

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Académico Profesional de Enfermería

Tesis

**Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción
de los pacientes en el Centro de Salud Pedro
Sánchez Meza - Chupaca, 2021**

Fiorella Alfaro Poma
Marilyn Cardenas Yauri

Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Enfermería

Huancayo, 2022

Repositorio Institucional Continental
Tesis digital



Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .

DEDICATORIA

A nuestros padres, por el esfuerzo, sacrificio y apoyo incondicional; ellos nos apoyaron a culminar nuestra carrera profesional, enseñándonos principios y valores. Esperamos se sientan orgullosos de nosotras.

Fiorella y Marilyn

AGRADECIMIENTOS

Esta tesis es la culminación de nuestro esfuerzo estudiantil y el inicio de un desafío profesional.

A Dios, por los objetivos y sueños alcanzados, y por el cúmulo de los estudios.

A nuestros padres, por el esfuerzo, paciencia y perseverancia.

A la asesora Dra. Isabel Orcon Vélchez, por el apoyo, asesoramiento y dedicación durante la realización del presente trabajo.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Dedicatoria.....	2
Agradecimientos.....	3
Índice de contenidos.....	4
Índice de tablas.....	7
Índice de figuras	8
Resumen.....	9
Abstract.....	10
Introducción	11
CAPÍTULO I.....	12
PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO	12
1.1. Delimitación de la investigación	12
1.1.1. Territorial	12
1.1.2. Temporal	13
1.1.3. Conceptual	13
1.2. Planteamiento del problema	13
1.3. Formulación del problema	14
1.3.1 Problema general.....	14
1.3.2. Problemas específicos	14
1.4. Objetivos de la investigación	15
1.4.1 Objetivo general	15
1.4.2. Objetivos específicos	15
1.5. Justificación de la investigación.....	15
1.5.1. Justificación teórica.....	15
1.5.2. Justificación práctica.....	16
CAPÍTULO II	17
MARCO TEÓRICO	17
2.1 Antecedentes del problema	17
2.1.1. Artículos científicos	17
2.1.2. Tesis nacionales e internacionales	18
2.2 Bases teóricas.....	21
2.2.1. Variable: Cuidado humanizado.....	21
2.2.2. Dimensión: cuidado humanizado	22
2.2.2.1. Dimensión fenomenológica.....	22
2.2.2.2. Dimensión de interacción.....	22
2.2.2.3. Dimensión de necesidades humanas	22

2.2.2.4. Dimensión científica	23
2.2.2.5. La teoría del cuidar de Jean Watson.....	23
2.2.3. Variable: Satisfacción del paciente	24
2.2.3.1. Dimensiones de la satisfacción del usuario.....	25
2.2.4. Herramientas para medir la satisfacción	26
2.2.4.1. El sistema de quejas y sugerencias.....	26
2.2.4.2. Las encuestas de satisfacción	26
2.2.4.3. Las compras fantasmas.....	26
2.2.5. Enfermera en emergencia.....	27
2.2.6. Paciente en emergencia.....	27
2.3 Definición de términos básicos	28
2.3.1. Cuidado humanizado.....	28
2.3.2. Enfermera.....	28
2.3.3. Paciente	28
2.3.4. Satisfacción	28
CAPÍTULO III.....	29
HIPÓTESIS Y VARIABLES	29
3.1. Hipótesis.....	29
3.1.1. Hipótesis general.....	29
3.1.2. Hipótesis específicas	29
3.2. Identificación de variables	30
3.2.1. Variable: Cuidado humanizado.....	30
3.2.2. Variable: Satisfacción	30
3.3. Operacionalización de variables.....	31
CAPÍTULO V.....	33
METODOLOGÍA	33
4.1. Enfoque de la investigación.....	33
4.2. Tipo de investigación	33
4.3. Nivel de investigación	33
4.4. Métodos de investigación.....	34
4.5. Diseño de investigación	34
4.6. Población y muestra	34
4.6.1. Población.....	34
4.6.2. Muestra.....	35
4.6.2.1. Unidad de análisis	35
4.6.2.2. Tamaño de muestra	35
4.6.2.3. Selección de la muestra por criterios de inclusión	36

4.6.2.4. Selección de la muestra por criterios de exclusión.....	36
4.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	36
4.7.1. Técnica.....	36
4.7.2. Instrumento	36
4.7.2.1. Diseño	37
4.7.2.2. Confiabilidad.....	38
4.7.2.3. Validación del instrumento	39
CAPÍTULO V.....	40
RESULTADOS.....	40
5.1. Descripción del trabajo de campo	40
5.2. Presentación de resultados	40
5.2.1. Resultados sociodemográficos	40
5.3. Contrastación de resultados	47
5.3.1. Hipótesis general.....	48
5.3.2. Hipótesis específicas	48
5.3.2.1. Hipótesis específica 1.....	48
5.3.2.2. Hipótesis específica 2.....	49
5.3.2.3. Hipótesis específica 3.....	50
5.3.2.4. Hipótesis específica 4.....	51
5.4. Discusión de resultados	52
Conclusiones	55
Recomendaciones	57
Lista de referencias	58
Anexos	61

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de la variable cuidado humanizado	31
Tabla 2. Operacionalización de la variable satisfacción del paciente	32
Tabla 3. Baremos de la variable Cuidado humanizado	37
Tabla 4. Baremos de la variable satisfacción	38
Tabla 5. Estadístico de fiabilidad del cuestionario cuidado humanizado.....	38
Tabla 6. Estadístico de fiabilidad del cuestionario satisfacción.....	39
Tabla 7. Resultados respecto a sexo.....	40
Tabla 8. Resultados respecto a edad	41
Tabla 9. Resultados respecto a grado de instrucción	41
Tabla 10. Resultados respecto a ocupación.....	41
Tabla 11. Frecuencia y porcentajes de la variable cuidado humanizado	41
Tabla 12. Frecuencia y porcentajes de la dimensión fenomenológica	42
Tabla 13. Frecuencia y porcentajes de la dimensión interacción	43
Tabla 14. Frecuencia y porcentajes de la dimensión científica.....	43
Tabla 15. Frecuencia y porcentajes de la dimensión necesidades humanas	44
Tabla 16. Frecuencia y porcentajes de la variable satisfacción del paciente	45
Tabla 17. Frecuencia y porcentajes de la dimensión humana	45
Tabla 18. Frecuencia y porcentajes de la dimensión oportuna.....	46
Tabla 19. Frecuencia y porcentajes de la dimensión segura	47
Tabla 20. Correlaciones entre el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los pacientes.....	48
Tabla 21. Correlaciones entre la dimensión fenomenológica del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los pacientes	49
Tabla 22. Correlaciones entre la dimensión interacción del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los pacientes.....	50
Tabla 23. Correlaciones entre la dimensión científica del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los pacientes.....	51
Tabla 24. Correlaciones entre la dimensión necesidades humanas del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los pacientes	52

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Centro de salud Pedro Sánchez Meza.....	12
Figura 2. Porcentajes de la variable Cuidado humanizado	42
Figura 3. Porcentajes de la dimensión fenomenológica.....	42
Figura 4. Porcentajes de la dimensión interacción.....	43
Figura 5. Porcentajes de la dimensión científica.....	44
Figura 6. Porcentajes de la dimensión necesidades humanas	44
Figura 7. Porcentajes de la variable satisfacción del paciente	45
Figura 8. Porcentajes de la dimensión humana.....	46
Figura 9. Porcentajes de la dimensión oportuna	46
Figura 10. Porcentajes de la dimensión segura	47

RESUMEN

El personal de enfermería trabaja sobre la base de la competencia científica, además, la enfermería es el campo en el que los profesionales atienden directamente a los usuarios, y el objetivo fue determinar la relación entre el cuidado humanizado y la satisfacción de los pacientes en el centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca, 2021.

El estudio propuesto utilizó un enfoque cuantitativo rudimentario ya que no fue pensado para ser aplicado y fue de diseño no experimental, ya que no hubo variables manipuladas; en el trabajo de campo se usaron dos herramientas de recolección de datos, una para medir los niveles de atención humana, otra para medir la satisfacción del paciente, con 18 ítems por herramienta. Los resultados fueron procesados con el apoyo del software SPSS y luego analizados.

Los resultados mostraron que el 42,3 % de los encuestados creían que la atención humanizada recibida por los pacientes era un nivel de rutina, y el 31,1 % de los pacientes también estaban satisfechos con el trato recibido. Nuevamente se concluyó que existió relación significativa entre la atención humanizada y la satisfacción del paciente en el servicio de internación del centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca, en el año 2021, cuando el valor de Sig. = .000 fue menor a 0.05, por lo que se rechaza la hipótesis nula.

Palabras claves: cuidado humanizado, paciente, satisfacción

ABSTRACT

Nursing professionals work based on scientific competence, in addition, nursing is the field in which professionals directly attend to patients, the present study aims to determine the relationship between humanized nursing care and patients Pedro Sánchez Meza Health Center, Chupaca, 2021.

The proposed study employed a basic quantitative approach, since it was not intended to be applied, and the design was non-experimental since no variables were manipulated; In the fieldwork, two data collection tools were used, one for a measure of the level of human care, and the other measure of patient satisfaction, has 18 items for each tool. The results were processed with the support of SPSS software and then analyzed.

The results of the survey showed that 42.3% of respondents believed that the humanized care patients received was a routine level, and similarly, 31.1% of patients were satisfied with the treatment received. Again, it was concluded that there is a significant relationship between humanized care and patient satisfaction in the hospitalization unit of the Pedro Sánchez Mesa de Chupaca health center in 2021, when a value of Sig. = .000 less than 0.05 is shown allows the rejection of the null hypothesis.

Keywords: humanized care, patient, satisfaction

INTRODUCCIÓN

La situación actual del Perú expone la precariedad de los centros de salud, pues los recursos suelen llegar primero a los hospitales y redes de atención, por lo que el Ministerio de Salud toma en cuenta las áreas de cuidado que ofrecen los expertos de la salud para brindar una cobertura integral acorde a las necesidades y posibilidades de los usuarios (1).

Como profesional, el personal de salud desarrolla competencias, principios éticos, habilidades y destrezas brindando una atención directa al paciente; atendiendo sus angustias, inquietudes, temores. Asimismo, el personal de salud no solo da tratamiento y rehabilitación, el papel del profesional de enfermería va más allá, ya que trata de preservar el cuerpo y el alma brindando una atención integral y humanizada (1).

El contexto descrito se ha visto exacerbado por la reciente pandemia que ha hecho notoria las deficiencias del sector salud. Asimismo, tanto los servicios de emergencia como los de hospitalización, en casi todos los hospitales del país se vieron sobresaturados. La limitación de recursos sanitarios, agregada a un cuidado inadecuado del trabajador de salud, debido a los motivos expuestos en líneas anteriores, como la sobrecarga laboral y hacinamiento, ocasionaron que se deje de lado la noción humanística inherente al rol de enfermería, logrando así una insatisfacción de los pacientes en la dimensión humana (3).

En resumen, la atención y la complacencia del usuario son dos pilares e indicadores básicos para medir la aptitud del cuidado en los diversos establecimientos hospitalarios, lo que puede verse afectado por múltiples factores.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO

1.1. Delimitación de la investigación

1.1.1. Territorial

El presente estudio se planteó realizar en el Perú, en el departamento de Junín, específicamente en el centro de salud Pedro Sánchez Meza, ubicado en el Jr. Rufino Echenique 560 - 690 en Chupaca.



Figura 1. Centro de salud Pedro Sánchez Meza

1.1.2. Temporal

La exploración se realizó en diciembre del 2021.

1.1.3. Conceptual

Se trabajó con las variables cuidado humanizado y satisfacción de los pacientes, delimitado teóricamente en base a autores que sustentan cada una de ellas.

1.2. Planteamiento del problema

El Ministerio de Salud avala el creciente enfoque en las percepciones como uno de los indicadores muy importantes de la calidad de vida humana, respecto al cuidado que brindan los trabajadores en salud en el campo de la enfermería, con el objetivo de brindar una atención integral ajustada a las necesidades y posibilidades de los pacientes

Los enfermeros del área de emergencia y hospitalización actúan de acuerdo con la competencia científica y los principios éticos, demostrando actitud, habilidades y competencia. Dentro del campo general, el profesional de la salud es responsable del cuidado directo del paciente y expresa ansiedad, preocupación y miedo. Con esto en mente, el personal de salud hace más que brindar tratamiento o rehabilitación; la enfermería va un paso más allá, protegiendo el cuerpo y el alma brindando una atención integral y humana (1).

En el Perú, la deshumanización del trabajador de enfermería se da como resultado la sobrecarga de tareas administrativas que se le asignan, lo que los lleva a brindar cuidados deshumanizantes a los pacientes; conscientes de la falta de empatía, respeto, solidaridad, autonomía, comunicación, confianza, personalidad, y otros principios éticos que los profesionales de la salud deben poseer para realizar un trabajo de alta calidad. Además, encima de eso, la llegada de la pandemia que aún continúa desarrollándose (2).

En el Perú la deshumanización se logra observar en los múltiples servicios que presta el Ministerio de Salud, debido a las múltiples labores administrativas que sobrecargan al profesional, lo que ha conllevado a que el enfermero no brinde un cuidado adecuado, percibiéndose una falta de empatía, falta de respeto y solidaridad, falta de autonomía, comunicación, confianza, individualidad, entre otros principios éticos que un profesional de la salud debe tener para poder ejercer un trabajo de calidad, todo ello se va obstaculizando por la llegada de la pandemia que en la actualidad se está atravesando (2).

Se puede considerar que casi todos los hospitales del Perú están sobrecargados de servicios de emergencia e internación, con pasillos convertidos en salas de observación, además, se puede ver la atención deshumanizante del personal médico por el exceso de trabajo y hacinamiento, dejando de lado las humanidades. insatisfacción en la dimensión humana (3).

Ante esto, los profesionales de enfermería enfrentan un riesgo alto de deshumanización debido a la sobrecarga de trabajo, estrés y emociones negativas mostradas durante el cuidado de pacientes de alta complejidad, lo que aumenta el desgaste profesional (4).

Por lo tanto, el cuidado adecuado y el paciente satisfecho son dos pilares e indicadores básicos para medir la calidad de la atención que brindan los hospitales, lo que puede verse afectada por múltiples factores. Es por lo que se considera importante realizar este estudio para comprender el estado actual de la enfermería en la labor diaria.

1.3. Formulación del problema

1.3.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de los pacientes atendidos en el centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca, 2021?

1.3.2. Problemas específicos

1. ¿Qué relación existe entre la dimensión fenomenológica del cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de los pacientes en el centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca, 2021?
2. ¿Qué relación existe entre la dimensión interacción del cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de los pacientes en el centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca, 2021?
3. ¿Cómo se relaciona la dimensión científica del cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de los pacientes atendidos en el centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca, 2021?

4. ¿Cómo se relaciona la dimensión de necesidades humanas del cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de los pacientes atendidos en el centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca, 2021?

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1 Objetivo general

Determinar la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de los pacientes atendidos en el centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca, 2021.

1.4.2. Objetivos específicos

1. Determinar la relación entre la dimensión fenomenológica del cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de los pacientes atendidos en el centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca, 2021.
2. Determinar la relación entre la dimensión interacción del cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de los pacientes atendidos en el centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca, 2021.
3. Determinar la relación entre la dimensión científica del cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de los pacientes atendidos en el centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca, 2021.
4. Determinar la relación entre la dimensión de necesidades humanas del cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de los pacientes atendidos en el centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca, 2021.

1.5. Justificación de la investigación

1.5.1. Justificación teórica

Este estudio permite comprender la relación entre el adecuado cuidado y el paciente satisfecho con el tratamiento en el centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca, en 2021, para conocer puntos clave de cambio en la mejora de la atención brindada por los profesionales de enfermería y apuntar en el usuario.

1.5.2. Justificación práctica

Este estudio tiene como objetivo despertar al personal de enfermería que trabaja en el centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca, 2021 a reflexionar sobre las condiciones de trabajo del servicio prestado en salud, considerando el adecuado cuidado y paciente satisfecho determinan la rápida recuperación y así disminuye la permanencia en el hospital. La investigación sobre este tema es posible ya que los pacientes al final de la encuesta se beneficiarán porque las instituciones, especialmente el equipo de enfermería, al conocer los hallazgos, realizarán cambios para mejorar la atención brindada, ya que las recomendaciones reducen la carga administrativa y, por lo tanto, tendrán más tiempo para los pacientes y los harán felices con la atención que reciben.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del problema

2.1.1. Artículos científicos

En el artículo “*Percepción del paciente crítico sobre los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería*” (4), se describe a los pacientes adultos críticos y el comportamiento humano del cuidado en la UCI de un hospital de nivel 3 en Bogotá.

El estudio se describió cuantitativamente utilizando la herramienta "Humanized Nursing Behavior Perception". Fue aplicado a 55 personas ingresadas en UCI entre junio y octubre de 2016. Según las derivaciones de la encuesta, Humane Care Behavior se considera bueno a nivel mundial y recibió la puntuación de satisfacción más alta en la categoría de temas de atención prioritaria. paciente (4).

En el estudio “*Percepción del paciente sobre la calidad del cuidado humanizado brindado por la enfermera en una clínica*” (5), su objetivo fue determinar los discernimientos de los pacientes sobre la atención personalizada brindada por las enfermeras en la unidad de internación de la clínica Tezza. Se utilizó métodos cuantitativos y un diseño descriptivo, y muestra de 250 personas entre 20 y 70 años, seleccionados con criterios probabilísticos. Estos datos fueron recolectados a través de encuestas y herramientas basadas en la Percepción Conductual Atencional Personalizada (PCHE). El estudio demostró que el 84 % de las personas fue excelente en la percepción global del cuidado humanístico, y se llegó a la conclusión que el discernimiento del buen cuidado en los usuarios de la clínica fue excelente, especialmente en relación con las personas menores de 40 años, mujeres que

estuvieron hospitalizadas por 2 a 5 días (5).

En el estudio “Nivel de cuidado humanizado de enfermería en pacientes hospitalizados” (6) afirma que la humanización es un proceso en el que los seres humanos se comunican y se apoyan con el objetivo de transformar y comprender lo esencial de vivir, y con el objetivo de identificar el nivel de humanización en el cuidado de los pacientes internados por los profesionales de enfermería. El método es el estudio de documentos bibliográficos, con un tipo de descripción horizontal. Los resultados mostraron que, entre todos los pacientes, el 61 % dijo que las enfermeras siempre brindaron cuidados humanísticos, y el 2 % dijo que nunca había recibido cuidados humanísticos. La categoría con más puntuación es la categoría de atención prioritaria con un 54 %, y con menos puntuación está la categoría de apoyo emocional con un 29 % de atención personalizada brindada por una enfermera. Finalmente, los autores concluyen que, para brindar un cuidado humano, ético y digno, es necesario humanizar a los profesionales de la salud antes que cualquier otro tipo de formación. Esta humanización se logra comprendiendo las nociones básicas que la componen y desarrollando nuevos hábitos y actitudes. Lo que sucede por lo tanto es que los humanos son tratados como una situación diferente, atendidos por el equipo, y las familias quedan excluidas del proceso (6).

2.1.2. Tesis nacionales e internacionales

Nacionales

En la tesis “*Percepción del cuidado humanizado y nivel de satisfacción del familiar de niños con cáncer*” (7), el objetivo fue asociar entre las percepciones de la atención humanitaria y la satisfacción relativa en niños con cáncer. Los métodos utilizados fueron diseños cuantitativos y correlacionales. La muestra fue de 105 familiares. Se utilizaron cuestionarios como herramienta, mostrando que el 69,5 % de los familiares cree que el nivel de atención humanizada es bajo. Asimismo, el 64,7 % de los encuestados reportaron baja satisfacción, por lo que se concluye que hay correspondencia directa entre las percepciones sobre el buen cuidado y la satisfacción con los familiares de los niños con cáncer, 2018 del Instituto Nacional de Enfermedades Oncológicas. Se recomienda al director continuar realizando talleres psicológicos para el personal de enfermería, brindar más herramientas para el enfermero y mejorar la buena atención de los usuarios, especialmente niños con cáncer, para optimizar la satisfacción de los enfermeros, los pacientes y sus parientes (7).

Verástegui (8) tuvo como propósito comprender el impacto de la enfermería en trabajadoras del servicio de cirugía de un hospital chiclayano, fue un estudio cualitativo descriptivo - interpretativo - sintético. Los efectos confirman la importancia de continuar explorando la enfermería como eje de la profesión para continuar construyendo el trabajo profesional con los comités disciplinarios a medida que la disciplina evoluciona y transita.

León (9) se realizó una encuesta para determinar los discernimientos de futuros enfermeros sobre el buen cuidado a los usuarios. La investigación fue cuantitativa, nivel aplicado y enfoque transversal descriptivo simple, se trabajó con 322 alumnos de enfermería, tomando una muestra de 86 estudiantes. Las derivaciones muestran que en la percepción global del cuidado humanístico el 54 % de los estudiantes la calificaron como moderadamente positiva, el 26 % la calificaron negativamente y solo el 20 % la calificaron positivamente. 41 % y 40 %, respectivamente, y las dimensiones científicas y las percepciones de las necesidades humanas fueron moderadas en 40 % y 48 %, respectivamente. (9).

Según Gonzales (10) la complacencia de los usuarios con el buen cuidado de las enfermeras en el departamento de observación de urgencias del hospital general María Auxiliadora de Lima, se tuvo como objetivo el establecer la satisfacción de los pacientes con el cuidado humanizado de las enfermeras en la sala de observación en urgencias del hospital general María Auxiliadora. El estudio se realizó bajo un enfoque cuantitativo, descriptivo, transversal. La población fue constituida por 60 personas a quienes se les encuestó con una escala tipo Likert utilizando técnicas de encuesta. Resultados: del 100 % [60] de los pacientes, el 53 % [32] se mostró moderadamente satisfecho, el 25 % [15] insatisfecho y el 22 % [13] satisfecho; en el 100 % [60] de la dimensión humana, el 64 % [38] moderadamente satisfecho, 18 % [11] insatisfecho y 18 % [11] satisfecho; en dimensiones adecuadas, 100 % [60] de pacientes, 38 % [23] moderadamente satisfecho, 32 % [19] insatisfecho, 30 % [18] satisfecho; con respecto a la seguridad, el 68 % [41] de 60 pacientes de 100 estaban medianamente satisfechos, seguido del 17 % [10] satisfecho, el 15 % [9] insatisfecho, se concluyó que el porcentaje mayor de usuarios se mostró regularmente satisfecho con el trato humano brindado por las enfermeras en la sala de observación de urgencias, refiriéndose a que las enfermeras mantenían algún grado de cercanía, desconocía el nombre del paciente, brindaba indagación incompleta sobre su salud, y no los conoció a tiempo. Por otro lado, la mayor cantidad de los pacientes se mostraron satisfechos, refirieron que la

enfermera les brindó estimulación alentadora sobre su salud, los llamó cuando no se sentían bien (dolor), les explicó el procedimiento antes de realizarlo, les brindó información sobre sus cuidados, les hizo recomendaciones, y también les dijeron que confiaban en la enfermera para realizar el procedimiento de manera segura, demostraron su conocimiento y experiencia (10).

En el estudio de atención humanizada y satisfacción del paciente propuesto por Campos (11), se evaluó el impacto de la buena atención en la satisfacción, el estudio fue descriptivo correlacional no experimental con una muestra de 63 usuarios. Los resultados concluyeron que concurrió una correspondencia de dependencia entre las variables y concluyeron que la atención humanizada estuvo en el nivel de rutina y la satisfacción en un nivel moderado a bajo (11).

Internacional

El estudio realizado por Santos (12) "*Cuidados de enfermería humanizados a pacientes*", la investigación fue descriptiva, trabajó con 30 pacientes que se encontraban en puerperio mediato. Al analizar los datos se obtuvo que el 77 % de las mujeres indicó que las enfermeras son amables, el 83 % solo destacó que son responsables, el 57 % precisó que ellas les inspiran confianza, el 73 % señaló que recibió ayuda de ellas y el 67 % cree que, si regresaran al hospital, podrán adquirir una atención eficaz (12).

Según Sangopanta (13) en su estudio utilizó un enfoque transversal descriptivo, encuestando a 123 madres de niños hospitalizados. Del número total de madres, las respuestas de las madres a la satisfacción de enfermería fueron 15 % baja, 42 % moderada y 43 % alta. Llegando a concluir que, los puntos más relevantes son la confianza de las enfermeras, el trato igualitario, el interés y el uso de lenguaje coloquial con madres e hijos, y los puntos menos relevantes son el posicionamiento insuficiente de los estándares de servicio, en cuanto a las actividades de los enfermeros, la cortesía, la reserva, brindar atención inmediata, atención oportuna, y mala comunicación paciente - enfermera. A raíz de los resultados obtenidos, es necesario desarrollar buenas pautas de tratamiento para los pacientes pediátricos, que ayudarán a mejorar la calidad de la atención brindada por los enfermeros, y una administración correcta permitirá que los pacientes se recuperen rápidamente (13).

En el trabajo de Oyola (14) el estudio fue descriptivo en una muestra de 119 personas con el fin de conocer el discernimiento de los pacientes sobre el buen trato recibido, los principales resultados fueron que el 71,9 % tuvo apoyo físico, el 59,3 % calificó consistentemente la calidad de la enfermera que los atendió, el 53 % lo calificó a través del apoyo emocional empático, el 33,6 % calificó la relación con la disponibilidad, y por último, tuvo una visión moderadamente favorable de la atención personalizada que recibió por parte de la enfermera (14).

En el trabajo de Castrillón et al. (15), sobre el cuidado humanizado percibido por el paciente para determinar los niveles de satisfacción y conocer la correlación entre el buen cuidado y el paciente satisfecho, el estudio utilizó un enfoque cuantitativo no experimental con un total de 142 pacientes. aplicado a ellos y dio a conocer que existe una correlación entre las variables que creen que el cuidado humanizado contribuye a aumentar la satisfacción (15).

En cuanto al estudio de Orozco (16) sobre el paciente satisfecho con la buena atención recibida, y con la finalidad de evaluar la satisfacción del usuario con la calidad del servicio, se optó por una muestra de 364 usuarios, estudio descriptivo basado en cuestionario, los resultados mostraron que los servicios brindados cumplen con los estándares de calidad, la dimensión de seguridad es la más baja esperada, lo que indica que los pacientes están satisfechos con los servicios prestados por el hospital (16).

2.2 Bases teóricas

2.2.1. Variable: cuidado humanizado

El cuidado es algo con lo que el ser humano nace, por instinto hay una tendencia a proteger a las especies, desde el nacimiento hasta las diferentes etapas de la existencia, las personas sentirán el cuidado de los demás. También sostienen que el cuidado incluye factores mecánicos como los aspectos emocionales, las actitudes, el compromiso de la persona que brinda el cuidado y que el significado del cuidado es crucial tanto para el que lo da como para el que lo recibe (15).

El cuidado humanizado se refiere a la eficacia de la atención brindada por los trabajadores enfermeros, el empleo de técnicas y procesos, el seguimiento y acompañamiento de los pacientes, que son factores que demuestran dedicación y cuidado a los pacientes (15; 17).

El cuidado humanizado es una vertiente resaltante del área de enfermería. Por lo tanto, los profesionales de los campos médico, social, psicológico y ambiental deben brindar atención al paciente en el día a día (15).

Se define como un todo de labores fundadas en el juicio científico técnico, desarrolladas por el equipo asistencial en conjunto con el paciente (17) (p. 30).

2.2.2. Dimensión: cuidado humanizado

Se mencionan las siguientes dimensiones (9):

2.2.2.1. Dimensión fenomenológica

En el campo de la fenomenología, la alineación de un procedimiento de valores humanos, la creencia, la esperanza y la sensibilidad forman la base de la fenomenología, poniendo así más énfasis en el cuidado del enfermero y cultivando una buena percepción de los pacientes (9). El campo de la fenomenología concierne a la totalidad de la destreza humana, incluidos los sentidos, las sensaciones corpóreas, los pensamientos, los dogmas espirituales, las perspectivas, las consideraciones ambientales, el significado autopercibido, basado en la historia pasada y presente, e integrado en los tres dominios del hombre (alma, cuerpo y espíritu) para lograr la armonía interna (9).

2.2.2.2. Dimensión de interacción

Incluye factores relacionados como ayuda, confianza, facilitación y aceptación, expresiones de emociones positivas y negativas; en este componente, relaciones de apoyo y compañerismo, facilitación y aceptación de expresiones de emociones positivas y negativas, etc. Basándose en la referencia de Watson al cuidado transpersonal, la relación rebasa la apreciación objetiva, manifestando un beneficio por su subjetividad en lo más recóndito del paciente, un interés por la propia salud, lo que permite que pacientes y enfermeras interactúen para proteger, mejorar y mantener la dignidad humana y la armonía interior (9) (p. 34).

2.2.2.3. Dimensión de necesidades humanas

Se refiere al sentimiento de carencia de algo relacionado con el deseo

de satisfacer la propia carencia de recursos necesarios para la supervivencia, la felicidad o la comodidad. La teoría de Watson se basa en una pirámide jerárquica de necesidades, y afirma que el primer nivel de necesidades representa las insuficiencias que un individuo necesita compensar y están relacionadas con la supervivencia, conocidas como biofísicas. En el nivel dos están las urgencias psicofisiológicas (descanso, actividad, etc.) el nivel tres son las urgencias psicosociales (sentido de pertenencia y logro) y el nivel más alto son las necesidades interpersonales (sentido de logro) (9).

2.2.2.4. Dimensión científica

La enfermería utiliza información práctica, académica y se adhiere a procedimientos basados en principios científicos. Esta carrera pone en práctica los conocimientos adquiridos basados en principios científicos, la enfermería permite realizar cuidados, que constituye un plan de trabajo, incidiendo en los conocimientos y habilidades que permiten el raciocinio clínico (9).

Para todo ello, deben adquirir habilidades o aptitudes como el trabajo en equipo, la comunicación amable y eficaz, la demostración de seguridad y confianza, la impresionabilidad y el desarrollo del liderazgo (9).

2.2.2.5. La teoría del cuidar de Jean Watson

Los riesgos de atención inadecuada al usuario pueden conducir a importantes reorganizaciones administrativas en las dimensiones humana, anímico y personal; en la experiencia educativa, clínica, de investigación y administrativa de los enfermeros (9).

Esta teoría surgió como contestación a las observaciones de permutas productivas en las instalaciones de salud que iban en detrimento de la enfermería y de los valores de la enfermería, dada la necesidad de humanizar la enfermería, pilar de la profesión; debido a la inmersión en un sistema burocrático, se desalienta el desarrollo profesional en los campos social, ético y científico. Esta información se sustenta en diferentes posturas filosóficas, incluidos Nightingale (enfermera), Henderson, Hall, Leininger (antropólogo), Hegel (filósofo), Kierkegaard (filósofo) hogar y teólogos), Gadot y Aaron (psiquiatras) (9; 14).

Méndez (18) señala que Watson estudia la enfermería en la dirección del existencialismo, la fenomenología y la espiritualidad, adopta las ideas del humanismo, el existencialismo y la psicología transpersonal, considera la enfermería como el ideal ético y moral y es un sistema compacto de valores humanos (14; 18).

Watson basa la buena atención en la relación armoniosa del cuerpo, el alma y la mente. En la relación confiable entre los participantes del acto de cuidado, en el marco del amor, el conocimiento, el respeto y siempre salvando la dignidad de la persona cuidada. La enfermería es un arte cuando las enfermeras experimentan y comprenden los sentimientos de los demás (18).

2.2.3. Variable: satisfacción del paciente

La satisfacción implica que hay una meta que el consumidor quiere alcanzar, y este concepto está relacionado con la satisfacción y puede cambiarse fácilmente (19).

Del Salto (20) se refiere a la complacencia del paciente con los servicios en función de sus expectativas y la satisfacción de los trabajadores de salud con las circunstancias prestadas en los servicios. La satisfacción del usuario está definida por la solución a su problema, la oportunidad y amabilidad de los resultados de la atención requerida y el trato individual recibido (20).

Un paciente satisfecho con la atención dada conduce a la institución hacia la calidad donabediana, citado en Palacios (17), quien precisa la adecuada atención como el cuidado espera por el paciente para mejorar su salud, a partir de tres elementos formulados por el autor (17).

Cada elemento forma parte de un eje organizacional de métricas, lineamientos estándares de medición, desempeño y evaluación. Todos estos son ineludibles, pero insuficientes para ofrecer una buena atención. Representa propiedades específicas, medibles y a menudo visibles (17).

"Proceso" se refiere a todo lo que se está haciendo actualmente para permitir que los pacientes reciban los servicios apropiados. Se puede decir que el proceso de enfermería es un componente fundamental del aseguramiento de la calidad. (17).

Los resultados se entienden como el clímax general del procedimiento de atención al paciente, el tiempo y los suministros necesarios, y a menudo se miden mediante métricas como la mortalidad, la morbilidad, la capacidad funcional o la discapacidad debido a una enfermedad. Factores culturales, vivienda con saneamiento fundamental y acceso a agua potabilizada, alimentación equilibrada, factores ambientales, genéticos y otros son factores extrínsecos que están directamente asociados con efectos apropiados y calidad de vida y salud óptima (17).

De acuerdo con el método de Donabedian citado por Chávez y Molina (21), la satisfacción del usuario se utiliza actualmente como una guía para valorar interposiciones de los servicios de salud, ya que indaga sobre la calidad percibida en términos de proceso, estructura y resultado (21).

Satisfacción significa la experiencia racional o cognitiva definida como la diferencia percibida entre las expectativas y los logros resultantes de comparar las expectativas con el desempeño de un producto o servicio, conduciendo a diferentes niveles de satisfacción para la misma persona con diferentes individuos en diferentes situaciones (13).

2.2.3.1. Dimensiones de la satisfacción del usuario

Existen las siguientes dimensiones (10):

A. Dimensión humana

Desde la posición de Jean Barrett citada por Gonzales (10), se refiere a la forma en que los hospitales, los equipos médicos y las enfermeras determinan en gran disposición el tipo de atención que recibe un paciente (10).

Una mejor comprensión de los pacientes significa que no pueden ser aislados como individuos, familiares y parte de la sociedad, también significa saber que como persona tienen necesidades comunes, por lo que es necesario tratarlos bien y mantener una buena comunicación (10).

B. Dimensión oportuna

Incluye brindar atención en un momento dado y, caso por caso, a

quienes estén sanos o enfermos. Todo esto es producto de un conocimiento totalmente integrado basado en métodos científicos que verán en qué medida se proporciona atención o intervención a los pacientes en el instante de mayor beneficio y necesidad. Se establece en función de si la enfermera brinda un cuidado integral, la mantiene informada sobre su evolución o cuando un paciente lo necesita (10).

C. Dimensión segura

Son cuidados que se brindan al individuo, así como a la familia del paciente, para evitar daños psicológicos, se considera en la medida en que se disminuye el peligro de la intervención brindando al usuario un ambiente seguro y cuidado. Según Maslow, el ser humano requiere un lugar equilibrado donde se sienta fuera de peligro, rasgo que debe responder a si los escenarios físicos del ambiente son propicios, reduciendo así el riesgo de complicaciones (10).

2.2.4. Herramientas que miden la satisfacción

Existen herramientas que miden la satisfacción, entre ellas (10):

2.2.4.1. El sistema de quejas y sugerencias

Toda agencia debe recopilar información de los usuarios para facilitarles la realización de sus sugerencias y reclamos. Algunas instituciones permiten que sus usuarios hagan esto por teléfono, generan líneas gratuitas para este servicio y utilizan páginas de internet (10).

2.2.4.2. Las encuestas de satisfacción

Se proporciona a los pacientes con el fin de recopilar información sobre su satisfacción o insatisfacción con los servicios prestados por la empresa (10).

2.2.4.3. Las compras fantasmas

Es cuando las empresas contratan personal para simular ser usuarios que comunicarán sobre el trato percivido, en algunas situaciones son el mismo gerente porque quieren verificar in situ el trato del cliente.

Algunas empresas e instituciones están analizando los motivos de la deserción de clientes (10).

2.2.5. Enfermera en emergencia

Las enfermeras especializadas en el cuidado de individuos que padecen emergencias y urgencias tienen un enfoque sociohumanista, y el cuidado tautológico tiene implicaciones en lo familiar, psicosocial y ético-legal, lo que significa que las enfermeras contribuirán con su conocimiento y experiencia. La atención psicológica, espiritual y de salud del paciente, por lo que es imperativo que usted comprenda su experiencia y la de su familia con la enfermedad y su tratamiento para brindarle la mejor atención posible. Asimismo, los profesionales de enfermería deben mantener buenas relaciones interpersonales fundadas en el respeto mutuo, la confianza, la empatía y la seguridad sobre los procedimientos y la información brindada (19).

2.2.6. Paciente en emergencia

En un artículo sobre la comunicación con los pacientes, se señala que, en situaciones de emergencia, los pacientes se ven aquejados por situaciones nuevas, porque muchas son angustiosas y requieren adaptaciones especiales para encontrar nuevos equilibrios y conductas adecuadas a la situación. En esta "búsqueda de caminos", las personas que tienen un accidente o una enfermedad repentina frecuentemente necesitan el apoyo de otros. La amabilidad es algo bello, pero no lo es todo (22).

Orgánico en estos casos, necesita ser descrito en detalle y en general, como sufre de graves impedimentos físicos, la mayoría de las veces la vida está comprometida. En la zona del evento, durante el transporte, especialmente en el hospital receptor, la atención de la primera vez siempre es brindada por personal de salud (22).

Según Durán (23), las investigaciones realizadas hacen que la respuesta del paciente ante una emergencia sea el sentimiento o actuación que expresa ante la aparición repentina de las enfermedades o accidentes que más comúnmente se atienden en los servicios de emergencia. Es por eso por lo que los enfermeros deben prestar atención a las señales del paciente para tranquilizar y brindar una sensación de seguridad, confianza y alivio o comodidad a los pacientes que pueden estar experimentando dolor, angustia, ansiedad, miedo, estrés, desesperanza, irritación. o

agresividad (23).

2.3 Definición de términos básicos

2.3.1. Cuidado humanizado

Se trata de la calidad del cuidado de las personas, así como del uso de técnicas, procesos y supervisión de los pacientes, que se relacionan con la devoción y el cariño hacia ellos (23).

2.3.2. Enfermera

Personas que cuidan y atienden a personas con condiciones médicas en situaciones críticas (23).

2.3.3. Paciente

Es un individuo enfermo que requiere una adaptación particular, para encontrar nuevos equilibrios y comportamientos que se ajusten a la situación (23).

2.3.4. Satisfacción

Los sentimientos de bienestar están determinados por diferencias percibidas entre logros y anhelos procedentes de cotejos entre comportamiento y expectativas de un servicio o producto (24).

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

3.1.1. Hipótesis general

Existe relación significativa entre el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los pacientes atendidos en el área de hospitalización del centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca, 2021.

3.1.2. Hipótesis específicas

1. Existe relación significativa entre la dimensión fenomenológica del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los pacientes atendidos en el área de hospitalización del centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca, 2021.
2. Existe relación significativa entre la dimensión interacción del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los pacientes atendidos en el área de hospitalización del centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca, 2021.
3. Existe relación significativa entre la dimensión científica del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los pacientes atendidos en el área de hospitalización del centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca, 2021.
4. Existe relación significativa entre la dimensión necesidades humanas del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los pacientes atendidos en el área de

hospitalización del centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca, 2021.

3.2. Identificación de variables

3.2.1. Variable: cuidado humanizado

“Son un conjunto de comportamientos (acciones) realizados por los enfermeros en términos de dimensiones fenomenológicas, interacciones, necesidades humanas y científicas al brindar cuidados a los pacientes internados” (9) (p. 44).

3.2.2. Variable: satisfacción

Gonzales (10) afirma que la satisfacción del paciente es uno de los pilares actuales de los servicios de salud para calificar a las instituciones para brindar servicios de salud. Uno de los primeros en mencionar el tema de la calidad de los servicios de salud fue el Dr. Donabedian, quien sugirió que en la práctica se deben combinar todos los aspectos teóricos, tratando al paciente que requiere de la actividad del personal de salud para lograr la recuperación en su totalidad. (10) (p. 17).

3.3. Operacionalización de variables

Tabla 1. Operacionalización de la variable cuidado humanizado

Dimensión	Indicador	Ítems	Escala y valores	Escala de medición
Fenomenológica	Respeto Solidaridad Ecuanimidad Sensibilidad	1 - 4		
Interacción	Sentimientos Empatía Comunicación Confianza	5- 9	<ul style="list-style-type: none"> • Nunca (1) • Casi nunca (2) • Algunas veces (3) • Casi siempre (4) • Siempre (5) 	Variable
Científica	Conocimientos Habilidades Cualidades	10 - 13		Cualitativa Ordinal Politómica
Necesidades humanas	Privacidad Seguridad Confort	14 - 18		

Tabla 2. Operacionalización de la variable satisfacción del paciente

Dimensión	Indicador	Ítems	Escala y valores	Escala de medición
Humana	Respeto Amabilidad Simpatía Buen trato Comunicación Atención personalizada	1 - 6	<ul style="list-style-type: none"> ● Nunca (1) ● Casi nunca (2) ● Algunas veces (3) ● Casi siempre (4) ● Siempre (5) 	Variable Cualitativa Ordinal Politémica
Oportuna	Atención inmediata Tratamiento oportuno Información clara, precisa y constante	7- 13		
Segura	Procedimiento seguro Preparación de equipo Seguridad física	14 - 18		

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1. Enfoque de la investigación

Enfoque cuantitativo ya que “la recopilación de datos se utiliza para probar hipótesis, con base en medidas numéricas y análisis estadístico” (25) (p. 4). Utilizar medidas para seguir patrones estructurados y objetivos para encontrar la respuesta de cada variable y de esta forma clasificarlas de acuerdo con un marco teórico especificado. Además, describe cada variable con base en la recopilación de datos analizados con métodos estadísticos.

4.2. Tipo de investigación

Es del tipo básico ya que no se aplica de inmediato. El objetivo es profundizar y ampliar el conocimiento científico sobre la realidad que ya existe (26) (p. 28). Básica, porque se va añadiendo conocimiento sobre las variables a medida que se obtienen los datos.

4.3. Nivel de investigación

Descriptivo y explicativo, en la investigación descriptiva se especifican las propiedades y características sobresalientes del fenómeno que se analiza, es decir, se mide y recopila información sobre variables de forma individual o en conjunto; en la investigación explicativa, la intención de la investigación es determinar los eventos objeto de estudio y la causa del problema o fenómeno (25).

4.4. Métodos de investigación

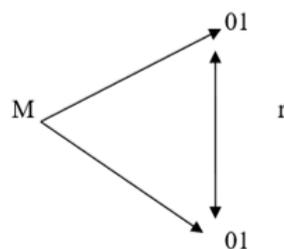
Se usó el método hipotético - deductivo, que implica el camino que va a conducir al investigador en el proceso científico que está realizando; el método referido considera pasos fundamentales como la observación del fenómeno a estudiar para que en base a ello se formulen los supuestos que explicarían el fenómeno, así como las consecuencias, la verificación de estos supuestos a los que denomina hipótesis, comparándolos con la experiencia (27).

4.5. Diseño de investigación

La investigación empleó un diseño no experimental porque se realizó sin manipular las variables para ver el efecto que producen (25).

Es longitudinal y correlacional, porque no se manipuló ni se sometió a prueba las variables de estudio.

El diagrama representativo de este diseño es el siguiente:



Donde:

M: 116 pacientes

O₁: observación de variable Cuidado humanizado

r: relación entre variables, coeficiente de correlación

O₂: observación de variable Satisfacción del paciente

4.6. Población y muestra

4.6.1. Población

Es “el conjunto de todos los casos que cumplen alguna aplicación específica” (25). Para el estudio la población fue de 116 pacientes atendidos en los servicios de ESNI, NSTBC, ENT, urgencias y hospitalización del centro de salud Pedro Sánchez

Meza de Chupaca.

4.6.2. Muestra

La muestra la conformó toda la población, 90 personas atendidas en el centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca, quienes fueron encuestados en el servicio en el que fueron atendidos, siendo la mayoría del servicio de emergencia.

4.6.2.1. Unidad de análisis

Fueron los pacientes del centro de salud Pedro Sánchez Meza de Chupaca.

4.6.2.2. Tamaño de muestra

Se recurrió a la siguiente fórmula, para poblaciones conocidas, en la que se consideró como margen de error = 0,05.

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

Donde:

Z²: valor de la distribución normal, para un nivel de confianza de (1 - α) = 1,96²

N: tamaño de la población = 116

p: proporción de una de las variables del estudio = 0,5

q: complemento de p = 1 - p = 0,5

ε: error de tolerancia = 0,05

Aplicando la fórmula

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

4.6.2.3. Selección de la muestra por criterios de inclusión

- Pacientes mayores de edad entre 18 y 65 años que se encuentran en el centro de salud.
- Pacientes que física y mentalmente puedan responder a las preguntas del instrumento.
- Pacientes que aceptaron participar en el estudio.

4.6.2.4. Selección de la muestra por criterios de exclusión

- Pacientes con alteraciones del estado de conciencia (Glasgow menor de 15/15)
- Pacientes bajo efectos de sedación o con trastornos sensoriales
- Pacientes con trastorno del lenguaje
- Pacientes que no completaron el instrumento
- Pacientes que no aceptaron participar en el estudio

El muestreo utilizado es probabilístico (aleatorio simple) y puede ser precomputado en cuanto a la probabilidad de poder obtener cada muestra posible de la población o universo, en esta medida se considera el muestreo aleatorio (28).

4.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

4.7.1. Técnica

La técnica para realizar el proceso de recolección de datos fue la encuesta, que se realizó de manera presencial con los pacientes del centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca.

La recolección de datos se realizó previa coordinación y autorización de la jefatura del centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca. Para esto, primero se sensibilizó a los pacientes y se les explicó la finalidad del estudio, logrando así que respondieran la encuesta previo consentimiento informado.

4.7.2. Instrumento

Se optó por el uso de un cuestionario, con ítems dicotómicos o politómicos.

4.7.2.1. Diseño

El cuestionario aplicado referido a la primera variable “cuidado humanizado” consta de 18 preguntas (3), para la segunda variable el cuestionario de “satisfacción del paciente” consta también de 18 preguntas, las que tienen una escala tipo Likert en las que se puntúan con valores de 1 al 5 interpretándose de la siguiente manera (29):

- Nunca [1]
- Casi nunca [2]
- A veces [3]
- Casi siempre [4]
- Siempre [5]

El instrumento de medición del cuidado, elaborado por León (9) y adaptado por López (3) a la realidad del Perú, se constituye de 18 ítems distribuidos en 4 dimensiones, fenomenológica con 4 ítems, y 5 ítem interacción, con 4 ítems en ciencia y 5 ítems en la dimensión necesidades humanas, los niveles considerados son insuficiente, normal y suficiente para cada dimensión y para las variables con sus respectivos rangos, como se puede ver en la siguiente tabla (29).

Tabla 3. Baremos de la variable cuidado humanizado

Cuidado humanizado	Inadecuado	[18 – 42]
	Regular	[43 – 66]
	Adecuado	[67 – 90]
Fenomenológica	Adecuado	[16 – 20]
	Regular	[10 – 15]
	Inadecuado	[4 – 9]
Interacción	Adecuado	[19 – 25]
	Regular	[12 – 18]
	Inadecuado	[5 – 11]
Científica	Adecuado	[16 – 20]
	Regular	[10 – 15]
	Inadecuado	[4 – 9]
Necesidades humanas	Adecuado	[19 – 25]
	Regular	[12 – 18]
	Inadecuado	[5 – 11]

Fuente: tomada de López (3)

En cuanto al instrumento para medir la satisfacción de los pacientes ante la atención recibida fue creado por Gonzales (10), pero adaptado a la realidad peruana por López (3), donde se señaló que la administración puede

ser individual o grupal, el instrumento está conformado por 18 ítems, distribuidos en tres dimensiones, la humana con 6 ítems, la oportuna con 6 ítems y la segura con 6 ítems, se plantearon para efecto de medir la variable en tres niveles: el satisfecho, medianamente satisfecho e insatisfecho con los rangos respectivos como se muestra en la tabla 4 (29).

Tabla 4. Baremos de la variable satisfacción

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

Fuente: tomada de Cuidado humanizado de enfermería (3)

Campo de aplicación: usuarios externos atendidos

4.7.2.2. Confiabilidad

Es el grado donde el instrumento aplicado reiteradamente a la persona produce resultados similares (25). Los resultados muestran que ambos instrumentos son confiables.

Se utilizó el estadístico alfa de Cronbach y la confiabilidad del resultado fue buena (3).

Tabla 5. Estadístico de fiabilidad del cuestionario cuidado humanizado

Alfa de Cronbach	N de elementos
,871	18

Para obtener confiabilidad con el instrumento para la satisfacción del usuario, se efectuó una prueba piloto con 20 usuarios y se utilizó el alfa de Cronbach como estadística.

Tabla 6. Estadístico de fiabilidad del cuestionario satisfacción

Alfa de Cronbach	N de elementos
,727	18

4.7.2.3. Validación del instrumento

El contenido de esta herramienta es verificado por juicio de expertos. Para el instrumento de medición de las dos variables se utilizó el instrumento propuesto y validado por López (3) y aplicado al entorno de salud peruano, como se muestra en la ficha técnica, los instrumentos se determinaron para cumplir con los siguientes indicadores: relevancia, pertinencia y claridad (3).

CAPÍTULO V RESULTADOS

5.1. Descripción del trabajo de campo

Los datos proporcionados por el instrumento fueron recolectados y procesados en una base de datos de Excel, y luego se realizó el análisis estadístico correspondiente mediante el paquete de software estadístico SPSS v.21. Enumerar y presentar en tablas y gráficos según variables y dimensiones.

Para probar la hipótesis se aplica el estadístico rho de Spearman, ya que el propósito es determinar la relación entre dos variables, con un nivel de confianza del 95 % y un nivel de significancia del 5 %.

También se realizó un análisis bivariado, en el que se consideró la prueba de correlación rho de Spearman, ya que mide el grado de correlación entre variables.

5.2. Presentación de resultados

5.2.1. Resultados sociodemográficos

Tabla 7. Resultados respecto a sexo

		Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Masculino	17	18,9
	Femenino	73	81,1
	Total	90	100,0

Tabla 8. Resultados respecto a edad

		Frecuencia	Porcentaje
Edad	De 18 a 30 años	42	46,7
	De 31 a 50 años	33	36,7
	Mayores de 50 años	15	16,7
	Total	90	100,0

Tabla 9. Resultados respecto a grado de instrucción

		Frecuencia	Porcentaje
Instrucción	Sin instrucción	16	17,8
	Educación básica (primaria o secundaria)	49	54,4
	Superior	25	27,8
	Total	90	100,0

Tabla 10. Resultados respecto a ocupación

		Frecuencia	Porcentaje
Ocupación	Casa/Campo	61	67,8
	Empleado u obrero	29	32,2
	Total	90	100,0

De acuerdo con los datos sociodemográficos que se presentan en las tablas se obtiene que, del total de la muestra, el 81,1 % son mujeres, mientras que el 19,9 % son hombres; en cuanto a la edad se tiene que el 46,7 % fluctúa entre 18 a 30 años, mientras que el 36,7 % oscila entre 30 a 50 años y el 16,7 % tiene más de 50 años. Respecto al grado de instrucción se tuvo que el 54,4 % solo accedió a una educación básica, mientras que el 17,8 % no cuenta con un nivel de instrucción y solo el 27,8 % llegó a un nivel superior; finalmente, en cuanto a la ocupación, el 67,8 % de la población manifiesta que se dedica a las labores referidas al campo o casa, mientras que el 32,2 % son empleados u obreros.

Resultados descriptivos de la variable cuidado humanizado

Tabla 11. Frecuencia y porcentajes de la variable cuidado humanizado

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Inadecuado	3	3,3
	Regular	38	42,3
	Adecuado	49	54,4
	Total	90	100,0



Figura 2. Porcentajes de la variable Cuidado humanizado

Los valores demostrados en la tabla 11 y la figura 2 indican que el 54,4 % de los encuestados consideró que la atención humanizada que recibió en el centro de salud fue adecuada, mientras que el 42,3 % consideró que estuvo en el nivel de rutina y el 3,3 % fue inadecuada.

Tabla 12. Frecuencia y porcentajes de la dimensión fenomenológica

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Inadecuado	6	6,7
	Regular	47	52,2
	Adecuado	37	41,1
	Total	90	100,0

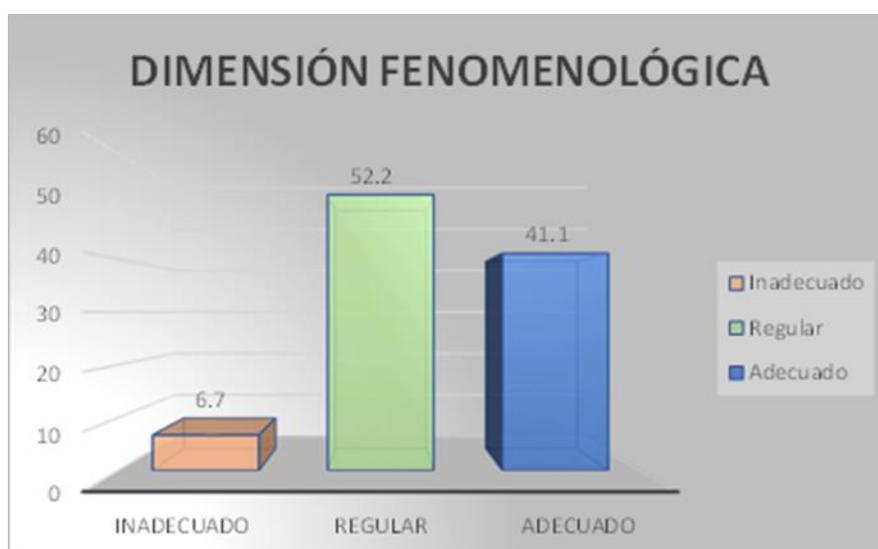


Figura 3. Porcentajes de la dimensión fenomenológica

En cuanto a la dimensión fenomenológica, los valores de la tabla 12 y la figura

3 indican que el 41,1 % de los encuestados la consideró en un nivel adecuado, el 52,2 % la consideró en un nivel normal y el 6,7 % la consideró en un nivel insuficiente.

Tabla 13. Frecuencia y porcentajes de la dimensión interacción

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Inadecuado	3	3,3
	Regular	52	57,8
	Adecuado	35	38,9
	Total	90	100,0

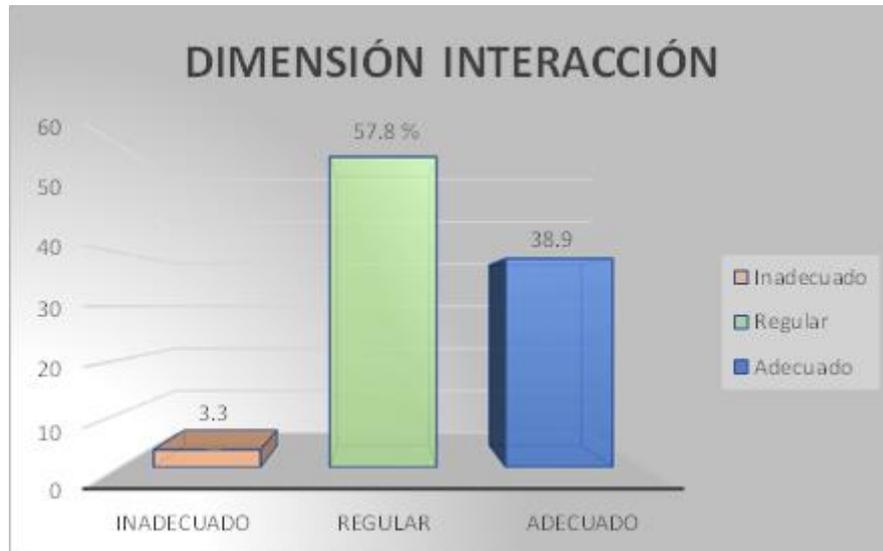


Figura 4. Porcentajes de la dimensión interacción

En cuanto a la dimensión de interacción, los valores que se muestran en la tabla 13 y la figura 4 indican que el 38,9 % de la muestra consideró el nivel adecuado, el 57,8 % normal y el 3,3 % insatisfactorio.

Tabla 14. Frecuencia y porcentajes de la dimensión científica

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Inadecuado	2	2,2
	Regular	52	57,8
	Adecuado	36	40,0
	Total	90	100,0

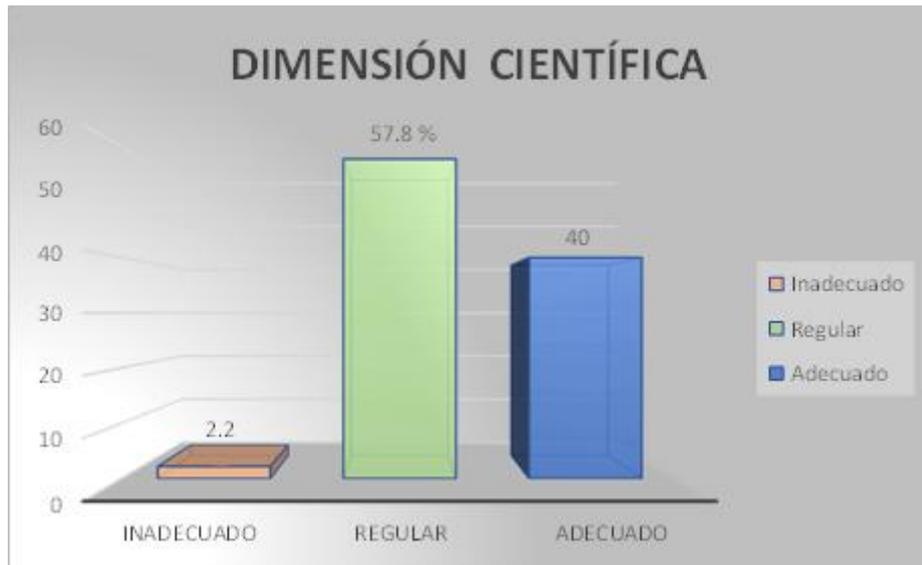


Figura 5. Porcentajes de la dimensión científica

En cuanto a la dimensión científica, los valores demostrados en la tabla 14 y la figura 5 indican que el 40 % de los encuestados la consideró en un nivel adecuado, mientras que el 57,8 % la consideró en un nivel normal y el 2,2 % en un nivel inadecuado.

Tabla 15. Frecuencia y porcentajes de la dimensión necesidades humanas

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Inadecuado	1	1,2
	Regular	31	34,4
	Adecuado	58	64,4
	Total	90	100,0

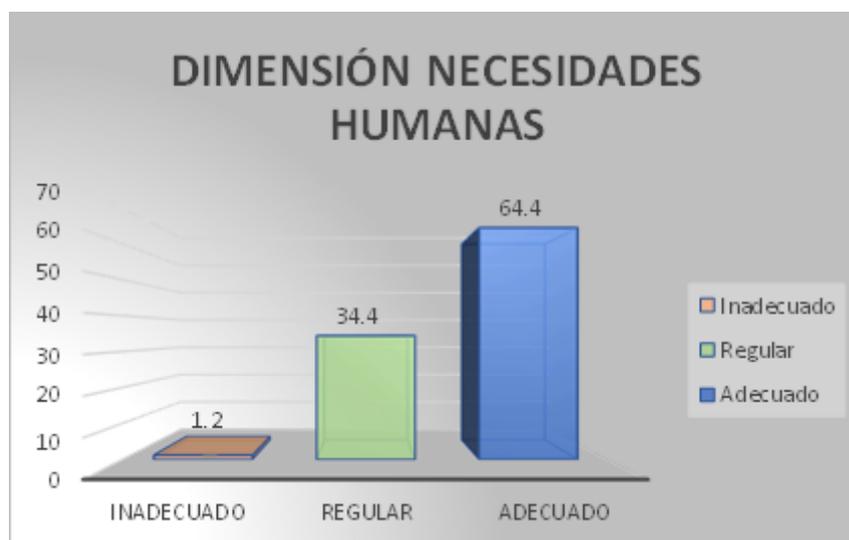


Figura 6. Porcentajes de la dimensión necesidades humanas

En cuanto a la dimensión necesidades de las personas, los valores que se muestran en la tabla 15 y la figura 6 muestran que el 64,4 % de los encuestados cree que está en un nivel adecuado, el 34,4 % cree que está en un nivel normal y el 1,2 % de ellos creen que están en un nivel insuficiente.

Resultados descriptivos de la variable satisfacción del paciente.

Tabla 16. Frecuencia y porcentajes de la variable satisfacción del paciente

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Insatisfecho	5	5,6
	Medianamente satisfecho	28	31,1
	Satisfecho	57	63,3
	Total	90	100,0

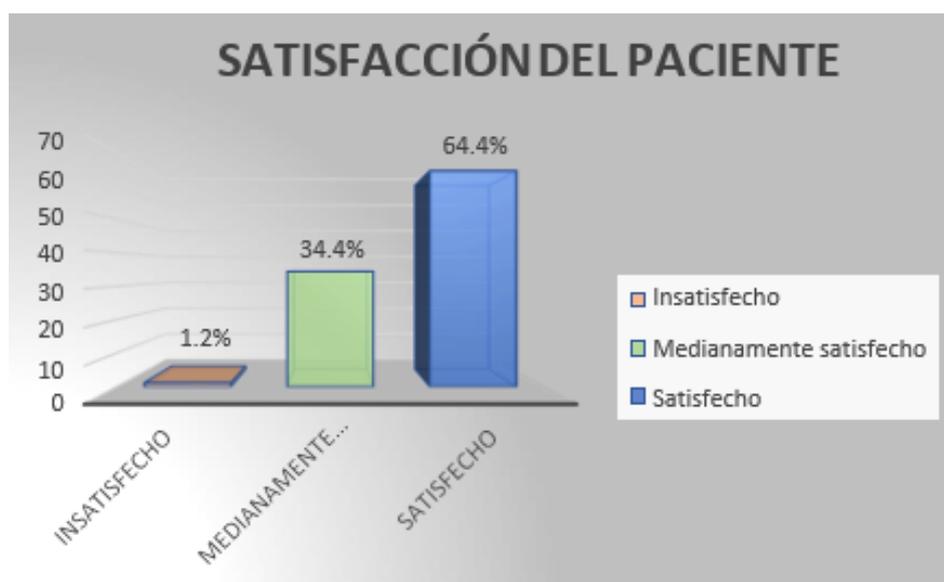


Figura 7. Porcentajes de la variable satisfacción del paciente

En cuanto a la variable satisfacción del paciente, los valores que se muestran en la tabla 16 y la figura 7 muestran que el 64,4 % de los encuestados se mostraron satisfechos con la atención recibida, el 34,4 % medianamente satisfecho y el 1,2 % insatisfecho.

Tabla 17. Frecuencia y porcentajes de la dimensión humana

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Insatisfecho	5	5,6
	Medianamente satisfecho	34	37,8
	Satisfecho	51	56,6
	Total	90	100,0

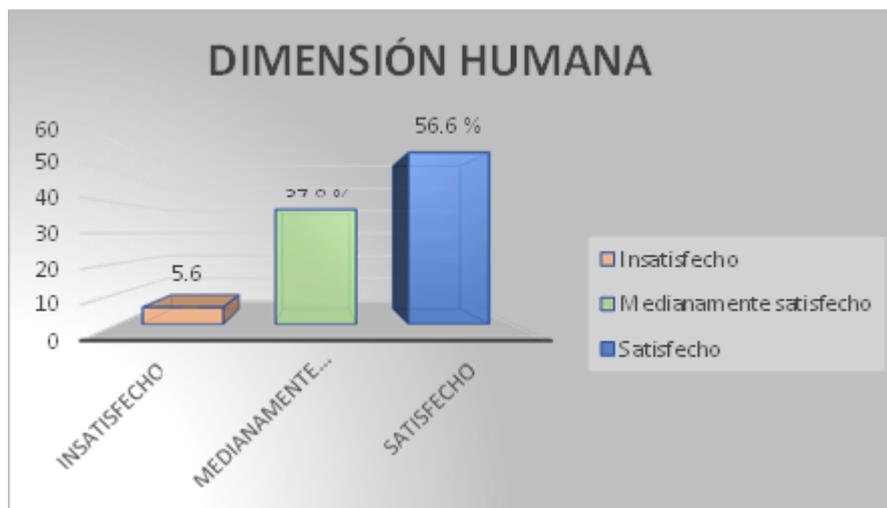


Figura 8. Porcentajes de la dimensión humana

En cuanto a la dimensión humana, los valores demostrados en la tabla 17 y la figura 8 indican que el 56,6 % de los encuestados se sintieron satisfechos con la atención recibida, el 37,8 % moderadamente satisfechos y el 5,6 % expresaron insatisfacción.

Tabla 18. Frecuencia y porcentajes de la dimensión oportuna

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Insatisfecho	6	6,7
	Medianamente satisfecho	32	35,5
	Satisfecho	52	57,8
	Total	90	100,0

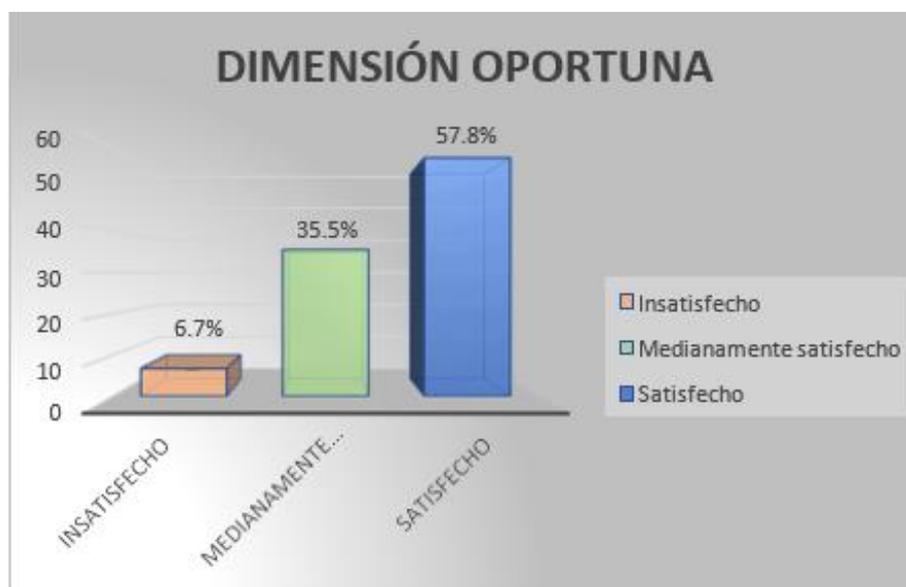


Figura 9. Porcentajes de la dimensión oportuna

En cuanto a la dimensión puntualidad, los valores de la tabla 18 y la figura 9 indican que el 57,8 % de los encuestados se mostró satisfecho, el 35,5 % medianamente satisfecho y el 6,7 % insatisfecho.

Tabla 19. Frecuencia y porcentajes de la dimensión segura

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Insatisfecho	6	6,7
	Medianamente satisfecho	31	34,4
	Satisfecho	53	58,9
	Total	90	100,0

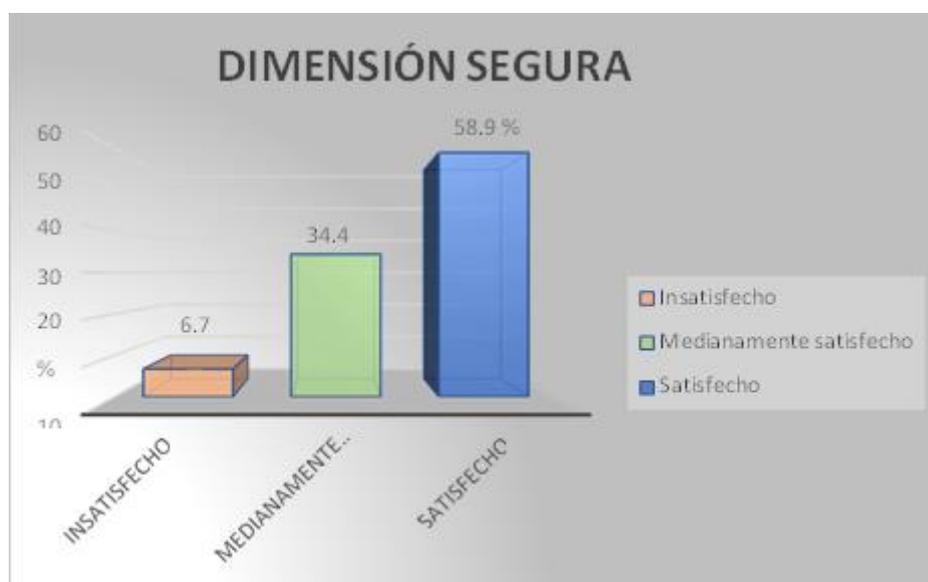


Figura 10. Porcentajes de la dimensión segura

En cuanto a la dimensión seguridad, los valores numéricos de la tabla 19 y la figura 10 muestran que el 58,9 % de los encuestados expresó satisfacción, el 34,4 % expresó satisfacción moderada y el 6,7 % expresó insatisfacción.

5.3. Contrastación de resultados

Para contrastar las hipótesis se consideró lo siguiente:

- **Nivel de significancia**

$$\alpha = 0.05$$

- **Se considera la regla de decisión**

$p < 0.05$, se rechaza la H_0 .

$p > 0.05$, no se rechaza la H_0 .

5.3.1. Hipótesis general

- **Ho:** no existe relación significativa entre el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los pacientes atendidos del centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca, 2021.
- **Ha:** existe relación significativa entre el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los pacientes atendidos del centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca, 2021.

Tabla 20. Correlaciones entre el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los pacientes

			Cuidado humanizado	Satisfacción de los pacientes
Rho de Spearman	Cuidado humanizado	Coefficiente de correlación	1,000	,717**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	90	90
	Satisfacción de los pacientes	Coefficiente de correlación	,717**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	90	90

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

Los valores que se muestran en la tabla 20 muestran una correlación altamente significativa entre la atención personalizada y la satisfacción del paciente, resultando un valor para el coeficiente de correlación rho de Spearman = .717**, y de la misma manera un valor para Sig = .000, tome E menor que $\alpha = 0.05$. Esto permite rechazar la hipótesis nula y una relación significativa entre el trato humano en el centro de salud Pedro Sánchez Meza de Chupaca en el año 2021 y la satisfacción del paciente con el trato.

5.3.2. Hipótesis específicas

5.3.2.1. Hipótesis específica 1

Ho: no existe relación significativa entre la dimensión fenomenológica del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los pacientes atendidos en del centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca, 2021.

Ha: existe relación significativa entre la dimensión fenomenológica del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los pacientes atendidos en el centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca, 2021.

Tabla 21. Correlaciones entre la dimensión fenomenológica del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los pacientes

		Fenomenológica	Satisfacción de los pacientes
Rho de Spearman	Fenomenológica	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,736**
	Satisfacción de los pacientes	N	90
		Coefficiente de correlación	,736**
	Fenomenológica	Sig. (bilateral)	1,000
		N	,000
** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral)			

Los valores que se muestran en la tabla 21 indican que existe una correlación alta y significativa entre la correlación fenomenológica y la satisfacción del paciente, resultando un valor del coeficiente de correlación rho de Spearman = .736**, y nuevamente, cuando Sig = .000, menor a $\alpha = 0.05$, lo que permite una relación significativa entre las dimensiones fenomenológicas de rechazo de la hipótesis nula y aceptación del cuidado humanizado y la satisfacción del paciente con el trato en el centro de salud de Chupaca, Pedro Sánchez Meza en el año 2021.

5.3.2.2. Hipótesis específica 2

Ho: no existe relación significativa entre la dimensión interacción del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los pacientes atendidos del centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca, 2021.

Ha: existe relación significativa entre la dimensión interacción del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los pacientes atendidos del centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca, 2021.

Tabla 22. Correlaciones entre la dimensión interacción del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los pacientes

		Interacción	Satisfacción de los pacientes
Rho de Spearman	Interacción	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,670**
		N	90
	Satisfacción de los pacientes	Coefficiente de correlación	,670**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	90

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

Los valores mostrados en la tabla 22 indican una correlación alta y significativa entre la interacción y la satisfacción del paciente, resultando un valor del coeficiente de correlación rho de Spearman = .670**, y nuevamente, cuando el valor de Sig = .000, menor que $\alpha = 0.05$, lo que da una relación significativa entre la dimensión interacción rechazo de la hipótesis nula y aceptación del cuidado humanizado y la satisfacción del paciente con el trato en el centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca, 2021.

5.3.2.3. Hipótesis específica 3

Ho: no existe relación significativa entre la dimensión científica del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los pacientes atendidos del centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca, 2021.

Ha: existe relación significativa entre la dimensión científica del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los pacientes atendidos del centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca, 2021.

Tabla 23. Correlaciones entre la dimensión científica del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los pacientes

		Científica	Satisfacción de los usuarios
Rho de Spearman	Científica	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,538**
		N	90
	Satisfacción de los pacientes	Coefficiente de correlación	,538**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	90

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

Los valores mostrados en la tabla 23 indican una correlación alta y significativa entre la interacción y la satisfacción del paciente, resultando un valor del coeficiente de correlación rho de Spearman = .538**, y nuevamente, cuando Sig = un valor de .000, menor que $\alpha = 0.05$, lo que hace que exista una relación significativa entre las dimensiones científicas de rechazar la hipótesis nula y recibir un trato humano y la satisfacción de los pacientes atendidos en el centro de salud de Chupaca, Pedro Sánchez Meza en el año 2021.

5.3.2.4. Hipótesis específica 4

Ho: no existe relación significativa entre la dimensión necesidades humanas del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los pacientes atendidos en el centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca, 2021.

Ha: existe relación significativa entre la dimensión necesidades humanas del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los pacientes atendidos en el centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca, 2021.

Tabla 24. Correlaciones entre la dimensión necesidades humanas del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los pacientes

		Necesidades humanas	Satisfacción de los pacientes
Rho de Spearman	Necesidades humanas	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,531**
		N	90
	Satisfacción de los pacientes	Coefficiente de correlación	,531**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	90

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

Los valores mostrados en la tabla 24 indican una correlación moderada y significativa entre las necesidades humanas y la satisfacción del paciente, arrojando un valor del coeficiente de correlación rho de Spearman = .531**, también al obtener un valor de Sig = .000, menor que $\alpha = 0.05$, lo que permite rechazar la hipótesis nula y una relación significativa entre la necesidad humana de la dimensión humana del cuidado y la satisfacción del paciente con el trato en el centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca, 2021.

5.4. Discusión de resultados

Los resultados obtenidos permiten afirmar que una elevada cifra de participantes (42,3 %) consideró en un nivel regular el cuidado humanizado; ello guarda similitud con los resultados del estudio de León (9) referido a la percepción que se tiene sobre el cuidado humanizado, de diseño no experimental, descriptivo cuyos resultados evidenciaron que también existe un alto porcentaje de participantes (54 %) que consideran el cuidado humanizado medianamente favorable (9).

Asimismo, en el estudio se obtuvo una baja cifra de encuestados (3,3 %) que consideró en un nivel inadecuado el cuidado humanizado, dicho resultado difiere del estudio realizado por León (9) quién encontró que el (26 %) evaluó como desfavorable, el cuidado humanizado recibido; estos hallazgos guardan diferencia con el estudio planteado por Santos (12) al encontrar que el 77 % considera que recibe un buen trato por parte de las enfermeras, a lo que agregó que el 83 % destacó que son responsables (12).

Respecto a los hallazgos que se obtuvieron, donde el 43 % consideró que está en nivel regular respecto al cuidado humanizado que recibe el paciente, se tiene diferencia con el estudio planteado por Echevarría (5) quien evaluó la percepción que tiene el paciente sobre el cuidado humanizado que recibe, encontrando un alto porcentaje de los pacientes encuestados (84 %) que consideró como excelente el cuidado que recibe de los enfermeros. Es necesario precisar que el estudio se realizó en una clínica a diferencia del presente estudio planteado en un centro de salud que es un servicio público (5).

El análisis de los datos procesados confirmó una relación significativa entre el cuidado humanizado y la satisfacción del paciente con el trato en el centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca, en el año 2021, estos hallazgos fueron similares al estudio de Gonzales (10), que evaluó la satisfacción de los pacientes con el trato humano que reciben, donde se observó que la mayor proporción de pacientes indicaron estar satisfechos con la atención que recibieron en el hospital (10) y Sangopata (13) al evaluar en su estudio la satisfacción del paciente mostró que un alto porcentaje (43 %) se consideraron satisfechos, concluyendo que hubo relación entre su aceptación y satisfacción con el cuidado humanizado (11); Huachua (7) obtuvo resultados similares en un estudio realizado en un hospital oncológico, en el que también llegó a la conclusión que existe una relación entre la atención humanizada y la satisfacción del paciente (22).

Asimismo, se identificó una relación significativa entre la dimensión fenomenológica del cuidado humanizado y la satisfacción del paciente con el trato en el centro de salud Pedro Sánchez Meza de Chupaca, 2021; hallazgo similar al estudio presentado por Vásquez et al. (6) Quien encuentra que los servicios de enfermería brindan un cuidado humano, ético y digno, lo que significa que esto es relevante para el campo de la fenomenología, que tiene en cuenta valores como el respeto por el paciente que los servicios de enfermería deben brindar (6).

Los resultados presentados en el estudio también permiten afirmar que existe una relación significativa entre la dimensión interactiva del cuidado humanizado y la satisfacción de los pacientes atendidos en el centro de salud de Chupaca, Pedro Sánchez Meza en el año 2021, por lo que si los cuidadores demuestran empatía y confianza en pacientes, lo que hará que estén satisfechos con los servicios que reciben, y al respecto Jean Watson, citado por León (9), afirma que la dimensión interacción contiene factores relacionados con la confianza y aceptación por parte de los pacientes de los cuidadores (9).

El estudio también confirma que existe una relación significativa entre la dimensión

científica del cuidado humanizado y la satisfacción del paciente con el tratamiento en el centro de salud de Chupaca, Pedro Sánchez Meza en el año 2021; en cuanto a la dimensión científica, esto significa una sensación de ausencia y el deseo de satisfacerla. ; esto se relaciona con el estudio de Joven y Guáqueta (4), quienes evaluaron como adecuado el cuidado humanizado del personal de enfermería y mostraron que el mayor porcentaje, 83,3 %, expresó satisfacción con el trato recibido por las enfermeras (4).

Finalmente, se identificó una relación significativa entre la dimensión necesidades humanas del cuidado humanizado y la satisfacción del paciente con el tratamiento en el centro de salud de Chupaca Pedro Sánchez Meza en el año 2021, estos hallazgos son percepciones sobre la calidad del cuidado humano que brindan las enfermeras en las clínicas”, lo que encontró que los pacientes calificaron excelente el cuidado humano (5); en el estudio presentado por Verástegui (8), confirmaron la exploración continua de la enfermería y la importancia de la significación del eje profesional para seguir construyendo tareas profesionales con concepto disciplinar en un proceso de evolución y transformación (8).

CONCLUSIONES

1. En cuanto a los hallazgos presentados, existe una relación significativa entre la atención humanizada y la satisfacción de los pacientes atendidos en el centro de salud Chupaca Pedro Sánchez Meza en el año 2021, con un 5,6 % sintiéndose insatisfecho y un 31,1 % moderadamente satisfecho porque sentía que no recibía la atención individualizada por parte de servicios de enfermería y sin información sobre los procedimientos que debían realizar; mientras que el 63,3 % se sintió satisfecho con el trato que se le brindó como paciente porque le informaron y respondieron muchas veces sus dudas.
2. Además, ante la evidencia que muestra una relación significativa entre la dimensión fenomenológica del cuidado humanizado y la satisfacción del paciente con el trato en el centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca, 2021, demostrada al respecto por el 6,7 % de los usuarios creen que el cuidado que reciben es inadecuado, el 52,2 % de los usuarios cree que es un nivel rutinario porque consideran que los servicios de enfermería no son orientados de manera personalizada, en primer lugar para determinar que están en condiciones de realizar los cuidados de enfermería correspondientes; por otro lado, El 41,1 % de los usuarios sintieron que la atención que recibieron fue suficiente para aclarar las inquietudes planteadas por el trato que recibieron.
3. En cuanto a los hallazgos presentados, la evaluación ve una relación significativa entre la dimensión interactiva de la atención humanizada y la satisfacción del paciente con el trato en el centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca 2021, el 3.3 % de los usuarios sintieron una atención inadecuada, el 57.8 % % pensó que era normal porque en la solicitud de información, la enfermera no brindó información completa sobre los cuidados que debía realizar y el proceso de hospitalización y por lo tanto no dio más detalles; mientras que el 38,9 % consideró adecuada porque sus familiares obtuvieron la información necesaria sobre el paciente a pedido de ellos.
4. En cuanto a los hallazgos confirmados, se encontró una relación significativa entre la dimensión científica del cuidado humanizado y la satisfacción de los pacientes atendidos en el centro de salud Pedro Sánchez Meza de Chupaca en el año 2021. Considerando que el 2,2 % dijo que recibió atención insuficiente, el 57,8 % pensó que era normal porque las enfermeras no respondieron a los servicios de manera oportuna cuando necesitaban atención; y el 40 % pensó que era adecuado porque los pacientes y sus familiares recibieron información sobre las dosis indicadas a ellos en el servicio.

5. Finalmente, los hallazgos permiten demostrar una relación significativa entre la dimensión necesidades humanas del cuidado humanizado y la satisfacción de los pacientes atendidos en el centro de salud de Chupaca, Pedro Sánchez Meza en el año 2021, teniendo en cuenta que el 1,2 % de pacientes manifiesta un nivel inadecuado, el 34,4 % de los usuarios opinan que el nivel no es suficiente, el nivel medio de los usuarios, porque muchas veces ante el dolor causado por medicamentos o enfermedades, sienten que las enfermeras no responden a sus necesidades en tiempo y forma, para el 64,4 % de ellos, están en niveles adecuados, especialmente en lo que respecta a las necesidades básicas que puedan tener durante su permanencia en el centro de salud.

RECOMENDACIONES

1. A la coordinadora de calidad del centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca; ejecutar la directiva para medir constantemente la evaluación de los usuarios.
2. A la coordinadora de calidad, gestionar un programa de capacitación al personal sobre técnicas y estrategias referidas al cuidado humanizado que debe darse a un paciente, ya sea en el área en el que se encuentre, a lo que se puede incorporar el brindar un reconocimiento al trabajador que realice su labor.
3. Al centro de salud Pedro Sánchez Meza, evaluar periódicamente la satisfacción del paciente mediante encuestas que permitan conocer el nivel de satisfacción de los pacientes sobre el cuidado recibido por el personal de enfermería, ya que ello indicará cómo se está brindando el servicio adecuado al paciente, para así poder tomar medidas que permitan mejorar.
4. Finalmente, realizar estudios similares que permitan evidenciar aspectos referidos a la satisfacción del paciente en las que se apoyen del aporte cualitativo mediante entrevistas a personas que realizan dicha labor
5. A los usuarios, si bien es un derecho recibir un cuidado humanizado por parte del personal de enfermería, es necesario que cada uno de ellos manifieste sus necesidades, por lo que debe solicitar el cuaderno de sugerencias que el centro de salud debe tener para que en él pueda poner lo que como institución se necesita mejorar para brindarle un servicio de calidad y puedan sentirse satisfechos.

LISTA DE REFERENCIAS

1. Fernández MN. Cuidado de enfermería según indicadores de demanda de atención en el tópico de medicina – servicio de emergencia del hospital José Cayetano Heredia, Piura. Universidad Nacional del Callao. 2017.
2. Hernández CA, Guardano PC. La enfermería como disciplina profesional holística. Rev. Cubana Enfermer. 2014; 20(2). pp. 1-11.
3. López MA. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia del hospital marino Molina Scippa, 2016. Universidad César Vallejo.
4. Joven MZ, Guáqueta PS. Percepción del paciente crítico sobre los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería. Av Enferm [2019] 37(1): 65-9.
<https://doi.org/10.15446/av.enferm.v37n1.65646>
5. Echevarría SH. Percepción del paciente sobre la calidad del cuidado humanizado brindado por la enfermera en una clínica. Cuidado y Salud. Kawsayninchis 2017; 3(1) 229-19.
6. Vásquez EG, Encalada CG, Echevarría CK, Espinoza CF, León SG, Romero UH. Nivel de cuidado humanizado de enfermería en pacientes hospitalizados. Revista Inclusiones. 2018; 5(1) 187-14.
7. Huachua VT. Percepción del cuidado humanizado y nivel de satisfacción del familiar de niños con cáncer. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2019. Universidad Inca Garcilaso de la Vega.
8. Verástegui LM. Significado del cuidado de enfermería otorgado por las enfermeras de un servicio de cirugía de un hospital de Chiclayo, 2012. 2014. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
9. León CL. Percepción de los estudiantes de enfermería, sobre el cuidado humanizado de la enfermera al paciente hospitalizado. 2013. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
10. Gonzales BK. Satisfacción de los pacientes sobre el cuidado humanizado de la enfermera en sala de observación del servicio de emergencia del hospital general María Auxiliadora Lima, Perú. 2014. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
11. Campos BM. El cuidado humanizado y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del hospital de Huacho, 2017. (Tesis de grado). Universidad Nacional del Callao. Facultad de Ciencias de la Salud. 2019.
12. Santos NL. Cuidado de enfermería humanizados a pacientes de pre y posparto del hospital del IESS Esmeraldas. (Tesis de grado). Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Escuela de Enfermería. 2016.

13. Sangopanta BG. Grado de satisfacción de las madres con respecto a la calidad de atención del personal de enfermería en los pacientes hospitalizados del servicio de pediatría en el hospital provincial general Latacunga en el período de diciembre 2013 – mayo 2014. (Tesis de Licenciatura). Universidad Técnica de Ambato. Facultad de Ciencias de la Salud. Carrera de Enfermería. Ecuador, 2014.
14. Oyola Naranjo, D. Percepción de pacientes del cuidado humanizado de enfermería durante el trabajo de parto y nivel de satisfacción. (Tesis de maestría) Universidad Cuauhtemoc. 2021
15. Castrillón MJ, Paz RD, Rojas YM. Elementos que caracterizan el cuidado humanizado proporcionado por el personal de enfermería a los usuarios de la unidad de atención a la tercera edad de la colonia Belencito. Noviembre 2013 a enero 2014. Tesis de Maestría. Corporación Universitaria Adventista. Colombia
16. Orozco UJ. Satisfacción de los usuarios sobre la calidad de atención recibida en consulta externa. Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños. Managua, Nicaragua, febrero 2017. (Tesis de Maestría). Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua. 2017.
17. Palacios CL. Cuidado humanizado de enfermería y nivel de satisfacción de los familiares de usuarios atendidos en el servicio de emergencia del HHUT Tacna, 2012. (Tesis de Licenciatura). Universidad Nacional Jorge Basadre Grohman.
18. Méndez PR. Cuidado humanizado en enfermería en pacientes ingresados en el área de medicina interna del hospital Manuel Ignacio Monteros IESS de la ciudad de Loja. Revista Ocronos. 2020.
19. Civera SM. Análisis de la relación entre calidad y satisfacción en el ámbito hospitalario en función del modelo de gestión establecido. 2009. (Tesis Doctoral). Universidad Jaume.
20. Del Salto ME. La evaluación de la calidad de atención y satisfacción del usuario que asiste a la consulta en el departamento médico del Instituto Nacional Mejía, 2014. (Tesis de Maestría). Universidad Central del Ecuador.
21. Chávez CA, Molina RJ. Evaluación de la calidad de atención en salud mediante el modelo de Avedis Donabedian, en el área de emergencia del Hospital Paravida. 2015. Universidad del Salvador.
22. Risco R. Jornada nacional de bomberos de España. 2008. Recuperado de <http://www.sanitariosbomberos.es/docboletines/BOLETIN-20.pdf>
23. Durán CC. La enfermera en los modelos de atención urgente en Colombia. Lic. de Enfermería, especialista en cuidados intensivos. Colombia. Revista colombiana de enfermería, 2014. 9(11). Recuperado de http://enfermeriadeurgencias.com/ciber/PRIMERA_EPOCA/2007/septiembre/colombi
24. Huachua VT. Percepción del cuidado humanizado y nivel de satisfacción del familiar de

- niños con Cáncer Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2018. Universidad Inca Garcilaso de la Vega.
25. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. 2014. México: McGraw-Hill.
 26. Carrasco DS. Metodología de la investigación científica. 2013. San Marcos.
 27. Sánchez FF. Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: Consensos y Disensos. Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria, 2019; 13(1), 102-20. DOI: <https://doi.org/10.19083/ridu.2019.644>
 28. Sánchez y Reyes. Metodología de la investigación. 2016. Edición Aneth.
 29. Zavaleta CE y García SL. Calidad de atención y satisfacción del usuario del servicio de medicina física y rehabilitación en establecimientos de salud del Minsa y EsSalud, 2018. Universidad César Vallejo.

ANEXOS

Anexo 1
Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores				
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variable 1: Cuidado humanizado				
¿Cuál es la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los pacientes atendidos del centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca, 2021?	Determinar la relación significativa entre el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los pacientes atendidos del centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca, 2021.	Existe relación significativa entre el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los pacientes atendidos del centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca, 2021.	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Nivel y rango
			Fenomenológica	Respeto Solidaridad Ecuanimidad Sensibilidad	1 -4	Nunca Casi nunca A veces Casi siempre Siempre	Alta
			Interacción	Sentimientos Empatía Comunicación Confianza	5-8		
			Científica	Conocimientos Habilidades Cualidades	9 -12	Baja	
Necesidades humanas	Privacidad Seguridad Confort	13 -16					
Variable 2: Satisfacción del paciente							
¿Qué relación existe entre la dimensión fenomenológica del cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de los pacientes atendidos del centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca, 2021?	Objetos específicos Determinar la relación significativa entre la dimensión fenomenológica del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los pacientes atendidos del centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca, 2021.	Hipótesis específicas Existe relación significativa entre la dimensión fenomenológica del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los pacientes atendidos del centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca, 2021.	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Nivel y rango
			Humana	Respeto, amabilidad Simpatía, buen trato Comunicación Atención personalizada	1-5	Nunca Casi nunca A veces Casi siempre Siempre	Satisfecho Insatisfecho
Oportuna	Atención inmediata Tratamiento oportuno Información clara precisa y constante	6-10					
¿Cómo se relaciona la dimensión científica del							

<p>cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de los pacientes atendidos del centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca, 2021?</p> <p>¿Cómo se relaciona la dimensión necesidades humanas del cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de los pacientes atendidos del centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca, 2021?</p>	<p>Determinar la relación significativa entre la dimensión científica del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los pacientes atendidos del centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca, 2021.</p> <p>Determinar la relación significativa entre la dimensión necesidades humanas del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los pacientes atendidos del centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca, 2021.</p>	<p>enfermería y satisfacción de los pacientes atendidos del centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca, 2021.</p> <p>Existe relación significativa entre la dimensión necesidades humanas del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los pacientes atendidos del centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca, 2021.</p>	<p>Segura</p> <p>Procedimiento seguro Preparación de equipo Seguridad física</p> <p>11-15</p>	
---	--	--	---	--

Anexo 2

Instrumentos de recolección de datos Cuestionario sobre el cuidado humanizado

Presentación

Estimado Sr(a). solicito su colaboración, respondiendo a las siguientes preguntas sobre la percepción que tiene Ud. acerca del cuidado humanizado recibido por el profesional de enfermería. La información es de carácter anónimo y se garantiza la confidencialidad, ya que los datos serán utilizados solo para el estudio. Agradezco anticipadamente su colaboración.

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 el 1 es el mínimo puntaje y el 5 el máximo puntaje.

Sexo:

Edad:

Nivel de instrucción:

Ocupación:

Consultorio donde fue atendido:

	Enunciado	1	2	3	4	5
1	La enfermera es amable en su trato con Ud.					
2	La enfermera se dirige a Ud. llamándolo por su nombre.					
3	La enfermera se identifica con Ud. antes de realizar los cuidados.					
4	La enfermera responde a sus dudas sobre su enfermedad y tratamiento.					
5	La enfermera le escucha atentamente mirándole a los ojos, cuando Ud. le pregunta algo.					
6	Ud. entiende la explicación que le brinda la enfermera en servicio.					
7	La enfermera le escucha atentamente cuando solicita alguna información.					
8	La enfermera facilita la comunicación con su familiar sobre el proceso de atención en emergencia.					
9	La enfermera le explica los pasos para atenderse en emergencia.					
10	La enfermera lo atiende oportunamente en el servicio de emergencia.					
11	La enfermera le explica sobre los medicamentos que está administrando.					
12	La enfermera le explica sobre los procedimientos que le realizan.					
13	La enfermera le explica a sobre los efectos adversos de algunos medicamentos que lo está administrando.					

14	La enfermera lo atiende cuidando la privacidad en su atención.					
15	La enfermera identifica oportunamente sus necesidades.					
16	La enfermera responde con rapidez a su llamado.					
17	La enfermera ayuda a disminuir el dolor físico con la administración de analgésicos indicados.					
18	La enfermera facilita la atención de las necesidades básicas de alimentación, baño, eliminación y confort.					

Cuestionario

Satisfacción del usuario

Estimado sr(a). solicito su colaboración, respondiendo a las siguientes preguntas sobre la percepción que tiene Ud. La información es de carácter anónimo y se garantiza la confidencialidad pues los datos serán utilizados solo para el estudio. Agradezco anticipadamente su colaboración.

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 el 1 es el mínimo puntaje y el 5 el máximo puntaje.

Sexo:

Edad:

Nivel de instrucción:

Ocupación :

Consultorio donde fue atendido:

	Enunciado	1	2	3	4	5
1	La enfermera le brinda comodidad y privacidad durante la atención.					
2	La enfermera acude a su llamado en algún momento de Necesidad, de su cuidado en el consultorio o área donde este.					
3	La enfermera se dirige a Ud. en forma personalizada.					
4	La enfermera tiene paciencia al atenderle					
5	La enfermera le brinda buen trato.					
6	La enfermera lo mira a los ojos cuando se dirige a Ud. y lo escucha atentamente.					
7	La enfermera ha respondido sus dudas oportunamente sobre los medicamentos que le está administrando o recetando.					
8	La enfermera le proporciona información al ingresar al servicio de emergencia, sobre la rutina, horario de informe médico, horarios de visita, ubicación de los servicios higiénicos.					
9	La enfermera le proporciona información al ingresar al servicio sobre los trámites a seguir para su hospitalización, en emergencia o para la atención en consultorio.					
10	La enfermera facilita a Ud. y a su familia a que reciba la información completa sobre su estado de salud o tratamiento que le brinde el médico.					
11	La enfermera le explica anticipadamente los procedimientos y cuidados que le va a realizar a de acuerdo a lo que indica el médico.					
12	La enfermera identifica sus necesidades de alimentación y otras necesidades fisiológicas, como miccionar y defecar, así como emocional; antes y durante su estancia en el centro de salud.					
13	La enfermera le brinda información sobre los cuidados que debe tener en cuenta para el cuidado de su salud.					

14	La enfermera coloca al paciente con brazalete de identificación o/y tiene a su alcance la hoja de atención debida.					
15	La enfermera le pregunta su nombre antes de administrar un tratamiento o antes de brindarle una recomendación.					
16	La enfermera le informa sobre los medicamentos que le está administrando.					
17	Cuando la enfermera le realiza algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en Ud.					
18	La enfermera cuida que las barandas de las camillas estén levantadas, así como brindarles las comodidades para su atención.					

Gracias

Anexo 3

Validez del instrumento

Ficha técnica: Cuidado humanizado

Autor: Laydi Vicenta León Camones

Adaptado por: Adriana Mercedes López Minaya

Lugar: Comas

Administración: individual o grupal

Duración: 15 a 20 minutos (aproximadamente).

Objetivo: determinar la relación significativa entre el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia hospital Marino Molina,

Aspectos por evaluar:

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

Dimensión 1 fenomenológicas. Constituido por 4 ítems

Dimensión 2 interacción. Constituido por 5 ítems

Dimensión 3 científica. Constituido por 4 ítems

Dimensión 4 Necesidades humanas. Constituido por 5 ítems

Validez

Se validó el contenido del instrumento por juicio de expertos conformados por: Mg Félix Caycho Valencia, Mg Marlene Inés Huaylinos Antezana, Mg Anabel Aguayo Cabrera; quienes emitieron que el instrumento es aplicable

Ficha técnica: Satisfacción

Autor: Karla Giuliana Gonzales Baldarrago.

Adaptado por: Adriana Mercedes López Minaya

Lugar: Comas

Administración: individual o grupal

Duración: 15 a 20 minutos (aproximadamente).

Objetivo: determinar la relación significativa entre el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia hospital Marino Molina,

Aspectos por evaluar:

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

Dimensión 1 humana. Constituido por 6 ítems

Dimensión 2 oportuna. Constituido por 6 ítems

Dimensión 3 segura. Constituido por 6 ítems 59

Validez

Se validó el contenido del instrumento por juicio de expertos conformados por: Mg Félix Caycho Valencia, Mg Marlene Inés Huaylinos Antezana, Mg Anabel Aguayo Cabrera; quienes emitieron que el instrumento es aplicable

Anexo 4
Presentación a la institución



PROVEIDO N° 001- 2022 GRJ-DRSJ-UESCH-MRSCH/R/CAP

Visto la Solicitud presentada por Srta. Fiorella Alfaro Poma con DNI N° 73754411,
Domicilio en Jr. Prolongación san Antonio Nro.301. Huancayo, y la Srta. Marilyn
Cárdenas Yauri con DNI N°76858677 con domicilio Jr. Progreso Ahuac S/n., Bachilleres de
de la carrera de enfermería de la Universidad Continental

Solicito: Permiso para realizar la aplicación de nuestro instrumento para la recolección
de datos para realizar trabajo de Investigación. Titulado Cuidado humanizado de
enfermería y satisfacción de los Pacientes en el "Centro de Salud "Pedro Sánchez Meza-
Chupaca,2021

Microred Salud Chupaca.

La Jefatura de capacitación de la IPRESS "PSM" Chupaca ,emite PROVEIDO
FAVORABLE a la solicitud presentada.

Chupaca, 15 de enero 2022

JMAR/ BLFR/blfr

Cc RRHH

ccarchivo



Anexo 5
Evidencias fotográficas





