficiente se emplea cuando una o ambas escalas de medidas de las variables son ordinales, es decir, cuando una o ambas escalas de medida son

posiciones.

Se calcula aplicando la siguiente ecuación:

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum d^2}{n(n^2 - 1)}$$

r_s = Coeficiente de correlación por rangos de Spearman

d = Diferencia entre los rangos (X menos Y)

n = Número de datos

El Coeficiente Spearman, ρ , puede tomar un valor entre +1 y -1 donde, un valor de +1 en ρ significa una perfecta asociación de rango, un valor 0 en ρ significa que no hay asociación de rangos, un valor de -1 en ρ significa una perfecta asociación negativa entre los rangos. Si el valor de ρ se acerca a 0, la asociación entre los dos rangos es más débil.

Tabla 2. Interpretación del coeficiente de correlación de Spearman.

Valor de ρ	Significado
-1	Correlación negativa grande y perfecta
-0.9 a -0.99	Correlación negativa muy alta
-0.7 a -0.89	Correlación negativa alta
-0.4 a -0.69	Correlación negativa moderada
-0.2 a -0.39	Correlación negativa baja
-0.01 a -0.19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0.01 a 0.19	Correlación positiva muy baja
0.2 a 0.39	Correlación positiva baja
0.4 a 0.69	Correlación positiva moderada
0.7 a 0.89	Correlación positiva alta
0.9 a 0.99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecta

Fuente: Revista Mexicana de Ingeniería Biomédica

IV. RESULTADOS

Estadística descriptiva

Dimensiones de la variable independiente: Cuidado humanizado.

Tabla 3. Distribución de frecuencias según Fenomenológico

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	28	31,1
Medio	35	38,9
Alto	27	30,0
Total	90	100,0

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta

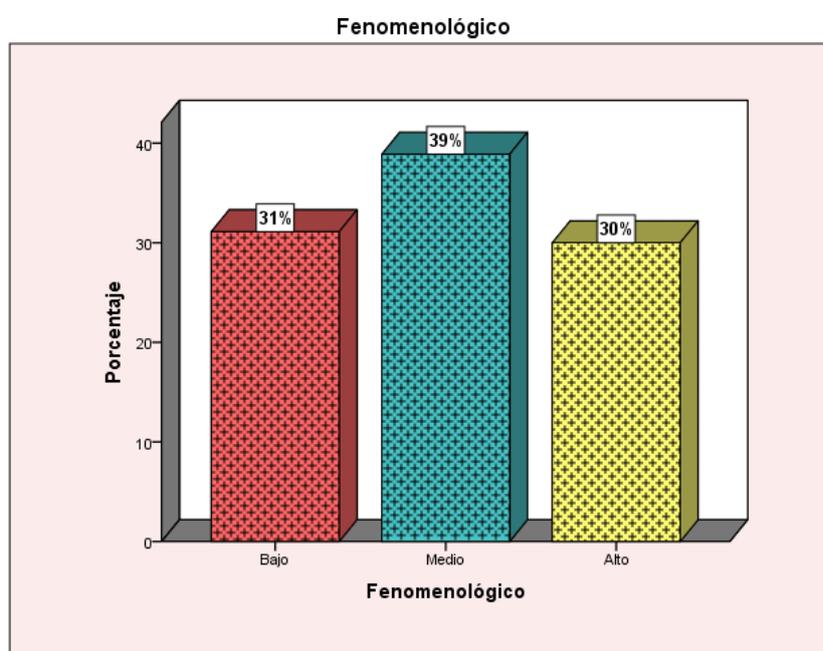


Figura 1. Distribución del porcentaje según dimensión fenomenológica del cuidado humanizado de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- EsSalud, 2021.

Interpretación:

De la encuesta aplicada a usuarios externos del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- Es Salud, se obtuvo que el 39% considera que la dimensión fenomenológica es medio, el 31% considera que es bajo y el 30%

considera alto.

Tabla 4. Distribución de frecuencias según Interacción

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	29	32,2
Medio	37	41,1
Alto	24	26,7
Total	90	100,0

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta

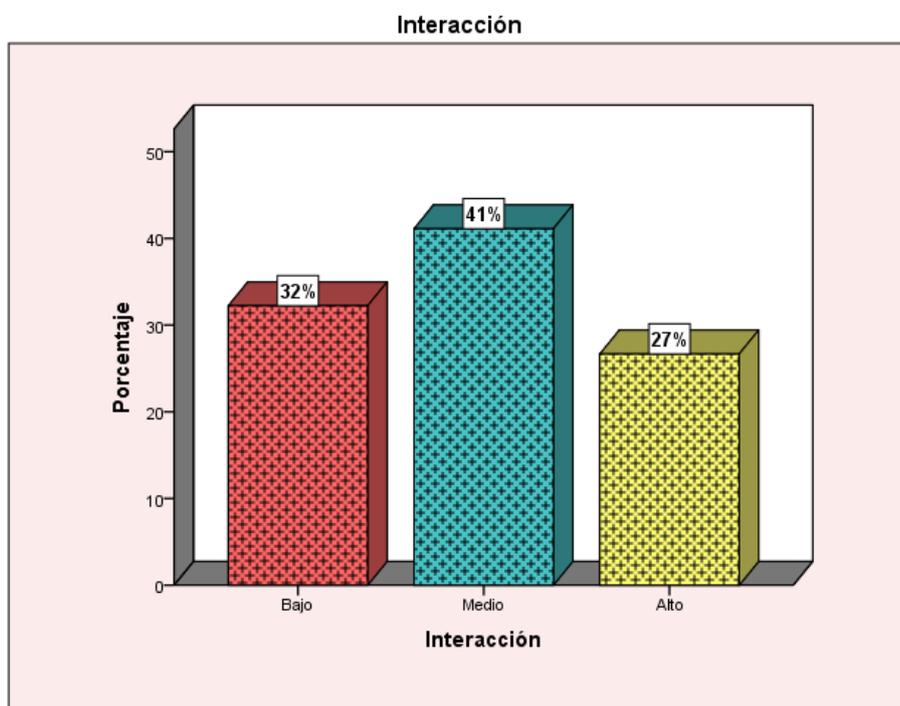


Figura 2. Distribución del porcentaje según dimensión interacción del cuidado humanizado de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- EsSalud, 2021.

Interpretación:

De la encuesta aplicada a usuarios externos del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- Es Salud, se obtuvo que el 41% considera que la interacciones medio, el 32% considera que es bajo y el 27% considera que es alto.

Tabla 5. Distribución de frecuencias según Científica

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	30	33,3
Medio	31	34,4
Alto	29	32,2
Total	90	100,0

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta

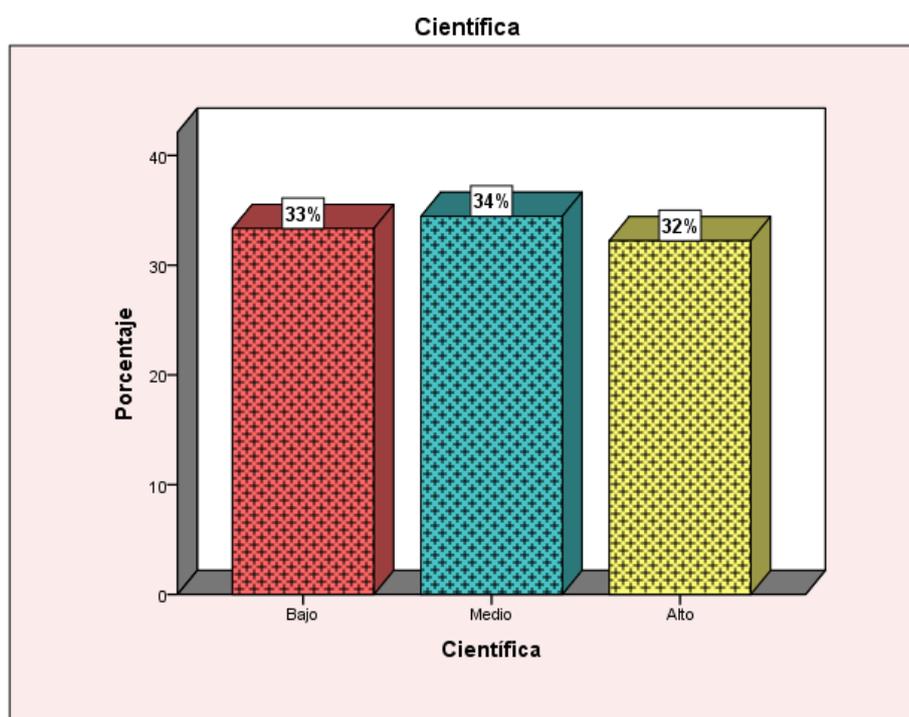


Figura 3. Distribución del porcentaje según dimensión científica del cuidado humanizado de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- EsSalud, 2021.

Interpretación:

De la encuesta aplicada a usuarios externos del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- Es Salud, se obtuvo que el 34% considera que la dimensión científica es medio, el 33% considera que es bajo y el 32% considera que es alto.

Tabla 6. Distribución de frecuencias según Necesidades humanas

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	27	30,0
Medio	30	33,3
Alto	33	36,7
Total	90	100,0

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta

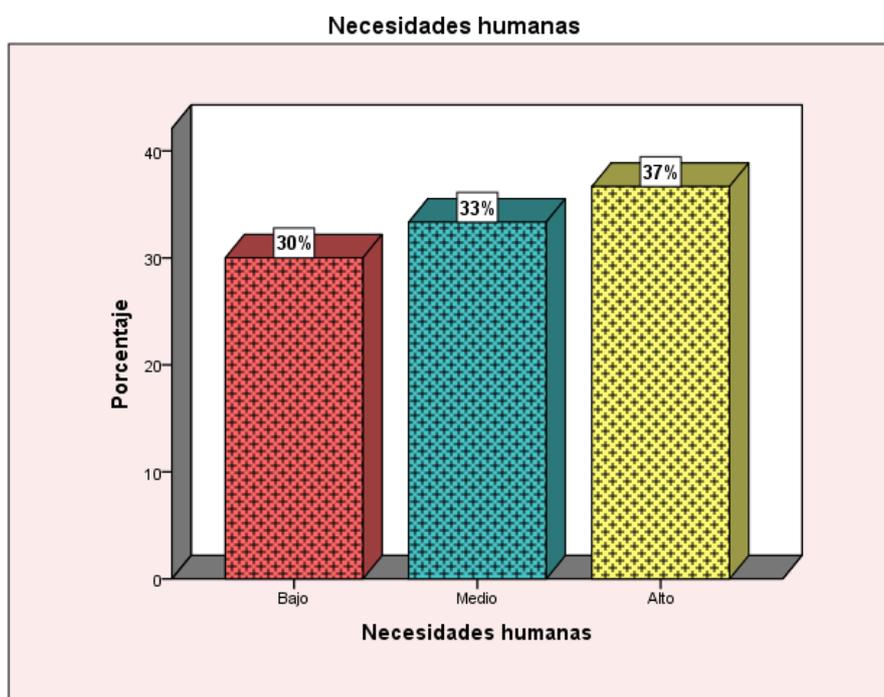


Figura 4. Distribución del porcentaje según dimensión necesidades humanas del cuidado humanizado de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- EsSalud, 2021.

Interpretación:

De la encuesta aplicada a usuarios externos del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- Es Salud, se obtuvo que el 37% considera que las necesidades humanas son de nivel alto, el 33% considera que es medio y el 30% considera que es bajo.

Tabla 7. Distribución de frecuencias según Cuidado Humanizado de Enfermería

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	27	30,0
Medio	39	43,3
Alto	24	26,7
Total	90	100,0

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta

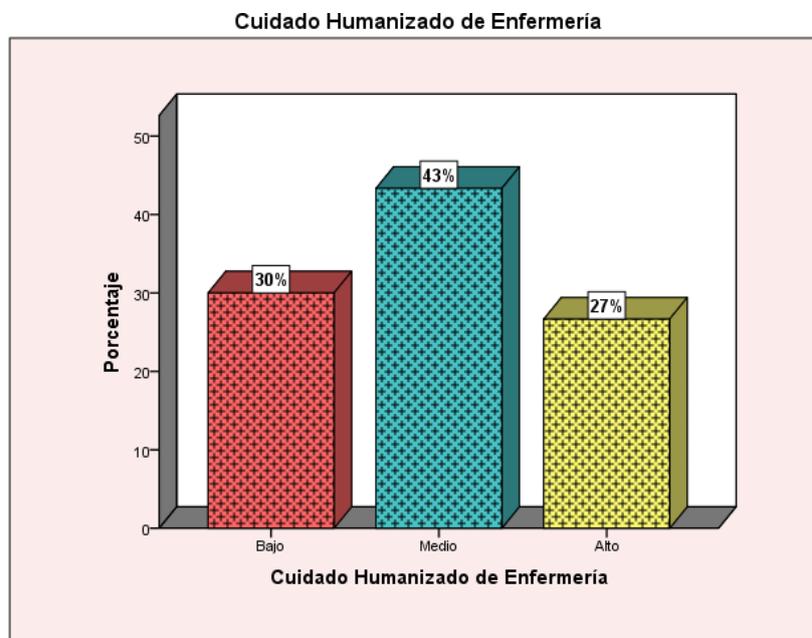


Figura 5. Distribución del porcentaje cuidado humanizado de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- EsSalud, 2021.

Interpretación:

De la encuesta aplicada a usuarios externos del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- Es Salud, se obtuvo que el 43% considera que el cuidado humanizado de enfermería es medio, el 30.0% considera que es bajo y el 27% considera que es alto.

Dimensiones de la variable dependiente: Satisfacción del usuario

Tabla 8. Distribución de frecuencias según Humana

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	32	35,6
Medio	32	35,6
Alto	26	28,9
Total	90	100,0

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta

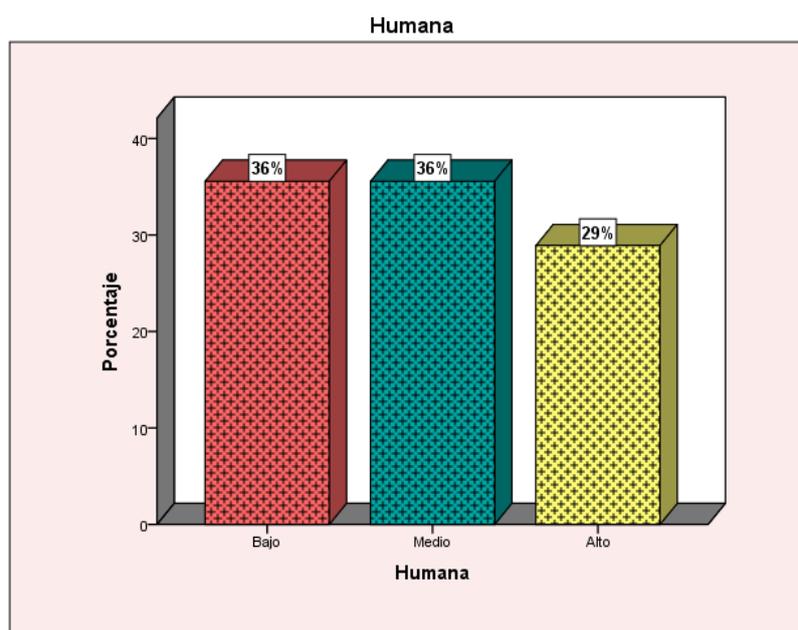


Figura 6. Distribución del porcentaje según la dimensión humana de satisfacción del usuario del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- EsSalud, 2021.

Interpretación:

De la encuesta aplicada a usuarios externos del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- Es Salud, se obtuvo que el 35% considera que el cuidado humanizado de enfermería es bajo, el 35% considera que es bajo y el 28% considera que es alto

Tabla 9. Distribución de frecuencias según Oportuna.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	28	31,1
Medio	45	50,0
Alto	17	18,9
Total	90	100,0

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta

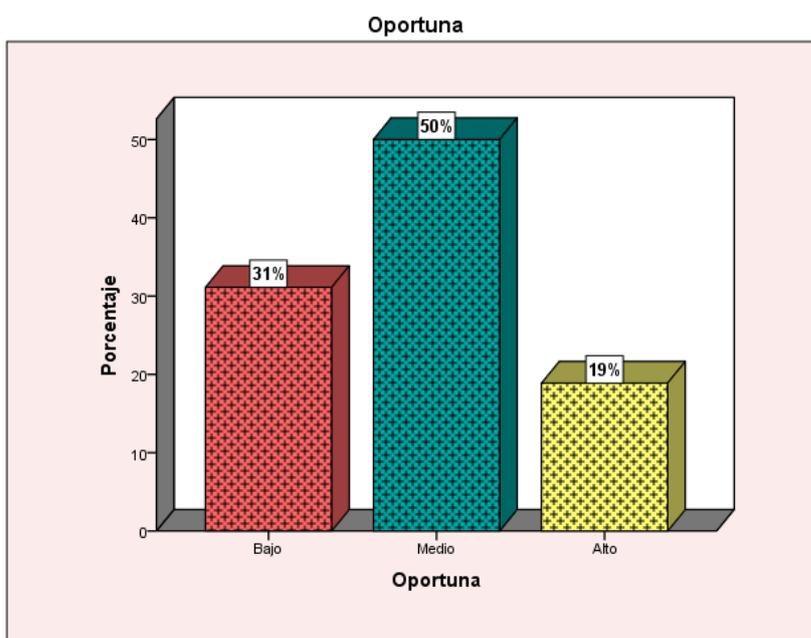


Figura 7. Distribución del porcentaje según la dimensión oportuna de satisfacción del usuario del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- EsSalud, 2021.

Interpretación:

De la encuesta aplicada a usuarios externos del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- Es Salud, se obtuvo que el 50% considera que la dimensión oportuna es medio, el 31% considera que es bajo y el 19% considera que es alto.

Tabla 10. Distribución de frecuencias según Segura

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	27	30,0
Medio	39	43,3
Alto	24	26,7
Total	90	100,0

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta

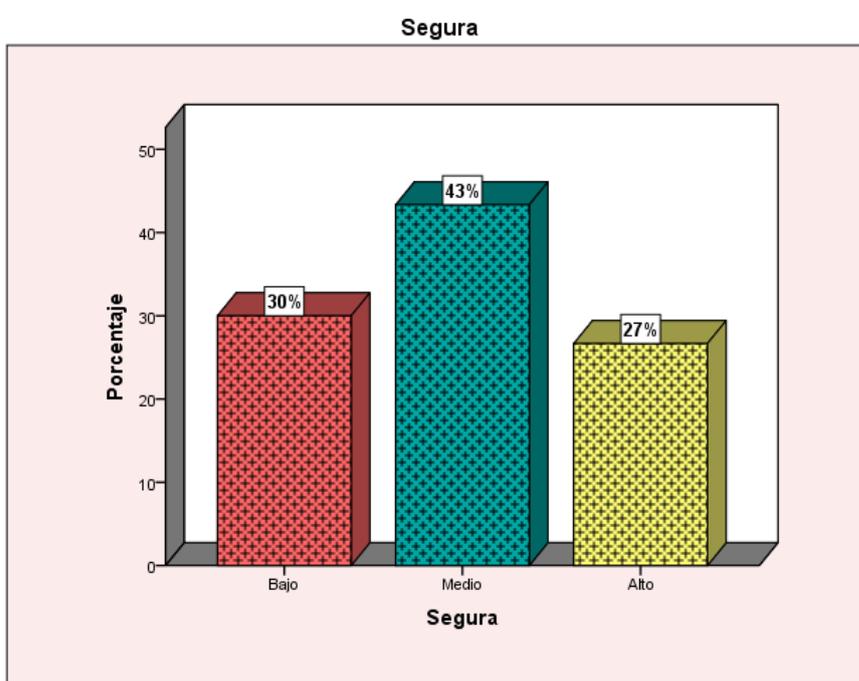


Figura 8. Distribución del porcentaje según la dimensión segura de satisfacción del usuario del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- EsSalud, 2021

Interpretación:

De la encuesta aplicada, se obtuvo que el 43% considera que la dimensión segura es medio, el 30% considera que es bajo y el 17% considera que es alto.

Variable 2: Satisfacción del usuario

Tabla 11. Distribución de frecuencias según Satisfacción del usuario

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	27	30,0
Medio	39	43,3
Alto	24	26,7
Total	90	100,0

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta

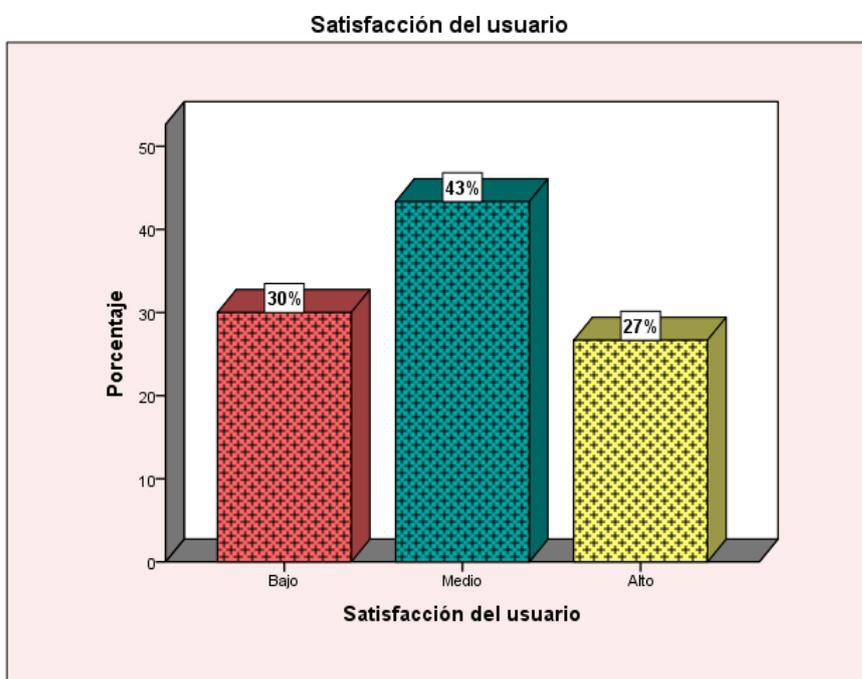


Figura 9. Distribución del porcentaje de satisfacción del usuario del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- EsSalud, 2021.

Interpretación:

Interpretación de la encuesta aplicada a usuarios externos del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- Es Salud, se obtuvo que el 43% considera que la satisfacción al usuario es medio, el 30% considera que es bajo y el 27% considera que es alto.

ESTADÍSTICA INFERENCIAL

Hipótesis general:

H₀: No existe relación entre el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- EsSalud, 2021

H_a: Existe relación entre el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- EsSalud, 2021

Tabla 12. Correlación Rho de Spearman entre cuidado humanizado y satisfacción del usuario.

			Cuidado humanizado	Satisfacción del usuario
Rho de Spearman	Cuidado humanizada	Coefficiente de correlación	1,000	,300
		Sig. (bilateral)	,001.	,001
		N	90	90
	Satisfacción del usuario	Coefficiente de correlación	,300	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	90	90

Fuente: Resultado SPSS versión 24.

Interpretación: Dado que $p=0.001$ y es menor de 0.05; se rechaza la hipótesis nula que sugiere y que existe relación entre el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- EsSalud, 2021 y al obtener un valor de 0.300, es una correlación positiva moderada.

Hipótesis Específica 1:

Ho: No existe relación entre la dimensión fenomenológica del cuidado humanizado de enfermería y la dimensión humana del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- EsSalud, 2021

Ha: Existe relación entre la dimensión fenomenológica del cuidado humanizado de enfermería y la dimensión humana del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- EsSalud, 2021.

Tabla 13. Correlación Rho de Spearman entre la dimensión fenomenológica y la dimensión humana.

		Humana	
Rho de Spearman	Humana	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,026.
		N	90
	Fenomenológica	Coeficiente de correlación	,235
		Sig. (bilateral)	,026
		N	90

Fuente: Resultado SPSS versión 24.

Interpretación:

Dado el valor de $p=0.026$ y es menor de 0.05, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna, demostrando efectivamente que existe relación entre la dimensión fenomenológica del cuidado humanizado de enfermería y la dimensión humana del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- EsSalud, 2021. Asimismo se aprecia que existe una correlación positiva moderada ($r= 0, 235$).

Hipótesis Específica 2:

Ho: No existe relación entre la dimensión científica del cuidado humanizado de enfermería y la seguridad del usuario externo del servicio de emergencia del hospital Marino Molina Scippa- EsSalud, 2021

Ha: Existe relación entre la dimensión científica del cuidado humanizado de enfermería y la seguridad del usuario externo del servicio de emergencia del hospital Marino Molina Scippa- EsSalud, 2021

Tabla 14. Correlación Rho de Spearman entre dimensión científica y seguridad del usuario

		Científica	
Rho de Spearman	Científica	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	.
		N	90
	Segura	Coeficiente de correlación	,278
		Sig. (bilateral)	,008
		N	90

Fuente: Resultado SPSS versión 24.

Interpretación: Dado el valor de $p=0.008$ y es menor de 0.05; se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna, demostrando efectivamente existe relación entre la dimensión científica del cuidado humanizado de enfermería y la seguridad del usuario externo del servicio de emergencia del hospital Marino Molina Scippa- EsSalud, 2021. Asimismo, se aprecia que existe una correlación positiva moderada ($r= 0, 278$).

Hipótesis Específica 3:

Ho: No existe relación entre las necesidades humanas y la dimensión oportuna del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa-EsSalud, 2021.

Ha: Existe relación entre las necesidades humanas y la dimensión oportuna del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa-EsSalud, 2021.

Tabla 15. Correlación Rho de Spearman entre las necesidades humanas y la dimensión oportuna.

Rho de Spearman		Necesidades humanas	
		Coeficiente de correlación	
s	Necesidade		1,00
	humanas	0	Sig. (bilateral)
	Oportuna	Coeficiente de correlación	,296
		Sig. (bilateral)	,005
		N	90

Fuente: Resultado SPSS versión 24.

Interpretación: Dado el valor de $p=0.005$ y es menor de 0.05 ; se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna, demostrando efectivamente que existe relación entre las necesidades humanas y la dimensión oportuna del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- EsSalud, 2021. Asimismo, 2021. Asimismo, se aprecia que existe una correlación positiva moderada ($r= 0, 296$).

V. DISCUSIÓN

El sistema sanitario para el ejercicio profesional de la disciplina de enfermería puede condicionar las relaciones humanas distantes, relacionadas con la ayuda terapéutica brindada en el cuidado de enfermería. El estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa-EsSalud los resultados fueron que el 43% del usuario externo consideró que el cuidado humanizado de enfermería fue medio, bajo 30% y 27% alto; en satisfacción del usuario estadísticamente igual, se halló similitud en ambas variables. Estos hallazgos fueron parecidos a los de Acosta y colaboradores (2018), el objetivo del estudio fue determinar la relación del cuidado humanizado de enfermería con la satisfacción de los usuarios del servicio de Medicina General atendidos en un Hospital Nacional de Lima, 2018. En los resultados encontraron que el 52.4% de pacientes regular el cuidado humanizado, en interacción a las magnitudes, el 46.9% moderadamente satisfecho de acuerdo con la magnitud de confiabilidad; el 32.1% satisfechos conforme con la magnitud de la función de contestación; el 51% insatisfechos de acuerdo con la magnitud de estabilidad; el 57.1% satisfechos en la magnitud de empatía; y el 51% insatisfechos según puntos tangibles, concluyeron que el cuidado humanizado de enfermería no se relaciona con la satisfacción de los pacientes del servicio de medicina general atendidos en un Nosocomio Nacional de Lima, 2018. Al respecto cabe mencionar que se requiere de un mayor cuidado humanizado de enfermería para la satisfacción del usuario.

En relación a la dimensión fenomenológica del cuidado humanizado de enfermería servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa-EsSalud, 2021, porcentualmente se halló un 39% medio, 31% bajo y 30% alto. Cabe enfatizar el análisis del cuidado humano de Jean Watson en su teoría del ejercicio de la disciplina enfermero introdujo una base con valores morales que se distingue entre el ser-aquí y el ser-así, de un fenómeno; en el décimo elemento del cuidado a la tolerancia con las fuerzas fenomenológicas en la que se interconectan las fuerzas existenciales y fenomenológicas, esto se explica que para dar un cuidado

humanizado aun no es a través de una preparación académica ni técnica, se requieren de capacidades actitud, comunicación , el dialogo y las interacciones para entender el fenómeno en cuestión.

En dimensión Interacción del cuidado humanizado de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- EsSalud, 2021, se encontró medianamente satisfechos con 41%, el 32% bajo y el 27% alto, contrastando con Guerrero y colaboradores (2015), el objetivo del estudio fue determinar el cuidado humanizado que da el enfermero según la teoría Watson en el servicio de medicina del hospital Daniel Alcides Carrión, encontraron que el cuidado humano que ofrece los enfermeros en satisfacción fueron regular en 52%, el 26% fue alto, en el cuidado humano el 59% regular, el 30% fue alto; habilidades, técnicas regular 91%, y el nivel bajo 9%, autocuidado de la profesional es el cuidado humano de regular un 57%, mientras 24% bajo y en temas éticos del cuidado el 65% en cuidado enfermero de regular y el 13% bajo en interrelación con usuario el 65% en cuidado humano de regular y el 20% alto y en lo espiritual 87% en cuidado humano de regular, un 4% bajo. Al respecto cabe mencionar la importancia de la interacción enfermero paciente proceso de enfermería bajo la responsabilidad del enfermero; en ambos estudios encontramos que existe similitud al comprobar que los usuarios estarían medianamente satisfechos el núcleo familiar, simultáneamente permite al cliente identificar su estado de estar consciente y actualizado respecto a su situación de salud.

En dimensión Científica del cuidado humanizado de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- EsSalud, 2021, se obtuvo el 34% medio, el 33% consideró bajo y el 32% alto. Asimismo, el autor Diaz. (2021), cuyo objetivo fue describir el cuidado humanizado de enfermera en pacientes de la unidad de cuidados intensivos., en este estudio los resultados fueron existen problemas relevantes para realizar un completo cuidado enfermero, concluyeron que de parte los profesionales de enfermería mayormente están inmersos en la un mundo globalizado y cambiante, sin tener en cuenta la parte de los sentimientos y socio espiritual del cliente. Al respecto cabe mencionar que el cuidado enfermero no es solamente manejar equipos, tampoco administrar medicinas, sino es dar un

cuidado en forma holística.

En dimensión Necesidades Humanas del cuidado humanizado de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- EsSalud, 2021, se obtuvo que el 37% consideró alto, 33% medio y el 30% bajo. Estuvo en la misma línea Romero et al. (2016) en su estudio retrospectivo, respecto a la percepción hallaron un 55% como excelente, 35% bueno, 8% aceptable y malo 1%; pobre humanizado el cuidado ha sido asociado con el estado de los pacientes de salud y con el servicio hospitalario, concluyeron que los usuarios en hospitalización, bien en del cuidado humanizado dado por el profesional enfermero, resaltando en el cuidado tales como el apoyo total psicoemocional y son funciones propias roles propios de la enfermera. Al respecto cabe mencionar que las necesidades humanas en la estadística descriptiva se comprobó un ligero predominio el 37% de los encuestados que consideraron de nivel alto en la dimensión necesidades humanas del cuidado humanizado de enfermería,

En dimensión humana de satisfacción del usuario del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- EsSalud, 2021, se obtuvo un 35% medio, bajo 35% (satisfecho) alto 28% (insatisfecho), encontramos similitud con el estudio de Rodrigo O. (2017), en su estudio cualitativo que pretendió identificar relación entre la preparación que brinda la universidad y la necesidad del sistema sanitario, la actuación de la enfermera es caracterizado por el cuidado centrado en la enfermedad, carencia de conceptualización del cuidado centrado en la enfermedad., concluyó que su enfoque profesional da , parece ofrecer una contestación más acorde a las necesidades de los sistemas sanitarios en un mundo globalizado es un rol profesional de cuidado centrado en la enfermedad que precisa de una competitividad. Al respecto cabe mencionar que el principio más importante del enfermero es respetar la singularidad del usuario, con respeto, ser afectuoso, conservar un buen diálogo es importante mantener confianza entre usuario y enfermero, empatía con ellos, los cuales van dirigidos en su pronto restablecimiento logrando que se sienta serena y se sienta segura.

En dimensión oportuna de satisfacción del usuario del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- EsSalud, 2021, porcentualmente que se encontró que un 50% medianamente satisfecho, el 31% satisfecho y el 19% insatisfecho. En contrastación con el estudio de Montalvo, et al. (2020), el objetivo fue establecerla interacción entre la calidad de atención y la satisfacción del cliente, sector de del Nosocomio Santa Rosa de Puerto Maldonado, la muestra ha sido conformada por 152 usuarios, lo que encontraron fueron que el 65,1% de pacientes mencionaron que la calidad del servicio que recibieron fue regular, el 45,4% de pacientes hallaron satisfacción , concluyeron que la importancia de la vida en las dimensiones de estabilidad, empatía y puntos tangibles, concluyeron si se ofrece un maravilloso servicio con calidad, los consumidores van a ser satisfechos. Por tanto, vale decir que el enfermero debe cuidar con un pensamiento que esta frente a la persona con la persona humana y que ésta fue cambiando posiblemente al contexto mundial la pandemia del coronavirus (COVID- 19) que afectó a todo el mundo y a nuestro país, pero nunca debe perder la esencia de enfermería.

En dimensión segura de satisfacción del usuario del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- EsSalud, 2021, el 43% medianamente satisfecho , el 30% satisfecho y el 17% insatisfecho, (tabla 10) y están en la línea con Cidalía (2020), en el estudio titulado Uso de Estrategia durante la administración de medicamentos para reducir errores (stay S.A.F.E.), aseveró que los estudiantes de enfermería deben recibir educación durante su período previo a la licencia sobre el manejo de las interrupciones, especialmente antes de que se les asigne la responsabilidad de realizar tareas de alto riesgo, como la administración de medicamento la muestra por conveniencia fueron estudiantes de enfermería en su tercer o último año de un tradicional programa de licenciatura en enfermería y segundo grupo de licenciatura, concluyeron que los estudiantes de enfermería fueron interrumpidos durante la administración de un medicamento simulado. Los estudiantes fueron evaluados por el tiempo dedicado a la tarea y si cometieron errores especialmente durante la administración de medicamentos. Al respecto cabe mencionar que en la dimensión segura se consideró la administración de medicamentos, en ese contexto se menciona que las interrupciones y distracciones pueden aumentar el riesgo de que las enfermeras cometan errores en la atención

médica, especialmente durante la administración de medicamento al no cumplir con un tratamiento de drogas seguras aparece el peligro inminente, interacción medicamentosa, efectos adversos, complicaciones, anafilaxia y por último corre el riesgo de la vida del cliente.

En la hipótesis general existe relación entre el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa-EsSalud, 2021, se halló con prueba de Spearman, valor $p=0.001$ menor de 0.05, (tabla 12) valor 0.300 correlación positiva moderada en contrastación con el estudio de Bravo *et al.* (2021), los resultados fueron que existe déficit de humanización en los cuidados enfermeros se debe según el estudio al exceso de la jornada laboral con un 43%, por otro lado el 30% refirieron que contraten personal de enfermería. En nuestro estudio se halló que existe relación entre el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario externo. Al respecto cabe mencionar que la deshumanización en las intervenciones de enfermería, provoca la insatisfacción del usuario, esto debido posiblemente a uno de los factores por el déficit de personal, enfermeros con agotamiento físico y mental, escasez de equipos y materiales, sumado a ello la emergencia de salud pública por la Covid-19 que está afectando a todas las regiones y provincias.

En hipótesis específica 1 se propuso demostrar que existe relación entre la dimensión fenomenológica del cuidado humanizado de enfermería y la dimensión humana del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- EsSalud, 2021, el valor de $p=0.026$, menor de 0.05 (tabla 13) se demostró existe una correlación bilateral positiva moderada ($r= 0, 278$). En la misma línea, Guerrero *et al.* (2015) en su investigación tuvo como objetivo de su estudio fue identificar el cuidado humano del enfermero según la teoría Watson en la cual resaltan al cuidado humanizado en condición regular seguido de los aspectos espirituales y la relación entre enfermera y paciente, concluyeron que el cuidado por los enfermeros fue regular. Al respecto se asevera que el cuidado enfermero que se brinda al usuario debe ser de forma holística como un todo. Jean Watson aseveró que el cuidar cuidado respetando, abogando dando prioridad a la dignidad humana y es más que proceso una valoración, examen

físico, planeación, ejecución, es dar el todo con toda la capacidad, experiencia y visión con capacidad resolutoria. el cuidado enfermero es conseguir interconexiones fenomenológicas espirituales ahondando en y persiguiendo la tranquilidad y en bienestar del usuario, lograr la totalidad y la armonía interior en alma, cuerpo y espíritu.

En hipótesis específica 2 se propuso evidenciar que existe relación entre la dimensión científica del cuidado humanizado de enfermería y la seguridad del usuario externo valor $p=0.008$ menor a 0.05 (tabla 14), $r=0,278$ correlación positiva moderada, se evidenció existe relación entre la dimensión científica del cuidado humanizado de enfermería y la seguridad del usuario del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- EsSalud,2021, Asimismo, se apreció una correlación positiva moderada No obstante, a nuestra investigación le anteceden diversos estudios sobre calidad de prestaciones y no sobre humanización al cliente, Vezzoli.(2018) Roma- Italia en su investigación titulado Humanización de la atención al paciente en el Área Crítica mencionó que, el tema de la humanización del cuidado, significa buscar un modelo organizacional orientado a la consideración de usuario como persona, siendo único e insustituible, portador de lo propio realidad espiritual y relacional, para mejorar y producir cambios en el entorno sanitario, es necesario reflexionar, seguramente necesitas superar el modelo biomédico basado en prácticas curativas fragmentadas y promover al calidad, integridad y humanización concluyó que la adopción del modelo centrado en el paciente, de la enfermera, es contrariamente, mayormente el enfermero se dedica a la parte biomédica y no es capaz de hacerse cargo paciente y su familia a lo largo del curso de la patología. Al respecto cabe mencionar que al brindar un cuidado de enfermería de forma segura previniendo muchos factores que puedan provocar daños al paciente, los factores físicos, psicológicos, culturales que influyen, manteniendo un ambiente seguro y al brindar cuidados seguros se reduce daños, favorece la duración del tratamiento, reduce el tiempo de estancia hospitalaria, contribuye a la satisfacción y recuperación del paciente.

hipótesis específica 3, se propuso demostrar que existe relación entre las necesidades humanas y oportuna del usuario, se demostró con valor $p=0.005$

menor a 0.05 (tabla 15), $r= 0,296$ correlación positiva moderada, existe relación entre las necesidades humanas y oportuna del usuario, externo del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- EsSalud, 2021. Garza et al (2019) en su investigación, *Apreciación de los clientes quirúrgicos en los comportamientos de la atención humanizada en un hospital de la Secretaría Salud, Tampico, Tamaulipas, México, 2017*, la muestra de 150 usuarios, los resultados que obtuvieron fueron que, de acuerdo con el objetivo general del estudio, los hallazgos determinados fueron que el 67% de los participantes percibió como favorable el cuidado. Concluyeron que la mitad de los pacientes siempre percibieron comportamientos de cuidados humanizados, brindados por enfermeras, durante su internación en los servicios quirúrgicos. Al respecto cabe mencionar que se debe poner énfasis en la profesión que los líderes en enfermería implementación de estrategias de humanización así se dará una prestación de salud de forma oportuna, calidad y eficiente; se evidenció que existe relación entre el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- EsSalud, 2021.

VI. CONCLUSIONES

Con respecto a la hipótesis general, se determinó que existe relación entre el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- EsSalud, 2021, por prueba Rho de Spearman $p=0.001$ y es menor de 0.05; y al obtener un valor de 0.300, es una correlación positiva moderada.

En la hipótesis 1, se determinó que existe relación entre la dimensión fenomenológica del cuidado humanizado de enfermería y la dimensión humana del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- EsSalud, 2021, por prueba Rho de Spearman $p=0.026$ y es menor de 0.05; y al obtener un valor de $r = 0,235$, es una correlación positiva moderada.

Hipótesis 2, se determinó existe relación entre la dimensión científica del cuidado humanizado de enfermería y la seguridad del usuario externo del servicio de emergencia del hospital Marino Molina Scippa- EsSalud, 2021, por prueba Rho de Spearman $p=0.008$ y es menor de 0.05; y al obtener un valor de $r= 0,278$ es una correlación positiva moderada.

Hipótesis 3, se determinó que existe relación entre las necesidades humanas y la dimensión oportuna del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa EsSalud, 2021, por prueba Rhode Spearman $p=0.005$ y es menor de 0.05; y al obtener un valor de 0,296 es una correlación positiva moderada.

VII. RECOMENDACIONES

Se recomienda a la Universidad Cesar Vallejo la participación de la reforma universitaria, en especial en ciencias de la salud, que el estudiante de enfermería profundice sus conocimientos conceptualizando el cuidado humanizado a través de modelos y teorías de enfermería empoderándonos de profesión.

Se recomienda a la colectividad estudiantil realizar investigaciones sobre los factores de deshumanización en la atención de salud, con la problemática actual de la crisis sanitaria diagnosticando a nuestra realidad peruana y con el fin de actualizar, aportar y mejorar los documentos técnico- normativos sanitarios del MINSA y EsSalud.

Se recomienda al Hospital Marino Molina Scippa- EsSalud, área de capacitación, unidad de epidemiología y vigilancia epidemiológica Implementar un Plan de Humanización al Usuario acorde a la coyuntura actual.

Se recomienda a la Universidad Cesar Vallejo y al Hospital Marino Molina Scippa- EsSalud, trabajar de forma articulada, convenios de forma oportuna en relación a las investigaciones científicas.

Se recomienda realizar estudios de investigación sobre humanización al usuario en tiempos de pandemia de la COVID-19.

REFERENCIAS

Acosta, L. y García, D. (2018). *Cuidado humanizado de enfermería con la satisfacción de los pacientes del servicio de medicina general atendidos en un hospital nacional de Lima* [Tesis de licenciatura, Universidad Privada Norbert Wiener, Perú]. Recuperado de:

<http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3149>

Asociación Médica Mundial (WMA). (2013). *Declaración de Helsinki de la Asociación médica mundial. Principios éticos para las investigaciones en seres humanos*. Finlandia. Recuperado de:

<https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

Akbas M. (2019). Satisfacción del paciente en los cuidados de enfermería: el caso de las clínicas de ginecología y obstetricia. *Revista Scielo*, Turquía. Recuperado de:

https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2019000100127&lng=en&nrm=iso&tlng=en#aff1

Bravo et al. (2021). Humanización del cuidado en las intervenciones de enfermería a pacientes COVID-19 en el servicio de emergencia Hospital Básico San Andrés. *Revista Higía de la Salud*, San Andrés, Ecuador. Recuperado de:

<https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/view/572/996>

Cavedon, G. (2015). *Enfermería y tratamiento de la necesidad espiritual de la atención hospitalizada: revisión de la literatura*. [Tesis, Universidad de Padua de Italia]. Recuperado de:

<http://tesi.cab.unipd.it/55843/1/cavedon.giulio.1046837.pdf>

Chaves, E. y Rodríguez, L. (2018). Análisis de confiabilidad y validez de un cuestionario sobre entornos personales de aprendizaje (PLE). *Revista Ensayos Pedagógicos*. Recuperado de:

<https://doi.org/10.15359/rep.13-1.4>

Comunidad de Madrid. Plan de Humanización de la Asistencia Sanitaria 2016-2019. Consejería de sanidad. Recuperado de:

https://www.comunidad.madrid/transparencia/sites/default/files/plan/document/881_232_bvcm017902_0.pdf

Decreto Legislativo N° 1466 de Perú. Decreto legislativo que aprueba disposiciones para fortalecer y facilitar la implementación del intercambio prestacional en salud en el sistema nacional de salud, que permitan la adecuada y plena prestación de los servicios de prevención y atención de salud para las personas contagiadas y con riesgo de contagio por Covid-19. 21 de abril de 2020. Diario, El Peruano. Recuperado de:

https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/606090/DL_1466.pdf

Donabedian, A. (2013). *La calidad de la atención médica*. Recuperado de: https://www.fadq.org/wp-content/uploads/2019/07/La_Calidad_de_la_Atencion_Medica_Donabedian.pdf

Donabedian, A. (1988). *The quality of care. How can it be assessed*. *JAMA*, 260(12), 1743–1748. Recuperado de:

<https://doi.org/10.1001/jama.260.12.1743>

García, P. Landman, C. Canales, S. Garay, V López, C. Pérez, J. Sáez, C., y Saldivia, M. (2015). Cuidado humanizado desde la perspectiva del enfermero de emergencia en un hospital de Quillota, Chile. *Revista Enfermería: Cuidados Humanizados*. Recuperado de:

<https://revistas.ucu.edu.uy/index.php/enfermeriacuidadoshumanizados/articulo/view/564/563>

Garza, R. Meléndez, C. Castillo, G. González, F. Fang, M. e Hidalgo C. (2020). Surgical Patients' Perception About Behaviors of Humanized Nursing Care. *Hispanic health care international the official journal of the National*

Association of Hispanic Nurses. _Recuperado de:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31311325/>

González, P. (2015). *Tensiones éticas del trabajo de enfermería en el nuevo orden sanitario* [Tesis Doctoral, Universidad autónoma de Barcelona de España].

Recuperado de:

<http://hdl.handle.net/10803/330364>

Guerrero, R. Meneses, M. y De La Cruz, M. (2015). Cuidado humanizado enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. *Revista Enfermería Herediana*. Recuperado de:

<http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RENH/article/viewFile/3017/2967>
<http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RENH/article/view/3017/2967>

Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del usuario. (2011). Ministerio de Salud Lima. Recuperado de:

https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/390841/Gu%C3%ADa_t%C3%A9cnica_para_la_evaluaci%C3%B3n_de_la_satisfacci%C3%B3n_del_usuario_externo_en_los_establecimientos_y_servicios_m%C3%A9dicos_de_apoyo_R.M._N%C2%BA_527-2011MINSAs20191017-26355-1mq8r4m.pdf

Hernández, R. Fernández, C. y Baptista, M. (2010). *Metodología de la investigación*. (5ta ed.). México: Mc Graw Hill.

Ley N° 26842 – Ley general de salud. 15 de julio de 1997. Ministerio de Salud. Recuperado de:

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/284868/ley-general-de-salud.pdf>

Llerena, R. y Sánchez, C. (2020). *Emergencia, gestión, vulnerabilidad y respuestas frente al impacto de la pandemia COVID-19 en el Perú*. [Archivo PDF]. Recuperado de:

<https://Users/Usuario/Documents/116.pdf>.

MINSA. (2019). *Análisis de situación de salud del Perú 2019*. Recuperado de:
https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis/Asis_peru19.pdf

MINSA. (2021). Sala situacional. Recuperado de:
https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp

Martínez, A. y Campos, F (2015). Correlación entre Actividades de Interacción Social Registradas con Nuevas Tecnologías y el grado de Aislamiento Social en los Adultos Mayores. *Revista Mexicana de Ingeniería Biomédica*. Recuperado de:
<https://www.redalyc.org>

Mastrapa, Y. y Gibert, M. Relación enfermera-paciente una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales (2016). *Revista Cubana de Enfermería*. Recuperado de:
<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976/215>

Mejía, D. y Rivera, O. (2016). *Nivel de satisfacción sobre el cuidado enfermero de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes* [Tesis de licenciatura, Universidad señor de Sipan de Chiclayo Lambayeque] Recuperado de:
<https://repositorio.uss.edu.pe/handle.net/20.500.12802/128>

MINSA. (2007). Norma Técnica de salud de los servicios de emergencia. Recuperado de:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/NT042emerg.pdf>.

Mendoza, M. (2020). *Percepción de los estudiantes de enfermería, sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera a los pacientes, en el servicio de medicina de un hospital público, UNMSM, Lima 2019*. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos de Lima-Perú]. Recuperado de:
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/15605>

- Montalvo, S. Estrada, E. y Mamani H. (2020). Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado. *Revista Ciencia y desarrollo de la Universidad Alas Peruanas*. Recuperado de: <https://revistas.uap.edu.pe/ojs/index.php/CYD/article/view/2085>
- Navarrete et al. (2021) Cuidado humanizado desde la percepción de los pacientes oncológicos de Sur de Chile. *Revista Investigación y Educación en Enfermería, Chile*. Recuperado de: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/iee/article/view/346561/20805575>
- Organización Panamericana de la Salud – PAHO. (2021). Washington, UnitedStates of America. Recuperado de: <https://www.paho.org>.
- Rodrigo, O. (2017). *Evolución de la enfermería española como profesión a partir de su integración en la universidad – El rol profesional de cuidado centrado en la enfermedad* [Tesis doctoral, Universidad Internacional de Catalunya-España. Recuperado de: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/456322/Tesis%20Olga%20Rodrigo.pdf>.
- Shawa, E. (2017). Percepciones de los pacientes sobre la atención de enfermería en las guardias quirúrgicas generales en el hospital nacional de Kenyatta. Recuperado de: <http://hdl.handle.net/10755/621210>.
- Vargas, Z. (2009). La Investigación Aplicada: Una forma de conocer las realidades con evidencia científica. *Revista Educación*. Costa Rica. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/440/44015082010.pdf>
- Vezzoli, P. (2018). “Umanizzazione delle cure nel paziente in Area critica” [Tesis, Università Cattolica Del Sacro Cuore, Roma]. Recuperado de: <https://www.aprirenetwork.it/wp-content/uploads/2017/11/Tesi-Paola-Vezzoli.pdf>

Vital, J. (2020). Use of stay S.A.F.E. strategy during medication administration in reducing errors. [Tesis Doctoral]. Revista Scholarworks 1889. _Recuperado de: https://scholarworks.umass.edu/dissertations_2/1889

Watson, J. (2008). *Naturaleza del cuidado humano y valores de cuidado en enfermería, en Enfermería: Ciencia humana y cuidado humano: Una teoría de enfermería*. National League for nursing, Adaptación y traducción: Beatriz Sánchez.

Watson, J. (2009). *Cuidado humano en enfermería, Ciencia humana y cuidado humano: Una teoría de enfermería*. National League for nursing, Adaptación y traducción: Beatriz Sánchez.

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario Externo del Servicio de Emergencia del Hospital I Marino Molina Scippa-ESSALUD-Comas,2021 AUTORA: GLADIS MORALES VILLANUEVA							
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES				
<p>Problema general: ¿Existe relación entre el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- EsSalud, 2021?</p> <p>Problemas específicos: 1.- ¿Existe relación entre la dimensión fenomenológica del cuidado humanizado de enfermería y la dimensión humana del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa-EsSalud, 2021?</p> <p>2.- ¿Existe relación entre la dimensión científica del cuidado humanizado de enfermería y la seguridad</p>	<p>Objetivo general: objetivo general: Determinar la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina - EsSalud, 2021.</p> <p>Objetivos específicos: 1.-Determinar la relación entre la dimensión fenomenológica del cuidado humanizado de enfermería y la dimensión humana del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa-EsSalud, 2021. 2.-Determinar la relación entre la dimensión científica del cuidado humanizado de enfermería y la seguridad</p>	<p>Hipótesis general: Existe relación entre el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- EsSalud, 2021.</p> <p>Hipótesis específicas: H1: Existe relación entre la dimensión fenomenológica del cuidado humanizado de enfermería y la dimensión humana del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- EsSalud, 2021. H2: Existe relación entre la dimensión científica del cuidado humanizado de enfermería y la seguridad</p>	Variable 1: Cuidado humanizado (INDEPEDIENTE)				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala	Rangos
			Fenomenológica	D1: Respeto Solidaridad Ecuanimidad Sensibilidad	D1: <u>1,2,3,4,5</u>	5) Siempre (4) Casi siempre (3) Algunas veces (2) Casi nunca (1) Nunca	Bajo (0-35) Medio (35-70) Alto (71-100)
			Interacción	D2: Sentimientos Empatía Comunicación Confianza	D2: <u>6,7,8,9,10</u>		
			Científica	D3: Conocimientos Habilidades Cualidades	D3: <u>11,12,13,14,15,16</u>		
Necesidades humanas	D4:Psicoafectiva,Espiritualidad, Privacidad, Confort	D4: <u>17,18,19,20</u>					

<p>del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- EsSalud, 2021?</p> <p>3.- ¿Existe relación entre las necesidades humanas y la dimensión oportuna del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina, Scippa-EsSalud, 2021?</p>	<p>del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa-EsSalud, 2021.</p> <p>3.- Determinar la relación entre las necesidades humanas y la dimensión oportuna del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa-EsSalud,2021.</p>	<p>del usuario externo del servicio de emergencia del hospital Marino Molina Scippa-EsSalud, 2021.</p> <p>3.-H3: Existe relación entre las necesidades humanas y la dimensión oportuna del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa-EsSalud, 2021.</p>					
--	---	--	--	--	--	--	--

<p>2.- ¿Existe relación entre la dimensión científica del cuidado humanizado de enfermería y la seguridad del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa-EsSalud, 2021?</p> <p>3.- ¿Existe relación entre las necesidades humanas y la dimensión oportuna del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina, Scippa-EsSalud, 2021?</p>	<p>científica del cuidado humanizado de enfermería y la seguridad del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa-EsSalud, 2021.</p> <p>3.- Determinar la relación entre las necesidades humanas y la dimensión oportuna del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa-EsSalud,2021.</p>	<p>dimensión científica del cuidado humanizado de enfermería y la seguridad del usuario externo del servicio de emergencia del hospital Marino Molina Scippa-EsSalud, 2021.</p> <p>3.-H3: Existe relación entre las necesidades humanas y la dimensión oportuna del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa-EsSalud, 2021.</p>	Variable 2: Satisfacción del usuario (DEPENDIENTE)				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala	Niveles y Rangos
			Humana	D1: Respeto Amabilidad, buen trato, Comunicación, Atención personalizada, Calidez en la atención.	<u>D1</u> :1,2,3,4, 5	(5) Muy Satisfecho	Bajo (satisfecho) (0-35) Medio (medianamente satisfecho) (36-70) Alto (Insatisfecho) (71-100)
			Oportuna	D2: Calidad, atención inmediata, Tratamiento oportuno, Información clara y precisa	<u>D2</u> :6,7,8,9, 10	(4) Satisfecho (3) Poco satisfecho (2) Insatisfecho	
Segura	D3: Preparación de equipo, Procedimiento seguro, Tratamiento seguro, Fecha y hora segura, Seguridad física	<u>D3</u> :11,12, 13,14,15, 16,17,18, 19,20	(1) Muy Insatisfecho				

METODOLOGÍA Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	ESTADÍSTICA A UTILIZAR
<p>Enfoque: Cuantitativo.</p> <p>Nivel: Correlacional</p> <p>Diseño: No experimental y de corte transversal.</p> <p>Metodología: Aplicada</p>	<p>La población de estudio constituida por 90 usuarios que ingresaron al servicio de emergencia del Hospital Marino Molina EsSalud. Los cuales entran por triaje, de consulta externa, tópico de procedimientos, tópicos de medicina, ginecología, cirugía, traumatología, sala de observación, trauma shock, sala de unidades de cuidados de emergencia, entre el periodo de setiembre, octubre, noviembre y diciembre.</p> <p>Muestra: La muestra está conformada constituida por 90 usuarios que ingresaron al servicio de emergencia del Hospital Marino Molina EsSalud.</p> <p>Criterio de Inclusión Usuarios entre las edades entre 18 a 60 años, física y mentalmente puedan responder a las preguntas del instrumento después de firmar el consentimiento informado., Pacientes que deseen y acepten participar en la investigación.</p> <p>Criterios de Exclusión Usuarios con perturbación cognitiva, sensorial, habla. usuarios bajo efectos de sedación.</p> <p>Unidad de análisis Usuarios externos del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- EsSalud.</p>	<p>Técnica: Encuesta Instrumento: El cuestionario. Variable 1: Cuidado humanizado, encuesta, compuesto por 20 ítems compartidos en 4 dimensiones; dimensión fenomenológica, dimensión interacción, dimensión científica y dimensión necesidades humanas. Instrumentos: cuestionario tipo Likert. Variable 2: Satisfacción del usuario Técnicas: encuesta, con 20 ítems distribuidos en 3 dimensiones; dimensión, humana, oportuna, segura Instrumentos: cuestionario tipo Likert Autor: Gladis Morales Año: 2021 Ámbito de Aplicación: Usuarios del Hospital Marino Molina Scippa- EsSalud, Comas, Lima, Perú. Forma de Administración: Encuesta de aprox. 20 minutos de duración.</p>	<p>Descriptiva: Esta parte de la investigación corresponde a la descripción de los datos recopilados. Aquí se dan a conocer los valores o puntuaciones obtenidos por cada variable. Esto se logra cuando describimos la distribución de las puntuaciones o frecuencias de las variables en estudio (Hernández <i>et al;</i> .2018). En el software SPSS 24 se encuentra siguiendo la ruta: Analizar, pruebas no paramétricas, cuadro de diálogos antiguos, dos muestras independientes. Para responder a los objetivos del estudio las tablas y gráficos de barras</p> <p>Inferencial: La estadística inferencial pretende hacer predicciones, comparaciones y generalizaciones de una población estadística a partir de la información que se obtiene de una muestra. Los resultados en este caso se basan en el cálculo de las probabilidades (Hernández <i>et al;</i> 2018) El presente estudio tiene por finalidad determinar la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina - EsSalud, 2021. Se usó la prueba Rho de Spearman para probar las hipótesis del estudio.</p>

ANEXO 2-A. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN: Variable 1: Cuidado humanizado de enfermería (INDEPENDIENTE)

TITULO: Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- EsSalud, 2021.				
VARIABLES E INDICADORES				
Variable 1: Cuidado humanizado				
Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala	Niveles y Rangos
Fenomenológica	Solidaridad, ecuanimidad Sensibilidad	1,2,73, 4,5,	(5) Muy Satisfecho (4) Satisfecho	Bajo (satisfecho) (30)
Interacción	Sentimientos, empatía comunicación Confianza.	6,7,8,9	(3) Poco satisfecho	Medio (Medianamente satisfecho) (43)
Científica	Conocimientos, Habilidades, Cualidades.	10,11, 12,13, 14	(2) Insatisfecho	Alto (Insatisfecho) (27)
Necesidades humanas	Psicoafectiva, Espiritualidad, Privacidad, Confort.	15,16, 17,181 9,20,	(1) Muy Insatisfecho	

ANEXO 2-B. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN: Variable 2: Satisfacción de usuario externo (DEPENDIENTE)

TÍTULO: Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- EsSalud, 2021.				
VARIABLES E INDICADORES				
Variable 2: satisfacción de usuario externo				
Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala	Niveles y Rangos
Humana	Respeto	1,2,73,4,5,	(5) Muy Satisfecho (4) Satisfecho (3) Poco satisfecho (2) Insatisfecho (1) Muy Insatisfecho	Bajo (satisfecho) (30) Medio (Medianamente satisfecho.) (43) Alto (Insatisfecho) (27)
	Amabilidad, buen trato,			
Oportuna	Calidad, atención inmediata,	6,7,8,9		
Segura	Conocimientos, Habilidades, Cualidades.	10,11,12,13,14		
Necesidades humanas	Preparación de equipo Procedimiento seguro Tratamiento seguro Fecha y hora segura Seguridad física	15,16,17,1819,20,		

ANEXO 3: INSTRUMENTO



CUESTIONARIO: CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL MARINO MOLINA SCIPPA - ESSALUD, 2021.

INTRODUCCION

Estimado(a) participante:

Mi nombre es Gladis Morales Villanueva de la Maestría en Gestión de los servicios de la Salud de la Universidad Cesar Vallejo. En la actualidad estoy realizando una investigación que tiene por objetivo "Determinar la relación que existe entre el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina - ESSALUD, 2021" Por lo que solicito su participación a cada uno de las proposiciones formuladas. Cabe mencionar que este cuestionario es ANONIMO. Por tanto, NO se divulgará sus datos personales. Desde ya agradecemos por su gentil participación.

Fecha:

Edad:

Sexo: M () F ()

Estado civil

INSTRUCCIONES: A continuación, se le presenta una serie de interrogantes, marque con una X la respuesta que Ud. Considere correcta. Las alternativas de respuestas van del 1 al 5, donde Nunca

(1) Casi nunca (2) A veces (3) Casi siempre (4) Siempre (5).

Cuestionario: Cuidado humanizado de enfermería(Variable Independiente)

NºÍtem	ENUNCIADO	1	2	3	4	5
1	La Enfermera es amable en su trato con usted.					
2	La Enfermera se dirige a usted, llamándolo por su nombre.					
3	La Enfermera se identifica y la saluda cordialmente antes de los cuidados enfermeros					
4	La enfermera le responde a usted frente a las preguntas, dudas e inquietudes.					
5	La Enfermera le brinda los cuidados oportunamente.					
gg6	La enfermera le orienta y le explica sobre el proceso de atención en el servicio de emergencia.					
7	La Enfermera le explica sobre su estado de salud y enfermedad.					
8	La Enfermera facilita la comunicación entre el profesional, familiar y usted.					
9	La Enfermera le considera única y le proporciona los cuidados en forma personalizada.					
10	La enfermera al dar los cuidados respectivos la considera como persona humana y colocándose dicho profesional en el lugar de usted.					
11	La enfermera al brindar los cuidados a usted logra identificar las necesidades fisiológicas, psicológicas y sociales					

12	La enfermera le explica a usted sobre los riesgos y beneficios de los procedimientos a realizar.					
13	La enfermera le explica a usted en forma clara y precisa sobre los cuidados enfermeros.					
14	La Enfermera le explica a usted sobre los riesgos y beneficios de los medicamentos que le va a administrar.					
15	La Enfermera le explica sobre los efectos secundarios y efectos adversos de los medicamentos.					
16	La enfermera le explica a usted sobre los riesgos y beneficios de la oxigenoterapia.					
17	La Enfermera le facilita a usted, ambiente y entorno saludables tales como disminución de ruidos, iluminación adecuada, descanso y sueño para su recuperación.					
18	La Enfermera le facilita los cuidados en sus necesidades básicas tales como alimentación, confort, higiene y eliminación (orinar y defecar)					
19	La Enfermera le aplica la terapia de dolor.					
20	La Enfermera en los cuidados a usted, le brinda apoyo espiritual respetando sus creencias y costumbres.					

Cuestionario: Satisfacción del usuario (Variable dependiente)



INTRODUCCIÓN

Estimado (a) participante:

Mi nombre es Gladis Morales Villanueva de la Maestría en Gestión de los servicios de la Salud de la Universidad Cesar Vallejo. En la actualidad estoy realizando una investigación que tiene por objetivo “Determinar la relación que existe entre el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina - ESSALUD, 2021”

Por lo que solicito su participación a cada uno de las proposiciones formuladas. Cabe mencionar que este cuestionario es ANONIMO. Por tanto, NO se divulgará sus datos personales. Desde ya agradecemos por su gentil participación.

Fecha: Edad:

Sexo: M () F () Estado civil

INSTRUCCIONES: A continuación, se le presenta una serie de interrogantes, marque con una X la respuesta que Ud. Considere correcta. Las alternativas de respuestas van del 1 al 5 en la que, Muy satisfecho (5), Satisfecho (4), Poco Satisfecho (3), Insatisfecho (2), Muy Insatisfecho (1).

NºItems	ENUNCIADO	1	2	3	4	5
1	La enfermera fue responsable de su cuidado desde que ingreso por triaje.					
2	La enfermera acudió inmediatamente cuando solicito atención.					
3	La enfermera durante el cuidado le realizó los procedimientos con facilidad y rapidez sin ocasionarle molestias.					
4	La enfermera le pregunto sus datos personales completos.					
5	La enfermera fue amable en la toma de funciones vitales; la temperatura, presión arterial, pulso, respiración y saturación.					
6	La enfermera le brindó a usted oportunamente la información sobre los pasos a seguir, trámites, ubicación de áreas o servicios.					
7	La enfermera le facilitó Información sobre los exámenes auxiliares, interconsultas y traslado.					
8	La enfermera le administró a usted los medicamentos a la fecha, hora dosis correcta y oportunamente.					
9	La enfermera le preguntó a usted de su mejoría, durante la estancia hospitalaria.					
10	La enfermera le realizó a usted los procedimientos oportunamente.					
11	La enfermera le dio seguridad a usted, levantó las barandillas de la cama.					
12	La enfermera le colocó a usted su identificación o brazalete con sus datos personales completos					
13	La enfermera le preguntó a usted sobre los antecedentes patológicos y familiares.					
14	La enfermera le explicó a usted antes de realizar cada procedimiento.					

15	La enfermera le preguntó a usted si es alérgico a algún medicamento antes de la administración de medicamentos.					
----	---	--	--	--	--	--

16	La enfermera le explicó a usted antes de colocar la sonda nasogástrica y el catéter vesical en el área de observación.					
17	La enfermera le proporcionó información antes, durante y posterior a la administración de medicamentos.					
18	la enfermera le proporcionó información a usted antes de administrar la oxigenoterapia en el área de observación.					
19	La enfermera le proporcionó información a usted en las áreas de tópico, inyectables, sala de observación de emergencia.					
20	La enfermera le dio seguridad en el cuidado enfermero y su estancia en emergencia.					

ANEXO 4-A. Confiabilidad alfa de Cronbach: Cuidado humanizado de enfermería (INDEPENDIENTE)

CUIDADO DE ENFERMERIA																				
	ITEM1	ITEM2	ITEM3	ITEM4	ITEM5	ITEM6	ITEM7	ITEM8	ITEM9	ITEM10	ITEM11	ITEM12	ITEM13	ITEM14	ITEM15	ITEM16	ITEM17	ITEM18	ITEM19	
SUJETO1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3
SUJETO2	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3
SUJETO3	3	3	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	3	1	3	3	3	3	4	1
SUJETO4	5	5	1	5	2	4	2	2	4	4	4	2	3	1	1	2	4	3	3	3
SUJETOS	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4
Varianzas	0.64	0.64	1.2	0.56	0.64	0.24	0.56	0.56	0.24	0.24	0.24	0.56	0	1.44	0.64	0.8	0.56	0.24	0.96	

VARP

(Varianza de la Población)

α (Alfa)= 0.83
 k (numero de ítems)= 20
 V_i (varianza de cada ítem)= 11.6
 V_t (varianza total)= 54.8

$k/k-1= 1.1$
 $ES_i^2/S_r^2= 0.21$
 $1-ES_i^2/S_r^2= 0.79$
 $k/k-1[1-ES_i^2/S_r^2]= 0.83$

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_r^2} \right]$$

Σ (símbolo zumatoria)

Criterio para evaluar al Coeficiente Alfa de Cronbach

Como criterio general, se sugieren las recomendaciones siguientes para evaluar los resultados del Coeficientes de Alfa de Cronbach: Coeficiente alfa de Cronbach mayor a 0,9 es Excelente

Coeficiente alfa de Cronbach mayor a 0,8 y menor a 0,9 es Bueno
 Coeficiente alfa de Cronbach mayor a 0,7 y menor a 0,8 Aceptable
 Coeficiente alfa de Cronbach mayor a 0,6 y menor a 0,7 Cuestionable
 Coeficiente alfa de Cronbach mayor a 0,5 y menor a 0,6 Pobre
 Coeficiente alfa de Cronbach menor a 0,5 es Inaceptable

ANEXO 4-B. Confiabilidad alfa de cronbach: Satisfacción del usuario (DEPENDIENTE).

SATISFACCION DE																			
ENFERMERIA																			
	ITEM2	ITEM2	ITEM3	ITEM4	ITEM5	ITEM6	ITEM7	ITEM8	ITEM9	ITEM10	ITEM11	ITEM12	ITEM13	ITEM14	ITEM15	ITEM16	ITEM17	ITEM18	ITEM19
SUJETO1	3	3	3	2	3	2	3	3	4	3	3	2	3	3	2	2	2	3	2
SUJETO2	4	3	4	3	4	4	4	3	3	4	3	3	4	3	4	4	3	4	3
SUJETO3	3	3	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	3	4	3	3	3	4	4
SUJETO4	5	5	1	5	2	4	2	2	4	4	4	2	3	1	1	2	4	3	3
SUJETOS5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	3	4	4	5	5
Varianza	0.56	0.64	1.36	1.04	0.64	0.64	0.56	0.56	0.24	0.24	0.24	0.8	0.64	1.2	1.04	0.8	0.56	0.56	
1.04	0																		

α (Alfa)= 1.02
 k(numero de ítems)= 20
 V_i (variante de cada ítem)= 14
 V_t (variante total)= 482

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

$k/k-1$ = 1.05
 ES_i^2/S_r^2 = 0.03
 $1-ES_i^2/S_r^2$ = 0.97
 $k/k-1[1-ES_i^2/S_r^2]$ = 1.02

Criterio para evaluar al Coeficiente Alfa de Cronbach
 Como criterio general, se sugieren las recomendaciones siguientes para evaluar los resultados del Coeficientes de Alfa de Cronbach:

Coeficiente alfa de Cronbach mayor a 0,8 y menor a 0,9 es Bueno
 Coeficiente alfa de Cronbach mayor a 0,7 y menor a 0,8 es Aceptable
 Coeficiente alfa de Cronbach mayor a 0,6 y menor a 0,7 es Cuestionable
 Coeficiente alfa de Cronbach mayor a 0,5 y menor a 0,6 es Pobre
 Coeficiente alfa de Cronbach menor a 0,5 es Inaceptable

ANEXO 5: VALIDEZ DE CONTENIDO (Validez por juicio de expertos)

ANEXO 5-A. Juez 1: Variable Cuidado humanizado de enfermería

(Variable Independiente)

FICHA DE VALIDACIÓN SEGÚN AIKEN

I. DATOS GENERALES

APELLIDOS Y NOMBRES DEL INFORMANTE	CARGO O INSTITUCIÓN DONDE LABORA	NOMBRE DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN	AUTOR DEL INSTRUMENTO
ORFELINA ARPASI QUISPE	Hospital San Isidro Labrador – EsSalud	Cuidado humanizado de enfermería.	GLADIS MORALES VILLANUEVA
Título de la Investigación: Cuidado Humanizado de Enfermería y Satisfacción del Usuario Externo del servicio de Emergencia del Hospital Marino Molina Scippa - EsSalud, 2021			

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DE CADA ÍTEM

Estimado Dr./Mg por favor complete la siguiente tabla después de haber observado y evaluado el instrumento adjunto. Escriba (A) acuerdo o (D) desacuerdo en la segunda columna.

Asimismo, si tiene alguna opinión o propuesta de modificación, escriba en la columna correspondiente.

ÍTEM	ACUERDO O DESACUERDO	MODIFICACIÓN Y OPINIÓN
1	A	
2	A	
3	A	
4	A	
5	A	
6	A	
7	A	
8	A	
9	A	
10	A	
11	A	
12	A	
13	A	
14	A	
15	A	
16	A	
17	A	
18	A	
19	A	
20	A	

OPINION DE APLICABILIDAD DEL INSTRUMENTO: APLICABLE



DRA. ORFELINA ARPASI QUISPE

DNI: 2398547

ANEXO 5-B. Certificado de validez de contenido del cuestionario cuidado humanizado de enfermería

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE CUIDADO HUMANIZADO								
N°	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		SUGERENCIAS
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
DIMENSION 1: FENOMENOLOGIA								
1	La enfermera es amable en su trato con usted.	X		X		X		
2	La enfermera se dirige a usted llamándolo por su nombre.	X		X		X		
3	La enfermera se identifica y la saluda cordialmente antes de los cuidados enfermeros	X		X		X		
4	La enfermera le responde a Usted, frente a las preguntas, dudas e inquietudes.	X		X		X		
5	La enfermera le brinda los cuidados oportunamente	X		X		X		
DIMENSION 2 : DE INTERACCION								
6	La enfermera le orienta y le explica sobre todo el proceso de atención en el servicio de emergencia.	X		X		X		
7	La enfermera le explica sobre su estado de salud y enfermedad.	X		X		X		
8	La enfermera facilita la comunicación entre usted y su familia.	X		X		X		
9	La enfermera le considera única y proporciona los cuidados en forma personalizada.	X		X		X		
10	La enfermera al dar los cuidados respectivos la considera como persona humana y colocándose dicho profesional en el lugar	X		X		X		
DIMENSION 3: CIENTIFICA								
11	La enfermera al brindar los cuidados a usted logra identificar las necesidades fisiológicas, psicológicas y sociales.	X		X		X		
12	La enfermera le explica a usted sobre los riesgos y beneficios sobre los procedimientos a realizar.	X		X		X		
13	La enfermera le explica a usted en forma clara y precisa sobre los cuidados enfermeros.	X		X		X		
14	La enfermera le explica a usted sobre los riesgos y beneficios de los medicamentos que le va a administrar.	X		X		X		
15	La enfermera le explica a usted sobre los efectos secundarios y efectos adversos de los medicamentos.	X		X		X		
16	La enfermera le explica a usted sobre los riesgos y beneficios de la oxigenoterapia.	X		X		X		
DIMENSION 4: NECESIDADES HUMANAS								
17	La enfermera le facilita a usted, ambiente y entorno saludable tales como disminución de ruido, iluminación adecuada, descanso y sueño para su recuperación.	X		X		X		
18	La enfermera le facilita todos los cuidados en sus necesidades básicas de confort, alimentación, higiene, sueño, comodidad, confort y eliminación (orinar - defecar).	X		X		X		
19	La enfermera le aplica a usted la terapia de dolor.	X		X		X		
20	La enfermera en los cuidados a usted, le brinda apoyo espiritual respetando sus creencias y costumbres.	X		X		X		
Opinión de aplicabilidad: Aplicable [<input checked="" type="checkbox"/>]		Aplicable después de corregir [<input type="checkbox"/>]		No aplicable [<input type="checkbox"/>]				
Apellidos y nombres del juez validador. Dr. ORFELINA ARPASI QUISPE		DNI : 23985475		09 de OCTUBRE del 2021				
¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.								
² Relevancia: el ítem es apropiado por representar al componente o dimensión específica del constructo.								
³ Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem. Es conciso, exacto y directo.								
Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.								
 FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE DRA. ORFELINA ARPASI QUISPE								

**ANEXO 5-C. Juez 1: Variable satisfacción del usuario
(Variable Independiente)**

FICHA DE VALIDACIÓN SEGÚN AIKEN

III. DATOS GENERALES

APELLIDOS Y NOMBRES DEL INFORMANTE	CARGO O INSTITUCIÓN DONDE LABORA	NOMBRE DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN	AUTOR DEL INSTRUMENTO
ARPASI QUISPE ORFELINA	Hospital San Isidro Labrador – EsSalud	Satisfacción del usuario	GLADIS MORALES VILLANUEVA
Título de la Investigación: Cuidado Humanizado de Enfermería y Satisfacción del Usuario Externo del servicio de Emergencia del Hospital Marino Molina Scippa - EsSalud, 2021			

IV. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DE CADA ÍTEM

Estimado Dr.(Mg.), por favor complete la siguiente tabla después de haber observado y evaluado el instrumento adjunto. Escriba (A) acuerdo o (D) desacuerdo en la segunda columna. Asimismo, si tiene alguna opinión o propuesta de modificación, escriba en la columna correspondiente.

ÍTEM	ACUERDO O DESACUERDO	MODIFICACIÓN Y OPINIÓN
1	A	
2	A	
3	A	
4	A	
5	A	
6	A	
7	A	
8	A	
9	A	
10	A	
11	A	
12	A	
13	A	
14	A	
15	A	
16	A	
17	A	
18	A	
19	A	
20	A	

OPINION DE APLICABILIDAD DEL INSTRUMENTO: APLICABLE.



ARPASI QUISPE ORFELINA
DNI: 23985475

ANEXO 5-D. Juez 1: Certificado de validez de contenido del cuestionario satisfacción del usuario

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE SATISFACCION DEL USUARIO									
N°	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		SUGERENCIAS	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO		
DIMENSION 1: HUMANA									
1	La enfermera fue responsable de su cuidado desde que ingreso por triaje	X		X		X			
2	La enfermera acudió inmediatamente cuando solicito atención.	X		X		X			
3	La enfermera durante el cuidado le realizó los procedimientos con facilidad y rapidez sin ocasionarle molestias.	X		X		X			
4	La enfermera le pregunto sus datos personales completos.	X		X		X			
5	La enfermera fue amable en la toma de funciones vitales; la temperatura, presión arterial ,pulso, respiración y saturación.	X		X		X			
DIMENSION 2 : OPORTUNA									
6	La enfermera le brindó a usted oportunamente la información sobre los pasos a seguir, trámites, ubicación de áreas o servicios.	X		X		X			
7	La enfermera le facilitó información sobre los exámenes auxiliares, interconsultas y traslados.	X		X		X			
8	La enfermera le administró a usted los medicamentos a la fecha, hora dosis correcta y oportunamente.	X		X		X			
9	La enfermera le preguntó a usted de su mejoría, durante la estancia hospitalaria.	X		X		X			
10	La enfermera le realizó a usted los procedimientos oportunamente.	X		X		X			
DIMENSION 3: SEGURA									
11	La enfermera le dio seguridad a usted, levantó las barandillas de la cama.	X		X		X			
12	La enfermera le colocó a usted su identificación o brazalete con sus datos personales completos.	X		X		X			
13	La enfermera le preguntó a usted sobre los antecedentes patológicos y familiares.	X		X		X			
14	La enfermera le explicó a usted antes de realizar cada procedimiento.	X		X		X			
15	La enfermera le preguntó a usted si es alérgico a algún medicamento antes de la administración de medicamentos.	X		X		X			
16	La enfermera le explicó a usted antes de colocar la sonda nasogástrica y el catéter vesical en el área de observación.	X		X		X			
17	La enfermera le proporcionó información antes, durante y posterior a la administración de medicamentos.	X		X		X			
18	La enfermera le proporcionó información a usted antes de administrar la oxigenoterapia en el área de observación.	X		X		X			
19	La enfermera le proporcionó información a usted en las áreas de tóxico, inyectables, sala de observación de emergencia.	X		X		X			
20	La enfermera le dio seguridad en el cuidado enfermero y su estancia en emergencia.	X		X		X			
Opinión de la apli calidad: Aplicable : [X]		No Aplicable: []							
apellidos y Nombres del juez validador Mg/Dr. :		ORFELINA ARPASI QUISPE		DNI:		23985406			
09 de octubre del 2021									

ANEXO 5-E. Juez 1 V. DE AIKEN: CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERIA Y SATISFACCION DEL USUARIO.

		MD		D		A		MA						
N°	INDICADORES CRITERIOS	Relevancia				Pertinencia				Claridad				Sugerencias
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
	DIMENSION 1: FENOMENOLOGICA													
1	La enfermera es amable en su trato con usted.				4				4				4	
2	La enfermera se dirige a Usted. Llamándolo por sus nombres y apellidos.				4				4				4	
3	La enfermera se identifica y la saluda cordialmente antes de los cuidados enfermeros				4				4				4	
4	La enfermera le responde a Usted sobre sus dudas, inquietudes y sus inquietudes.				4				4				4	
5	La enfermera le brinda los cuidados oportunamente				4				4				4	
	DIMENSION 2 : DE INTERACCION													
6	La enfermera le orienta y le explica sobre todo el proceso del proceso de atención en emergencia.				4				4				4	
7	La enfermera le explica sobre su estado de salud y enfermedad.				4				4				4	
8	La enfermera facilita la comunicación entre Usted. y su familiar				4				4				4	
9	La enfermera le considera única y proporciona los cuidados en forma personalizada				4				4				4	
10	La enfermera le brinda los cuidados humanamente.				4				4				4	
	DIMENSION 3: CIENTIFICA													
11	La enfermera al brindar los cuidados a usted logra identificar las necesidades fisiológicas, psicológicas y sociales.				4				4				4	
12	La enfermera le explica a usted sobre los riesgos y beneficios sobre los procedimientos a realizar				4				4				4	
13	La enfermera le explica a usted en forma clara y precisa al brindar los cuidados enfermeros.				4				4				4	
14	La enfermera le explica a usted sobre los riesgos y beneficios sobre los medicamentos a administrar.				4				4				4	
15	La enfermera le explica a usted sobre los efectos secundarios y efectos adversos de los medicamentos.				4				4				4	
16	La enfermera le explica a usted sobre los riesgos y beneficios de la oxigenoterapia				4				4				4	
	DIMENSION 4: NECESIDADES HUMANAS													
17	La enfermera le facilita a usted, ambiente y entorno saludable tales como disminución de ruido, iluminación, descanso y sueño.				4				4				4	
18	La enfermera le facilita todos los cuidados en sus necesidades básicas de confort, alimentación, higiene				4				4				4	
19	La enfermera le aplica a usted la terapia de dolor				4				4				4	
20	La enfermera en los cuidados a usted, le brinda apoyo espiritual respetando sus creencias y costumbres.				4				4				4	
	DIMENSION 1: HUMANA													
1	La enfermera fue responsable de su cuidado desde que ingreso por triaje.				4				4				4	
2	La enfermera acudió inmediatamente cuando solicito atención				4				4				4	
3	La enfermera durante el cuidado le realizó los procedimientos con facilidad y rapidez sin ocasionarle molestias				4				4				4	
4	La enfermera le pregunto sus datos personales completos.				4				4				4	

5	La enfermera fue amable en la toma de funciones vitales; la temperatura, presión arterial, pulso, respiración y saturación.					4							4
DIMENSION 2 : OPORTUNA													
6	La enfermera le brindó a usted oportunamente la información sobre los pasos a seguir, trámites, ubicación de áreas o servicios.					4							4
7	La enfermera le facilitó Información sobre los exámenes auxiliares, interconsultas y traslados.					4							4
8	La enfermera le administró a usted los medicamentos a la fecha, hora dosis correcta y oportunamente.					4							4
9	La enfermera le preguntó a usted de su mejoría, durante la estancia hospitalaria.					4							4
10	La enfermera le realizó a usted los procedimientos oportunamente.					4							4
DIMENSION 3: SEGURA													
11	La enfermera le dio seguridad a usted, levantó las barandillas de la cama					4							4
12	La enfermera le colocó a usted su identificación o brazalet con sus datos personales completos.					4							4
13	La enfermera le preguntó a usted sobre los antecedentes patológicos y familiares					4							4
14	La enfermera le explicó a usted antes de realizar cada procedimiento.					4							4
15	La enfermera le preguntó a usted si es alérgico a algún medicamento antes de la administración de medicamentos.					4							4
16	La enfermera le explicó a usted antes de colocar la sonda nasogástrica y el catéter vesical en el área de observación.					4							4
17	La enfermera le proporcionó información antes, durante y posterior a la administración de medicamentos.					4							4
18	La enfermera le proporcionó información a usted antes de administrar la oxigenoterapia en el área de observación.					4							4
19	La enfermera le proporcionó información a usted en las áreas de tóxico, inyectables, sala de observación de emergencia.					4							4
20	La enfermera le dio seguridad en el cuidado enfermero y su estancia en emergencia.					4							4

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo



ARPASI
QUISPE
ORFELINA

DNI:23985475

ANEXO 6-A. Juez 2: Variable Cuidado humanizado de enfermería (Variable Independiente)

FICHA DE VALIDACION SEGÚN AIKEN

I. DATOS GENERALES

APELLIDOS Y NOMBRES DEL INFORMANTE	CARGO O INSTITUCIÓN DONDE LABORA	NOMBRE DEL INSTRUMENTO DE EVALUACION	AUTOR DEL INSTRUMENTO
CASTILLO VELARDE ROSARIO	Gerencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren- EsSalud	Cuidado de humanizado de enfermería	GLADIS MORALES VILLANUEVA
Título de la Investigación: Cuidado Humanizado de Enfermería y Satisfacción del Usuario Externo del servicio de Emergencia del Hospital Marino Molina Scippa - EsSalud, 2021			

II. ASPECTOS DE VALIDACION DE CADA ÍTEM

Estimado Dr. (Mg.), por favor complete la siguiente tabla después de haber observado y evaluado el instrumento adjunto. Escriba (A) acuerdo o (D) desacuerdo en la segunda columna. Asimismo, si tiene alguna opinión o propuesta de modificación, escriba en la columna correspondiente.

ÍTEM	ACUERDO O DESACUERDO	MODIFICACIÓN Y OPINIÓN
1	A	
2	A	
3	A	
4	A	
5	A	
6	A	
7	A	
8	A	
9	A	
10	A	
11	A	
12	A	
13	A	
14	A	
15	A	
16	A	
17	A	
18	A	
19	A	
20	A	

III. OPINION DE APLICABILIDAD DEL INSTRUMENTO

APLICABLE



Mg. Rosario

Castillo Velarde

DNI: 10066921

ANEXO 6-B. Certificado de validez de contenido del cuestionario cuidado humanizado de enfermería.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE CUIDADO HUMANIZADO									
N°	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		SUGERENCIAS	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO		
DIMENSION 1: FENOMENOLOGIA									
1	La enfermera es amable en su trato con usted.	x		x		x			
2	La enfermera se dirige a usted llamándolo por su nombre.	x		x		x			
3	La enfermera se identifica y la saluda cordialmente antes de los cuidados enfermeros	x		x		x			
4	La enfermera le responde a Usted, frente a las preguntas, dudas e inquietudes.	x		x		x			
5	La enfermera le brinda los cuidados oportunamente	x		x		x			
DIMENSION 2 : DE INTERACCION									
6	La enfermera le orienta y le explica sobre todo el proceso de atención en el servicio de emergencia.	x		x		x			
7	La enfermera le explica sobre su estado de salud y enfermedad.	x		x		x			
8	La enfermera facilita la comunicación entre usted y su familia.	x		x		x			
9	La enfermera le considera única y proporciona los cuidados en forma personalizada.	x		x		x			
10	La enfermera al dar los cuidados respectivos la considera como persona humana y colocándose dicho profesional en el lugar de usted.			x		x			
DIMENSION 3: CIENTIFICA									
11	La enfermera al brindar los cuidados a usted logra identificar las necesidades fisiológicas, psicológicas y sociales.	x		x		x			
12	La enfermera le explica a usted sobre los riesgos y beneficios sobre los procedimientos a realizar.	x		x		x			
13	La enfermera le explica a usted en forma clara y precisa sobre los cuidados enfermeros.	x		x		x			
14	La enfermera le explica a usted sobre los riesgos y beneficios de los medicamentos que le va a administrar.	x		x		x			
15	La enfermera le explica a usted sobre los efectos secundarios y efectos adversos de los medicamentos.	x		x		x			
16	La enfermera le explica a usted sobre los riesgos y beneficios de la oxigenoterapia.					x			
DIMENSION 4: NECESIDADES HUMANAS									
17	La enfermera le facilita a usted, ambiente y entorno saludable tales como disminución de ruido, iluminación adecuada, descanso y sueño para su recuperación.	x		x		x			
18	La enfermera le facilita todos los cuidados en sus necesidades básicas de confort, alimentación, higiene, sueño, comodidad, confort y eliminación (orinar - defecar).	x		x		x			
19	La enfermera le aplica a usted la terapia de dolor.	x		x		x			
20	La enfermera en los cuidados a usted, le brinda apoyo espiritual respetando sus creencias y costumbres.	x		x		x			
Opinión de aplicabilidad: Aplic x		Aplicable después de corregir: []		No Aplicable: []		09 de OCTUBRE del 2021			
¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado		Mg Rosario Castillo Velarde / Gerencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren		DNI : 10066921					
² Relevancia: el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.									
³ Claridad: se entiende de sin dificultad alguna el enunciado del ítem. es conciso, exacto y directo.									
						Firma del Experto			

ANEXO 6-C. Juez 2: Variable satisfacción del usuario

(Variable dependiente)

FICHA DE VALIDACION SEGÚN AIKEN

I. DATOS GENERALES

APELLIDOS Y NOMBRES DEL INFORMANTE	CARGO O INSTITUCIÓN DONDE LABORA	NOMBRE DEL INSTRUMENTO DE EVALUACION	AUTOR DEL INSTRUMENTO
CASTILLO VELARDE ROSARIO	Gerencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren EsSalud.	Satisfacción del usuario	GLADIS MORALES VILLANUEVA
Título de la Investigación: Cuidado Humanizado de Enfermería y Satisfacción del Usuario Externo del servicio de Emergencia del Hospital Marino Molina Scippa - EsSalud, 2021			

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DE CADA ÍTEM

Estimado Dr. (Mg.), por favor complete la siguiente tabla después de haber observado y evaluado el instrumento adjunto. Escriba (A) acuerdo o (D) desacuerdo en la segunda columna. Asimismo, si tiene alguna opinión o propuesta de modificación, escriba en la columna correspondiente.

ÍTEM	ACUERDO O DESACUERDO	MODIFICACIÓN Y OPINIÓN
1	A	
2	A	
3	A	
4	A	
5	A	
6	A	
7	A	
8	A	
9	A	
10	A	
11	A	
12	A	
13	A	
14	A	
15	A	
16	A	
17	A	
18	A	
19	A	
20	A	

III. OPINION DE APLICABILIDAD DEL INSTRUMENTO: APLICABLE



Mg. Rosario Castillo Velarde

DNI: 10066921

ANEXO 6-D. Certificado de validez de contenido del cuestionario satisfacción del usuario

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

N°	DIMENSIONES / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		SUGERENCIAS
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
DIMENSION 1: HUMANA								
1	La enfermera fue responsable de su cuidado desde que ingreso por triaje	x		x		x		
2	La enfermera acudió inmediatamente cuando solicito atención	x		x		x		
3	La enfermera durante el cuidado le realizó los procedimientos con facilidad y rapidez sin ocasionarle molestias.	x		x		x		
4	La enfermera le pregunto sus datos personales completos.	x		x		x		
5	La enfermera fue amable y le dio seguridad para su recuperación.	x		x		x		
DIMENSION 2 : OPORTUNA								
6	La enfermera le brindó a usted oportunamente la información sobre los pasos a seguir, trámites, ubicación de áreas o servicios.	x		x		x		
7	La enfermera le facilitó información sobre los exámenes auxiliares, interconsultas y traslados.	x		x		x		
8	La enfermera le administró a usted los medicamentos a la fecha, hora dosis correcta y oportunamente.	x		x		x		
9	La enfermera le preguntó a usted de su mejoría, durante la estancia hospitalaria.	x		x		x		
10	La enfermera le realizó a usted los procedimientos oportunamente.	x		x		x		
DIMENSION 3: SEGURA								
11	La enfermera le dio seguridad a usted, levantó las barandillas de la cama.	x		x		x		
12	La enfermera le colocó a usted su identificación o brazalete con sus datos personales completos.	x		x		x		
13	La enfermera le preguntó a usted sobre los antecedentes patológicos y familiares.	x		x		x		
14	La enfermera le explicó a usted antes de realizar cada procedimiento.	x		x		x		
15	La enfermera le preguntó a usted si es alérgico a algún medicamento antes de la administración de medicamentos.	x		x		x		
16	La enfermera le explicó a usted antes de colocar la sonda nasogástrica y el catéter vesical en el área de observación.	x		x		x		
17	La enfermera le proporcionó información antes, durante y posterior a la administración de medicamentos.	x		x		x		
18	La enfermera le proporcionó información a usted antes de administrar la oxigenoterapia en el área de observación.	x		x		x		
19	La enfermera le proporcionó información a usted en las áreas de tóxico, inyectables, sala de observación de emergencia.	x		x		x		
20	La enfermera le proporcionó información a usted antes de tomar la temperatura, presión arterial, pulso, respiración.	x		x		x		
Opinión de aplicabilidad: Aplicable <input checked="" type="checkbox"/>		No Aplicable:		[]				
apellidos y Nombres del juez validador Mg/Dr. :		Mg. Rosario Castillo Velarde		DNI : 10066921				
		Gerencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren		09 de octubre del 2021				
<p><small>2) El ítem se refiere a la aplicación de la medida de seguridad en el momento de la admisión específica del constructo.</small></p> <p><small>3) Claridad: se refiere a la claridad del ítem enunciado en el ítem, es conciso o exacto y directo.</small></p>								

ANEXO 6-E. Juez 2: V DE AIKEN: CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERIA Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO

VALIDEZ DE AIKEN JUEZ 2

APELLIDOS Y NOMBRES: Mg. CASTILLO VELARDE ROSARIO

MD	D	A	MA
1	2	3	4

	INDICADORES	Relevancia				Pertinencia				Claridad				Sugerencias
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
	CRITERIOS													
N°	DIMENSIÓN 1: FENOMENOLOGÓCA 1													
	La enfermera es amable en su trato con usted.				4				4				4	
2	La enfermera se dirige a Usted. Llamándolo por sus nombres y apellidos.				4				4				4	
3	La enfermera se identifica y la saluda cordialmente antes de los cuidados enfermeros				4				4				4	
4	La enfermera le responde a Usted sobre sus dudas, inquietudes y sus inquietudes.				4				4				4	
5	La enfermera le brinda los cuidados oportunamente				4				4				4	
	DIMENSIÓN 2: DE INTERACCIÓN													
6	La enfermera le orienta y le explica sobre todo el proceso del proceso de atención en emergencia.				4				4				4	
7	La enfermera le explica sobre su estado de salud y enfermedad.				4				4				4	
8	La enfermera facilita la comunicación entre Usted. y su familiar				4				4				4	
9	La enfermera le considera única y proporciona los cuidados en forma personalizada				4				4				4	
10	La enfermera le brinda los cuidados humanamente.				4				4				4	
11	La enfermera al brindar los cuidados a usted logra identificar las necesidades fisiológicas, psicológicas y sociales.				4				4				4	
12	La enfermera le explica a usted sobre los riesgos y beneficios sobre los procedimientos a realizar				4				4				4	

DIMENSIÓN 3: CIENTÍFICA

13	La enfermera le explica a usted en forma clara y precisa al brindar los cuidados enfermeros.				4				4				4	
14	La enfermera le explica a usted sobre los riesgos y beneficios sobre los medicamentos a administrar.				4				4				4	
15	La enfermera le explica a usted sobre los efectos secundarios y efectos adversos de los medicamentos.				4				4				4	
16	La enfermera le explica a usted sobre los riesgos y beneficios de la oxigenoterapia				4				4				4	
DIMENSION 4: NECESIDADES HUMANAS														
17	La enfermera le facilita a usted, ambiente y entorno saludable tales como disminución de ruido, iluminación, descanso y sueño.				4				4				4	
18	La enfermera le facilita todos los cuidados en sus necesidades básicas de confort, alimentación, higiene				4				4				4	
19	La enfermera le aplica a usted la terapia de dolor				4				4				4	
20	La enfermera en los cuidados a usted, le brinda apoyo espiritual respetando sus creencias y costumbres.				4				4				4	
DIMENSION 1: HUMANA														
1	La enfermera fue responsable de su cuidado desde que ingreso por triaje				4				4				4	
2	La enfermera acudió inmediatamente cuando solicito atención				4				4				4	
3	La enfermera durante el cuidado le realizó los procedimientos con facilidad y rapidez sin ocasionarle molestias				4				4				4	
4	La enfermera le pregunto sus datos personales completos.				4				4				4	
5	La enfermera fue amable en la toma de funciones vitales; la temperatura, presión arterial, pulso, respiración y saturación.				4				4				4	
DIMENSION 2: OPORTUNA														
6	La enfermera le brindó a usted oportunamente la información sobre los pasos a seguir, trámites, ubicación de áreas o servicios.				4				4				4	
7	La enfermera le facilitó 7Información sobre los exámenes auxiliares, interconsultas y traslados.				4				4				4	
8	La enfermera le administró a usted los medicamentos a la fecha, hora dosis correcta y oportunamente.				4				4				4	
9	La enfermera le preguntó a usted de su mejoría, durante la estancia hospitalaria.				4				4				4	

10	La enfermera le realizó a usted los procedimientos oportunamente.				4				4				4	
DIMENSION 3: SEGURA														
11	La enfermera le dio seguridad a usted, levantó las barandillas de la cama				4				4				4	
12	La enfermera le colocó a usted su identificación o brazaletes con sus datos personales completos.				4				4				4	
13	La enfermera le preguntó a usted sobre los antecedentes patológicos y familiares				4				4				4	
14	La enfermera le explicó a usted antes de realizar cada procedimiento.				4				4				4	
15	La enfermera le preguntó a usted si es alérgico a algún medicamento antes de la administración de medicamentos.				4				4				4	
16	La enfermera le explicó a usted antes de colocar la sonda nasogástrica y el catéter vesical en el área de observación.				4				4				4	
17	La enfermera le proporcionó información antes, durante y posterior a la administración de medicamentos.				4				4				4	
18	La enfermera le proporcionó información a usted antes de administrar la oxigenoterapia en el área de observación.				4				4				4	
19	La enfermera le proporcionó información a usted en las áreas de tópico, inyectables, sala de observación de emergencia.				4				4				4	
20	La enfermera le dio seguridad en el cuidado enfermero y su estancia en emergencia.				4				4				4	

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo



Mg. Rosario Castillo
VelardeDNI:
10066921

ANEXO 7-A. Juez 3: Variable Cuidado humanizado de enfermería (Variable Independiente)

FICHA DE VALIDACION SEGÚN AIKEN

I. DATOS GENERALES

APellidos y Nombres del Informante	CARGO O INSTITUCIÓN DONDE LABORA	NOMBRE DEL INSTRUMENTO DE EVALUACION	AUTOR DEL INSTRUMENTO
USUCACHI LEPEZ JUZ MARINA	H. EN CERCANIA EN SERVICIOS DE SALUD	Cuidado de Enfermería	GLADIS MORALES VILLANUEVA
Titulo de la Investigación: Cuidado Humanizado de Enfermería y Satisfacción del Usuario Externo del servicio de Emergencia del Hospital Marino Molina Scippa - EsSalud, 2021			

II. ASPECTOS DE VALIDACION DE CADA ÍTEM

Estimado Dr.(Mg.), por favor complete la siguiente tabla después de haber observado y evaluado el instrumento adjunto. Escriba (A) acuerdo o (D) desacuerdo en la segunda columna. Asimismo, si tiene alguna opinión o propuesta de modificación, escriba en la columna correspondiente

ÍTEMS	ACUERDO O DESACUERDO	MODIFICACIÓN Y OPINIÓN
1	A	
2	A	
3	A	
4	A	
5	A	
6	A	
7	A	
8	A	
9	A	
10	A	
11	A	
12	D	
13	D	
14	A	
15	D	
16	D	
17	D	
18	A	
19	A	
20	A	

III. OPINION DE APLICABILIDAD DEL INSTRUMENTO

..... *Aplicable*

Mg. *Usucachi Lepez Juz Marina*

0127265

[Signature]

ANEXO 7-B. Certificado de validez de contenido del cuestionario cuidado humanizado

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE CUIDADO HUMANIZADO

N°	DIMENSIONES / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		SUGERENCIAS
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
DIMENSION 1: FENOMENOLOGIA								
1	La enfermera es amable en su trato con usted.	X		X		X		
2	La enfermera se dirige a usted llamándolo por sus nombres y apellidos.	X		X		X		
3	La enfermera se identifica y la saluda cordialmente antes de los cuidados enfermeros.	X		X		X		
4	La enfermera le responde a usted frente sus dudas, inquietudes y sus consultas.	X		X		X		
5	La enfermera le brinda los cuidados oportunamente.	X		X		X		
DIMENSION 2 : DE INTERACCIÓN								
6	La enfermera le orienta y le explica sobre todo el proceso de atención en el servicio de emergencia.	X		X		X		
7	La enfermera le explica sobre su estado de salud y enfermedad.	X		X		X		
8	La enfermera facilita la comunicación entre usted y su familia.	X		X		X		
9	La enfermera le considera única y proporciona los cuidados en forma personalizada.	X		X		X		
10	La enfermera al dar los cuidados respectivos la considera como persona humana y colocándose dicho profesional en el lugar de usted.	X		X		X		
DIMENSION 3: IDENTIFICA								
11	La enfermera al brindar los cuidados a usted logra identificar las necesidades fisiológicas, psicológicas y sociales.	X		X		X		
12	La enfermera le explica a usted sobre los riesgos y beneficios sobre los procedimientos a realizar.	X		X		X		
13	La enfermera le explica a usted en forma clara y precisa sobre los cuidados enfermeros.	X		X		X		
14	La enfermera le explica a usted sobre los riesgos y beneficios de los medicamentos que le va a administrar.	X		X		X		
15	La enfermera le explica a usted sobre los efectos secundarios y efectos adversos de los medicamentos.	X		X		X		
16	La enfermera le explica a usted sobre los riesgos y beneficios de la oxigenoterapia.	X		X		X		
DIMENSION 4: NECESIDADES HUMANAS								
17	La enfermera le facilita a usted ambiente y entorno salvable tales como disminución de ruido, iluminación adecuada, descanso y sueño para su recuperación.	X		X		X		
18	La enfermera le facilita todos los cuidados en sus necesidades básicas de confort, alimentación, higiene, sueño, comodidad, confort y eliminación (orinar - defecar).	X		X		X		
19	La enfermera le aplica a usted la terapia de dolor.	X		X		X		
20	La enfermera durante los cuidados a usted, le brinda apoyo espiritual respetando sus creencias y costumbres.	X		X		X		

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) | Aplicable después de corregir: | | No Aplicable: | |

¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formalizado.

² Relevancia: el ítem es apropiado para representar el componente o dimensión específica del constructo.

³ Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, preciso y directo.

09 de OCTUBRE del 2021

DNI: 07252623

Firma del Aperto

Mg. Usucachi Torres Cruz Marina.

ANEXO 7-C. Juez 3: Variable satisfacción del usuario (Variable dependiente)

FICHA DE VALIDACION SEGUN AIKEN

I. DATOS GENERALES

APELLIDOS Y NOMBRES DEL INFORMANTE	CARGO O INSTITUCIÓN DONDE LABORA	NOMBRE DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN	AUTOR DEL INSTRUMENTO
USOACHA LARZ LUZ MARINA	Mg. en GERENCIA de SERVICIOS DE SALUD	Satisfacción del usuario	GLADIS MORALES VILLANUEVA
Título de la Investigación: Cuidado Humanizado de Enfermería y Satisfacción del Usuario Externo del servicio de Emergencia del Hospital Marino Molina Soppé - EsSalud, 2021			

II. ASPECTOS DE VALIDACION DE CADA ÍTEM

Estimado Dr (Mg), por favor complete la siguiente tabla después de haber observado y evaluado el instrumento adjunto. Escriba (A) acuerdo o (D) desacuerdo en la segunda columna. Asimismo, si tiene alguna opinión o propuesta de modificación, escriba en la columna correspondiente

ÍTEM	ACUERDO O DESACUERDO	MODIFICACIÓN Y OPINIÓN
1	A	
2	A	
3	A	
4	A	
5	A	
6	A	
7	A	
8	A	
9	A	
10	A	
11	A	
12	A	
13	A	
14	A	
15	A	
16	A	
17	A	
18	A	
19	A	
20	A	

III. OPINION DE APLICABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Aplicable

Mg. Usualde Lopez Jara

07232627

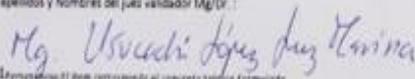
[Signature]

ANEXO 7-D: Certificado de validez de contenido del cuestionario satisfacción del usuario

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE SATISFACCION DEL USUARIO

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹	Atenuación ²	Claridad ³	SUGERENCIAS
DIMENSION 1: HUMANA					
1	La enfermera fue responsable de su cuidado desde que ingreso por triaje	X			
2	La enfermera acudio inmediatamente cuando solicito atencion	X			
3	La enfermera durante el cuidado le realizó los procedimientos con facilidad y rapidos sin ocasionar molestias.	X			
4	La enfermera le pregunto sus datos personales completos	X			
5	La enfermera fue amable y le dio seguridad para su recuperacion.	X			
DIMENSION 2 : OPORTUNA					
6	La enfermera le brindo a usted oportunamente la informacion sobre los pasos a seguir, trámites, ubicación de áreas o servicios.	X			
7	La enfermera le facilitó información sobre los exámenes auxiliares, interconsultas y traslados	X			
8	La enfermera le administró a usted los medicamentos a la fecha, hora dosis correcta y oportunamente	X			
9	La enfermera le preguntó a usted de su mejoría, durante la estancia hospitalaria.	X			
10	La enfermera le realizo a usted los procedimientos oportunamente	X			
DIMENSION 3: SEGURA					
11	La enfermera le dio seguridad a usted , levanto las barandillas de la cama.	X			
12	La enfermera le colocó a usted su identificación o brazalete con sus datos personales completos	X			
13	La enfermera le preguntó a usted sobre los antecedentes patológicos y familiares.	X			
14	La enfermera le explico a usted antes de realizar cada procedimiento.	X			
15	La enfermera le preguntó a usted si es alergico a algún medicamento antes de la administracion de medicamentos	X			
16	La enfermera le explico a usted antes de colocar la sonda nasogastrica y el cateter vesical en el area de observacion.	X			
17	La enfermera le proporcionó información antes, durante y posterior a la administración de medicamentos	X			
18	La enfermera le proporcionó información a usted antes de administrar la oxigenoterapia en el area de observación	X			
19	La enfermera le proporcionó información a usted en las áreas de tópicos, inyectables, sala de observación de emergencia	X			
20	La enfermera le proporcionó información a usted antes de tomar la temperatura, presión arterial pulso respiracion.	X			

Opinión de aplicabilidad: Aplicable No Aplicable

apellidos y Nombres del juez validador Mg/Dr. :

 07252623
 09 de octubre del 2021


1) Pertinencia: El ítem corresponde al concepto validado formulado.
 2) Atenuación: El ítem es apropiado para representar el componente o dimensión específica del constructo.
 3) Claridad: Se entiende en dificultad alguna el enunciado del ítem, se concierne a usted y directo.

ANEXO 7-E. JUEZ 3. VALIDEZ DE AIKEN: CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERIA Y SATISFACCION DEL USUARIO

VALIDEZ DE AIKEN JUEZ 3

APELLIDOS Y NOMBRES: Mg. USUCACHI LOPEZ LUZ MARINA

MD	D	A	MA
1	2	3	4

	INDICADORES	Relevancia				Pertinencia				Claridad				Sugerencias
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
	CRITERIOS													
N°	DIMENSION 1: FENOMENOLOGICA													
1	La enfermera es amable en su trato con usted.				4				4				4	
2	La enfermera se dirige a Usted. Llamándolo por sus nombres y apellidos.				4				4				4	
3	La enfermera se identifica y la saluda cordialmente antes de los cuidados enfermeros				4				4				4	
4	La enfermera le responde a Usted sobre sus dudas, inquietudes y sus inquietudes.				4				4				4	
5	La enfermera le brinda los cuidados oportunamente				4				4				4	
	DIMENSION 2 : DE INTERACCION													
6	La enfermera le orienta y le explica sobre todo el proceso del proceso de atención en emergencia.				4				4				4	
7	La enfermera le explica sobre su estado de salud y enfermedad.				4				4				4	
8	La enfermera facilita la comunicación entre Usted. y su familiar				4				4				4	

11	La enfermera al brindar los cuidados a usted logra identificar las necesidades fisiológicas, psicológicas y sociales.				4				4				4
12	La enfermera le explica a usted sobre los riesgos y beneficios sobre los procedimientos a realizar				4				4				4
13	La enfermera le explica a usted en forma clara y precisa al brindar los cuidados enfermeros.				4				4				4
14	La enfermera le explica a usted sobre los riesgos y beneficios sobre los medicamentos a administrar.				4				4				4
15	La enfermera le explica a usted sobre los efectos secundarios y efectos adversos de los medicamentos.				4				4				4
16	La enfermera le explica a usted sobre los riesgos y beneficios de la oxigenoterapia				4				4				4
	DIMENSION 4: NECESIDADES HUMANAS												
17	La enfermera le facilita a usted, ambiente y entorno saludable tales como disminución de ruido, iluminación, descanso y sueño.				4				4				4
18	La enfermera le facilita todos los cuidados en sus necesidades básicas de confort, alimentación, higiene				4				4				4
19	La enfermera le aplica a usted la terapia de dolor				4				4				4
20	La enfermera en los cuidados a usted, le brinda apoyo espiritual respetando sus creencias y costumbres.				4				4				4
	DIMENSION 1: HUMANA												
1	La enfermera fue responsable de su cuidado desde que ingreso por triaje				4				4				4
2	La enfermera acudió inmediatamente cuando solicito atención				4				4				4
3	La enfermera durante el cuidado le realizó los procedimientos con facilidad y rapidez sin ocasionarle molestias				4				4				4
4	La enfermera le pregunto sus datos personales completos.				4				4				4
5	La enfermera fue amable en la toma de funciones vitales; la temperatura, presión arterial, pulso, respiración y saturación.				4				4				4
	DIMENSION 2: OPORTUNA												
6	La enfermera le brindó a usted oportunamente la información sobre los pasos a seguir, trámites, ubicación de áreas o servicios.				4				4				4

7	La enfermera le facilitó Información sobre los exámenes auxiliares, interconsultas y traslados.				4				4				4
8	La enfermera le administró a usted los medicamentos a la fecha, hora dosis correcta y oportunamente.				4				4				4
9	La enfermera le preguntó a usted de su mejoría, durante la estancia hospitalaria.				4				4				4
10	La enfermera le realizó a usted los procedimientos oportunamente.				4				4				4
DIMENSION 3: SEGURA													
11	La enfermera le dio seguridad a usted, levantó las barandillas de la cama				4				4				4
12	La enfermera le colocó a usted su identificación o brazalete con sus datos personales completos.				4				4				4
13	La enfermera le preguntó a usted sobre los antecedentes patológicos y familiares				4				4				4
14	La enfermera le explicó a usted antes de realizar cada procedimiento.				4				4				4
15	La enfermera le preguntó a usted si es alérgico a algún medicamento antes de la administración de medicamentos.				4				4				4
16	La enfermera le explicó a usted antes de colocar la sonda nasogástrica y el Catéter vesical en el área de observación.				4				4				4
17	La enfermera le proporcionó información antes, durante y posterior a la administración de medicamentos.				4				4				4
18	la enfermera le proporcionó información a usted antes de administrar la oxigenoterapia en el área de observación.				4				4				4
19	La enfermera le proporcionó información a usted en las áreas de tópico, inyectables, sala de observación de emergencia.				4				4				4
20	La enfermera le dio seguridad en el cuidado enfermero y su estancia en emergencia.				4				4				4

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo



Mg. USUCAHI LOPEZ LUZ MARINA

ANEXO 8: VALIDACIÓN TOTAL DE TRES JUECES EXPERTOS.

Max	4
Min	1
K	3

$V = V$ de Aiken

= Promedio de calificación de jueces

k = Rango de calificaciones (Max-Min)

l = calificación más baja posible

S
T
A
T
I
S
T
I
C
S

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Con valores de V Aiken como $V = 0.70$ o más son adecuados (Charter, 2003).

		J1	J2	J3	Media	V Aiken	Interpretación de la V
ÍTEM 1	Relevancia	4	4	4	4	1.00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	1.00	Valido
	Claridad	4	4	4	4	1.00	Valido
ÍTEM 2	Relevancia	4	4	4	4	1.00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	1.00	Valido

2

$V = V$ de Aiken
 = Promedio de calificación de jueces
 k = Rango de calificaciones (Max-Min)
 l = calificación más baja posible

VALIDEZ DE
AIKEN: JUEZ1

	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
ÍTEM 3	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
ÍTEM 4	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
ÍTEM 5	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
ÍTEM 6	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
ÍTEM 7	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
ÍTEM 8	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
ÍTEM 9	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
ÍTEM 10	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	1.00	Valido

APELLIDOS Y NOMBRES: Dra. ARPASI QUISPE ORFELINA

VALIDEZ DE
AIKEN: JUEZ2
APELLIDOS Y NOMBRES: Mg. CASTILLO VELARDEROSARIO

VALIDEZ DE
AIKEN: JUEZ3
APELLIDOS Y NOMBRES: Mg. USUCACHI LOPEZ LUZMARINA

ÍTEM 11	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
ÍTEM 12	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
ÍTEM 13	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
ÍTEM 14	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
ÍTEM 15	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
ÍTEM 16	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
ÍTEM 17	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
ÍTEM 18	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
ÍTEM 19	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
ÍTEM 20	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	1.00	Valido

ÍTEM 21	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
ÍTEM 22	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
ÍTEM 23	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
ÍTEM 24	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
ÍTEM 25	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
ÍTEM 26	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
ÍTEM 27	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
ÍTEM 28	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
ÍTEM 29	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
ÍTEM 30	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	1.00	Valido

ÍTEM 31	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
ÍTEM 32	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
ÍTEM 33	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
ÍTEM 34	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
ÍTEM 35	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
ÍTEM 36	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
ÍTEM 37	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
ÍTEM 38	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
ÍTEM 39	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
ÍTEM 40	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	1.00	Valido

77	1	2	2	2	2	7	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	9	14	7	8	38
78	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	4	3	2	3	14	12	10	14	50
79	4	4	5	4	3	4	4	4	5	4	5	4	5	4	5	5	4	4	4	4	20	11	23	22	86
80	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	15	14	15	15	59
81	3	3	1	2	2	3	2	1	1	2	2	2	1	2	3	2	2	2	3	2	11	9	10	11	41
82	3	3	3	1	1	2	2	2	2	1	2	2	3	2	1	3	2	5	2	2	11	9	10	13	43
83	2	3	3	3	3	3	4	4	4	4	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2	14	19	12	14	59
84	3	5	4	4	3	3	3	4	3	4	3	4	5	4	5	5	3	4	4	4	19	17	21	20	77
85	2	2	1	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	10	12	12	11	45
86	1	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	9	12	13	11	45
87	2	1	2	3	3	5	2	2	5	5	2	2	3	3	1	3	3	3	4	11	19	11	14	58	
88	1	3	2	2	3	3	3	2	1	1	3	2	2	2	2	2	2	2	3	11	10	11	11	45	
89	3	3	2	3	3	3	3	3	4	3	4	2	3	4	4	4	4	4	5	4	14	16	17	21	65
90	3	4	3	2	2	3	3	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	14	15	15	15	59
	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	15	17	18	16	66

ANEXO 9-B. Base de datos: Satisfacción del usuario (DEPENDIENTE)

SUJETO	V2D101	V2D102	V2D103	V2D104	V2D105	V2D106	V2D107	V2D108	V2D109	V2D110	V2D111	V2D112	V2D113	V2D114	V2D115	V2D116	V2D117	V2D118	V2D119	V2D120	HUMAN	OPORT	SEGURA	SATISFACC.		
1	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	19	17	38	74	
2	3	2	3	4	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	15	16	38	64	
3	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	23	25	49	97	
4	1	1	1	4	1	1	1	5	3	3	5	5	1	2	2	4	4	2	1	2	8	13	28	49		
5	2	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	16	15	30	61	
6	4	3	3	2	4	1	4	5	4	4	5	4	3	3	4	3	4	2	3	4	2	16	18	35	69	
7	3	2	3	3	3	3	3	2	4	3	2	4	3	2	3	2	3	3	3	3	3	14	16	28	58	
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	16	15	32	63	
9	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	25	25	42	92	
10	5	5	4	6	4	4	4	4	4	5	4	5	5	4	4	4	4	4	4	5	2	24	21	41	86	
11	5	5	5	7	5	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	5	5	3	27	21	43	91		
12	3	2	3	8	2	2	2	4	2	4	1	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	18	14	23	55	
13	3	3	3	9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	21	15	30	66	
14	3	3	2	1	3	3	2	3	3	2	2	3	1	2	2	2	3	3	3	3	4	2	12	13	24	49
15	3	2	3	1	3	3	4	3	2	2	3	3	2	2	3	4	2	2	2	2	2	12	14	23	49	
16	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	4	1	2	3	2	3	3	3	3	3	3	12	12	28	52	
17	4	4	4	3	5	4	4	4	4	4	4	3	4	4	5	4	4	5	5	4	20	20	42	82		
18	5	4	5	4	4	5	4	5	5	4	1	4	5	4	5	4	5	4	5	4	22	23	41	86		
19	4	3	3	5	3	4	4	3	3	3	4	3	4	3	4	2	2	2	2	2	2	18	17	28	63	
20	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	20	40	80	81	
21	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	22	20	39	81		
22	4	5	4	4	4	4	5	4	5	4	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	21	23	47	91		
23	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	5	10	24	50	
24	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	8	5	13	26	54	
25	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	9	5	15	29	58	
26	2	2	2	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	14	14	22	50		
27	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	9	5	14	28	58	
28	4	5	4	4	4	4	4	1	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	22	18	48	88	
29	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	11	10	26	47		
30	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	10	10	20	40		
31	3	3	3	2	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	16	24	49	89		
32	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	13	13	24	50		
33	2	1	2	2	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	3	3	3	3	11	20	38	69		
34	1	1	1	2	1	2	3	3	3	3	4	2	3	3	3	3	2	2	3	3	6	14	28	48		
35	5	4	2	3	4	2	4	3	3	2	2	3	3	3	2	4	4	3	4	3	4	18	14	33	65	
36	4	4	2	3	4	4	4	4	4	3	4	4	5	3	3	3	4	3	4	3	17	19	36	72		
37	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	20	20	40	80		
38	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	4	14	15	31	60		
39	4	4	3	3	1	4	4	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	15	23	50	88		
40	3	2	3	3	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	12	13	29	54		
41	3	4	2	3	4	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	16	10	17	43	83	
42	4	4	4	3	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	19	21	40	80		
43	5	5	5	4	4	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	23	23	49	95		
44	4	4	4	4	4	5	5	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	20	24	46	90		
45	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	15	15	30	60		
46	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	25	44	84	91		
47	2	1	1	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	10	12	25	47		
48	4	4	4	5	5	5	5	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	17	20	38	75		
49	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	18	20	40	78		
50	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	12	10	20	42		
51	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	18	20	41	79		
52	2	1	3	4	2	2	3	3	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	12	12	27	51		
53	1	1	3	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	3	2	8	8	20	36		
54	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	1	20	20	27	67		
55	4	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	16	12	27	55		
56	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	4	5	3	23	25	47	95		
57	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	15	15	30	60		
58	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	20	20	39	79		
59	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	17	40	39	86		
60	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	19	15	38	72		
61	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	15	12	28	55		
62	1	1	3	4	3	1	1	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	12	11	21	44		
63	1	1	2	3	1	1	1	3	3	3	3	3	1	1	2	1	3	3	3	2	8	11	22	41		
64	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	20	23	44	87		
65	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	18	17	39	74		
66	2	4	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	11	16	39	79		
67	3	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	2	3	3	3	15	15	32	62		
68	4	5	4	4	5	4	5	4	4	4	5	4	5	5	5	4	5	5	5	22	22	47	91			
69	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	5	10	22		
70	3	3	2	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	15	18	35	68		
71	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	17	16	30	63		
72	3	3	3	4	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	14	13	23	50		
73	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	5	4	4	3	4	3	4	4	15	19	38	74		
74	2	1	1	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	10	5	13	28		
75	3	3	3	3	3	2																				

ANEXO 10. PANTALLAZOS

Vista de datos en el editor de datos percentiles Spss (versión 24)

	VAR00001	VAR00002	VAR00003	VAR00004	VAR00005	VAR00006	VAR00007	VAR00008	VAR00009	a	b	c	d	e
1	20.00	16.00	17.00	23.00	76.00	19.00	17.00	38.00	74.00	2.00	3.00	2.00	2.00	3.00
2	17.00	18.00	17.00	23.00	75.00	15.00	16.00	33.00	64.00	2.00	2.00	2.00	2.00	3.00
3	22.00	24.00	25.00	25.00	96.00	23.00	25.00	49.00	97.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00
4	20.00	8.00	10.00	10.00	48.00	8.00	13.00	28.00	49.00	1.00	3.00	1.00	1.00	1.00
5	12.00	17.00	17.00	17.00	63.00	16.00	15.00	30.00	61.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00
6	5.00	7.00	6.00	5.00	27.00	16.00	18.00	35.00	69.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
7	15.00	13.00	11.00	13.00	52.00	14.00	16.00	28.00	58.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00
8	14.00	15.00	13.00	13.00	55.00	16.00	15.00	32.00	63.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00
9	24.00	23.00	24.00	22.00	93.00	25.00	25.00	42.00	92.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00
10	21.00	25.00	22.00	25.00	93.00	24.00	21.00	41.00	86.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00
11	23.00	21.00	23.00	25.00	92.00	27.00	21.00	43.00	91.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00
12	16.00	11.00	10.00	8.00	39.00	18.00	14.00	23.00	55.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
13	8.00	10.00	8.00	10.00	36.00	21.00	15.00	30.00	66.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
14	17.00	20.00	17.00	9.00	63.00	12.00	13.00	24.00	49.00	2.00	2.00	3.00	2.00	1.00
15	20.00	18.00	16.00	8.00	63.00	12.00	14.00	23.00	49.00	2.00	3.00	2.00	2.00	1.00
16	21.00	22.00	24.00	25.00	92.00	12.00	12.00	28.00	52.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00
17	25.00	24.00	20.00	25.00	94.00	20.00	20.00	42.00	82.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00
18	19.00	19.00	20.00	19.00	77.00	22.00	23.00	41.00	96.00	2.00	2.00	2.00	3.00	2.00
19	20.00	17.00	20.00	20.00	72.00	18.00	17.00	28.00	63.00	2.00	3.00	1.00	3.00	3.00
20	25.00	25.00	24.00	22.00	96.00	21.00	20.00	40.00	81.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00
21	20.00	18.00	20.00	20.00	78.00	22.00	20.00	39.00	81.00	3.00	3.00	2.00	3.00	3.00
22	17.00	19.00	22.00	23.00	81.00	21.00	23.00	47.00	91.00	3.00	2.00	2.00	3.00	3.00

Vista de datos en el editor de datos: Satisfacción del usuario

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	22.00	2	2,2	2,2
	24.00	1	1,1	3,3
	26.00	1	1,1	4,4
	28.00	2	2,2	6,7
	29.00	1	1,1	7,8
	36.00	1	1,1	8,9
	39.00	1	1,1	10,0
	40.00	1	1,1	11,1
	41.00	1	1,1	12,2
	42.00	1	1,1	13,3
	43.00	1	1,1	14,4
	44.00	1	1,1	15,8
	45.00	1	1,1	16,7
	47.00	2	2,2	18,9
	48.00	1	1,1	20,0
	48.00	3	3,3	23,3
	50.00	3	3,3	26,7
	51.00	2	2,2	28,9
	52.00	1	1,1	30,0
	54.00	1	1,1	31,1
	55.00	3	3,3	34,4
	58.00	1	1,1	35,6
	59.00	2	2,2	37,8

Vista de salida de SPSS: Cuidado humanizado de enfermería Visor de resultados

The screenshot displays the SPSS 'Visor de resultados' window for the variable 'Cuidado humanizado de enfermería'. It shows four tables, each representing a different dimension of satisfaction. Each table lists response categories (Bajo, Medio, Alto) and their corresponding frequencies and percentages, along with cumulative percentages.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos: Bajo	27	30,0	30,0	30,0
Medio	39	43,3	43,3	73,3
Alto	24	26,7	26,7	100,0
Total	90	100,0	100,0	

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos: Bajo	32	35,6	35,6	35,6
Medio	32	35,6	35,6	71,1
Alto	26	28,8	28,8	100,0
Total	90	100,0	100,0	

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos: Bajo	29	31,1	31,1	31,1
Medio	45	50,0	50,0	81,1
Alto	17	18,9	18,9	100,0
Total	90	100,0	100,0	

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos: Bajo	29	31,1	31,1	31,1
Medio	45	50,0	50,0	81,1
Alto	17	18,9	18,9	100,0
Total	90	100,0	100,0	

Vista de salida de SPSS: Satisfacción del usuario

The screenshot displays the SPSS 'Visor de resultados' window for the variable 'Cuidado Humanizado de Enfermería'. It shows three tables, each representing a different dimension of satisfaction. Each table lists response categories (Bajo, Medio, Alto) and their corresponding frequencies and percentages, along with cumulative percentages.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos: Bajo	27	30,0	30,0	30,0
Medio	39	43,3	43,3	73,3
Alto	24	26,7	26,7	100,0
Total	90	100,0	100,0	

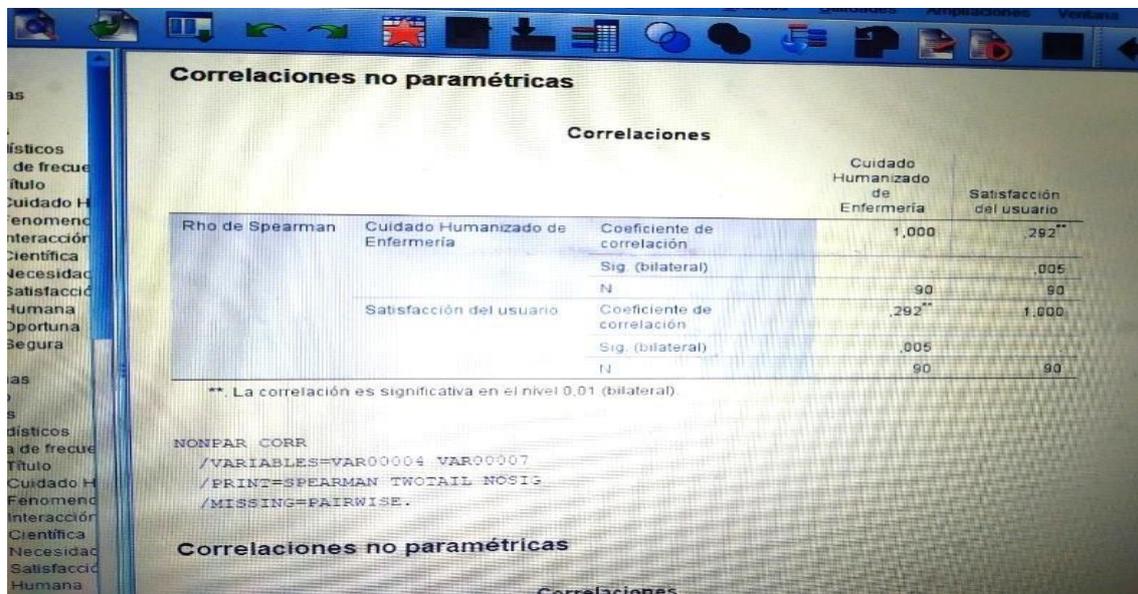
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos: Bajo	29	31,1	31,1	31,1
Medio	35	38,9	38,9	70,0
Alto	27	30,0	30,0	100,0
Total	90	100,0	100,0	

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos: Bajo	29	32,2	32,2	32,2
Medio	37	41,1	41,1	73,3
Alto	24	26,7	26,7	100,0
Total	90	100,0	100,0	

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos: Bajo	29	32,2	32,2	32,2
Medio	37	41,1	41,1	73,3
Alto	24	26,7	26,7	100,0
Total	90	100,0	100,0	

Coefficiente de correlación de Pearson (r):

Rho de Spearman: Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario



ANEXO 11. CARTA DE AUTORIZACIÓN

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

SOLICITO: Acceso a su Institución para desarrollar un estudio de Investigación (Encuesta).

Señorita:

Licenciada Miriam Aguilar Nolasco

Coordinadora de Enfermería - Hospital Marino Molina Scippa. ESSALUD

Yo, Gladis Morales Villanueva con DNI 16170065, domicilio Jr. San Martín 146, Urb. Huaquillas Comas, telf. 922294108; trabajadora del mencionado Hospital; Ante Ud. Con el debido respeto me presento y expongo:

Que, deseando adquirir mayor experiencia en el Área de Enfermería y mejorar mi desempeño profesional, ruego a usted, señorita Coordinadora del servicio de Enfermería de Hospital me autorice realizar la Encuesta sobre: "Cuidado Humanizado de Enfermería y Satisfacción del Usuario Externo del servicio de Emergencia del Hospital Marino Molina Scippa - EsSalud, 2021" a 90 usuarios o pacientes; por un periodo de tres meses a partir del 25 de octubre hasta el 25 de diciembre en el Servicio de Emergencia del Hospital que Ud. Actualmente ocupa el cargo de Coordinación.

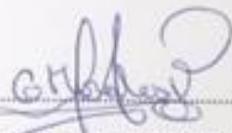
Que, requiriendo también el permiso del Equipo de Salud y los usuarios de servicio de Emergencia, solicito que coordine con los jefes y/o coordinadores de dicho servicio y que me permita realizar el estudio de investigación, con el objeto de pudieran darme facilidades; por tanto:

Solicito a UD. El acceso y autorización a su Institución para desarrollar un estudio de Investigación (Encuesta).

Agradeciendo anticipadamente, aprovecho para manifestar mi estima personal y esperando que se me conceda mi petición por ser de justicia.

Comas 25, de octubre del 2021.

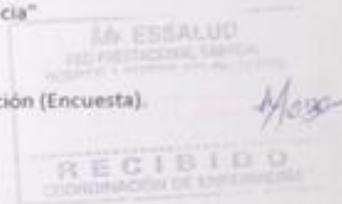
Atentamente



.....

Gladis Morales Villanueva

DNI: 16170065



ANEXO 12. CONSENTIMIENTO INFORMADO.

Acta de Consentimiento Informado Como participante del CUESTIONARIO

Se me ha invitado a participar a la aplicación del cuestionario sobre "Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scipps- Es Salud, 2021" He leído el documento, entiendo las declaraciones contenidas en el mismo y la necesidad de hacer constar mi consentimiento, para lo cual lo firmo libremente y voluntariamente.

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

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

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

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

(Muchas gracias por su participación)


FIRMA DEL PARTICIPANTE
DNI: 41110345
Firma 21/10/21

ANEXO 13. FOTOS

Realizando la encuesta





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

Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario externo
del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa-
EsSalud, 2021

AUTORA:

Gladis Morales Villanueva (ORCID: 0000-0003-3683-9126)

Universidad Cesar Vallejo

LIMA – PERÚ

2022

RESUMEN

En el presente estudio científico el objetivo fue determinar la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- EsSalud, 2021. Metodología descriptiva, nivel correlacional, población 90 usuarios, muestra total de 90 usuarios; Resultados fueron que el 43% de usuario externo consideró que el cuidado humanizado de enfermería fue medio, bajo 30% y 27% alto; en satisfacción del usuario igual, se halló similitud en ambas variables. En dimensiones: fenomenológica del cuidado humanizado de enfermería 39% medio, 31% bajo y 30% alto, dimensión humana de satisfacción del usuario se obtuvo 35% medio, bajo 35%, alto 28%. Hipótesis general con prueba de Spearman, valor $p=0.026$ menor de 0.05, valor 0.300, se encontró una relación en ambas variables, hipótesis específica 3, valor $p=0.005$ menor a 0.05, $r=0,296$ correlación positiva moderada se halló que existe relación entre las necesidades humanas y oportuna del usuario. Se concluyó que existe relación entre el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- EsSalud, 2021 y a mayor cuidado humanizado mayor satisfactorio del usuario. Palabras clave: Deshumanización, fenomenológico, necesidades humanas, oportuna.

Summary

In the present scientific study, the objective was to determine the relationship between humanized nursing care and the satisfaction of the external user of the emergency service of the Hospital Marino Molina Scippa-EsSalud, 2021. Descriptive methodology, correlational level, population 90 users, total sample of 90 users; Results: 43% of external users considered that humanized nursing care was medium, 30% low and 27% high; With equal user satisfaction, similarity was found in both variables. In dimensions: phenomenological of humanized nursing care 39% medium, 31% low and 30% high, human dimension of user satisfaction 35% medium, low 35%, high 28% was obtained. General hypothesis with Spearman's

test, value $p=0.026$ less than 0.05 , value 0.300 , a relationship was found in both variables, specific hypothesis 3, value $p=0.005$ less than 0.05 , $r= 0.296$ moderate positive correlation, a relationship was found between human and timely user needs. It was concluded that there is a relationship between humanized nursing care and the satisfaction of the external user of the emergency service of the Hospital Marino Molina Scippa-EsSalud, 2021 and the greater the humanized care, the greater the user's satisfaction

.Keywords: Dehumanization, phenomenological, human needs, timely.

INTRODUCCIÓN

La salud universal consiste en garantizar que todos los individuos y comunidades puedan ingresar a establecimientos de salud. La Organización Mundial de Salud (OMS) tiene la meta mejorar y conservar la salud poblacional, con un adecuado diagnóstico de brechas de infraestructura recursos humanos y equipamiento del sistema sanitario a partir de sus expectativas sobre la atención en salud; En el Perú tiene un alto grado de fragmentación, segmentación, inequidad, desigualdad y de parte de las industrias farmacéuticas el mercantilismo, la inversión, financiación del estado mal ejecutada por los gobiernos locales, deficiente infraestructura y la escasez de personal de salud. El nosocomio Marino Molina Scippa, nivel 1 Red Desconcentrada Sabogal EsSalud, cuenta con una población asegurada de 127,470 personas adscritos, es un establecimiento de referencia desde Comas, Carabayllo, Ancón, Puente Piedra y Canta. (unidad de estadística de Hospital Marino Molina S.). En la presente investigación el objetivo general fue determinar la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- EsSalud, 2021

Diseño la investigación fue aplicada, descriptivo, cuantitativo de corte transversal, no experimental y correlacional. La población estuvo conformada de 90 usuarios externos del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- EsSalud, 2021, que acudieron entre los meses de setiembre a diciembre. La muestra en el presente estudio fue un total de 90 usuarios externos de ambos sexos, entre las edades de 18 a 60 años que acudieron a atenderse al servicio de emergencia del Hospital Marino Molina- EsSalud, Lima, Perú. En la presente investigación en el instrumento se aplicó la técnica encuesta, cuestionario tipo escala de Likert para las dos variables la prueba piloto con cinco usuarios del Hospital Marino Molina, voluntarios; (no pertenecientes a la muestra en estudio). Por tanto, la hipótesis general planteada en el presente estudio fue de la siguiente manera: Existe relación entre el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- EsSalud, 2021.

Nuestro estudio fue descriptivo, el cual busca especificar las propiedades, las características y los perfiles importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis, midiendo, evaluando y recolectando datos sobre diversos aspectos, dimensiones o componentes de los fenómenos a investigar. enfoque cuantitativo, de nivel correlacional, porque tiene como finalidad conocer la relación o grado de asociación entre dos o más conceptos, categorías o variables con una muestra de un total de 90 usuarios, confiabilidad alfa de Cronbach, para ambas variables, se contó con la validación de tres jueces expertos.

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Estadística descriptiva

Dimensiones de la variable independiente: Cuidado humanizado.

Tabla 16. Distribución de frecuencias según Cuidado Humanizado de Enfermería

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	27	30,0
Medio	39	43,3
Alto	24	26,7
Total	90	100,0

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta

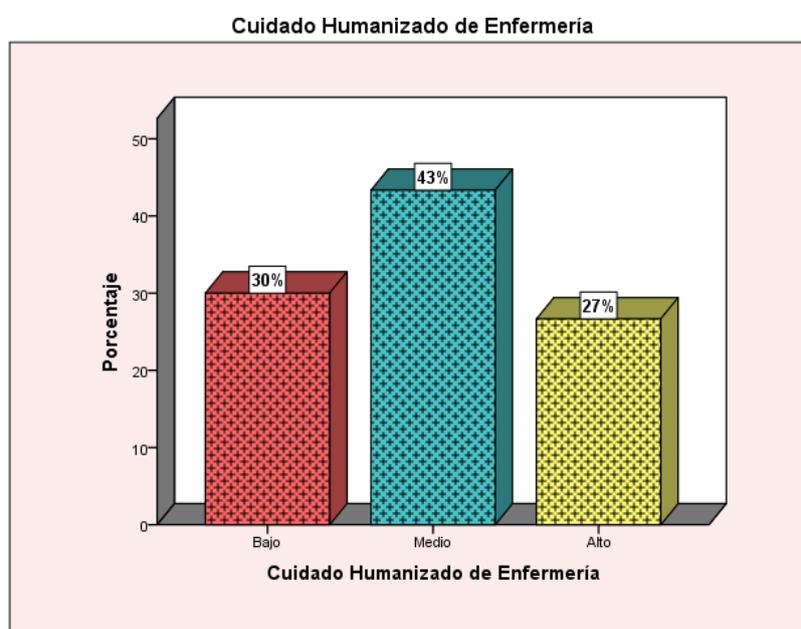


Figura 10. Distribución del porcentaje cuidado humanizado de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- EsSalud, 2021.

Interpretación:

De la encuesta aplicada a usuarios externos del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- Es Salud, se obtuvo que el 43% considera que el cuidado humanizado de enfermería es medio, el 30.0% considera que es bajo y el 27% considera que es alto.

Variable 2: Satisfacción del usuario

Tabla 17. Distribución de frecuencias según Satisfacción del usuario

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	27	30,0
Medio	39	43,3
Alto	24	26,7
Total	90	100,0

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta

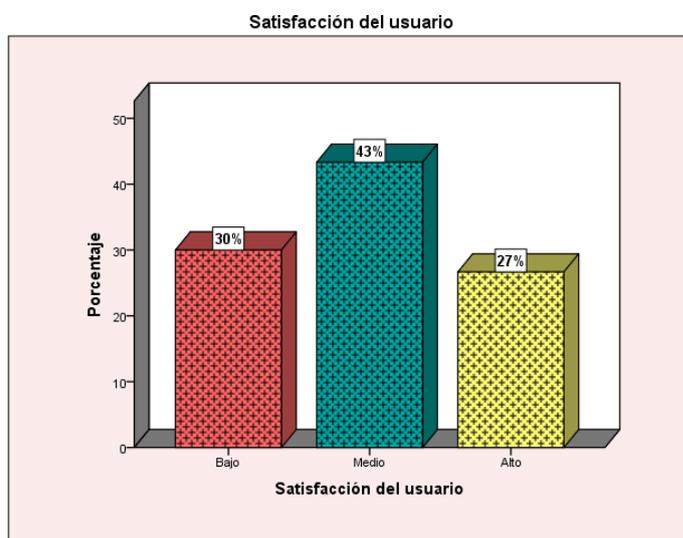


Figura 11. Distribución del porcentaje de satisfacción del usuario del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- EsSalud, 2021.

Interpretación:

Interpretación de la encuesta aplicada a usuarios externos del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- Es Salud, se obtuvo que el 43% considera que la satisfacción al usuario es medio, el 30% considera que es bajo y el 27% considera que es alto.

ESTADÍSTICA INFERENCIAL

Hipótesis general:

Ho: No existe relación entre el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa-EsSalud, 2021

Ha: Existe relación entre el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- EsSalud, 2021.

Tabla 18. Correlación Rho de Spearman entre cuidado humanizado y satisfacción del usuario.

			Cuidado humanizado	Satisfacción del usuario
Rho de Spearman	Cuidado humanizada	Coefficiente de correlación	1,000	,300
		Sig. (bilateral)	,001.	,001
		N	90	90
	Satisfacción del usuario	Coefficiente de correlación	,300	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	90	90

Fuente: Resultado SPSS versión 24.

Interpretación: Dado que $p=0.001$ y es menor de 0.05; se rechaza la hipótesis nula lo que sugiere y que existe relación entre el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- EsSalud, 2021 y al obtener un valor de 0.300, es una correlación positiva moderada.

DISCUSIÓN

El sistema sanitario para el ejercicio profesional de la disciplina de enfermería puede condicionar las relaciones humanas distantes, relacionadas con la ayuda terapéutica brindada en el cuidado de enfermería. El estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- EsSalud, 2021 los resultados identificaron que el 43% de usuario externo consideró que el cuidado humanizado de enfermería fue medio, bajo 30% y un porcentaje de 27% alto; en la segunda variable satisfacción del usuario 43% medio, 30% bajo y 27% alto, los resultados obtenidos confirman que hay similitud en ambas variables. Estos hallazgos se encontraron parecidos, Acosta et al. (2018) el objetivo del estudio fue determinar la relación del cuidado humanizado de enfermería con la satisfacción de los pacientes del servicio de Medicina General atendidos en un Hospital Nacional de Lima, 2018. En los resultados encontraron que el 52.4% de pacientes regular el cuidado humanizado, en interacción a las magnitudes, el 46.9% moderadamente satisfecho de acuerdo con la magnitud de confiabilidad; el 32.1% satisfechos conforme con la magnitud de la función de contestación; el 51% insatisfechos de acuerdo con la magnitud de estabilidad; el 57.1% satisfechos en la magnitud de empatía; y el 51% insatisfechos según puntos tangibles, concluyeron que el cuidado humanizado de enfermería no se relaciona con la satisfacción de los pacientes del servicio de medicina general atendidos en un Nosocomio Nacional de Lima, 2018. Al respecto cabe mencionar que se requiere de un mayor cuidado humanizado de enfermería para la satisfacción del usuario.

En relación a la dimensión fenomenológica del cuidado humanizado de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa-EsSalud, 2021, de la encuesta aplicada se obtuvo que el 39% consideró que la dimensión fenomenológica es medio, el 31% considera que es bajo y el 30% consideró alto. En dimensión segura de satisfacción del usuario del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- EsSalud, 2021, se obtuvo que el 43% consideró que la dimensión segura fue medio, el 30% consideró bajo y el 17% alto y están en la línea con Cidalia (2020), en el estudio titulado Uso de Estrategia durante la administración de medicamentos para reducir errores (stay S.A.F.E.), aseveró que los estudiantes de enfermería deben recibir educación durante su período previo a la licencia sobre el manejo de las interrupciones, administración de medicamento la muestra por conveniencia fueron estudiantes de enfermería, concluyeron que los estudiantes de enfermería fueron interrumpidos durante la administración de un medicamento simulado. Se asevera que las interrupciones y distracciones pueden aumentar el riesgo de que las enfermeras cometan errores especialmente durante la administración de medicamento al no cumplir con un tratamiento de drogas seguras aparece el peligro inminente, interacción medicamentosa, efectos adversos, complicaciones, anafilaxia y por último corre el riesgo la vida del cliente.

En la hipótesis general existe relación entre el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa-EsSalud, 2021, los resultados obtenidos confirmaron la evidencia de una correlación positiva moderada, por prueba de Spearman con un valor de $p=0.026$, menor de 0.05 y al obtener un valor de 0.300, en contrastación con Bravo et al. (2021) las evidencias fueron que existe déficit de humanización en los cuidados enfermeros se debe según el estudio al exceso de la jornada laboral con un 43% , por otro lado el 30% refirieron que contraten personal de enfermería. En nuestro estudio se concluyó que existe relación entre el cuidado humanizado de enfermería y bienestar del usuario externo. Al respecto a la atención que brinda al usuario es el déficit de humanización en las intervenciones de enfermería, provocando la insatisfacción, esto radica básicamente por el déficit de personal, escasez de equipos y materiales, sumado a ello la emergencia de salud pública por

laCovid-19 que está afectando a todas la regiones y provincias.

CONCLUSIONES:

Con respecto a la hipótesis general, se determinó que existe relación entre el cuidado humanizado enfermero y satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- EsSalud, 2021, por prueba Rho de Spearman $p=0.001$ y es menor de 0.05; y al obtener un valor de 0.300, es una correlación positiva moderada.

Hipótesis 1, se determinó que, existe relación entre la dimensión fenomenológica del cuidado humanizado de enfermería y la dimensión humana del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa-EsSalud, 2021, por prueba Rho de Spearman $p=0.026$ y es menor de 0.05; y al obtener un valor de $r = 0,235$, es una correlación positiva moderada.

Hipótesis 2, se determinó que, hay relación entre la dimensión científica del cuidado humanizado de enfermería y la seguridad del usuario externo del servicio de emergencia del hospital Marino Molina Scippa- EsSalud, 2021, por prueba Rho de Spearman $p=0.008$ y es menor de 0.05; y al obtener un valor de $r= 0,278$ es una correlación positiva moderada.

Hipótesis 3, se determinó que existe relación entre las necesidades humanas y la dimensión oportuna del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa EsSalud, 2021, por prueba Rho de Spearman $p=0.005$ y es menor de 0.05; y al obtener un valor de 0,296 es una correlación positiva moderada.

REFERENCIAS

Akbas M. (2019). Satisfacción del paciente en los cuidados de enfermería: el caso de las clínicas de ginecología y obstetricia. Revista Scielo, 25(1). Turquía.

Recuperado de:

https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2019000100127&lng=en&nrm=iso&tlng=en#aff1

https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/606090/DL_1466.pdf.

Llerena, R. y Sánchez, C. (2020). Emergencia, gestión, vulnerabilidad y respuestas frente al impacto de la pandemia COVID-19 en el Perú. [Archivo PDF].

Recuperado de:

<https://Users/Usuario/Documents/116.pdf>.

MINSA. (2019). Análisis de situación de salud del Perú 2019. Recuperado de:

https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis/Asis_peru19.pdf

MINSA. (2021). Sala situacional. Recuperado de:

https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp

MINSA. (2007). Norma Técnica de salud de los servicios de emergencia.

Recuperado de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/NT042emerg.pdf>.

Organización Panamericana de la Salud – PAHO. (2021). Washington, United States of America. Recuperado de: <https://www.paho.org>.

Rodrigo, O. (2017). Evolución de la enfermería española como profesión a partir de su integración en la universidad – El rol profesional de cuidado centrado en la enfermedad [Tesis doctoral, Universidad Internacional de Catalunya-España.

Recuperado

de:

<https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/456322/Tesis%20Olga%20Rodrigo.pdf>

Vital, J. (2020). Use of stay S.A.F.E. strategy during medication administration in reducing errors. [Tesis Doctoral]. Revista Scholarworks 1889. Recuperado de:

https://scholarworks.umass.edu/dissertations_2/1889.

Shawa, E. (2017). Percepciones de los pacientes sobre la atención de enfermería en las guardias quirúrgicas generales en el hospital nacional de Kenyatta.

Recuperado de:

<http://hdl.handle.net/10755/621210>

Watson, J. (2009). Cuidado humano en enfermería, Ciencia humana y cuidado humano: Una teoría de enfermería. National League for nursing, Adaptación y traducción: Beatriz Sánchez.