



**Universidad
Norbert Wiener**

UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER

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

**CUIDADO HUMANIZADO Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN
EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL GUSTAVO LANATTA
LUJAN DE HUACHO, 2022**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y
DESASTRES**

**PRESENTADO POR:
JESÚS ANTÓN, GÉNESIS MABEL**

**ASESOR:
MG. PRETELL AGUILAR, ROSA MARÍA**

**LIMA – PERÚ
2022**

DEDICATORIA

Este trabajo hecho a base de esfuerzo, dedicación y perseverancia está dedicado en primer lugar a DIOS que ha guiado y dado la fortaleza para seguir adelante.

A mis padres que son mi motor en la vida, a mi hermano que sigue mis pasos, mi hijo que es mi mayor recompensa y mi esposo por caminar a mi lado en mis altos y bajos.

AGRADECIMIENTO

A Dios por permitirme lograr cada objetivo en mi carrera profesional.

A mi casa de estudios Universidad Norbert Wiener por la excelencia de sus docentes, a mí asesora PRETELL AGUILAR ROSA MARÍA, por sus conocimientos impartidos, por la paciencia brindada.

ASESOR:
MG. PRETELL AGUILAR, ROSA MARÍA

JURADO

Presidente : Mg. Werther Fernando Fernández Rengifo

Secretario : Mg. María Angelica Fuentes Siles

Vocal : Mg. Yurik Anatoli Suarez Valderrama

ÍNDICE

	Pág.
Resumen.....	¡Error! Marcador no definido.
Abstract	¡Error! Marcador no definido.
1. EL PROBLEMA.....	¡Error! Marcador no definido.
1.1. Planteamiento del problema	¡Error! Marcador no definido.
1.2. Formulación del problema.....	¡Error! Marcador no definido.1
1.2.1. Problema general.....	¡Error! Marcador no definido.1
1.2.2. Problemas específicos	¡Error! Marcador no definido.
1.3. Objetivos de la investigación.....	¡Error! Marcador no definido.
1.3.1 Objetivo general.....	¡Error! Marcador no definido.
1.3.2 Objetivos específicos	¡Error! Marcador no definido.
1.4. Justificación de la investigación	¡Error! Marcador no definido.
1.4.1 Teórica	¡Error! Marcador no definido.
1.4.2 Metodológica	¡Error! Marcador no definido.
1.4.3 Práctica.....	¡Error! Marcador no definido.
1.5. Delimitaciones de la investigación	¡Error! Marcador no definido.
1.5.1 Temporal.....	¡Error! Marcador no definido.3
1.5.2 Espacial.....	¡Error! Marcador no definido.
1.5.3 Recursos.....	¡Error! Marcador no definido.
2. MARCO TEÓRICO.....	¡Error! Marcador no definido.
2.1. Antecedentes	¡Error! Marcador no definido.
2.2. Bases teóricas	17
2.3. Formulación de hipótesis.....	¡Error! Marcador no definido.
2.3.1. Hipótesis general.....	¡Error! Marcador no definido.
3. METODOLOGÍA	24
3.1. Método de la investigación.....	¡Error! Marcador no definido.
3.2. Enfoque de la investigación.....	24
3.3. Tipo de investigación.....	24
3.4. Diseño de la investigación.....	¡Error! Marcador no definido.

3.5.	Población, muestra y muestreo	25
3.6.	Variables y Operacionalización.....	¡Error! Marcador no definido.
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos .	¡Error! Marcador no definido.
3.7.1.	Técnica	29
3.7.2.	Descripción de instrumentos	29
3.7.3.	Validación	¡Error! Marcador no definido.
3.7.4.	Confiablebilidad.....	¡Error! Marcador no definido.
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	¡Error! Marcador no definido.
3.9.	Aspectos éticos	¡Error! Marcador no definido.
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	¡Error! Marcador no definido.
4.1.	Cronograma de actividades	¡Error! Marcador no definido.
4.2.	Presupuesto.....	¡Error! Marcador no definido.
5.	REFERENCIAS	3¡Error! Marcador no definido.
6.	ANEXOS	39
6.1.	Anexo A:Matriz de consistencia.....	40
6.2.	Anexo B: Instrumento Variable 01	¡Error! Marcador no definido.
6.3.	Anexo C: Instrumento Variable 02	43
6.4.	Anexo D: Consentimiento Informado	4¡Error! Marcador no definido.

Resumen

Objetivo fue determinar la relación entre el cuidado humanizado y la satisfacción del paciente en el área de emergencia. **Metodología:** estudio práctico de enfoque cuantitativo correlacional de corte transversal, no experimental, con una muestra probabilística de 267 pacientes atendidos en el área de emergencia con criterios de inclusión y exclusión. **Técnicas e instrumento** de recolección de datos: para la variable Cuidado Humanizado se empleará el cuestionario “Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería PCHE Clinicountry 3° versión”, adaptado por Oscar J. Gonzales H. (23) válido y confiable internacionalmente; para la segunda variable Satisfacción de los pacientes, se aplicará el cuestionario validado y confiable internacionalmente “Satisfacción de los pacientes de Murrieta Mónica”. **Procedimientos:** el acopio de la información se realizará en mes de enero en el servicio de emergencia. Análisis estadístico: la información recolectada se ingresará a la base de datos del programa Excel y se presentarán los resultados en tablas y gráficos para el análisis e interpretación.

Palabras claves: Cuidados humanizado, satisfacción paciente, servicio de emergencia

Abstract

Objective was to determine the relationship between humanized care and patient satisfaction in the emergency area. **Methodology:** practical study of a quantitative correlational approach of transverse, non-experimental cut, with a probabilistic sample of 267 patients treated in the emergency area with inclusion and exclusion criteria. Data collection techniques and instrument: for the variable Humanized Care, the questionnaire "Perception of humanized nursing care behaviors PCHE Clinicountry 3rd version" will be used, adapted by Oscar J. Gonzales H. (23) valid and reliable internationally; for the second variable Patient satisfaction, the internationally validated and reliable questionnaire "Satisfaction of Murrieta Mónica patients" will be applied. **Procedures:** the collection of information will be carried out in January in the emergency service. **Statistical analysis:** the information collected will be entered into the database of the Excel program and the results will be presented in tables and graphs for analysis and interpretation.

Keywords: Humanized care, patient satisfaction, emergency service

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La calidad en salud se evalúa por el grado de satisfacción expresado por la persona ante el servicio o atención recibido cuando presentan episodio de algún síntoma o signo al ingresar a un centro hospitalario. Para el Sistema Nacional de Salud (SNS) de España es el suministro de actividades asertivas, factibles y equitativas desarrolladas y ofrecidas por profesionales calificados, perfeccionando los recursos y adhesión; logrando la satisfacción de la persona (1).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en el 2021 afirma: la calidad en salud es garantizar que cada persona reciba el paquete de atención apropiado durante todo el transcurso (diagnósticos, tratamiento y recuperación), para conseguir un servicio de salud óptima, con calidez y oportuno; fomentando la satisfacción de los usuarios y alcanzar un excelente resultado con pequeños riesgos iatrogénicos y mayor agrado de la persona con los pasos (2).

Cuando hablamos de cuidado humanizado, nos referimos, a lo que efectúa el enfermero (a) para originar, resguardar, curar el padecimiento y certificar el ambiente; favoreciendo a una existencia sana y placentera en los espacios físicos, psicológicos, social y espiritual; el cuál puede originar la satisfacción del paciente La Dra. Carissa F, Directora de la OPS en el 2019, manifestó que constituye el único o primer personal de salud en relacionarse con los usuarios y reflexionó que invertir en enfermería es el camino hacia alcanzar una cobertura universal de salud, teniendo efecto profundo en la salud integral y el bienestar (3). Así mismo; el Dr. Adhanom Director de la OMS en el 2020. Refiere: es la columna vertebral del sistema. Actualmente se hallan en primera línea de batalla enfrentando la COVID-19 (4).

Actualmente la problemática del sector salud se ha visto evidenciado por la insatisfacción de los usuarios y/o pacientes hacia el cuidado que han recibido por parte del personal. La satisfacción del paciente es un indicador de calidad de atención brindada (5). La OMS afirma que en las naciones avanzadas, el 10% de pacientes sufre daños al recibir atención hospitalaria, y entre 5.7 y 8.4 millones de fallecidos anuales a una deficiente atención en los países de ingresos bajos y medianos, representado hasta el 15% en esos países (2). En

España, Silva et al (6), refiere que el 60% de personas tiene una percepción moderada sobre el cuidado humanizado, 20% favorable y 20% desfavorable. Mientras que Mejía et al (7), afirma que el 75 % requiere mejorar y el 25% considera aceptable y está satisfecho.

Con la globalización, los constantes cambios originados por la crisis sanitaria a nivel mundial, ha generado muchos problemas, una misión del personal de salud, es proporcionar cuidados a la población (8); como indicador del desempeño de los cuidados del profesional y de la calidad del servicio es la satisfacción de la persona (9).

Según el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) reconoce que la profesión es dinámica, abierta, basada en vocación, ofrecer atención y cuidado al individuo, familia y sociedad; los cuales deben ser autónomos fomentando estilos de vida y hábitos saludables, con la finalidad de prevenir enfermedades. Sin embargo, este cuidado puede verse modificado y no responder a las expectativas del usuario (10). Así mismo; la demanda congestiona el área de emergencia, sea por gravedad o enfermedades crónicas, donde el perfil del profesional de enfermería será brindar cuidados con calidad, en mejora de las condiciones de vida y adaptación a lo largo de la estancia en el área (11).

Cómo parte de la política de salud, se vienen implantando en las instituciones, a que se brinden trato con calidez y calidad. Dada la circunstancia de masificación, saturación de actividades hospitalarias, demanda servicio, reducción de recursos y crisis sanitaria; lo que dificultan e incrementan e impiden muchas veces cumplir de manera oportuna sus servicios bajo esa conjetura. De ser así debería crear una cultura adaptativa por el profesional de una organización para asegurar de esta manera que los beneficiarios del servicio de emergencias obtengan bienestar sobre la atención (12). La satisfacción que percibe el paciente de la atención, va a depender del cuidado que reciba durante su estancia, es importante conocer su opinión de satisfacción o insatisfacción para promover planes de mejora en emergencia (13).

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el cuidado humanizado y la satisfacción del paciente en el área de emergencia del Hospital Gustavo Lanatta Lujan de Huacho. 2022?

1.2.2. Problemas Secundarios:

1. ¿Cuál es la relación del cuidado humanizado en su dimensión cualidades del hacer de enfermería y la satisfacción del paciente en el área de emergencia del Hospital Gustavo Lanatta Lujan de Huacho. 2022?
2. ¿Cuál es la relación del cuidado humanizado en su dimensión apertura a la comunicación enfermero paciente y la satisfacción del paciente en el área de emergencia del Hospital Gustavo Lanatta Lujan de Huacho. 2022?
3. ¿Cuál es la relación del cuidado humanizado en su dimensión disposición para la atención de enfermería y la satisfacción del paciente en el área de emergencia del Hospital Gustavo Lanatta Lujan de Huacho. 2022?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el cuidado humanizado y la satisfacción del paciente en el área de emergencia

1.3.2. Objetivos específicos

1. Establecer la relación del cuidado humanizado en su dimensión cualidades del hacer de Enfermería y la satisfacción del paciente en el área de emergencia
2. Establecer la relación del cuidado humanizado en su dimensión apertura a la comunicación Enfermero- Paciente y la satisfacción del paciente en el área de emergencia
3. Establecer la relación del cuidado humanizado en su dimensión disposición para la atención de enfermería y la satisfacción del paciente en el área de emergencia.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

El área de emergencia por la demanda de pacientes algunos enfermeros se concentran más en su función procedimental, olvidándose de la atención personalizada, holística del trato humano, incumpliendo con la terapéutica, pruebas diagnósticas, previniendo los riesgos, hacinamiento entre otras funciones; el cual producen percepciones negativas en los usuarios, familia y comunidad; de acuerdo a la problemática suscitada en las debilidades del cuidado afectando directamente en su satisfacción, cuando llegan al área de emergencia, es por ello que se incide en la necesidad de estudiar, analizar y profundizar en métodos estratégicos para mejorar y subsanar las debilidades que se presentan en las áreas álgidas y de aglomeración por demanda de pacientes. Por ellos considero que el estudio contribuye en efectivizar la realización de planes de Humanización, fortalecer la coordinación entre profesionales de salud, minimizando la ansiedad del paciente y acelerando a través del cuidado la recuperación del usuario.

Siendo el cuidado la base determinante para el desarrollo de la profesión toma realce en estudiar las debilidades por parte de los profesionales para reforzar en nuestra atención de cuidado humanizado hacia nuestros pacientes, ya que nuestros cuidados son direccionados de manera holística hacia la persona, familias y comunidades.

La satisfacción sobre el cuidado, es un sentimiento que se origina cuando se cubre una necesidad del individuo, según estudios internacionales y nacionales sobre la variable cuando se distorsiona proporcionándole una cognición inversa a sus necesidades, el pacientes exteriorizan este sentimiento como una insatisfacción, que no cubre sus necesidades y que la calidad del cuidado no estuvo presente durante su estancia en el centro hospitalario en el que fue atendido.

Considero que los servicios de salud en los niveles de atención, movilizan recursos humanos, para asegurar un cuidado idóneo según el requerimiento del paciente, que mejoren su calidad de vida y que cubra sus carestías referentes a la salud.

1.4.2. Metodológica

Metodológicamente con este trabajo se propone descubrir respuestas a la inquietud de interés sobre el cuidado humanizado, lograr que la perspectiva mecanizada no continúe

en las líneas del cuidado que se da al paciente de manera individualizada según su requerimiento, sino por otro lado de una forma cálida, humana y empática, que cada uno de estos elemento permita que ellos perciban que son personas de nuestro interés, de manera que genere una atención que implique todos los puntos del individuo, ya sea físico, emocional, espiritual y social.

1.4.3. Práctica

Hablar de cuidado humanizado nos referimos a la calidad de servicio que brinda el enfermero durante el proceso de: difusión, prevención, tratamiento y recuperación, permitiendo identificar nuestros nudos críticos y medir según la percepción del usuario, para plantear planes de mejora continua en la atención al usuario y asignar tareas al recurso humano, en protección de los derechos, del cuidado óptimo y holístico del mismo.

Así mismo; trato humanizado es resaltar el proceso de comunicación entre enfermera-paciente, empatía dirigiéndonos a comprender e innovar nuestro actuar en bien del profesional y mejorar la calidad de servicio al paciente, familia y sociedad. Sin embargo, por la demanda en los servicios hospitalarios, no se llega a cumplir con las expectativas generadas, lo que se ve expresado en la insatisfacción, por el cuidado recibido durante su estancia.

Los efectos derivados del estudio permitirá identificar los nudos críticos, relacionando la variable “cuidado humanizado” con la satisfacción que perciben los usuarios atendidos y entrevistados. De acuerdo a ello se promoverá un plan de mejora para ofrecer una asistencia de calidad a las personas.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal: El estudio se realizará en los meses enero a febrero del año 2022.

1.5.2. Espacial: El instrumento se aplicará en el área de Emergencia que cuenta con un ambiente de shock trauma y cuatro tópicos (medicina, cirugía/traumatología, pediatría y ginecología) del Hospital Gustavo Lanatta Luján, ubicado en el distrito de Huacho.

1.5.3. Recursos: Proyecto factible en recursos (autofinanciado).

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Vizcaíno, et al (15), en su estudio del 2018 en Jalisco-México, en su investigación tuvieron como objetivo “determinar a través del desempeño del personal de salud, el nivel de satisfacción en pacientes que acudieron al servicio de urgencias”; estudio cuantitativo-descriptivo-transversal y correlacional en base al modelo Service Performance; se usó una encuesta a 96 personas atendidas en los siete días en diversos turnos (abril 2017), uso pregunta con escala Likert para conseguir la satisfacción. La evidencia refleja: las damas perciben mejor trato y orientación del médico y de enfermería en relación del varón; la accesibilidad en los trámites de ingreso fue satisfactoria en el turno matinal y concuerdan con trámites fáciles para el egreso. Finalmente la percepción en relación a la calidad de prestación de salud que depende del servicio que proporciona el personal.

Duque, et al (16), en su estudio del año 2017 en Colombia, tuvo la finalidad de “describir la percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado brindado por estudiantes de enfermería”. Investigación cuantitativa, descriptiva-trasversal, utilizó el instrumento Percepción del Cuidado Humanizado de enfermería-versión 3 el cual aplico a 356 personas. Apoyado en la estadística y prueba no paramétrica de Kruskal-Wallis. Refirieron: “permanente se percibe un trato humanizado”, en relación a los conocimientos sobre el autocuidado, tipificación los requerimientos físicos, psicológico y espiritual el puntaje fue bajo. Finalmente la percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado otorgado fue abordada como un aspecto de interés, al definir fortalezas y debilidades con estudios pertinentes en torno al cuidado.

Orozco, et al (17) en su estudio del año 2016 en Ecuador, en su investigación tuvo como objetivo: “determinar el grado de satisfacción de las usuarias en relación a la calidad de atención recibida por el personal de enfermería”. Tesis analítico-descriptiva y transversal, para valorar la calidad de cuidado fue: la encuesta de satisfacción

(pacientes) y guía de observación (enfermeras). Se trabajó con 100 usuarias, y se tomó en cuenta tres variables: Satisfacción de las usuarias, eficiencia y accesibilidad, cuyos resultados: el 76.25% estaban satisfecho, el 87,25% son eficaces y el 95% son accesibles; estos dos últimos son importantes para valorar la satisfacción de la persona debido a que son indicadores de calidad y que perciben satisfacción en el usuario (86,25 %).

Silva-Fhon, et al (18), en su estudio del año 2015 en México, Objetivo fue: “Determinar y asociar la percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería con las variables sociodemográficas y estancia hospitalaria en el servicio de medicina de un hospital”. Estudio cuantitativo, descriptivo-transversal. Participaron 50 personas, > 18 años, a quienes se les designó el estudio de perfil social y de percepción. Resultados: Las solteras con secundaria completa cuyas edades están entre 40 y 49 años y con < de 5 días de hospitalización predominan. La atención es medianamente favorable al igual que los componentes Técnico e Interpersonal y de Confort desfavorable. Las damas perciben mejor el servicio de enfermería. Finalmente: urge la necesidad de reflexión por parte del enfermero (a) en perfeccionar la atención, mejorar la percepción de la persona y dar un cuidado de calidad.

2.1.2. Antecedentes Nacionales:

Monge E. et al (19), en su estudio en el año 2021 en Lima, su finalidad fue “determinar la percepción sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente del tópico de medicina del servicio de emergencia, Hospital Hipólito Unanue”. Investigación cuantitativo-descriptiva, transversal. Se aplicó a 118 usuarios los instrumentos de PCHE 3° versión, adaptado por Oscar J. González H. en 2013, cuyo grado de confiabilidad fue de 0,96 dado por el Alfa de Cronbach. De ellos, 100 personas (84,7%) tienen una percepción favorable y el 15,3% (18) medianamente favorable. Concluyen: Es favorable la percepción sobre el cuidado humanizado que

brinda la enfermera a los pacientes atendidos en el tópico de medicina del servicio de emergencia.

Saavedra P. (20), en su estudio del año 2021 en Lima, tuvo como finalidad: “determinar la percepción del cuidado de Enfermería en pacientes del Servicio de Emergencia del Hospital Sergio E. Bernales”. Estudio descriptiva, cuantitativo-transversal. Participaron 72 pacientes, por muestreo no probabilístico a conveniencia, a quienes se les designó un instrumento validado de Care Q de la doctora Patricia Larson. Cuyo efecto sobre la percepción fue medio (73.6%), seguido bajo (23,6%) y en último lugar alto (2,8%). Conclusión: Las personas refieren percibir casi siempre cuidado de enfermería.

Acosta, et al (21), en su estudio en el 2019 en Lima, su investigación tuvo como Objetivo: “Determinar la relación del cuidado humanizado de enfermería con la satisfacción de los pacientes del Servicio de Medicina General atendidos en un Hospital Nacional de Lima, 2018”. Realizó una Investigación no experimental, cuantitativa correlacional-transversal. La muestra fue 147 personas escogidos por muestreo no probabilístico a conveniencia, a los que, se les aplicó el Instrumento tipo escala de Likert sobre cuidado de enfermería. Más de la mitad de entrevistados afirma que es regular (52.4%), es moderadamente (46.9%) fiable; con capacidad de respuesta buena (32.1%), son empáticas (57.1%) en relación a la seguridad y aspectos tangibles muestran insatisfacción (ambos con 51%). Por tanto, se concluye que no hay correlación significativa entre ambas variables ($P = \text{significancia } 0.514$ siendo Valor de $P \leq 0.05$).

Ayala, (23), en su estudio en el año 2018 en Piura., cuyo objetivo fue “determinar el nivel de satisfacción del paciente adulto sobre el cuidado de enfermería”. Estudio descriptivo, cuantitativo; al aplicarle el instrumento, señalan que: que están insatisfechos (54.5%), seguido de una mediana satisfacción (40%) y una mínima estuvieron satisfechos (5%) con los cuidados percibidos. En relación a los aspectos: puntualidad de servicio y claridad de información están insatisfechos (61.5%), con un trato humano medio (60.5%), mostrando un trato estandarizado (58.8%). Lo que demuestra que el cuidado de enfermería es media para la población encuestada.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Definición de la variable

A. Cuidado Humanizado:

Para Ceballos el cuidado humanizado (Citado por Castrillón, Paz y Rojas. 2014, p. 8), se relaciona con la calidad de atención que ofrece el personal experto de enfermería, al empleo de habilidades y destrezas durante el procedimiento y vigilancia del paciente, como la aplicación de lo cognitivo. La atención humana se fundamenta en la correspondencia, particularidad y autenticidad. La enfermera ayuda a la persona aumentando su concordancia entre el soma, percepción y espíritu, generando sistemáticamente idea positiva de sí mismo. La práctica del cuidado, no solo requiere de un profesional teórico, o académico o clínico, sino con principios, valores, éticos, humanos, que sea un agente activo de cambio en el cuidado humano (24)(25) Así mismo; Contreras (Citado por Castrillón, Paz y Rojas, 2014), describió que el cuidado humanizado es de enfermería; para ello, el profesional debe ser consiente en la función que realiza día a día al brindar cuidado individualizado a las personas en las área clínico, social, psíquico, ambiental entre otros. (25)

Según Jean Watson, el cuidado del enfermero durante todo el proceso de requerimiento del cuidado es de manera única, el cual depende de la responsabilidad moral, de proteger y enaltecer la dignidad humana, dejando trascender el cuidado humanizado en la práctica. Ciertos escritores concuerdan que el cuidado, es el arte importante, de proteger el hecho más original que una persona ejecuta para efectivizar y conseguir la fundamentación de la conducta (ética) e ideológica (filosofía) (33). La gente una vez que se avería su equilibrio físico, mental y social requiere de apoyo y atención de expertos para hacer la habituación, ilustraciones de cómo afrontar los procesos de salud y experimentar momentos de inseguridad por inexperiencia de patología y de los procesos de servicio hospitalario, es en este momento que se requiere integrar a la familia y al paciente en su autocuidado.

Watson (Citado en León, 2013), Imagina la atención con valores éticos, asegurando que el actuar diario debe sostenerse en valores humanos sólidos, que se cultiva en el trayecto de la vida profesional, sumado a ello los saberes científicos que guían la

actividad enfermería. *La asociación, interacción humanística-científica establece la esencia de la disciplina enfermera* (p.44) (25). Convirtiéndose en filosofía de vida aplicada en el actuar del enfermero (a), conceptualizándose como un proceso de actividades requiriendo valores personales y profesional enfocado a la preservación, recuperación y autocuidado que se fundamenta en la relación enfermera–paciente (32).

Virginia Henderson puntualiza al cuidado como “Apoyo al enfermo o sano en las acciones que no lo realizan por limitación somáticas o desconocimientos con el límite de almacenar o reponer su autonomía en bienestar de sus carestías básicas. Para *Orem* el cuidado es el conocimiento y servicio humano para apoyar las limitaciones de la persona, promoviendo y reforzando su autocuidados (41).

Por la crisis sanitaria que actualmente se atraviesa y los efectos que ha originado se crea un conflicto de deshumanizar en el cuidado de la persona, producto de la gran reestructuración de los sistemas a nivel mundial. Se crea la necesidad de revalorar la parte humana en el quehacer diario del profesional de enfermería.

Para el estudio el cuidado humanizado es un proceso donde interviene un conjunto de elementos, habilidades, destrezas, actitudes, aptitudes, cognitivos y valores que el profesional pone en práctica en su quehacer diario, en la atención del paciente; el cual se redunda en la calidad y calidez de servicio.

Cuidado: Lograr la preservación de la vida, mediante actividades positivas para los pacientes y/o usuarios.

Dimensiones:

Cualidades del hacer de enfermería: Proceso asistencial del enfermero (a) (26).

Apertura a la comunicación enfermero-paciente: La comunicación es esencial para el usuario, familia y personal de salud. Por ello, es importante el conocimiento, inicio y prodigalidad. (27) (28)

Aspectos que favoreces la relación enfermera – paciente (29) (33)

- Ofrecer servicio individualizado
- Ser receptivos a las necesidades y percepciones.
- El cuidado origina en el paciente la adhesión al tratamiento y a los cuidados.
- Ser perceptivo ante la persona.

- Conservar una actitud paciente, respeto y amor hacia el paciente.

Disposición para la atención La enfermera otorga información precisa y oportuna al paciente sobre su enfermedad, cuidados a para su recuperación. El profesional; explica al paciente, familia, lo que omite y facilita la relación de ayuda y confianza entre el paciente. (29)(30)

Satisfacción del Paciente

La satisfacción de los pacientes es un resultado de la atención humanística, manifestado por Donabedian como la conformidad final de calidad e irradia habilidad del servidor por cubrir y cumplir con las expectativas de los usuarios. Por ello se piensa que los pacientes satisfechos seguirán empleando y prolongarán los servicios de salud, manteniendo relaciones con la institución, practicarán las normas y regímenes del cuidado de su salud. (28). Para Collantes y Clavo (2020) es un indicador de calidad de la atención ofrecida por el profesional enfermería, por lo que es imprescindible valorar y detectar oportunamente las anomalías o mejoras. El nivel de satisfacción de los usuarios permitirá evaluar y sistematizar la calidad, recurso y cuidado en salud de una forma íntegra. Sin embargo, Blanco y Suice (2021) es un sentimiento de goce que aprecia el paciente al haber cubierto sus expectativas. La persona hospitalizada, tiene muchas necesidades que demandan ser satisfechas a través de cuidados humanos otorgado por el profesional. El usuario tiene derecho a un trato digno, en base a conocimientos científicos y principios otorgado por personal calificado y competente (30).

Del salto (2014), manifiesta que es una función para cubrir las expectativas del consumidor. El cual puede ser: íntegra cuando cubre las expectativas en su totalidad, intermedia o parcial e insatisfacción cuando no se cumple las expectativas del usuario Así mismo; dice que la satisfacción obedece cuando se soluciona sus problemas, cubriendo sus expectativas, del trato recibido, oportunidades y calidez con el cual el servicio fue dado (25).

La satisfacción se considera como la atención con calidad y calidez. Describe aspectos como organizativos, cuidado recibido y privanza recibida en el transcurso del cuidado (17). En tanto Watson nos dice que es la destreza interpersonal, cuyo objetivo es

producir bienestar y progreso de la persona. Para Donabedian, es la efectividad e incluido la vigilancia ecuánime de la calidad de los bienes de salud.

Contreras y col, afirman que es la consecuencia de un trato humano, particular y afectuoso, que realizan y los hace sentir personas únicas, atendiendo sus necesidades particulares hasta conseguir su bienestar.

Por otro lado, cabe mencionar a según Cortés y Serrezuela, lo denominan como aquello que provoca satisfacción proporción por el cuidado de enfermería y que cubre con las expectativas que tiene en solucionar los de problema de la salud (31).

Para llegar a ser el menester debemos cubrir las expectativas y necesidades de aquel individuo que requiere, usa o utiliza la información a sus necesidades (32).

Para nuestro estudio es el conjunto de expectativas y percepciones que tiene el paciente sobre el servicio recibido por parte del personal de salud, el cual origina la sistematización de los planes de mejora permanente de la calidad de atención.

Para Jean Watson, es un proceso de creación de un método humanismo de valores, permite que la persona satisfaga su necesidad al recibir atención dada por la enfermera.

Inculcación de fe y esperanza, es decir el profesional de enfermería debe promover la seguridad de restaurar su salud (33).

Genera comprensión de sí mismo y de los demás, promueve la auto aceptación y da a conocer la sensibilidad del paciente, la empatía.

La relación de ayuda y confianza, implica una comunicación eficaz, coherente y empático.

Impulsa la aprobación de los sentimientos, comprende la relación del pensamiento, emoción y comportamiento.

Emplea el método científico, para la actualización y desarrollo del conocimiento basado en avances de la ciencia y tecnología de manera positiva.

Fomenta la educación, para la actualización y mejora vía investigación.

Previene y promueve el círculo de apoyo, para mejorar la salud.

Dominio teórico, es el conocimiento teórico y práctico del profesional de enfermería.

Asistencia de las necesidades humanas, debe satisfacer de manera oportuna y con calidez cada una de las necesidades básicas del individuo (33).

Dimensiones:

Fiabilidad: Es la capacidad para identificar los problemas en los pacientes, evitar iatrogenias y solucionar en forma oportuna y precisa. Esta capacidad de cumplir con lo ofrecido de forma segura y rauda del personal de salud; permite una mejora de la calidad de la atención en el servicio de emergencias impactando en forma positiva conceptos errados. (31).

Capacidad de Respuesta: Atención de enfermería que engloba el conocer científicamente los procedimientos en el servicio de emergencia, logrando demostrar la organización y dominio al cuidar, lo que incluye manejar el proceso de atención de enfermería tanto individualizado y grupal garantizando un cuidado oportuno, de calidez y calidad para el restablecimiento del paciente (32).

Seguridad Duran afirma que: que la atención en los servicios de emergencia merece una intervención rápida, oportuna y eficaz, por lo que la enfermera debe ser empática y percibir: la incertidumbre, el miedo, la angustia y la incomodidad, tomando en consideración que este pasa a vivenciar, un entorno hospitalario muchas veces desconocido, viéndose en la obligación de depositar su confianza en los profesionales de salud. Es por ello que el personal que labora en áreas críticas, debe caracterizarse por un alto componente de calor humano, indispensable para que el paciente se sienta no solo cómodo durante su estancia hospitalaria, sino principalmente satisfecho (34).

Empatía: La enfermería es empática con el paciente, conduciéndolo a sentir como persona extraordinaria, presencia física de manera oportuna (35).

Aspectos Tangibles El sistema de salud tiene la responsabilidad de asegurar que los servicios se presten con un mínimo de riesgo garantizando un balance positivo en la relación beneficios/riesgos (39).

Servicio de Emergencia: Es un ambiente Hospitalario, donde se otorgan asistencias de salud las 24 horas del día a personas que requieren atención inmediata. De acuerdo a su Nivel de Complejidad resuelven las diversas condiciones de daños. Este servicio cuenta con Triage, sala de shock trauma, tópico de emergencia, sala de observación y tópicos de medicina, cirugía, gineco obstetricia y pediatría. Este último es un área de

hospitalización de corta estancia para la atención, tratamiento, reevaluación y observación permanente de pacientes que no debe exceder de 12 horas. (25)

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi. Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de los pacientes del área de emergencia del Hospital Gustavo Lanatta Lujan de Huacho, 2022.

Ho. No Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de los pacientes del área de emergencia del Hospital Gustavo Lanatta Lujan de Huacho, 2022.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi1. Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado en su la dimensión cualidades del hacer de Enfermería y la satisfacción de los pacientes del área de emergencia del Hospital Gustavo Lanatta Lujan de Huacho, 2022.

Hi2. Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado en su la dimensión Apertura a la comunicación Enfermero- Paciente y la satisfacción de los pacientes del área de emergencia del Hospital Gustavo Lanatta Lujan de Huacho, 2022.

Hi3. Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado en su la dimensión disposición para la atención de enfermería y la satisfacción de los pacientes del área de emergencia del Hospital Gustavo Lanatta Lujan de Huacho, 2022

III. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

La construcción de la tesis se hará con el método Hipotético–Deductivo, porque realizara disgregación de la variable cuidado humanizado cuyo procedimiento será analizar cada uno de sus dimensiones y la relación con la satisfacción percepción del cuidado. (36)

3.2. Enfoque de la investigación

El estudio es de enfoque cuantitativo; porque, sus variables serán operacional izadas empleando el acopio de las preguntas y análisis de la información para comprobar o rechazar la hipótesis planteada y establecer la correlación entre cuidado humanizado y satisfacción del paciente y determinar si existe relación entre sí, en base a la medición numérica y aplicación de la estadística inferencial para establecer el comportamiento de la población. (37)

Siendo una investigación de enfoque cuantitativo, donde se contrastará hipótesis de tipo correlacional, se pretende establecer la relación existente entre las dos variables de estudio, a su vez por su diseño no experimental, no existe manipulación de variables, basado fundamentalmente en el análisis de fenómenos en su contexto natural.

3.3. Tipo de investigación

El presente estudio es práctica o empírica; porque, muestra interés en la atención de los conocimientos a definida situación concreta y las secuelas que derivan como es la satisfacción del usuario, el estudio busca conocer para: hacer, actuar, construir, modificar, le preocupa la ejecución inmediata sobre el contexto circunstancial ante el desarrollo de un conocimiento de valor universal (38).

3.4. Diseño de la investigación

No experimental, debido a que no la variable no será manipulada. Así mismo; es descriptivo Correlacional, cuyo fin es determinar la relación existente entre las dos variables: Cuidado Humanizado y satisfacción del paciente.

Transversal. Se realizará el estudio en momento definido. (35)

3.5. Población, muestra y muestreo

Población. Constituido por 3731 usuarios atendidos en emergencia en los meses de diciembre.

Muestra. Para el proceso se aplicará por conveniencia del investigador, de forma intencional se tomará una muestra de 267 pacientes aproximadamente. (38) (39)

La muestra se obtendrá, aplicando la muestra probabilístico, para lo cual se empleó la siguiente FORMULA:

Para la obtención de muestra se aplicó:

$$n = \frac{Z^2 * p * q * N}{e^2(N - 1) + Z^2 * p * q}$$

Dónde:

n = muestra	: 267
N = Población	: 3731
Z = Porcentaje de confianza 95%	: 1.96
p = Variabilidad positiva	: 0.5
q = Variable negativa	: 0.5
e = Porcentaje de error del 5%	: 0.05

Criterios de inclusión:

- Atendidos en el área de emergencia y estén de alta.
- Tengan pleno uso de sus facultades.
- Pacientes que firman el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Los que no firmen el consentimiento informado.

- Con alteración cognitiva.
- Atendidos en área distinta al de emergencia.

3.6. Variables y operacionalización

V1: Cuidado Humanizado

Definición Conceptual: Ejercicios concernientes con el reconocimiento como persona, respeto a la dignidad, muestras de amabilidad, empatía, interés por sus necesidades, paciencia y tolerancia (25).

Cuidado humanizado es una acción relacionada a la valoración del paciente como un ser humano, respetando su dignidad, ideas y mostrándole amabilidad, empatía, interés, paciencia y tolerancia. (41)

Definición Operacional: Para el estudio cuidado humanizado es la valoración del enfermero que otorga y realiza al ser humano, en base a su conocimiento teórico, habilidades, conductas y cualidades idóneas para el cuidado con calidez y calidad. La enfermera brinda cuidados en forma íntegra al usuario; para que, aprecien las cualidades de hacer, comunicación y atención profesional.

V2. Satisfacción del paciente

Definición Conceptual:

El nivel de percepción como logro de la expectativa hacia el cuidado recibido por el profesional de enfermería como propósito de suscitar el bienestar y la evolución de la persona (22).

Para la segunda variable en estudio se conceptualiza como la calificación que efectúa el paciente en relación al servicio recibido si responde a sus necesidades y expectativas. (42)

Definición Operacional: Es el nivel de cumplimiento en los servicios brindados por el personal, cubriendo las perspectivas y apreciaciones del paciente atendido en el área de emergencia en relación a sus dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles del servicio de enfermería.

Ciclo de producción y transferencia de conocimiento, para aprehender la idea que es nuestra profesional, el principio ontológico, lo cual da mayor relevancia a la determinación de sus características y necesidades para ser cubiertas de manera integral.

3.7. Variables y Operacionalización

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº ITEMS	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA
V1: Cuidado Humanizado:	Cualidades del hacer de Enfermería	Cualidades y valores que caracterizan al personal de enfermería. El paciente experimenta sensación de bienestar y confianza.	1,2,6,7,8,15 y 17	Ordinal	Aceptable (24-32),
	Apertura a la comunicación Enfermero-Paciente	Proceso eficiente, esencial para modificar, crecer la conducta de trato con el usuario a través de destrezas y habilidades de comunicación e interacción. Para ello, es saber escuchar oportunamente y observar al paciente.	4,5,9,10,11,12,13,14,19		Medianamente aceptable (12-23)
	Disposición para la atención	El personal está inmerso y predispuesto a servir según las necesidades y/o problema identificado fortaleciendo el vínculo que les une en el cuidado.	3,13,16,18,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32		Inaceptable (1-11).
V2: Satisfacción del paciente:	Fiabilidad	Capacidad para desempeñar adecuadamente el servicio.	1,2,3,4,5	Ordinal	1: Insatisfecho (1) < 22 puntos 2: Poco satisfecho (2) 23 a 44 puntos 3: Satisfecho (3) (45 a 66 puntos)
	Capacidad de Respuesta	Habilidad para atender y suministrar asistencia rápida y oportuna a la demanda con respuesta de calidad y calidez.	6,7,8,9		
	Seguridad	Es la confianza y capacidad que la persona tiene de sí mismo u otra persona. Demostrando comprensión, privacidad, cortesía, y habilidad para comunicarse.	10,11,12,13		
	Empatía	Habilidad de concebir o conllevar los sentimientos y las experiencias de las demás personas, respetando sus vivencias e inspirar confianza.	14, 15, 16,17,18		
	Aspectos tangibles	Se relacionan con el contexto y aspecto física que la persona aprecia de las instalaciones de una institución.	19,20,21,22,		

3.7. Técnicas e instrumento de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Para calcular las dos variables se utilizará la técnica de la encuesta, El cual permitirá recopilar los datos mediante el instrumento a utilizar. Presentando los datos sin alteración.

3.7.2. Descripción de instrumentos.

Instrumento 1: Para evaluar la variable cuidado Humanizado de enfermería se utilizará el cuestionario “Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería PCHE Clinicountry 3° versión”, adaptado por Oscar J. Gonzales H. (23) válido y confiable internacionalmente. Herramienta con más de 10 años, permite valorar las particularidades de la atención humanizada de enfermería, categorizándola con tres dimensiones: cualidades de hacer de enfermería, apertura a la comunicación enfermero-paciente y disposición para la atención.

Según su valor final: aceptable (24-32), medianamente aceptable (12-23) e inaceptable (1-11).

Instrumento 2. En la recogida de datos de la variable Satisfacción de los pacientes, se aplicará el cuestionario validado y confiable internacionalmente “Satisfacción de los pacientes de Murrieta Mónica” (24), que está constituida de 22 ítems divididos en 5 dimensiones: Fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles. **Según su valor final:**

Insatisfecho (1) = < 22 puntos;

Poco satisfecho (2) = 23 a 44 puntos

Satisfecho (3) = 45 a 66 puntos

3.7.3. Validación:

Instrumento 1. Para la variable Cuidado humanizado está aprobado por Luz Nelly Rivera Alvares, Álvaro Triana, Oscar J. Gonzales H. Clinicountry; consta de introducción, datos generales y contenidos con 34 ítems con 4 alternativas de

respuesta, valorados del 1 al 4. Teniendo como dimensiones: cualidades de hacer, comunicación y atención. Siendo su confiabilidad con 34 ítems y obteniendo según Alfa Cronbach 0.897. Consiguiendo una significancia estadística si la probabilidad es < del 5% (p=0.001)

Instrumento 2. Para la validar la satisfacción del paciente, está validado por Vela Rengifo, aplicada por Murrieta Mónica (24) se evalúa según puntuación para confiabilidad de Alfa Cronbach con 22 ítems una puntuación de 0.742. Logrando que existe significancia estadística si la probabilidad es < del 5% (p=0.001)

3.7.4. Confiabilidad

Para la utilización de los instrumentos, los autores citados emplearon el coeficiente alfa de Cronbach, que permite evaluar la homogeneidad de preguntas, ya que aplica cuestionario tipo polinómicas. Para ver el grado de confiabilidad para ambos instrumentos se aplicó el alfa de Cron Bach cuyos resultados se muestran en el cuadro:

Título del Instrumento	N° de Ítems	Grado de confiabilidad según: Alfa de Cron Bach
Cuidado Humanizado de Enfermería	34	0.897
Satisfacción del Paciente	22	0.742

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

3.8.1. Plan de procesamiento

Se aplicará el instrumento a cada participante que acude al servicio de Emergencia de un Hospital en el período enero-febrero – 2022, previamente se solicitará su consentimiento informado para ser parte del estudio. La muestra será recopilada por el investigador, según protocolos correspondientes por pandemia.

Análisis de datos

Para el estudio de los testimonios se utilizará la estadística inferencial, para la tabulación digital de los mismos, se hará uso del software SPSS.

Finalmente, los resultados serán presentados mediante tablas y gráficos.

La prueba estadística seleccionada el cual permitirá medir la correlación de las variables en estudio será el coeficiente de Spearman, que busca determinar correlación entre las variables, midiendo la fuerza y la dirección de la asociación.

3.9. Aspectos éticos

Para el acopio de la información, se solicitará la firma de la hoja de consentimiento informado a los pacientes. Dentro de los aspectos éticos se consideran los siguientes:

Autonomía: Permite participar en forma voluntaria, por su capacidad de libertad de decidir, a quienes deseen de manera voluntaria ser objeto de estudio y poder participar; firmarán la hoja de consentimiento informado.

Beneficencia. Lograr los máximos beneficios, así mismo, se efectúen estrategias que optimicen un cuidado sistematizado, e involucren paciente, familia y personal de salud.

No maleficencia: Porque no se pondrá en riesgo los derechos de los pacientes, el instrumento a llenar será anónimo.

Justicia: Se tratará a cada persona de igual manera valorándole sin ningún tipo de distinción y usando los criterios de inclusión y exclusión.

IV. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

N°	ACTIVIDADES	AÑO 2021-2022					
		NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR
1.	Búsqueda de la información bibliográfica	X					
2.	Búsqueda del problema de investigación	X					
3.	Elaboración del marco teórico de investigación	X	X				
4.	Revisión del proyecto de tesis		X				
	Elaboración de la metodología de investigación		X				
5.	Búsqueda de instrumentos			X			
6.	Validez y confiabilidad del instrumento			X			
7.	Recolección de datos			X			
8.	Redacción del informe final				X		
9.	Revisión y ajustes del informe final				X		
10.	Presentación y sustentación del proyecto de tesis.				X	X	X

4.2. Presupuesto

Materiales	2021			2022	Total
	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	S/.
Equipos					
1 PC portátil	2100				2100
Red informática	60	60	20	15	155
Artículos de papelería					
Bolígrafo	6				6
Hojas bond A4				20	20
Artículos Documentales					
Tratados	60	50			110
Xerocopias	25	25		25	75
Impresos	50	25		15	90
Encuadernación	7	10		10	27
Otros					
Traslados	60	30	30	30	150
Refrigerios	30	20	20	20	90
Conexión telefónica	40	15	15		70
Honorarios					
Digitadores	75				75
Imprevisibles		95		100	195
TOTAL	2513	330	85	235	3163

Financiamiento: Autofinanciado.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Revista Ciencias de la Salud. EEUU. 2021; 1 (1). Disponible en: <https://www.unir.net/salud/revista/calidad-en-salud/>
2. OMS y OPS. WHO-RHR. [Online]. 2019 [Cited 2021 mayo. Available From: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272435/WHO-RHR-18.12-Spa.pdf>.
3. OPS 2019. Washington, DC, 8 De Mayo de 2019. Lanzamiento de la orientación estratégica para enfermería en la región de las américas, Disponible en: <https://www.unir.net/salud/revista/calidad-en-salud/>
4. OMS: Entrevista al director general de la OMS Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, 2020-Abr - Ginebra. Disponible en: <https://www.unir.net/salud/revista/calidad-en-salud/>
5. Sobeida y Blázquez. Satisfacción de los usuarios hospitalizados en el servicio de medicina interna, con el cuidado de enfermería. Rev Med Uv. 14(1) Junio 2014.
6. Silva, et at. Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público. Enfermería universitaria. [Internet] España. 2015 [Recuperado 16 de abril citado el 23 de abril del 2019]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665706315000020>
7. Mejía y Rivera. Nivel de satisfacción sobre el cuidado enfermero de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de las Mercedes [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Chiclayo, Universidad Señor de Sipan, 2016 [Recuperado 2 de marzo citado el 4 de marzo del 2019]. Disponible en : <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/128/Mejia%20Acu%C3%B1a%20-%20Rivera%20Segura.pdf?sequence=7&isAllowed=y>
8. Bagazo D. Satisfacción de los pacientes frente al cuidado de enfermería en el servicio de Emergencia. [Tesis para optar título de Especialidad]. Lima: Universidad Cayetano Heredia, 2015. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/653>.

9. Caminal J. La medida de la satisfacción: un instrumento de participación de la población en la mejora de la calidad de los servicios sanitarios. *El sevier*. 2001 Enero; 16 (4).
10. CIE. CIE. [Online]. 2020 [Cited 2020. Available From: 1. Definition Of Nursing.Icn.Ch. Disponible en: <Http://Www.Icn.Ch/Es/Who-Weare/Icn-Definition-Of-Nursing/>.
11. Moscoso R. Percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera del servicio de medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. [Tesis para optar título de Licenciada enfermería]. Lima: Universidad Cesar Vallejo, 2017. Disponible: página <https://hdl.handle.net/20.500.12692/3762>.
12. Ramírez R. Cuidado humanizado del servicio de hospitalización y la satisfacción del usuario externo del Hospital Florencia de Mora. [Tesis para obtener título de Maestría]. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo, 2020. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/46118>
13. Quisocala B. Nivel de satisfacción en pacientes atendidos en el servicio de emergencia y el cuidado humanizado de enfermería- Hospital III Goyoneque-Arequipa 2020. [Tesis para optar título de especialista]. Arequipa: Universidad Nacional San Martín de Arequipa, 2020. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12773/11570>
14. Vialart. La gestión del cuidado humanizado de enfermería en la era digital. Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana, Cuba. *Revista cubana de enfermería*. Vol. 35, No. 4 (2019) <http://orcid.org/0000-0002-1110-4257cubana>
15. Vizcaino J. Análisis de la satisfacción de pacientes del servicio de urgencias en un Hospital Público de Jalisco. *Revista Horizonte Sanitario*. México. 2019 Abril; 18(1). Disponible en: <https://doi.org/10.19136/hs.a18n1.2103>
16. Duque et al. Percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado brindado por estudiantes de enfermería. Colombia: Universidad Católica de Manizales, 2017. *Revista Scielo. Univ. Salud* Vol.21 No.3 Pasto Sep./Dec. 2019. <https://doi.org/10.22267/rus.192103.158>
17. Orozco J. y Pruna T. Calidad de atención del personal de enfermeras relacionada con el grado de satisfacción de las usuarias del servicio de emergencia del hospital Isidro Ayora de la Ciudad de Quito, [Tesis para optar la licenciatura en enfermería]. Ecuador: Universidad Central del Ecuador, 2016. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/6094/1/T-UCE-0006-002.pdf>

18. Silva-Fhon et al. Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público. Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia. Universidad Nacional Autónoma de México (2015). Revista Enfermería Universitaria, 2015; 12(2):80-87. México. [Recuperado 16 de abril citado el 23 de abril del 2019]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665706315000020>
19. Monge C. Percepción del cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente del tópico de medicina del servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue, Noviembre 2019. [Para optar el título segunda especialidad en Enfermería en Emergencia y Desastres]. Lima: USMP, 2021. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe › Monge _ ECHDF
20. Saavedra S. Percepción del cuidado de enfermería en pacientes del servicio de emergencia del Hospital Sergio E. Bernales. Lima. 2019. [Para Optar El Título Segunda Especialidad en Enfermería en Emergencia y Desastres]. Lima: USMP, 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12727/7389>
21. Casio E. Percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería. [Tesis para optar título de Licenciado en enfermería]. Lima: Universidad Cesar Vallejo, 2019. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/38313>
22. Acosta C y García E. Cuidado humanizado de enfermería y su relación con la satisfacción de los pacientes del servicio de medicina general atendidos en un Hospital Nacional de Lima, 2018. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima: UPNW., 2019. Disponible en: <http://hdl.handle.net/11458/3926>
23. Ayala K. “Satisfacción del paciente adulto sobre el cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital de Apoyo II- Sullana. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Piura: Universidad Cesar Vallejo, 2018. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/25783>
24. Zúñiga R. Cuidado humanizado del profesional de enfermería y la satisfacción de los pacientes hospitalizados en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima – 2017. [Tesis Para Optar Título de maestra en Gestión de los Servicios de la Salud]. Lima: Universidad César Vallejo, 2017. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/8788>

25. López A. Cuidado Humanizado de Enfermería y Satisfacción del usuario atendido en el servicio de Emergencia del Hospital Marino Molina Scippa, 2016. [Tesis para optar el grado académico de: Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud]. Lima: UCV, 2017. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/8662>
26. Urrutia S. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del usuario adulto del servicio de emergencia del Hospital la Caleta – Chimbote. 2015. [Tesis para optar el grado académico de maestra en Salud Pública]. Chimbote: ULADECH, 2016. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/366>
27. Ventocilla F. Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el servicio de observación del Hospital de Emergencia Casimiro Ulloa. [Tesis para optar el título profesional de Maestría]. Lima: Universidad Cesar Vallejo, 2017. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/6302>
28. Mejía y Rivera. Nivel de satisfacción sobre el cuidado enfermero de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Chiclayo: Universidad Nuestra Señora de Sipan, 2016. Disponible en: [https://repositorio.uss.edu.pe > bitstream > handle](https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle)
29. Rodríguez A. Cuidado humanizado que brinda la enfermera en emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego, 2016. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12759/2746>.
30. Oliva E. Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería Hospital San Juan de Lurigancho. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Cesar Vallejo, 2016. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/18361>
31. Depaz D. Percepción de los pacientes sobre el cuidado de enfermería en el servicio de medicina del Hospital Sergio Bernales. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Mayor De San Marcos, 2016. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/5457>
32. Campos M. El cuidado humanizado y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital de Huacho. [Tesis para optar el título profesional de Maestría]. Lima: Universidad Nacional Del Callao, 2019. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe>

33. Guerrero R. La Teoría de Jean Watson. Rev Enfer Herediana. 2016; 9(2).
Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe> › RENH
34. Báez Ea. El Significado del cuidado en la práctica profesional de enfermería. Redalyc. 2009 Agosto; 9(2). Disponible en: <https://www.redalyc.org> ›
35. Hernández P. la importancia de la satisfacción del usuario. Documentación de las ciencias de la Información. 2011 Febrero; 34. Disponible en: <https://revistas.ucm.es> › DCIN
36. Hernández Sampieri R, Mendoza P. Metodología de la investigación. Primera ed. Editorial México: Mc Graw Hill; 2018.
37. Arbigay Jc. Muestra en Investigación Cuantitativa. [Online]. 2010 [cited 2021 Agosto 12. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/3396/339630252001.pdf>.
38. Martínez Rea. Coeficiente de correlación de los rangos de Spearman. Revista Habanera de Ciencias Medicas. 2009 Abril - Junio; 8(2).
39. Rojas MW, Barajas LM. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de Urgencias de la unidad básica Puente Barco Leones, Revista Ciencia y cuidado (España).2012;Vol.9, N°1, págs. 13-23 26.
40. Mena P. y Cántaro P., S. Percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad María Auxiliadora, 2020. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe>
41. Valdivia M. Percepción del cuidado humanizado y nivel de satisfacción en pacientes del área observación, emergencia - Hospital Honorio Delgado Arequipa 2018. Arequipa, 2019. [Tesis para optar el título profesional de la segunda especialidad en enfermería con mención en: emergencia]. Lima: UNAS, 2019. Disponible: <Http://Repositorio.Unsa.Edu.Pe/Handle/UNSA/8633>
42. Ortega G; Rojas J y Vargas B. Nivel de satisfacción de los pacientes sobre el cuidado de enfermería en un servicio de Emergencia de un Hospital Nacional. Trabajo Académico [Para optar el título de especialista en enfermería en emergencias y desastre]. Lima: UPCH, 2019. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/6367>
43. Huamán M.. et al. Cuidado humanizado de enfermería en pacientes en estado de agonía en el servicio de emergencia del Hospital de Apoyo María Auxiliadora Noviembre – 2018. [Trabajo Académico para optar el título de especialista en

- enfermería en emergencias y desastres]. Lima: UPCH, 2018. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/3948>
44. Segura O. y Suxe S. Satisfacción del Paciente Hospitalizado en el servicio de medicina sobre el cuidado enfermero, Hospital Regional docente las Mercedes-2017. [Tesis para optar al título profesional de licenciado en enfermería.] Chiclayo: USS, 2018. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe>
45. Anampa J. y Bastidas Y. Nivel de satisfacción del usuario sobre la atención brindada por el personal de enfermería en el servicio de emergencia del centro de Salud Militar Rímac 2018. [tesis para optar el título de segunda especialidad profesional de enfermería en emergencias y desastres]. Lima: UNAC, 2018. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12952/3293>
46. Blanco J., y Suice E. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencias del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma – 2019. [Tesis para optar título de licenciado en enfermería]. Cerro de Pasco: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, 2021. Disponible en: <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/2296>

ANEXOS

ANEXO A: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: CUIDADO HUMANIZADO Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL GUSTAVO LANATTA LUJAN DE HUACHO. 2022”

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>Problema general ¿Cuál es la relación entre el cuidado humanizado y la satisfacción del paciente en el área de emergencia del Hospital Gustavo Lanatta Lujan de Huacho? 2021?</p> <p>Problemas específicos</p> <ol style="list-style-type: none"> ¿Cuál es la relación del cuidado humanizado en su dimensión cualidades del hacer de enfermería y la satisfacción del paciente en el área de emergencia del Hospital Gustavo Lanatta Lujan de Huacho? 2021? ¿Cuál es la relación del cuidado humanizado en su dimensión Apertura a la comunicación enfermero paciente y la satisfacción del paciente en el área de emergencia del Hospital Gustavo Lanatta Lujan de Huacho? 2021? ¿Cuál es la relación del cuidado humanizado en su dimensión disposición para la atención de enfermería y la satisfacción del paciente en el área de emergencia del Hospital Gustavo Lanatta Lujan de Huacho? 2021? 	<p>Objetivo general Determinar la relación entre el cuidado humanizado y la satisfacción del paciente en el área de emergencia</p> <p>Objetivos específicos</p> <ol style="list-style-type: none"> Establecer la relación del cuidado humanizado en su dimensión cualidades del hacer de enfermería y la satisfacción del paciente en el área de emergencia. Establecer la relación del cuidado humanizado en su dimensión apertura a la comunicación enfermero paciente y la satisfacción del paciente en el área de emergencia. Establecer la relación del cuidado humanizado en su dimensión disposición para la atención de enfermería y la satisfacción del paciente en el área de emergencia. 	<p>Hipótesis general</p> <p>Hi. Existe relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de los pacientes del área de emergencia del Hospital Gustavo Lanatta Lujan de Huacho, 2021.</p> <p>Ho. No Existe relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de los pacientes del área de emergencia del Hospital Gustavo Lanatta Lujan de Huacho, 2021.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>Hi1. Existe relación entre el cuidado humanizado en su la dimensión cualidades del hacer de enfermería y la satisfacción de los pacientes del área de emergencia del Hospital Gustavo Lanatta Lujan de Huacho, 2021.</p> <p>Hi2. Existe relación entre el cuidado humanizado en su la dimensión apertura a la comunicación enfermero paciente y la satisfacción de los pacientes del área de emergencia del Hospital Gustavo Lanatta Lujan de Huacho, 2021</p> <p>Hi3. Existe relación entre el cuidado humanizado en su la dimensión disposición para la atención de enfermería y la satisfacción de los pacientes del área de emergencia del Hospital Gustavo Lanatta Lujan de Huacho, 2021.</p>	<p>Variable 1</p> <p>Cuidado humanizado de enfermería. Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cualidades del hacer de Enfermería. • Apertura a la Comunicación Enf-Pcte. • Disposición para la Atención. <p>Variable 2</p> <p>Satisfacción de los pacientes Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fiabilidad • Capacidad de respuesta • Seguridad • Empatía • Aspectos tangibles. 	<p>Tipo de investigación Aplicada</p> <p>Método y diseño de la investigación Estudio cuantitativo, correlacional de corte transversal, no experimental.</p> <p>Población y muestra Con una población de 3731 pactes, siendo una muestra de .267.</p>

Universidad Privada Norbert Wiener
Escuela Académico Profesional de Enfermería (EAPE)

Variable 01: “CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA (PCHE)”

Clinocountry – 3° versión

Soy licenciada en enfermería, estudiante de la especialidad en emergencias y desastres y busco identificar si el cuidado humanizado logra la satisfacción de las necesidades en pacientes del área de Emergencias atendidos en el Hospital Gustavo Lanatta Lujan – Huacho, 2022. Se agradece dar respuesta a las interrogantes:

Alternativas:

Siempre 2. Casi siempre 3. Algunas veces 4. Nunca

Nº	ITEM	1	2	3	4
1.	Le hace sentir como una persona				
2.	Le trata con amabilidad				
3.	Le muestra interés por brindar comodidad durante su hospitalización				
4.	Le mira a los ojos, cuando le habla				
5.	Le dedica tiempo para aclararle sus inquietudes				
6.	Le hace sentir bien atendido cuando dialogan con usted				
7.	El personal de enfermería hace sentir tranquilo(a), cuando está con usted				
8.	Le genera confianza				
9.	Cuando la (lo) cuidan le facilitan el diálogo				
10.	Explican previamente los procedimientos				
11.	Le responden con seguridad y claridad a sus preguntas				
12.	Le indican su nombre y cargo antes de realizar sus procedimientos				
13.	Le dedican el tiempo requerido para su atención				
14.	Le dan indicaciones sobre sus atenciones cuando usted lo requiere o según su situación de salud				
15.	Le explican los cuidados usando un tono de voz pausado				
16.	Lo llaman por su nombre				
17.	Le muestra respeto por sus creencias y valores				
18.	Lo atienden oportunamente sus necesidades básicas (higiene, alimentación, evacuación urinaria e intestinal)				

19.	Le proporcionar información suficiente y oportuna para que pueda tomar decisiones sobre su situación de salud				
20.	Le manifiesta que están pendiente de usted				
21.	Le permite expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y tratamiento				
22.	Responde oportunamente su llamado				
23.	Identifican sus necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual				
24.	Le escuchan atentamente				
25.	Le preguntan y se preocupa por su estado de ánimo				
26.	Le brindan un cuidado cálido y delicado				
27.	Le ayudan a manejar su dolor físico				
28.	Le demuestran que son responsables con su atención				
29.	Le respetan sus decisiones				
30.	Le indican que cuando usted requiere algo le puede llamar				
31.	Respetan su intimidad				
32.	Al acercarse le saludan y brindan trato amable				

Gracias por su colaboración

Universidad Privada Norbert Wiener
Escuela Académico Profesional de Enfermería (EAPE)
Variable 02: SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

RECOLECCIÓN DE DATOS:

1. Características sociodemográficas

Edad:

Sexo: 1. Masculino 2. Femenino

Procedencia: 1. Urbano 2. Urbano marginal 3. Rural

Nivel de instrucción

a. Sin estudios ()

b. Primaria ()

c. Secundaria ()

d. Técnica ()

e. Superior ()

DIMENSIONES	Satisfecho	Poco Satisfecho	Insatisfecho
De acuerdo a los cuidados que recibe de parte del profesional de enfermería en este servicio ¿Cuán satisfecho se siente usted?			
FIABILIDAD			
1. ¿Usted o su familia fueron atendidos inmediatamente por el profesional de enfermería a su llegada al servicio de salud?			
2. ¿Usted o su familiar atendidos por el profesional consideraron a gravedad su salud?			
3. ¿Después de ser evaluado por el médico, su atención en el servicio estuvo a cargo del profesional de enfermería?			
4. ¿El profesional de enfermería que lo recibió cuando ingresó al servicio, llevaba su identificación y se comunicó con usted o su familia para explicarles sobre su enfermedad?			
5. ¿El profesional de enfermería hizo las gestiones necesarias para que usted cuente con los medicamentos que recetó el médico?			
CAPACIDAD DE RESPUESTA			
6. ¿La atención de enfermería fue rápida?			
7. ¿El profesional de enfermería hizo que la atención en el laboratorio fuese rápida?			
8. ¿El profesional de enfermería hizo que la atención para tomarse los exámenes radiológicos fuese rápida?			

9. ¿el profesional de enfermería hizo que la atención en la farmacia de emergencia fuese rápida?			
SEGURIDAD			
10. ¿El profesional de enfermería que lo atendió, le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?			
11. ¿Durante su atención en el servicio, el profesional de enfermería respetó su privacidad?			
12. ¿El profesional de enfermería veló por el respeto de su intimidad durante la evaluación médica?			
13. ¿El profesional de enfermería se mostró interesado por que su problema de salud sea resuelto o mejorado?			
EMPATÍA			
14. ¿El profesional de enfermería lo trató con amabilidad, respeto y paciencia?			
15. ¿El profesional de enfermería le mostró interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante su atención?			
16. ¿El profesional de enfermería le explicó a usted o a su familiar el problema de salud que lo aqueja?			
17. ¿el profesional de enfermería le explicó a usted o a su familiar los procedimientos o análisis que le realizaron?			
18. ¿El profesional de enfermería le explicó a usted o a sus familiares el tratamiento que recibió: tipo de medicamento, dosis y efectos adversos?			
ASPECTOS TANGIBLES			
19. ¿Los carteles, letreros y fichas del servicio le parecen adecuados para orientar a los pacientes?			
20. ¿El servicio donde estuvo usted contó con personal para informar y orientar a los pacientes?			
21. ¿El servicio donde fue atendido contó con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?			
22. ¿los ambientes del servicio donde fue atendido estuvieron limpios y cómodos?			

Fuente: Instrumento de “SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES” (Murrieta Mónica- 2017 /SERVQUAL)

ANEXO D. CONSENTIMIENTO INFORMADO

A usted se le invita a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: “Cuidado humanizado y satisfacción del paciente en el área de emergencia del Hospital Gustavo Lanatta Lujan de Huacho. 2021”

Nombre de la investigadora principal: Jesús Antón Génesis Mabel

Propósito del estudio: determinar la relación del cuidado humanizado de enfermería con el nivel de satisfacción de los pacientes en el área de emergencia del Hospital Lanatta Lujan de Huacho de enero-febrero 2022.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede comunicarse conmigo (JESÚS ANTÓN GÉNESIS MABEL) al celular 993327809, correo mabi.1994@hotmail.com

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse a la Institución Universidad Norbert Wiener, Presidente del Comité de Ética de la.....,

Participación voluntaria: Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

