



Universidad
Norbert Wiener

Powered by Arizona State University

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

Tesis

“Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del paciente en un
hospital nacional de Lima Metropolitana 2023”

**Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Enfermería**

Presentado por

Autora: Br. Huamani Rodríguez, Raquel

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9677-4040>

Asesor: Mg Camarena Chamaya, Luis Miguel

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0147-5011>

Lima – Perú

2023

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01
		FECHA: 08/11/2022

Yo Raquel Huamani Rodríguez egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería..... / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el Tesis “Cuidado Humanizado de Enfermería y Satisfacción del Paciente en un Hospital de Lima Metropolitana 2023” Asesorado por el docente: Luis Camarena Chamaya DNI 46992019 ORCID 0000-0002-0147-5011 tiene un índice de similitud de 18% (dieciocho)% verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el Turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



Firma de autor 1

Raquel Huamani Rodríguez

Nombres y apellidos del Egresado

DNI: ...43809914



Firma

Luis Miguel Camarena Chamaya

DNI: 46992019

Lima, 26 de enero de 2024

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Yo Raquel Huamani Rodríguez egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería..... / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "Cuidado Humanizado de Enfermería y Satisfacción del Paciente en un Hospital de Lima Metropolitana 2023" Asesorado por el docente: Luis Camarena Chamaya DNI 46992019 ORCID 0000-0002-0147-5011 tiene un índice de similitud de 18% (dieciocho)% verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el Turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



Firma de autor 1

Raquel Huamani Rodríguez

Nombres y apellidos del Egresado

DNI: ...43809914



Firma

Luis Miguel Camarena Chamaya

DNI: 46992019

Lima, 26 de enero de 2024

Dedicatoria

**A mi queridos padres Juan y Lorenza que son el ejemplo de perseverancia
Cielo y Jacob por ser mi motivo de esfuerzo y Miguel por comprenderme y
darme todo su apoyo.**

Agradecimiento

A dios por darme la vida y permitirme seguir con mis logros

**A mi magister por haberme guiado con su conocimiento en este proyecto y haber
culminado con satisfacción**

Índice

Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento	v
ÍNDICE	vi
ÍNDICE DE TABLAS.....	ix
ÍNDICE DE FIGURAS	xi
Resumen	xii
Abstract	xiii
Introducción	xiv
CAPÍTULO I. EL PROBLEMA.....	16
1.1. Planteamiento del problema	16
1.2. Formulación del problema.....	18
1.2.1. Problema general	18
1.2.2. Problemas específicos	19
1.3. Objetivos de la investigación.....	19
1.3.1. Objetivo general	19
1.3.2. Objetivos específicos	19
1.4. Justificación de la investigación	20
1.4.1. Justificación teórica	20
1.4.2. Justificación metodológica	20
1.4.3. Justificación práctica.....	21
1.5. Limitación de la investigación.....	21
1.5.1. Limitación temporal.....	21
1.5.2. Limitación espacial.....	21
1.5.3. Población o unidad de análisis	21
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	22

2.1. Antecedente de la investigación	22
2.2. Bases teóricas.....	25
2.3. Formulación de hipótesis	36
2.3.1. Hipótesis general.....	36
2.3.2. Hipótesis específicas	37
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA	38
3.1. Método de investigación	38
3.2. Enfoque de investigación	38
3.3. Tipo de investigación.....	38
3.4. Diseño de la investigación	38
3.5. Población, muestra y muestreo.....	38
3.5.1. Población.....	38
3.5.2. Muestra.....	39
3.5.3. Muestreo.....	39
3.6. Variables y operacionalización.....	40
3.7. Técnica e instrumentos de recolección de datos	43
3.7.1. Técnica	43
3.7.2. Descripción de los instrumentos.....	43
3.7.2.1 Descripción del instrumento Cuidado Humanizado.....	43
3.7.2.2. Descripción del Instrumento Satisfacción	43
3.7.3. Validación	45
3.7.3.1 Validación del instrumento Cuidado Humanizado	45
3.7.3.2 Validación del instrumento de Satisfacción	45
3.7.4. Confiabilidad	46
3.7.4.1. Confiabilidad del instrumento de Cuidado humanizado.....	46
3.7.4.2. Confiabilidad del instrumento de Satisfacción	46
3.8. Procesamiento y análisis de datos.....	46

3.9. Aspectos éticos.....	46
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	48
4.1. Resultados.....	48
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados	48
4.1.2. Prueba de hipótesis.....	60
4.1.2. Discusión de resultados	66
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	71
4.1. Conclusiones.....	71
4.2. Recomendaciones.....	72
REFERENCIAS	74
ANEXOS.....	82
Matriz de consistencia.....	83
Modelos de instrumentos.....	86
Consentimiento informado	89

Índice de tablas

Tabla 1 Variables y operacionalización	40
Tabla 2 Resumen de procesamiento de casos	44
Tabla 3 Confiabilidad variable 1: Cuidado Humanizado.....	44
Tabla 4 Resumen de procesamiento de casos	44
Tabla 5 Confiabilidad variable 2: Satisfacción del usuario.....	45
Tabla 6 Estadísticos descriptivos sociodemográficos del personal enfermero	¡Error!
Marcador no definido.	
Tabla 7 Nivel de cuidado humanizado de enfermería al paciente	48
Tabla 8 Características de la enfermera al paciente.....	48
Tabla 9 Cualidades del hacer del enfermero al paciente.....	49
Tabla 10 Nivel de proactividad del personal enfermero en el paciente.....	50
Tabla 11 Nivel de Apoyo emocional del personal enfermero en el paciente	51
Tabla 12 Nivel de Apoyo físico del personal enfermero en el paciente	52
Tabla 13 Estadísticos descriptivos sociodemográficos del personal enfermero	53
Tabla 14 Nivel de satisfacción del usuario	54
Tabla 15 Nivel de Trato humano por parte del personal enfermero al paciente	55
Tabla 16 Nivel de capacidad resolutive por parte del personal enfermero al paciente.....	56
Tabla 17 Cruce entre cuidado humanizado y satisfacción del usuario.....	57
Tabla 18 Tabla cruzada dimensiones de la Variable 1: Cuidado humanizado y variable 2: Satisfacción del usuario	59
Tabla 19 Prueba de normalidad general	60
Tabla 20 Prueba de hipótesis general.....	61
Tabla 21 Prueba de hipótesis especifica 1	62
Tabla 22 Prueba de hipótesis especifica 2	63

Tabla 23 Prueba de hipótesis específica 3	64
Tabla 24 Prueba de hipótesis específica 4	65
Tabla 25 Prueba de hipótesis específica 5	66

Índice de figuras

Figura 1 Nivel de cuidado humanizado de enfermería al paciente	48
Figura 2 Características de la enfermera al paciente	49
Figura 3 Cualidades del hacer del enfermero al paciente	50
Figura 4 Nivel de proactividad del personal enfermero en el paciente	51
Figura 5 Nivel de Apoyo emocional del personal enfermero en el paciente	52
Figura 6 Nivel de Apoyo físico del personal enfermero en el paciente	52
Figura 7 Nivel de satisfacción del usuario.....	54
Figura 8 Nivel de Trato humano por parte del personal enfermero al paciente.....	56
Figura 9 Nivel de capacidad resolutive por parte del personal enfermero al paciente	57
Figura 10 Nivel de capacidad resolutive por parte del personal enfermero al paciente en el Cruce entre cuidado humanizado y satisfacción del usuario.....	58

Resumen

Este estudio tuvo como objetivo general determinar cómo se relaciona el cuidado humanizado y la satisfacción del paciente en un hospital nacional de Lima Metropolitana 2023. En relación a la metodología, se empleó un método hipotético-deductivo, enfoque cuantitativo, tipo aplicado y diseño no experimental. El instrumento de recolección de la información que se empleó fue el cuestionario; del cual, fue aplicado a una muestra conformada por 80 pacientes en un hospital nacional de Lima Metropolitana 2023. Se empleó la prueba Rho de Spearman para hallar la prueba de hipótesis. Los resultados demostraron que existe un valor Rho de 0.835 entre el cuidado humanizado y satisfacción del usuario. Las conclusiones señalaron que existe una correlación positiva y significativa entre las variables mencionadas.

Palabras claves: Atención, paciente, personal de salud, tratamiento, apoyo

Abstract

The general objective of this study was to determine the relationship between humanized care and patient satisfaction in a national hospital in Metropolitan Lima 2023. In relation to the methodology, a hypothetical-deductive method, quantitative approach, applied type and non-experimental design was used. The data collection instrument used was the questionnaire, which was applied to a sample of 80 patients in a national hospital in Metropolitan Lima 2023. Spearman's Rho test was used to find the hypothesis test. The results showed that there is an Rho value of 0.835 between humanized care and user satisfaction. The conclusions indicated that there is a positive and significant correlation between the variables mentioned.

Key words: care, patient, health care personnel, treatment, support, support

Introducción

En el ámbito de la atención médica, el cuidado humanizado ha emergido como un enfoque esencial para mejorar la calidad de vida de los pacientes y garantizar una experiencia más positiva durante su estancia en el hospital. Especialmente en el servicio de hospitalización de medicina, donde los pacientes enfrentan situaciones delicadas y vulnerables, es fundamental priorizar la empatía, el respeto y la compasión en la atención brindada por el personal sanitario.

El cuidado humanizado se centra en tratar al paciente como un individuo único, más allá de su condición médica, y comprende la importancia de sus necesidades emocionales, psicológicas y sociales. A través de este enfoque, se busca establecer una conexión significativa entre el personal de salud y el paciente, generando un ambiente de confianza y apoyo que promueva su bienestar integral.

En este contexto, la satisfacción del paciente se convierte en un indicador crucial para medir la efectividad del cuidado humanizado. Cuando los pacientes sienten que son tratados con respeto, que se escuchan sus preocupaciones y que su dignidad se mantiene en todo momento, es más probable que experimenten una mejora en su estado emocional y físico, lo que puede contribuir a una recuperación más rápida y efectiva.

Ante esto, se formula la siguiente pregunta: ¿Cómo se relaciona el cuidado humanizado con la satisfacción del paciente en el servicio de hospitalización de medicina en el periodo mayo-julio de 2023?

En el capítulo I, se presenta el problema de la investigación, detallando el planteamiento, formulación, objetivos, justificación y limitación de la investigación.

En el capítulo II, se presenta el marco teórico, detallando los antecedentes de la investigación, bases teóricas, formulación de hipótesis, tanto hipótesis general y específicos.

En el capítulo III, se presenta la metodología, detallando el método, enfoque, tipo de investigación, población, muestra y muestreo, variables y operacionalización, técnica e instrumentos, procesamiento y análisis de datos y los aspectos éticos.

En el capítulo IV, se establece la presentación y discusión de los resultados, detallando el análisis descriptivo de resultados, prueba de hipótesis y la discusión de los resultados.

En el capítulo V, se detallan las conclusiones y recomendaciones. Por último, se detallan las referencias y anexos.

CAPÍTULO I. EL PROBLEMA

1.1.Planteamiento del problema

Cuando se trata de la atención de salud, el personal sanitario debe cumplir con ciertas condiciones, como contar con un alto nivel de capacitación, ser eficiente con respecto al uso de recursos, garantizar un riesgo mínimo para el paciente, generando un impacto positivo en su salud, de este modo la experiencia de los usuarios podría alcanzar un alto nivel de satisfacción (1).

A nivel mundial es muy común que los profesionales de enfermería brinden cuidados rutinarios con un enfoque técnico y neopositivista, sin considerar aspectos esenciales del cuidado humanizado, como la comunicación y la relación interpersonal entre el enfermero y el paciente. Esta situación está relacionada con la formación de los profesionales de enfermería, quienes reciben una educación centrada en la biomedicina y en la realización de procedimientos y técnicas, en lugar de centrarse en la persona y su integridad. Esto lleva a una atención deshumanizada, donde se enfatiza en la curación de la enfermedad y no en el cuidado holístico de la persona. En resumen, el cuidado de enfermería se aleja de su función integral y humana (3)

En tal sentido, la atención o cuidado humanizado de enfermería tiene que basarse en una práctica de prestación del sistema de ayuda con calidad, para ello la interacción del personal de enfermería con el paciente tiene que estar estructurada de acuerdo a un fenómeno intersubjetivo y complejo, que tiene que asegurar un empoderamiento del paciente a través del cuidado a su salud, educándole para que luego pueda encargarse de su propio autocuidado. En concreto, el cuidado de enfermería se enfoca en el ser y hacer de la profesión, incluyendo elementos fisiológicos, éticos y científicos (2).

En relación al cuidado con enfoque humano, es evidente que la duración de la hospitalización es un periodo donde los pacientes perciben una espera prolongada y una

carencia de trato cercano. La humanización en centros hospitalarios es actualmente un requerimiento expresado por los pacientes en el contexto de derechos universales y las directrices que los garantizan, procurando un trato respetuoso. Cuando una persona enfrenta complicaciones en su salud, no solo precisa atención médica, sino también apoyo emocional. Es esencial orientarla sobre cómo enfrentar los desafíos de salud y cómo manejar la incertidumbre que puedan experimentar (4).

En Latinoamérica, la mayoría de los hospitales que cuentan con buena calidad de atención se encuentran en Brasil, seguido de Colombia y Argentina, puesto que son los países cuyos nosocomios cuentan con un personal que le da importancia a la dignidad del paciente y por su experiencia en la atención recibida (5).

No obstante, se sigue registrando actos de deshumanización, el cual se refiere a la pérdida de la intimidad del personal de enfermería pertenecientes a las áreas de cuidados críticos como lo es el área de emergencia o la unidad de cuidados en los que tanto los pacientes como los familiares perciben inconvenientes en cuanto a la relación entre el personal y el paciente. Debido a que dicha situación puede considerarse como una amenaza para el sistema de salud, por lo que se hace necesario analizar las actitudes, aspectos humanos y valores del personal de enfermería en las que exista debilidad, ya que el cuidado de los enfermeros está basado solo en el tecnicismo (6).

Cuando los familiares de los pacientes perciben un trato meramente técnico por parte de los enfermeros, expresan malestar e insatisfacción por la atención admitida, por la falta de conocimiento con respecto al servicio recibido (7). En Colombia se realizó una investigación en la que se pudo hallar que el 60% de los pacientes considera que siempre se da priorización al cuidado, en cuanto a la apertura a la comunicación 42% aseguró que sucede siempre, mientras que sobre las cualidades del que hacer de enfermería 35% aseguró que las percibe casi siempre (8).

En el caso del Perú, un estudio realizado por Ugarte determinó que al menos el 36% de un grupo de pacientes evaluado reveló que el cuidado humanizado por parte de enfermería fue regular, lo que demuestra que la humanización en los cuidados aún necesita mejorarse. Es importante destacar que el cuidado de enfermería incide de manera significativa en tanto en el restablecimiento de la salud, como en la satisfacción tomado en cuenta la asistencia recibida y las expectativas en cuanto al tratamiento (9)

De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadísticas e Informática, refiere que en todo el país se registró un 33,3% de insatisfacción, en EsSalud 26,1% en FFAA y PNP 19,1%, mientras que en clínicas privadas el 10,3% indicando que hay una gran necesidad de mejorar la calidad de atención, resaltando la empatía y el trato hacia las personas (10).

En Lima, se encontró que al menos el 48,2% de los usuarios del Hospital Huaycán se sienten insatisfechos por la atención recibida en dicho nosocomio, asimismo aseguran que los enfermeros no ofrecen una atención adecuada, puesto que no son muy cordiales, siempre expresándose malhumorados o cansados (11).

En la realidad de la investigación, siendo un hospital de Lima Metropolitana el cual ha presentado inconvenientes en torno al cuidado humanizado que está afectado por diferentes inconvenientes, lo cual tiene como consecuencia un incremento de quejas por parte de los usuarios, quienes en muchas oportunidades se han visto afectados a su atención con el servicio de enfermería, lo cual a su vez ha producido un impacto negativo en los objetivos institucionales del mismo hospital, evidenciándose una gran satisfacción por parte de los usuarios, es por tal motivo que se planteó como principal interrogante:

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo se relaciona el cuidado humanizado con la satisfacción del paciente en un hospital nacional de Lima Metropolitana 2023?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cómo se relaciona el cuidado humanizado en su dimensión características del enfermero con la satisfacción del paciente en un hospital nacional de Lima Metropolitana 2023?

¿Cómo se relaciona el cuidado humanizado en su dimensión del hacer de la enfermería con la satisfacción del paciente en un hospital nacional de Lima Metropolitana 2023?

¿Cómo se relaciona el cuidado humanizado en su dimensión proactividad del enfermero con la satisfacción del paciente en un hospital nacional de Lima Metropolitana 2023?

¿Cómo se relaciona el cuidado humanizado en su dimensión apoyo emocional con la satisfacción del paciente en un hospital nacional de Lima Metropolitana 2023?

¿Cómo se relaciona el cuidado humanizado en su dimensión apoyo físico y la satisfacción del paciente en un hospital nacional de Lima Metropolitana 2023?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar cómo se relaciona el cuidado humanizado y la satisfacción del paciente en un hospital nacional de Lima Metropolitana 2023

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar cómo se relaciona el cuidado humanizado en su dimensión características de la enfermera y la satisfacción del paciente en un hospital nacional de Lima Metropolitana 2023

Identificar cómo se relaciona el cuidado humanizado en su dimensión del hacer de la enfermería con la satisfacción del paciente en un hospital nacional de Lima Metropolitana 2023

Identificar cómo se relaciona el cuidado humanizado en su dimensión proactividad con la satisfacción del paciente en un hospital nacional de Lima Metropolitana 2023

Identificar cómo se relaciona el cuidado humanizado en su dimensión apoyo emocional con la satisfacción del paciente en un hospital nacional de Lima Metropolitana 2023

Identificar cómo se relaciona el cuidado humanizado en su dimensión apoyo físico con la satisfacción del paciente en un hospital nacional de Lima Metropolitana 2023

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Justificación teórica

Para que los usuarios puedan alcanzar la satisfacción con respecto al servicio en la atención médica, es esencial contar con una atención humanizada, enfocándose en la comprensión del paciente como un ser humano único, con necesidades emocionales, sociales y espirituales, aparte de los requerimientos físicos. En la presente investigación se contó con la teoría del cuidado humano de Jean Watson, la cual proporciona una base sólida para el cuidado holístico, el cual se refiere a su cuidado en todos los aspectos del paciente, resaltando que es esencial para el bienestar del usuario, ya que esa es la esencia de la profesión. Así este estudio podría servir como antecedente para otras investigaciones similares.

1.4.2. Justificación metodológica

El presente estudio cuenta justificación metodológica debido a que contó con un método hipotético deductivo y enfoque cuantitativo, el cual ayudó a determinar la relación entre el cuidado humanizado y la satisfacción de los pacientes, para lo que se emplearon dos cuestionarios dirigidos a las personas atendidas en un hospital nacional de Lima Metropolitana 2023, los cuales son válidos y confiables, con la finalidad de poder obtener resultados óptimos. Para ello, se emplearon instrumentos de recolección de información como los son un cuestionario dirigido a las madres y una ficha de observación, válidos y confiables que ayuden a obtener resultados óptimos.

1.4.3. Justificación práctica

El presente proyecto contó con justificación práctica debido a que tiene la intención de beneficiar tanto a los pacientes, como las instituciones de salud, mejorando la calidad de los cuidados que se le ofrecen tomando en consideración que la implementación del cuidado humanizado puede mejorar la satisfacción de los pacientes, ya que con un trato humanizado se sienten valorados y respetados como individuos, aumentando su confianza en los profesionales que le atienden

1.5. Limitación de la investigación

1.5.1. Limitación temporal

Para el desarrollo de la presente investigación se tomó un período de 3 meses contados a partir del mes de mayo hasta el mes de julio del 2023.

1.5.2. Limitación espacial

El presente estudio se llevó a cabo en un hospital nacional de Lima Metropolitana 2023, en El Agustino 15007.

1.5.3. Población o unidad de análisis

Por otra parte, la unidad de análisis fueron los pacientes que acuden a un hospital nacional de Lima Metropolitana 2023

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedente de la investigación

Antecedentes Internacionales

Barrezueta en Ecuador en 2019 elaboró un estudio con el objetivo de “determinar la satisfacción del personal de enfermería en relación con la calidad de atención de enfermería en el centro quirúrgico del Hospital General del Norte de Guayaquil-Los Ceibos”. Fue un estudio descriptivo, transeccional, correlacional con una muestra de 61 enfermeros profesionales y 38 auxiliares de enfermería, a quienes se les aplicó un modelo de encuesta propuesta por Coexphal y Fondo Social de la Unión Europea y el The Nurses Work Functionnaire (NWFQ). Para el análisis estadístico, se empleó la prueba de Rho de Spearman, a través del programa SPSS. En los resultados, destacó que 55% del personal se encuentra totalmente satisfecho y 35% satisfecho, con respecto a la calidad, los valores bajos se refieren a dificultades en frecuencia del servicio, pero los evaluados obtuvieron valores altos, es decir, no tuvieron problemas para el desarrollo de tareas. Asimismo, se tuvo un valor $Rho=0.849$ entre el área y ambiente de trabajo y la motivación y reconocimiento. Se pudo concluir que la satisfacción del personal en su área de trabajo está estrechamente ligada a la calidad de atención al usuario externo en el Hospital General del Norte de Guayaquil. Los puntos de éxito dentro de la institución incluyen la valoración y el reconocimiento del trabajo, la provisión de equipos de protección individual y la actualización constante de información relevante sobre el ámbito laboral. (12).

Oyola en Colombia en el año 2021 desarrolló un estudio con el objetivo de “establecer la correlación existente entre la percepción de calidad del cuidado humanizado de enfermería durante el trabajo de parto y nivel de satisfacción de la paciente en la Clínica San Luis en Bucaramanga”. En la metodología se empleó un diseño no experimental, enfoque cuantitativo, descriptivo, correlacional de corte transeccional; con una muestra compuesta por 142 pacientes, a quienes se les aplicó el cuestionario de percepción de comportamiento de cuidado

humanizado de enfermería 3° versión. Para el análisis estadístico, se empleó la prueba de correlación de Pearson, mediante el programa SPSS 22. En los resultados se observó que el puntaje de calidad fue siempre con 111,48; mientras que el nivel de satisfacción en la atención prestada con 57,3%, se llegó a la conclusión de que existe una relación entre la percepción de calidad del cuidado humanizado de enfermería durante el trabajo de parto y el nivel de satisfacción de pacientes con un coeficiente de correlación $R=0,339$ y una significancia de $p=0.000$, lo que quiere decir que la percepción de calidad del cuidado humanizado de enfermería contribuye en el nivel de satisfacción de las puérperas (13).

Rivera en Ecuador en 2018 desarrolló una investigación con el objetivo de “identificar los cuidados de enfermería en relación al nivel de satisfacción de la mujer gestante”. En la metodología se contó con un enfoque cuantitativo, muestreo no probabilístico por conveniencia, con una muestra conformada por 120 enfermeras y madres puérperas. Para la recolección de datos se aplicó una lista de chequeo y un cuestionario. En relación al análisis y tratamiento estadístico, se empleó la prueba de Chi Cuadrado, mediante el programa SPSS 22. En los resultados se encontró que las madres que recibieron cuidado humanizado destacaron estar satisfechas y al aplicar la prueba estadística no paramétrica de chi cuadrado, teniendo un valor $r=0.12$, por lo que se llegó a la conclusión de que el cuidado humanizado de enfermería influye en el nivel de satisfacción percibida por las puérperas en el Centro de Salud Tipo C Quero (14).

Antecedentes nacionales

Idrogo & Ríos elaboraron en 2021 una investigación con el objetivo de “determinar la relación que existe entre el cuidado humanizado del profesional de enfermería y la satisfacción de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital II-2 MINSA Tarapoto”. Se trató de un estudio de tipo básico, diseño no experimental, de corte transeccional y enfoque cuantitativo, con una muestra de 103 pacientes hospitalizados en el servicio de medicina. En

los resultados resaltó que el 54.4% señaló que los enfermeros consideran los sentimientos del paciente de manera óptima, 47.6% refirió que las características de los enfermeros son óptimas, sobre el hacer de enfermería 59.2% señala que están en un nivel óptimo, de igual manera con el resto de las dimensiones la mayoría considera que están en un nivel óptimo. En cuanto a la satisfacción 57.3% mencionaron que hay un nivel alto de trato humano; en la capacidad resolutive 63.1% refieren que es alto. Por lo que se llegó a la conclusión de que, si hay relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado de los enfermeros con la satisfacción del paciente, el chi cuadrado arrojó $p < 0,016$ (15).

Añez & Llontop elaboraron un estudio en 2020 cuyo objetivo fue “determinar la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del usuario atendido en el Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud Jesús María”. Fue un método descriptivo, correlacional, diseño no experimental, de corte transeccional; con una muestra de 100 enfermeros y 100 pacientes. Para la recolección de datos se empleó la lista de cotejo sobre cuidado humanizado y el cuestionario de satisfacción de usuarios. En los resultados se pudo observar que 69% de los enfermeros evaluados mostraron un alto nivel de cuidado humanizado y el 56% de los usuarios presentaron un alto nivel de satisfacción, con el Rho de Spearman de $p < 0,05$ (0,046) y $r = 0,707$, por lo que se pudo llegar a la conclusión de que el cuidado humanizado del personal de enfermería tiene relación directa y significativa con la satisfacción del usuario del STAE (16).

Collantes & Clavo en 2021 llevaron a cabo un artículo cuyo objetivo fue “determinar la relación entre el nivel de satisfacción del paciente hospitalizado y el cuidado enfermero”. Fue un estudio de tipo relacional, diseño no experimental de corte transversal con una muestra de 80 pacientes, para la recolección de datos se empleó el nivel de satisfacción y la escala sobre el cuidado enfermero. En los resultados se resaltó que 93.7% de los pacientes se hallaron medianamente satisfechos sobre la dimensión humana, el 91,3% en la dimensión oportuna y

63,7% en la dimensión segura. En cuanto al cuidado enfermero, el 58.7% de los pacientes consideran que fue regular. Se llegó a conclusión, de que existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de satisfacción y el cuidado enfermero en los pacientes hospitalizados debido al coeficiente Rho de Spearman que arrojó un valor de $p > 0.05$, por lo que no se pudo corroborar la hipótesis del investigador (17).

2.2. Bases teóricas

Variable 1

Cuidado humanizado

El cuidado humanizado se basa en el enfoque de la persona como ser integral, en la dignificación del individuo, poder escucharlos, de modo que se puedan resaltar cuáles son los requerimientos según su patología, por lo que el personal de enfermería debe esforzarse en mejorar el bienestar no solo físico, sino también emocional. En tal sentido, comprender la esencia de la profesión de enfermería como algo inherente a ella misma implica verla desde una perspectiva emocional y valorar no solo a la disciplina en sí misma, sino también a aquellos que se benefician de su práctica, como los usuarios, las familias y las comunidades. Este enfoque permite una mayor valoración de la profesión y una mayor consideración hacia aquellos a quienes sirve (18).

De acuerdo con Rivera (14) el cuidado humanizado de enfermería se aplica según las necesidades de cada paciente, considerándola de forma holística respetando las creencias religiosas, las tradiciones, las costumbres familiares, sociales y su etnia.

Desde el inicio de los tiempos, las personas han realizado acciones que buscan proteger y mantener la vida, puesto que es parte esencial de su existencia. Todos los elementos que conforman los actos relacionados con el cuidado se derivan de la necesidad básica de sobrevivir. El cuidado ha estado presente como una condición inherente al ser humano, sin importar el género, no obstante, la forma en que se lleva a cabo ha diferido significativamente

según quién lo realiza y las costumbres de cada época. En el caso de las mujeres, el cuidado ha estado más relacionado con las labores del hogar, la atención a la familia y las necesidades emocionales. Por otro lado, los hombres se han enfocado en actividades que requerían fuerza física, como la caza y la pesca, así como en la protección de los recursos naturales y el territorio (19).

Importancia del cuidado humanizado

Es importante destacar que el trabajo de los enfermeros como proveedores de cuidados de salud ha evolucionado para incluir la atención de enfermedades, así como la promoción y prevención de la salud. Sin embargo, esta evolución ha llevado a que su trabajo se enfoque más en la tarea de curar enfermedades, en lugar de mantener y fortalecer la salud. Además, los enfermeros están obligados a seguir órdenes médicas y se les exige que basen su trabajo en teorías y técnicas médicas, lo que ha llevado a una pérdida de la capacidad de combinar sus habilidades técnicas con la sabiduría y la compasión. En consecuencia, los enfermeros han llegado a depender en gran medida de la teoría y la práctica médica (20).

La importancia del cuidado humanizado de enfermería radica en proporcionar atención centrada en la persona, que aborda no solo las necesidades físicas, sino también las emocionales y sociales del paciente, asegurando una mayor satisfacción y mejora su bienestar durante la hospitalización, al tiempo que el personal de salud se siente más valorado y satisfecho con su trabajo (19).

Por ello, es importante resaltar que el cuidado de la salud y la vida es una responsabilidad que abarca toda la vida y puede ser realizada por ellos mismos al cuidarse a sí mismos y a sus seres queridos, al igual que prestar atención a los que necesitan ayuda. Se trata de una tarea que se puede realizarse en diferentes situaciones, ya sean en la vida diaria, al realizar actividades de prevención y promoción de la salud, al brindar tratamientos curativos y

rehabilitadores, al mantener la vida o al acompañar a alguien durante el final de su vida y su fallecimiento (20).

Algunos autores han llegado a la conclusión de que el cuidado humanizado se manifiesta por parte del enfermero a través de expresiones dedicadas, atentas, incondicional, tierno, seguro, protector, así como del establecimiento de una relación interpersonal con el paciente, al tiempo que le ayuda a recobrar su independencia y autonomía hasta lograr su bienestar físico y espiritual, es decir, el cuidado humanizado se relaciona tanto con el conocimiento científico, analítico como con el trato cálido y atento (21). El cuidado humanizado implica no solo aspectos mecánicos, sino también emocionales y actitudinales, así como el compromiso del cuidador. El valor del cuidado es importante tanto para quien lo recibe como para quien los ofrece (22).

Aportes del cuidado humanizado

En resumen, proporcionar atención humanizada implica más que solo los servicios prestados por el personal de un área específica. También es necesario considerar factores como los equipos médicos utilizados, tener una sala adecuada y una buena infraestructura en la casa de salud (23).

Entre los aportes del cuidado humanizado se pueden resaltar las mejoras que se pueden lograrse en la atención al usuario enfocándose en el abordaje integral de sus necesidades. Destacando una gran satisfacción del paciente, a través de la relación enfermera-paciente. Cabe resaltar que el cuidado humanizado contribuye a reducir el riesgo de situaciones adversas y a mejorar los resultados clínicos de los pacientes (21).

Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson

Se trata de un modelo de enfermería enfocado en la relación entre el enfermero y el paciente. Es una teoría desarrollada por Jane Watson, la cual sostiene que la enfermería es una profesión que se enfoca en la atención y el cuidado de las personas de todas las etapas de la

vida. La autora refiere que la finalidad de la enfermería es fomentar el bienestar humano y aliviar el sufrimiento, a través de la compasión, la empatía y la atención centrada en la persona, es decir, de las necesidades emocionales y espirituales de los pacientes (48).

Dimensiones de cuidado humanizado

Características de la enfermería

Las características de la enfermería se refieren a los comportamientos de cuidado que los enfermeros proporcionan a sus pacientes, lo cual implica ser una persona cálida, amable, empática, simpática, eficiente y cordial en la atención que brindan (24). Por lo general, dichos comportamientos son reconocidos por los pacientes, los cuales consideran que son indicadores de un enfermero auténtico, sincero en línea con la visión la teorista Jane Watson, la autenticidad y sinceridad de la expresión de la enfermera se relaciona directamente con la calidad y efectividad del cuidado brindado (25).

Según Gonzáles y Quintero (26), los comportamientos de la enfermera durante la atención al paciente se caracterizan por ser cálidos, acogedores, especiales, agradables, además de demostrar simpatía, amabilidad y cordialidad. Estos comportamientos se consideran los más notables y distintivos del personal sanitario durante la atención al paciente.

Cabe resaltar que la profesión de la enfermería envuelve un conjunto de habilidades y atributos necesarios para brindar atención de calidad a las personas que requieren de cuidados, por lo que deben cumplir con una serie de características como: el conocimiento técnico (altos niveles de conocimientos técnicos y científicos para brindar atención de calidad), empatía (para brindar un cuidado compasivo y efectivo), atención al detalle (ayuda a proporcionar un cuidado más seguro, ya que pueden notar el cambio más sutil y estar siempre alerta), habilidad en la comunicación (es crucial en la enfermería, por la interacción que se debe generar con los pacientes), flexibilidad (se trabaja en un ambiente dinámico y cambiante, por lo que se requiere

adaptabilidad) y trabajo en equipo (trabajar en colaboración con otros profesionales para mejorar la atención) (27).

Del hacer de la enfermería

De acuerdo con Watson, el hacer de la enfermería se enfoca en la importancia del cuidado como una actividad consciente e intencional que involucra a toda la persona del enfermero, incluyendo su experiencia, conocimientos, habilidades y valores personales. El cuidado debe ser una actividad auténtica y significativa para el enfermero, que se realiza de manera libre y responsable, además está guiada por el compromiso con la dignidad humana y el bienestar del paciente. En concreto, el hacer de la enfermería debe enfocarse en cuidar a la persona de manera humana y holística, basándose en una relación terapéutica y significativa (28).

Son las características y valores que identifican al personal de enfermería que se dedica al cuidado de los pacientes. En particular, se destacan aspectos como la capacidad de generar en el paciente sensaciones de bienestar y confianza, así como de establecer un vínculo respetuoso en la relación entre el enfermero y el paciente (29).

Para Colchón y Núñez, el hacer de la enfermería hace referencia a la aplicación práctica de las habilidades y destrezas que son enseñadas mediante métodos y técnicas que enfatizan los procedimientos. Aparte de tener conocimiento técnico, es importante contar con un saber práctico y pragmático que permita llevar a cabo las tareas eficientemente, flexible y segura. Para alcanzar un saber hacer efectivo, se requiere de habilidades y pericia para manejar instrumentos, objetos y conocimientos de forma activa, lo que permite llevar a cabo las acciones necesarias en el lugar donde se necesitan (30).

El personal de enfermería debe actuar o desempeñar el rol de funciones de un enfermero o enfermera. Esto incluye proporcionar atención directa al paciente y trabajar en colaboración con el equipo de atención médica para brindar el mejor cuidado posible y garantizar la

seguridad y el bienestar del paciente. Hacer de la enfermería también implica estar actualizado sobre los últimos avances en el cuidado de la salud y tener una comprensión sólida de la anatomía humana y las condiciones médicas comunes (31).

Proactividad

La proactividad hace referencia a la atención anticipada que proporciona el enfermero, sus acciones muestran su preocupación por el bienestar del paciente. Esto se logra al defender los intereses del paciente, proporcionar información clara y oportuna tanto al enfermo como a sus familiares con respecto a su hospitalización y progreso, responder a sus preguntas y explicar los procedimientos necesarios (26).

Añez y Llontop (16) agregan que la proactividad de enfermería no son más que las acciones y actitudes que tienen dichos profesionales y que además muestran una atención anticipada y preocupación por el bienestar del paciente. Esto se logra al brindar información precisa y oportuna, así como explicar de manera clara y detallada cada uno de los procedimientos.

En concreto, son acciones del personal de enfermería que indican su grado de iniciativa, capacidad de dar respuesta a todas las interrogantes de los pacientes y a sus familiares para que se sientan involucrados en el proceso de recuperación (32). En resumen, la proactividad en enfermería se basa en identificar los problemas de salud de los pacientes lo antes posible y llevar a cabo acciones para prevenir su aparición. Esto implica también promover la salud y educar al paciente para que pueda tomar decisiones informadas sobre su bienestar (33).

En el campo de la enfermería la proactividad se trata de la aptitud y habilidad de los expertos de enfermería para prever problemas, requerimientos y cambios en la condición médica de los pacientes y actuar de forma efectiva para prevenirlos. Se promueve la salud y la prevención de enfermedades o lesiones. También busca aumentar la calidad de vida de los pacientes, así como el bienestar físico, psicológico y social (34).

Apoyo emocional

Esta dimensión apunta a la forma en la que el paciente percibe la relación con el profesional de enfermería por medio de un lazo de confianza (32). Dicha percepción surge a través de un trato cordial, amistoso, con calor humano, el cual genera comodidad y seguridad, así como sentimientos de bienestar para el paciente (34).

De igual forma, Romero et al. (35) agregan que los profesionales sanitarios transmiten confianza al paciente, lo acompañan durante los procedimientos médicos, le brindan tranquilidad, muestran un cuidado dedicado y lleno de amor, además su atención se enfoca en brindar apoyo emocional.

Es importante que la enfermera brinde un trato amable y respetuoso a los pacientes para que se sientan cómodos y felices, lo que contribuye a su bienestar general (36). El apoyo emocional se refiere a la habilidad de los profesionales en enfermería para brindar una atención que tome en cuenta las necesidades emocionales de los pacientes. Esto implica ser cuidadosos con las señales no verbales y en ciertos casos, animar al paciente a hablar sobre preocupaciones emocionales. El apoyo emocional también se brinda a las familias de los pacientes y es un componente clave de la atención integral que brindan los profesionales de enfermería. La disponibilidad de diferentes recursos en línea que tratan este tema sugiere su importancia en la práctica de enfermería (37).

Apoyo físico

En ocasiones, los gestos pueden tener un mayor impacto que las palabras, debido a que los pacientes buscan no solamente los resultados positivos del tratamiento, sino también el apoyo emocional que les brinda la atención. Pequeños gestos, tales como sostener la mano del paciente, hacer contacto visual y demostrar atención, pueden ser muy valiosos al proporcionarles ánimo y hacerles sentir acompañados en todo momento (36).

Esta dimensión hace referencia a la percepción que tienen los pacientes al momento de interactuar con el personal de enfermería, incluyendo actividades sencillas pero significativas, como el contacto visual, tomar la mano del paciente, llevar a cabo los procedimientos necesarios y satisfacer sus necesidades físicas, incluyendo la atención oportuna del dolor. De acuerdo con Watson, dos elementos asistenciales esenciales son ayudar a satisfacer las necesidades humanas y proporcionar un entorno de apoyo y protección mental, físico, sociocultural y espiritual (24).

El objetivo principal del apoyo físico es asegurarse de que el paciente se sienta cómodo y atendido de manera apropiada, lo que implica que cada enfermero valore al paciente con una persona digna de respeto, por lo que el personal de enfermería debe mirar al paciente a los ojos cuando se comunica con él, reducir su dolor, satisfacer sus necesidades y proporcionar tanto comodidad física como mental, por esta razón, es crucial brindar apoyo físico a todos los pacientes (26).

Alvis et al. (34) agregan que el personal de enfermería debe velar también por el bienestar físico, incluyendo la atención oportuna para aliviar su dolor. Además, la comunicación con los pacientes no debe limitarse a sólo palabras, sino también expresiones no verbales, así como el silencio. De tal modo, es crucial que la formación de los enfermeros incluya el desarrollo de habilidades para interpretar lo que un paciente quiere expresar.

El apoyo físico de enfermería se refiere a la atención que brindan los profesionales de enfermería para ayudar a los pacientes con sus necesidades físicas, incluyendo aspectos como la movilidad, alimentación y cuidado de heridas (37).

Variable 2

Satisfacción del paciente

Se trata de la evaluación positiva que realiza el paciente sobre las diferentes dimensiones de la atención de salud (38). Además, es un importante indicador que se usa

generalmente para medir la calidad de la atención sanitaria, ya que la satisfacción del paciente puede ser reflejo de la calidad de los servicios médicos que se reciben. Al mismo tiempo, la medición de la satisfacción del paciente puede ser una forma de supervisar las acciones de tratamiento y aportar información sobre la calidad del servicio (39).

En general, la satisfacción del paciente juega un papel importante en la atención médica y la calidad de los servicios que se prestan. Las evaluaciones periódicas y el análisis de la satisfacción del paciente pueden ayudar a mejorar la calidad de la atención médica y a satisfacer las necesidades de los pacientes (40). Asimismo, González y Quintero (26) refieren que la satisfacción de los pacientes tiene una doble función, ya que ayuda a identificar las áreas en las que los pacientes consideran que hay deficiencias, también permite evaluar la efectividad de los cuidados, ya que las necesidades del paciente son el centro en torno al cual se desarrollan las prestaciones asistenciales. Por lo tanto, el paciente se convierte en un indicador de la calidad de los servicios de enfermería, lo que permite establecer criterios comunes y asegurar la calidad de la atención.

Importancia de la satisfacción del paciente

Es importante estar al tanto del punto de vista de los pacientes sobre los servicios que ofrece el sistema de salud, debido a que incide de una manera significativa en el comportamiento, dependiendo del cumplimiento de sus expectativas. La satisfacción del paciente es un indicador importante de la calidad del servicio, sin embargo, es difícil de evaluar. Los métodos y medidas utilizados para recuperar datos pueden influir en las respuestas de los pacientes (41).

La importancia de la satisfacción del paciente radica en la medición de la calidad de atención sanitaria, con la evaluación de la satisfacción se pueden obtener datos relevantes sobre la atención que se presta en una institución de salud, permitiendo identificar áreas de mejora y así la calidad de atención. Por otra parte, la satisfacción afecta la recuperación a largo plazo y

su bienestar general; también se relaciona con el compromiso y motivación del personal sanitario, ya que los pacientes tienen más probabilidades de recomendar la visita a esa institución de salud (26).

Cabe reiterar que la satisfacción del paciente con los cuidados de enfermería es el factor más importante que influye en la satisfacción general durante la hospitalización y es esencial para su recuperación y rehabilitación. Por lo tanto, se ha convertido en un factor determinante de la calidad de la atención hospitalaria. En el ámbito de los cuidados enfermeros, algunos expertos consideran que la satisfacción del paciente es resultado de la concordancia entre las expectativas del paciente y la percepción que tiene sobre los cuidados recibidos. La excelencia en el servicio solo se logra cuando se superan las expectativas del paciente. En la actualidad, el paciente es el foco principal y el motor para mejorar la calidad de los servicios sanitarios, y su nivel de satisfacción es el indicador fundamental de la calidad de la atención (15).

La satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería hace referencia a cómo se siente un paciente con respecto a la atención que recibe de los profesionales de enfermería. Esto incluye la calidad de la atención, la forma en que se comunican, la capacidad de estos profesionales para comprender sus necesidades emocionales y físicas, que puede ser evaluado a través de distintos métodos, tales como encuestas y entrevistas. Cuando los pacientes están completamente satisfechos con la atención que reciben, puede ser un indicador de una atención médica de calidad y de mejores resultados para el paciente (42).

Teoría del constructo personal

La teoría del constructo personal de Kelly explica que la forma en que cada persona se relaciona con su entorno le ayuda a entender los problemas que enfrenta. Cada individuo se ve a sí mismo como un científico que genera una serie de constructos que son probados con la experiencia para predecir eventos y comprender su realidad. Esta teoría es fundamental para evaluar la satisfacción del usuario y fue desarrollada por Kelly en 1954. Si bien se aplicó

inicialmente en problemas clínicos, ha sido utilizada en diferentes áreas, como la identificación de recursos humanos y el desarrollo de terapias para algunos trastornos (43).

Dimensiones de la satisfacción del paciente

Trato humano

Implica una atención integral al paciente, que considera su cuerpo, mente y espíritu como una unidad. Los profesionales de la salud, incluido los enfermeros, deben ser amables, respetuosos y considerados con los pacientes, sin hacer ninguna discriminación en función sus creencias ideológicas, religiosas o políticas. El trato humano es una expectativa importante de los pacientes y tiene un impacto significativo en su satisfacción con el cuidado recibido (44).

Generalmente los pacientes buscan ayuda, comprensión y atención, por lo que es necesario que el personal de salud los facilite en todo momento, sin agregarles tensiones adicionales. Al hacer esto, se puede mejorar la calidad del servicio, y ayudar en la recuperación y manejo de la condición o enfermedad del paciente. Por ejemplo, una mujer que sospecha tener cáncer de seno, espera un trato digno y comprensivo durante su mamografía en un centro de imágenes. Por lo tanto, facilitar y ayudar a las personas que buscan servicios de salud debe ser el objetivo principal de cualquier centro que ofrezca estos servicios (45).

Para Idrogo y Ríos (15) el trato humano se refiere al aspecto interpersonal de la atención, el cual se caracteriza por cinco elementos esenciales. En primer lugar, el respeto a los derechos, cultura y particularidades individuales de cada persona. En segundo lugar, la provisión de información completa y veraz, oportuna y comprensible para el usuario responsable. En tercer lugar, el interés demostrado hacia la persona y sus percepciones, necesidades y demandas, lo que también es válido para el usuario interno. En cuarto lugar, la amabilidad en el trato que se manifiesta en una atención cordial, cálida y empática. Finalmente, la ética en la atención, que se rige por los valores aceptados por la sociedad y los principios

éticos-deontológicos que guían la conducta y los deberes de los profesionales y trabajadores de la salud.

Capacidad resolutive

La capacidad resolutive se refiere al resultado de la atención prestada al paciente, que se logra a través de la solución de su problema de salud y el establecimiento de una relación de confianza entre el enfermero o proveedor de atención médica y el paciente (16).

Se trata de la aptitud que tiene un enfermero para hallar la solución a los problemas, así como para tomar decisiones relacionadas con la atención médica de un paciente. Esto incluye la capacidad de identificar y tratar problemas de salud, proporcionar atención de calidad, trabajar en equipo con otros profesionales de la salud, así como evaluar y monitorear la recuperación del paciente. Cuando el enfermero cuenta con una alta capacidad resolutive, hay una mejor calidad de atención al paciente y mejores resultados de salud (46).

Son varios los factores que inciden en la capacidad resolutive del personal de enfermería, entre los que se puede mencionar sus conocimientos y habilidades, puesto que deben tener amplio discernimiento sobre áreas de anatomía, fisiología y patología, así como capacidades técnicas en el manejo de equipo y la administración de medicamentos, deben contar con experiencia clínica, puesto que es fundamental para desarrollar habilidades para la toma de decisiones y manejo de situaciones complejas; también deben contar con habilidades de comunicación para interactuar con los pacientes, sus familiares y compañeros de trabajo, además tienen que contar con habilidades de liderazgo y aptitud para trabajar en equipo para alcanzar una atención integrada de alta calidad (47).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado y la satisfacción del paciente en el servicio de hospitalización de medicina.

H0: No existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado y la satisfacción del paciente en el servicio de hospitalización de medicina.

2.3.2. Hipótesis específicas

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado en su dimensión características de la enfermera con la satisfacción del paciente en el servicio de hospitalización de medicina.

H2: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado en su dimensión del hacer de la enfermería con la satisfacción del paciente en el servicio de hospitalización de medicina.

H3: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado en su dimensión proactividad y la satisfacción del paciente en el servicio de hospitalización de medicina.

H4: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado en su dimensión apoyo emocional con la satisfacción del paciente en el servicio de hospitalización de medicina.

H5: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado en su dimensión apoyo físico con la satisfacción del paciente en el servicio de hospitalización de medicina.

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

La presente investigación contó con un método hipotético-deductivo, debido a que las hipótesis serán analizadas según las evidencias estadísticas que se van a obtener siguiendo una lógica deductiva. Se trata de un método que distingue a los estudios cuantitativos y es uno de los más usados en la investigación científica (49).

3.2. Enfoque de investigación

En la presente investigación se aplicó el cuantitativo, debido a que se empleó la recopilación de información para verificar suposiciones mediante la medición cuantitativa y el análisis estadístico, con el objetivo de establecer patrones de conducta y someter teorías a experimentación (50).

3.3. Tipo de investigación

Este estudio fue de tipo aplicado, ya que el mismo se desarrolló con un objetivo práctico, que se basa en la investigación de tipo básica, ya que se centra en la ciencia absoluta, por lo que tiene como propósito conocer un fenómeno o realidad para mejorar el bienestar de las personas (50).

3.4. Diseño de la investigación

Asimismo, contó con un diseño no experimental, ya que las variables de estudio no recibirán ningún tipo de manipulación, lo que quiere decir que va acorde a los estudios en los que no se varían intencionalmente las variables independientes con la finalidad de ver su consecuencia en otras variables (51).

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

Según Hernández et al. (51), la población se entiende como el universo de elementos que comparten características tales como el lugar de trabajo, la edad o el nivel de instrucción.

En el caso de la presente se contó con 80 pacientes en un hospital nacional de Lima Metropolitana 2023 (49).

Criterios de inclusión

- Pacientes que firmen el consentimiento informado
- Pacientes que se encuentren hospitalizados en el servicio de medicina
- Pacientes que sean mayores de 18 años de edad.

Criterios de exclusión

- Pacientes que no firmen el consentimiento informado
- Pacientes que no se encuentren hospitalizados en el servicio de medicina
- Pacientes que no sean mayores de 18 años de edad.

3.5.2. Muestra

La muestra se obtiene a partir de un pequeño grupo extraído de la población, se trata de un subconjunto que comparten características específicas en común (50). Para la presente investigación se contó con una muestra conformada por 80 pacientes en un hospital nacional de Lima Metropolitana 2023.

3.5.3. Muestreo

Debido a que la muestra empleó el total de la población se trabajará con un muestreo censal.

3.6. Variables y operacionalización

Tabla 1

Variables y operacionalización

Variable definición	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Valor final
Cuidado humanizado	Se trata de un cuidado que envuelve valores, voluntad y un compromiso para cuidar, conocimiento, acciones de cuidado y consecuencias (15).	Se trata de la medición realizada a través de cinco dimensiones como las características de enfermería, las cualidades de la enfermería, proactiva, apoyo emocional y apoyo físico. Con una escala de tipo Likert que va desde nunca (1), algunas veces (2), casi siempre (3) siempre (4).	Características de la enfermera	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Persona simpática ✓ Amable en el trato ✓ Eficientes en su tarea ✓ Claro al comunicarse ✓ Brinda estímulos positivos 	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Nivel bajo: (25 - 50) ✓ Nivel medio (51 - 75) ✓ Nivel alto (76 - 100)
			Del hacer de la enfermería	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Responsable ✓ Colaborador ✓ Trabajo en equipo ✓ Comunicativo ✓ Explica anticipadamente sobre los riesgos y beneficios 		
			Proactividad	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Se identifica antes de realizar los cuidados ✓ Responde a las preguntas del usuario ✓ Da instrucción sobre su cuidado ✓ Le ayuda con la información para que pueda tomar decisiones ✓ Anima al usuario para que llame si tiene problemas 		

			Apoyo emocional	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Inspira confianza ✓ Brinda soporte emocional ✓ Da tranquilidad al usuario ✓ Su cuidado es amoroso y dedicado 		
			Apoyo físico	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Brinda apoyo emocional ✓ Hace que el usuario se sienta bien físicamente ✓ Mira al usuario cuando le habla ✓ Ayuda a disminuir el dolor físico. ✓ Atiende las necesidades básicas del usuario ✓ Brinda comodidad física al usuario 		
Satisfacción del paciente	Se refiere al grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, de las expectativas y percepciones del usuario en relación al servicio que se le ofrece (15).	Se trata de la medición de la satisfacción del usuario por medio de las dimensiones trato humano y capacidad resolutive. Se evalúa en una escala de tipo Likert que va de nada satisfactorio (1), poco satisfactorio (2), indiferente (3), satisfactorio/suficiente (4) y muy satisfactorio (5).	Trato humano	<ul style="list-style-type: none"> ✓Trato ✓Información ✓Cuidado ✓Interés por su salud ✓Administración del tratamiento 	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Nivel bajo (10 a 23) ✓ Nivel medio (23 a 36) ✓ Nivel alto (37 a 50)
			Capacidad resolutive	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Atención con prontitud ✓ Identificación del enfermero ✓ Instrucciones sobre su cuidado ✓ Cuidado con respeto ✓ Información sobre el procedimiento 	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Nivel bajo (10 a 23) ✓ Nivel medio (23 a 36) ✓ Nivel alto (37 a 50)

3.7. Técnica e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Todas las investigaciones requieren de la aplicación de técnicas con la finalidad de determinar situaciones que se discuten en una investigación, si bien hay varios tipos de técnicas, las más común es la encuesta (52), la cual fue seleccionada para la realización de la presente investigación se empleará el cuestionario de Cuidado humanizado y una ficha técnica para medir la satisfacción de los pacientes en un hospital nacional de Lima Metropolitana 2023.

3.7.2. Descripción de los instrumentos

3.7.2.1 Descripción del instrumento Cuidado Humanizado

Para la primera variable se empleó la lista de cotejó sobre cuidado humanizado en la ciudad de Lima, elaborada por Nadia Gamba y Elizabeth Vargas en el año 2016, el cual tiene la finalidad de medir el cuidado humanizado que brinda enfermería, el mismo se divide dos partes, (características sociodemográficas y cuidado humanizado); la escala cuenta con 25 preguntas, se basa en una escala tipo Likert que va desde nunca (1), algunas veces (2), casi siempre (3), siempre (4) (16).

3.7.2.2. Descripción del Instrumento Satisfacción

Mientras que en la segunda variable se empleó el cuestionario de satisfacción del usuario, desarrollado Avedis Donabedian adaptado al Perú Sifuentes León en el año 2016. La encuesta tiene como finalidad analizar la satisfacción de los usuarios en relación al cuidado recibido por parte de enfermería, está formado por dos dimensiones las cuales son el trato humano y la capacidad resolutive; conformada por diez preguntas, cada una con una escala de medición de tipo Likert, que va desde nada satisfactorio (1), poco satisfactorio (2), indiferente (3), Satisfactorio/suficiente (4) y muy satisfactorio (5) (16).

Tabla 2*Resumen de procesamiento de casos*

		N	%
Casos	Válido	80	100.0
	Excluido ^a	0	0.0
	Total	80	100.0

Fuente: Elaboración propia. SPSS 27**Interpretación:****Tabla 3***Confiabilidad variable 1: Cuidado Humanizado*

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
0.981	0.981	25

Fuente: Elaboración propia. SPSS 27

Interpretación: Como se observa en la Tabla 2 en el análisis de la confiabilidad es un Alfa de Cronbach mayor al 90% para la variable cuidado humanizado

Con el primer cuestionario se intentó medir la calidad del cuidado humanizado a los pacientes por parte del personal enfermero mediante un cuestionario 25 preguntas de escala Likert, el cual está dividido en 5 dimensiones: Características del personal enfermero (Ítems 1 a 5) – Cualidades del personal enfermero (Ítems 6 a 10) - Proactividad (Ítems 11 a 15) – Apoyo emocional (Ítems 16 a 20) – Apoyo físico (Ítems 21 a 25) (16).

Tabla 4*Resumen de procesamiento de casos*

		N	%
Casos	Válido	80	100.0
	Excluido ^a	0	0.0
	Total	80	100.0

Fuente: Elaboración propia. SPSS 27

Tabla 5*Confiabilidad variable 2: Satisfacción del usuario*

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
0.962	0.962	10

Fuente: Elaboración propia. SPSS 27

Interpretación: Como se observa en la Tabla 4 en el análisis de la confiabilidad es un Alfa de Cronbach mayor al 90% para la variable satisfacción del paciente

Con el segundo cuestionario se intentó medir el nivel de satisfacción que sienten los pacientes por parte del personal enfermero mediante un cuestionario 10 preguntas de escala Likert, el cual está dividido en 2 dimensiones: Trato humano (Ítems 1 a 5) y la Capacidad resolutiva (Ítems 6 a 10). (16).

3.7.3. Validación

3.7.3.1 Validación del instrumento Cuidado Humanizado

Para la determinar la validez del instrumento, se sometió a juicio de los expertos Félix Valenzuela, Raul Tafur y María Reinoso en la ciudad de Lima, quienes consideraron que el instrumento cuenta con preguntas con lenguaje apropiado, adecuadas al tema de investigación, basadas en aspectos teóricos con relación a las preguntas y los indicadores con una puntuación <0.05 para cada ítem (16).

3.7.3.2 Validación del instrumento de Satisfacción

De igual forma, para el segundo instrumento fue sometido a juicio de tres expertos, Félix Valenzuela, Raul Tafur y María Reinoso, en la ciudad de Lima, quienes determinaron su aplicabilidad (16).

3.7.4. Confiabilidad

3.7.4.1. Confiabilidad del instrumento de Cuidado humanizado

La confiabilidad de la lista de cotejo de cuidado humanizado se determinó por medio de una prueba piloto realizada en la ciudad de Lima con 51 pacientes obteniendo a través del estadígrafo Alfa de Cronbach de 0,971. Mientras que para el cuestionario de satisfacción del usuario la prueba piloto se realizó con 80 pacientes en la ciudad de Lima, obteniendo un Alfa de Cronbach de 0,981(17).

3.7.4.2. Confiabilidad del instrumento de Satisfacción

En cuanto a la confiabilidad del cuestionario de satisfacción del usuario la prueba piloto se realizó con 80 pacientes en la ciudad de Lima, obteniendo un Alfa de Cronbach de 0,962 (17).

3.8. Procesamiento y análisis de datos

El procesamiento se refiere al mecanismo por medio del cual, la información que se procesa se consigue de una población determinada, con la finalidad de producir resultados luego de realizar un análisis conforme a los objetivos, preguntas e hipótesis. Tal procesamiento ejecutó con herramientas y programas estadísticos que den la posibilidad de agrupar la información y un análisis adecuado (52).

Para el desarrollo de la presente investigación se utilizó el estadístico SPSS en su versión 25, para aplicar Rho de Spearman con la finalidad de obtener tablas y figuras que se requiere para llevar a cabo el análisis y la validación de las hipótesis preestablecidas en el estudio.

3.9. Aspectos éticos

La presente investigación cumple con los estándares éticos establecidos por el comité de ética de la Universidad Norbert Wiener, quienes evaluaron y aprobaron el estudio antes de su ejecución. La información proporcionada en este estudio es precisa y

confiable y, se respetaron los derechos de autor por medio de la debida cita de las referencias utilizadas. Se siguieron las normas Vancouver y se conservó la confidencialidad y originalidad de la información de los participantes, respetando su privacidad y seguridad. Además, se tomaron en cuenta los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki, que incluyen la protección del bienestar, decoro, integridad y competencia para la autodeterminación de las personas que participan en indagaciones.

Además, garantizó el derecho de autonomía de los participantes de la muestra, quienes brindarán su consentimiento informado sin ser influenciados de ninguna manera. La investigación también se rige por los principios de beneficencia y no maleficencia, asegurándose de que los hallazgos obtenidos se utilicen sólo con fines académicos y sin perjudicar a terceros. Aunado a ello, se aplicó el principio de justicia, sin alterar los hallazgos encontrados durante la oportunidad correspondiente.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

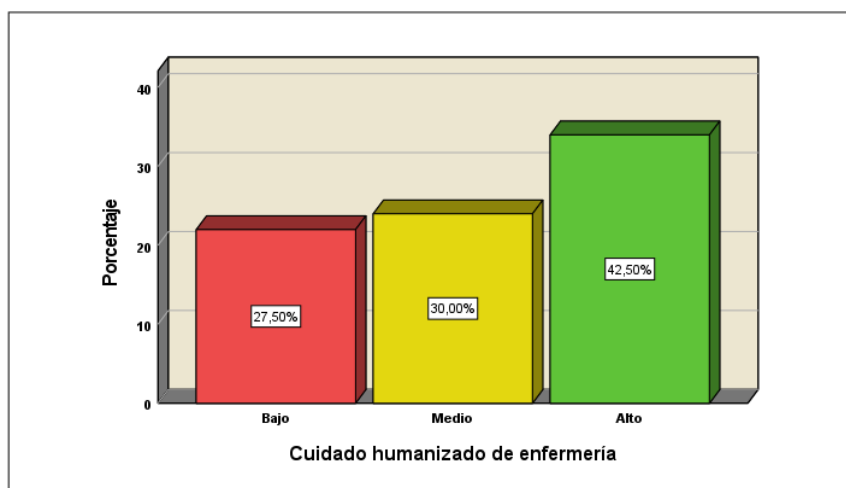
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

Tabla 6 Nivel de cuidado humanizado de enfermería al paciente

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido Bajo	22	27.50%	27.50%
Medio	24	30.00%	57.50%
Alto	34	42.50%	100.00%
Total	80		

Fuente: Elaboración propia.

Figura 1 Nivel de cuidado humanizado de enfermería al paciente



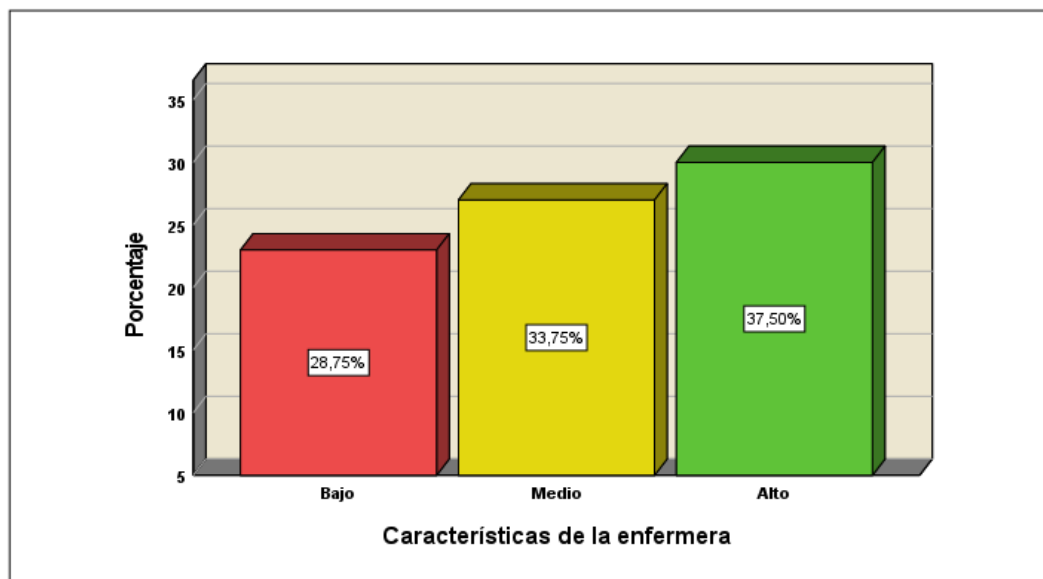
Interpretación: Como se muestra en la Figura 1, el estudio describió de manera grafica que opinan los pacientes con respecto al servicio de cuidado humanizado que recibe por parte del personal enfermero. La pregunta fue aplicada a una muestra representativa de 80 pacientes de dicho nosocomio, el cual expresaron que el 42.50% considera que los cuidados son altos, mientras que 30% opina que el cuidado humanizado es medio y el 27.50% el nivel de cuidado humanizado es bajo. Estos resultados ponen en evidencia que hay una parte de los pacientes considerable de personas que no reciben un adecuado cuidado humanizado por parte del personal enfermero.

Tabla 7 Características de la enfermera al paciente

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido Bajo	23	28.75%	28.75%
Válido Medio	27	33.75%	62.50%
Válido Alto	30	37.50%	100.00%
Total	80	100%	

Fuente: Elaboración propia.

Figura 2 Características de la enfermera al paciente



Fuente: Elaboración propia.

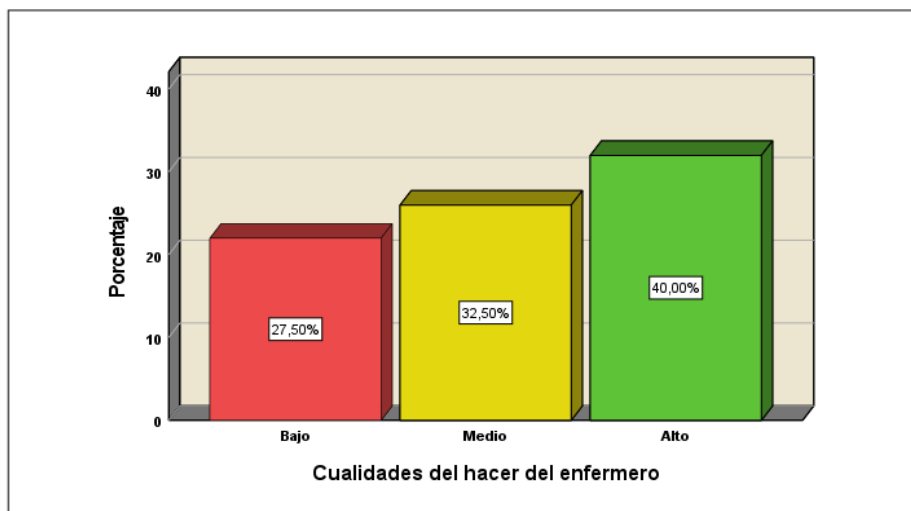
Interpretación: Como se muestra en la Figura 2, el estudio describió de manera gráfica que opinan los pacientes con respecto a las características del personal enfermero. La pregunta fue aplicada a una muestra representativa de 80 pacientes de dicho nosocomio, el cual expresaron que el 37.50% considera que las características del personal son altas, mientras que 33.75% opina que las características del personal enfermero es media y el 28.75% opina que las características del personal enfermero son bajas. Este análisis descriptivo se evidenció que hay una parte de los pacientes que opina que las características del personal enfermero no son suficientes para el cuidado que merecen recibir.

Tabla 8 Cualidades del hacer del enfermero al paciente

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido Bajo	22	27.50%	27.50%
Medio	26	32.50%	60.00%
Alto	32	40.00%	100.00%
Total	80	100.00%	

Fuente: Elaboración propia.

Figura 3 Cualidades del hacer del enfermero al paciente



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: Como se muestra en la Figura 3, el estudio describió de manera gráfica que opinan los pacientes con respecto a las cualidades del personal enfermero. La pregunta fue aplicada a una muestra representativa de 80 pacientes de dicho nosocomio, el cual expresaron que el 40% considera que las cualidades del personal son altas el servicio del cuidado, mientras que 32.50% opina que las cualidades del personal enfermero son medias, por último, 27.50% opina que las cualidades del personal enfermero son bajas para el servicio de cuidado. Este análisis descriptivo se evidenció que hay una parte de los pacientes que opina que las cualidades brindadas por el personal enfermero no son suficientes para el cuidado que merecen recibir.

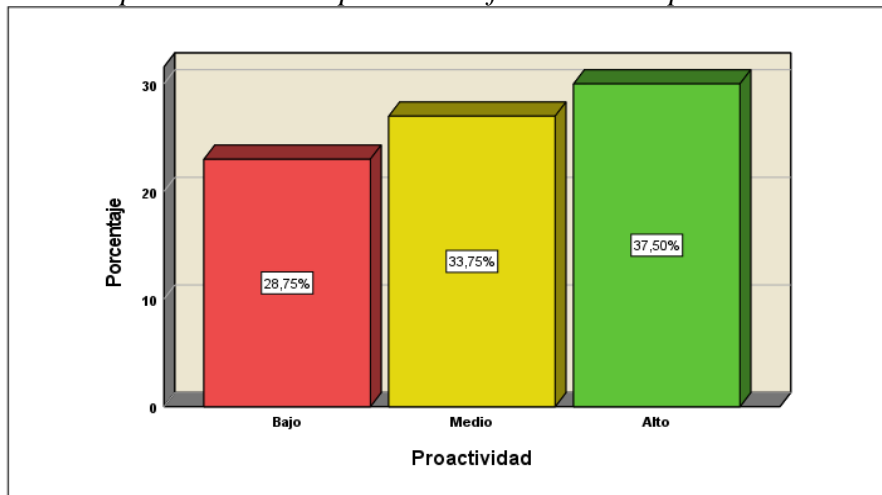
Tabla 9 Nivel de proactividad del personal enfermero en el paciente

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido Bajo	23	28.75%	28.75%

Medio	27	33.75%	62.50%
Alto	30	37.50%	100.00%
Total	80		

Fuente: Elaboración propia.

Figura 4 Nivel de proactividad del personal enfermero en el paciente



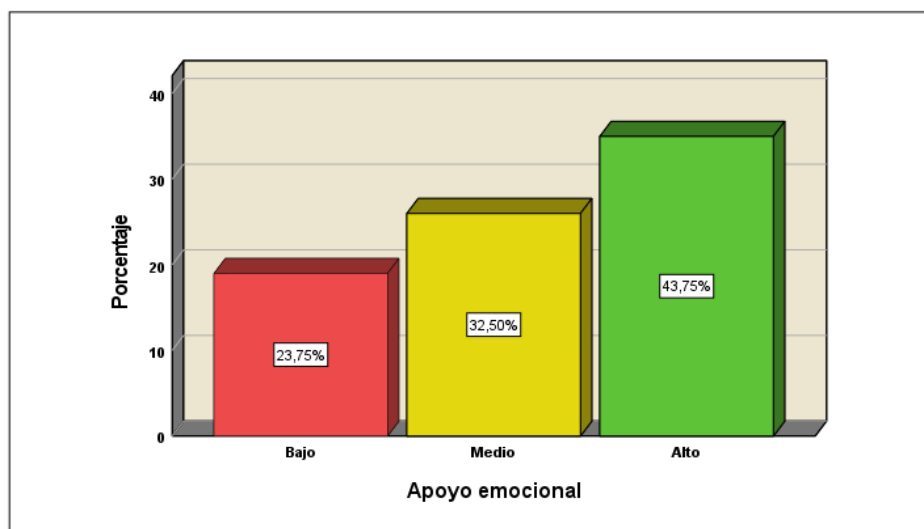
Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: Como se muestra en la Figura 4, el estudio describió de manera gráfica que opinan los pacientes con respecto a la proactividad del personal enfermero. La pregunta fue aplicada a una muestra representativa de 80 pacientes de dicho nosocomio, el cual expresaron que el 40% considera que la proactividad del personal enfermero es alta en el servicio del cuidado, mientras que 32.50% opina que la proactividad del personal enfermero en media, por último, 27.50% opina que la proactividad del personal enfermero es baja para el servicio de cuidado. Este análisis descriptivo se evidenció que hay una parte de los pacientes que opina que la proactividad que brinda por el personal enfermero no es suficiente para el cuidado que merecen recibir.

Tabla 10 Nivel de Apoyo emocional del personal enfermero en el paciente

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Bajo	19	23.75%	23.75%
Medio	26	32.50%	56.25%
Alto	35	43.75%	100.00%
Total	80		

Fuente: Elaboración propia.

Figura 5 Nivel de Apoyo emocional del personal enfermero en el paciente

Fuente: Elaboración propia.

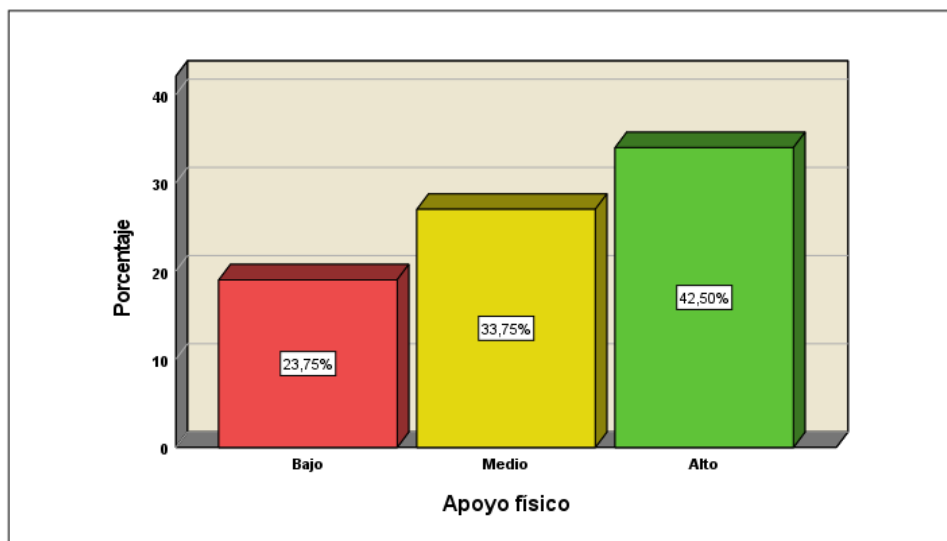
Interpretación: Como se muestra en la Figura 5, el estudio describió de manera gráfica que opinan los pacientes con respecto al apoyo emocional del personal enfermero. La pregunta fue aplicada a una muestra representativa de 80 pacientes de dicho nosocomio, el cual expresaron que el 43.75% considera que el apoyo emocional del personal enfermero es alta en el servicio del cuidado, mientras que 32.50% opina que el apoyo emocional del personal enfermero en medio, por último, 23.75% opina que el apoyo emocional del personal enfermero es bajo para el servicio de cuidado. Este análisis descriptivo se evidenció que hay una parte de los pacientes que opina que el apoyo emocional que recibe por parte del personal enfermero no es suficiente para el cuidado que merecen recibir.

Tabla 11 Nivel de Apoyo físico del personal enfermero en el paciente

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Bajo	22	27.50%	27.50%
Medio	24	30.00%	57.50%
Alto	34	42.50%	100.00%
Total	80		

Fuente: Elaboración propia.

Figura 6 Nivel de Apoyo físico del personal enfermero en el paciente



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: Como se muestra en la Figura 6, el estudio describió de manera gráfica que opinan los pacientes con respecto al apoyo físico del personal enfermero. La pregunta fue aplicada a una muestra representativa de 80 pacientes de dicho nosocomio, el cual expresaron que el 42.50% considera que el apoyo físico del personal enfermero es alto en el servicio del cuidado, mientras que 33.75% opina que el apoyo físico del personal enfermero en medio, por último, 23.75% opina que el apoyo físico del personal enfermero es bajo para el servicio de cuidado. Este análisis descriptivo se evidenció que hay una parte de los pacientes que opina que el apoyo físico que recibe por parte del personal enfermero no es suficiente para el cuidado que merecen recibir.

Tabla 12 Estadísticos descriptivos sociodemográficos del personal enfermero

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	
Edad	de 20 a 30 años	9	11.25%	11.25%
	de 30 a 40 años	20	25.00%	36.25%
	de 41 a 50 años	21	26.25%	62.50%
	de 51 a 60 años	16	20.00%	82.50%
	de 61 a más	14	17.50%	100.00%
	Total	80	100.00%	
Sexo	Masculino	46	57.50%	57.50%
	Femenino	34	42.50%	100.00%
	Total	80	100.00%	

	Analfabeto(a)	18	22.50%	22.50%
	Primaria	26	32.50%	55.00%
Estado	Secundaria	18	22.50%	77.50%
Educativo	Superior Técnico	13	16.25%	93.75%
	Superior Universitario	5	6.25%	100.00%
	Total	80	100.00%	

Fuente: Elaboración propia.

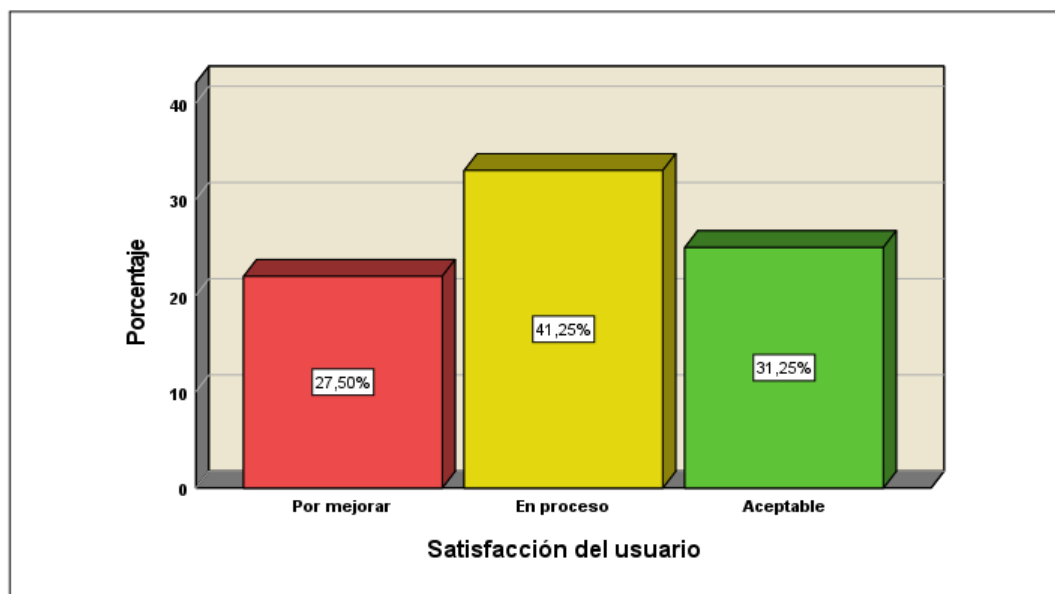
Interpretación: Como se observa en la Tabla 12, de los 80 de los pacientes en aspecto edad, el 11.25% bordea la edad entre 20 a 30 años, el 25%, esta entre 30 a 40 años, el 26.25% tiene un rango de edad entre 41 a 50 años, mientras que el 20% tiene entre 51 a 60 años y el 17.50% supera los 61 años. Siguiendo con el análisis los pacientes el 57.50% son hombres, mientras el 42.50% son mujeres. En cuanto al nivel educativo el 22.50% se considera analfabeto, mientras que el 32.50% ha culminado solo el nivel primario, en tanto los que tiene el nivel secundario, son el 22.50%, el 16.25% cuenta con el nivel técnico superior y el 6.25% cuenta con el nivel universitario.

Tabla 13 Nivel de satisfacción del usuario

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Por mejorar	22	27.50%	27.50%
Válido En proceso	33	41.25%	68.75%
Aceptable	25	31.25%	100.00%
Total	80		

Fuente: Elaboración propia.

Figura 7 Nivel de satisfacción del usuario



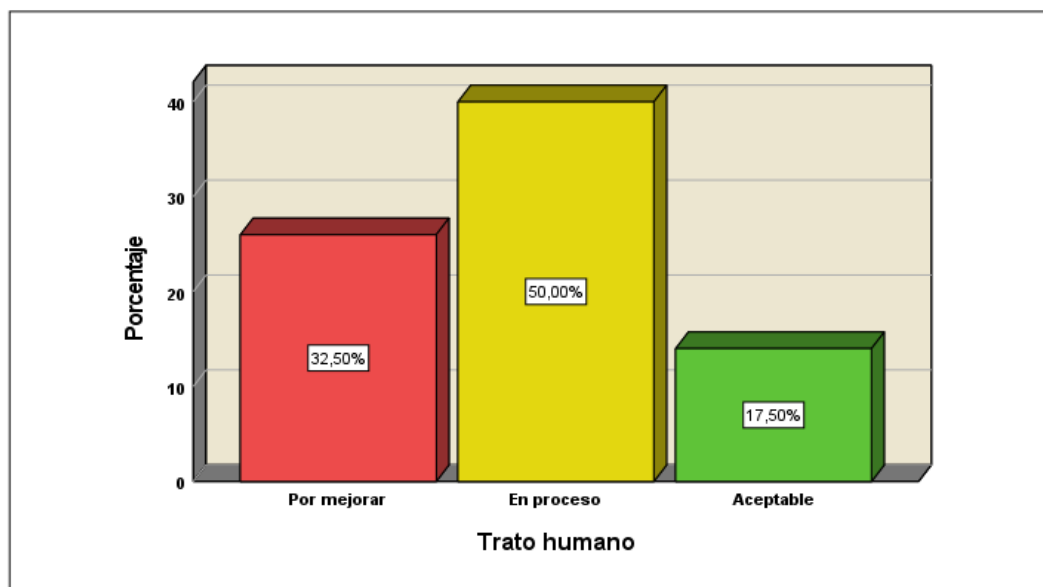
Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: Como se muestra en la Figura 7, el estudio describió de manera gráfica que opinan los pacientes con respecto a la satisfacción que tiene con el servicio recibido en dicho hospital por parte del personal enfermero. La pregunta fue aplicada a una muestra representativa de 80 pacientes de dicho nosocomio, el cual expresaron que el 31.25% consideró que la satisfacción por el servicio recibido por parte del personal enfermero es aceptable, mientras que el 41.25% afirmó que la satisfacción que perciben por el servicio enfermero está en proceso, además el 27.50% percibió que el servicio de atención del personal médico esta por mejorar. Este análisis descriptivo se evidenció que hay una parte de los pacientes que opinó que la satisfacción por el servicio hospitalario que recibe por parte del personal enfermero no es suficiente para el cuidado que merecen recibir.

Tabla 14 Nivel de Trato humano por parte del personal enfermero al paciente

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido Por mejorar	26	32.50%	32.50%
Válido En proceso	40	50.00%	82.50%
Válido Aceptable	14	17.50%	100.00%
Total	80		

Fuente: Elaboración propia.

Figura 8 Nivel de Trato humano por parte del personal enfermero al paciente

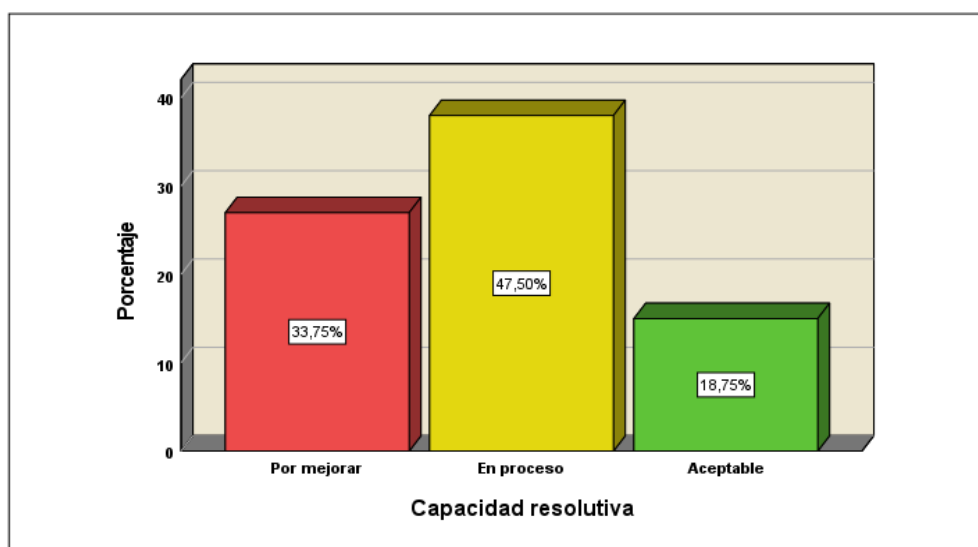
Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: Como se muestra en la Figura 8, el estudio describió de manera gráfica que opinan los pacientes con respecto al trato humano que reciben por parte del personal enfermero. La pregunta fue aplicada a una muestra representativa de 80 pacientes de dicho nosocomio, el cual expresaron que el 17.50% consideró que el trato humano recibido por el personal enfermero es aceptable, mientras que la mitad de los encuestados opinó que el trato humano recibido por el personal enfermero está en proceso y, por último, el 32.50% de los encuestados opinó que el trato humano que reciben por parte del personal enfermero está en proceso. Este análisis descriptivo se evidenció que hay una parte de los pacientes que opinó que el trato humano que perciben no es lo suficiente para el cuidado que merecen recibir.

Tabla 15 Nivel de capacidad resolutive por parte del personal enfermero al paciente

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido Por mejorar	27	33.75%	33.75%
Válido En proceso	38	47.50%	81.25%
Válido Aceptable	15	18.75%	100.00%
Total	80		

Fuente: Elaboración propia.

Figura 9 Nivel de capacidad resolutiva por parte del personal enfermero al paciente

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: Como se muestra en la Figura 9, el estudio describió de manera gráfica que opinan los pacientes con respecto a la capacidad resolutiva que reciben por parte del personal enfermero. La pregunta fue aplicada a una muestra representativa de 80 pacientes de dicho nosocomio, el cual expresaron que el 18.75% consideró que la capacidad resolutiva recibido por el personal enfermero es aceptable, mientras que 47.50% de los encuestados opinó que la capacidad resolutiva recibido por el personal enfermero está en proceso y, por último, el 33.75% de los encuestados opinó que la capacidad resolutiva que reciben por parte del personal enfermero está en proceso. Este análisis descriptivo se evidenció que hay una parte de los pacientes que opinó que la capacidad resolutiva que perciben no es lo suficiente para el cuidado que merecen recibir.

Tabla 16 Cruce entre cuidado humanizado y satisfacción del usuario

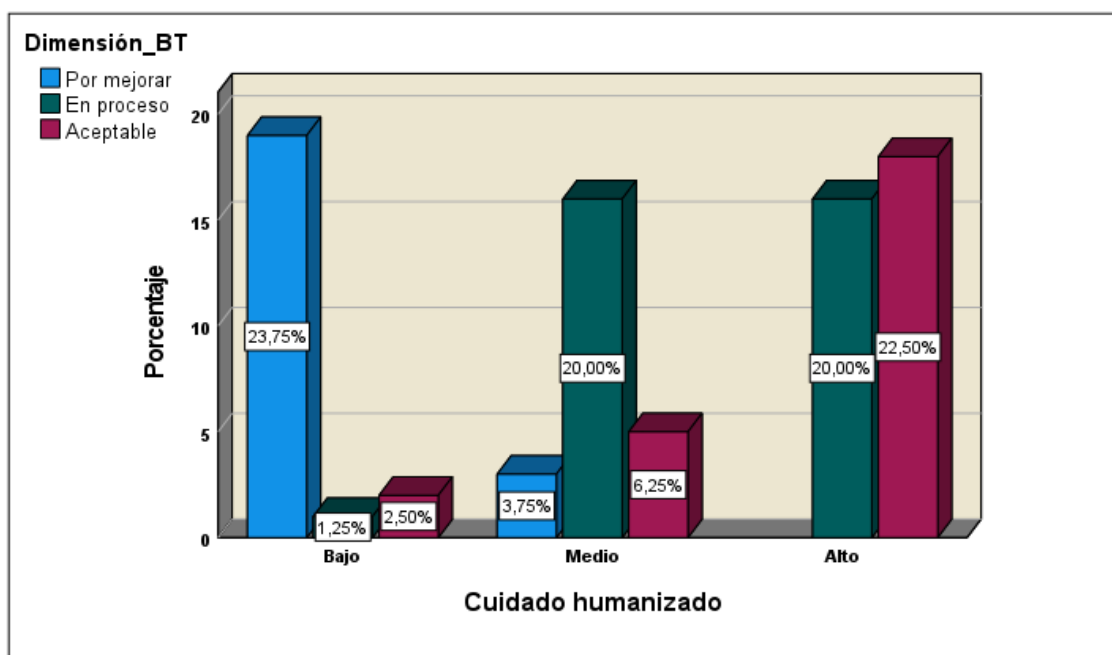
		Satisfacción del usuario			Total	
		Por mejorar	En proceso	Aceptable		
Cuidado humanizado	Bajo	Recuento	19	1	2	22
		% del total	23.75%	1.25%	2.50%	27.50%
	Medio	Recuento	3	16	5	24
		% del total	3.75%	20.00%	6.25%	30.00%
	Alto	Recuento	0	16	18	34
		% del total	0.00%	20.00%	22.50%	42.50%

Total	Recuento	22	33	25	80
	% del total	27.50%	41.25%	31.25%	100.00%

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: Como se muestra en la Tabla 15, el análisis cruzado entre las variables de estudio se demostró que el nivel bajo de cuidado humanizado, implicó una mejora en los niveles de satisfacción al usuario, ya que tiene un valor de 23.75%. Por otro lado, un alto cuidado humanizado, implicó una aceptable satisfacción al usuario de 22.50%.

Figura 10 Nivel de capacidad resolutive por parte del personal enfermero al paciente en el Cruce entre cuidado humanizado y satisfacción del usuario



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: Como se muestra en la Tabla 16 en análisis de la variable satisfacción humano con las dimensiones del cuidado humanizado, donde se encontró que la baja características de las enfermeras (25%) implicó que la satisfacción humana este por mejorar, mientras que las altas características de las enfermeras (22.5%) genera una aceptable satisfacción del paciente.

En cuanto a la segunda dimensión, una baja cualidad del hacer del enfermero (22.5%), involucró una baja satisfacción del paciente, en cambio las altas cualidades del hacer del personal enfermero (40%) ocasionó que las pacientes se sientan que es aceptable la satisfacción de cuidado o atención.

Siguiendo con el análisis, en la tercera dimensión, una baja productividad del personal enfermero (22.5%) genera una sensación de mejora en los pacientes, mientras que una alta productividad por parte del personal enfermero (22.5%) ocasionó que los pacientes sientan que la satisfacción es aceptable.

Tabla 17 *Tabla cruzada dimensiones de la Variable 1: Cuidado humanizado y variable 2: Satisfacción del usuario*

		Satisfacción humanizada			Total	
		Por mejorar	En proceso	Aceptable		
Características de la enfermera	Bajo	Recuento	20	1	2	23
		% del total	25.0%	1.3%	2.5%	28.8%
	Medio	Recuento	2	20	5	27
		% del total	2.5%	25.0%	6.3%	33.8%
	Alto	Recuento	0	12	18	30
		% del total	0.0%	15.0%	22.5%	37.5%
Total	Recuento	22	33	25	80	
	% del total	27.5%	41.3%	31.3%	100.0%	
Cualidades del hacer del enfermero	Bajo	Recuento	18	2	2	22
		% del total	22.5%	2.5%	2.5%	27.5%
	Medio	Recuento	4	17	5	26
		% del total	5.0%	21.3%	6.3%	32.5%
	Alto	Recuento	0	14	18	32
		% del total	0.0%	17.5%	22.5%	40.0%
Total	Recuento	22	33	25	80	
	% del total	27.5%	41.3%	31.3%	100.0%	
Proactividad	Bajo	Recuento	18	3	2	23
		% del total	22.5%	3.8%	2.5%	28.8%
	Medio	Recuento	4	18	5	27
		% del total	5.0%	22.5%	6.3%	33.8%
	Alto	Recuento	0	12	18	30
		% del total	0.0%	15.0%	22.5%	37.5%
Total	Recuento	22	33	25	80	
	% del total	27.5%	41.3%	31.3%	100.0%	
Apoyo emocional	Bajo	Recuento	17	2	0	19
		% del total	21.3%	2.5%	0.0%	23.8%
	Medio	Recuento	5	14	7	26
		% del total	6.3%	17.5%	8.8%	32.5%
	Alto	Recuento	0	17	18	35
		% del total	0.0%	21.3%	22.5%	43.8%

		% del total	0.0%	21.3%	22.5%	43.8%
Total		Recuento	22	33	25	80
		% del total	27.5%	41.3%	31.3%	100.0%
Apoyo físico	Bajo	Recuento	19	0	0	19
		% del total	23.8%	0.0%	0.0%	23.8%
	Medio	Recuento	3	21	3	27
		% del total	3.8%	26.3%	3.8%	33.8%
	Alto	Recuento	0	12	22	34
		% del total	0.0%	15.0%	27.5%	42.5%
Total		Recuento	22	33	25	80
		% del total	27.5%	41.3%	31.3%	100.0%

Fuente: Elaboración propia.

Por otro lado, en la cuarta dimensión el bajo apoyo emocional por parte del personal enfermero (21.3%) generó una sensación de satisfacción por mejorar, mientras que el alto emocional por parte del personal enfermero generó una sensación de satisfacción aceptable en los pacientes

Por último, en la quinta dimensión del cuidado humanizado, el bajo apoyo físico por parte del personal enfermero (23.80%) implicó una sensación por mejorar en la satisfacción del paciente, mientras que un alto apoyo físico por parte del personal enfermero (42.50%) generó que los pacientes sientas una sensación de satisfacción aceptable.

4.1.2. Prueba de hipótesis

Para conocer la distribución de las dimensiones de cada variable de estudio se procedió a realizar la prueba de normalidad, con el fin de si las dimensiones tienen una distribución normal o no normal, para ello se aplicó el estadístico de Kolmogórov-Smirnov, debido a que al ser una muestra mayor a 50 observaciones (52).

Tabla 18 Prueba de normalidad general

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Características de la enfermera	0.129	80	0.002
Cualidades del hacer del enfermero	0.109	80	0.019
Proactividad	0.119	80	0.007
Apoyo emocional	0.129	80	0.002

Apoyo físico	0.128	80	0.002
Trato humano	0.155	80	0.000
Capacidad resolutive	0.138	80	0.001

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: Los resultados que se encontró que todas las dimensiones de las variables de estudio, tiene un p-valor menor al 5% lo que los hace estadísticamente significativos, de acuerdo con la teoría estadística al tener un valor menor al 5% indica que las dimensiones no tienen una distribución normal. Estos resultados nos informan que al no tener una distribución la prueba de contraste será no paramétrica, lo que se lleva aplicar la prueba de correlación de Spearman (52).

Comprobación de hipótesis general

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado y la satisfacción del paciente en un hospital nacional de Lima Metropolitana 2023

Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado y la satisfacción del paciente en un hospital nacional de Lima Metropolitana 2023

Tabla 19 Prueba de hipótesis general

		Cuidado Humanizado	Satisfacción del usuario
Rho de Spearman	Satisfacción del usuario	1.000	,835**
			0.000
		80	80
	Cuidado Humanizado	,835**	1.000
		0.000	
		80	80

Fuente: Elaboración propia.

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

Interpretación: Los resultados que se muestra en la Tabla 18. El análisis correlacional de Spearman nos dice que la satisfacción que siente el paciente con respecto al cuidado humanizado realizado por el personal enfermero se correlación de manera directa y significativa ($\rho = 0.835$, $p\text{-valor} < 0.01$). Este resultado nos ayuda a respaldar

la hipótesis alternativa (H_a) de la investigación y se infiere que el personal enfermero al aumenta el cuidado humanizado a los pacientes, hace que aumente la su satisfacción por el servicio brindado.

Comprobación de hipótesis específica 1

H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado en su dimensión características de la enfermera con la satisfacción del paciente en un hospital nacional de Lima Metropolitana 2023

H_a: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado en su dimensión características de la enfermera con la satisfacción del paciente en un hospital nacional de Lima Metropolitana 2023

Tabla 20 Prueba de hipótesis específica 1

		Características de la enfermera	Satisfacción del usuario
Rho de Spearman	Satisfacción del usuario	Coeficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	,837**
	Características de la enfermera	Coeficiente de correlación	,837**
		Sig. (bilateral)	1.000
		N	80
		N	80

Fuente: Elaboración propia.

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

Interpretación: Los resultados que se muestra en la Tabla 19. El análisis correlacional de Spearman nos dice que la satisfacción que siente el paciente tiene una correlación positiva alta y significativa ($\rho = 0.837$, $p\text{-valor} < 0.01$) con la dimensión características del personal enfermero. Este resultado nos ayuda a respaldar la hipótesis alternativa (H_a) que existe una relación directa y significativa entre la satisfacción del usuario y la dimensión características del personal enfermero, a lo que se infiere que el

aumento de las características del personal de enfermería hace que aumente la satisfacción del paciente en un hospital nacional de Lima Metropolitana 2023

Comprobación de hipótesis específica 2

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado en su dimensión del hacer de la enfermería con la satisfacción del paciente en un hospital nacional de Lima Metropolitana 2023

Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado en su dimensión del hacer de la enfermería con la satisfacción del paciente en un hospital nacional de Lima Metropolitana 2023

Tabla 21 Prueba de hipótesis específica 2

			Cualidades del hacer del enfermero	Satisfacción del usuario
Rho de Spearman	Satisfacción del usuario	Coefficiente de correlación	1.000	,753**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	80	80
	Cualidades del hacer del enfermero	Coefficiente de correlación	,753**	1.000
Sig. (bilateral)		0.000		
N		80	80	

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

Interpretación: Los resultados que se muestra en la Tabla 20. El análisis correlacional de Spearman nos dice que la satisfacción que siente el paciente tiene una correlación positiva alta y significativa ($\rho = 0.753$, $p\text{-valor} < 0.01$) con la dimensión de las cualidades del personal enfermero. Este resultado nos ayuda a respaldar la hipótesis alternativa (H_a) que existe una relación directa y significativa entre la satisfacción del usuario y la dimensión cualidades del personal enfermero, a lo que se infiere que el aumento de las cualidades del personal de enfermería hace que aumente la satisfacción del paciente en un hospital nacional de Lima Metropolitana 2023

Comprobación de hipótesis específica 3

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado en su dimensión proactividad y la satisfacción del paciente en un hospital nacional de Lima Metropolitana 2023

Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado en su dimensión proactividad y la satisfacción del paciente en un hospital nacional de Lima Metropolitana 2023

Tabla 22 Prueba de hipótesis específica 3

			Proactividad	Satisfacción del usuario
Rho de Spearman	Satisfacción del usuario	Coefficiente de correlación	1.000	,708**
		Sig. (bilateral)		0.000
	N		80	80
	Proactividad	Coefficiente de correlación	,708**	1.000
Sig. (bilateral)		0.000		
N		80	80	

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

Interpretación: Los resultados que se muestra en la Tabla 21. El análisis correlacional de Spearman nos dice que la satisfacción que siente el paciente tiene una correlación positiva alta y significativa ($\rho = 0.708$, $p\text{-valor} < 0.01$) con la dimensión proactividad del personal enfermero. Este resultado nos ayuda a respaldar la hipótesis alternativa (H_a) que existe una relación directa y significativa entre la satisfacción del usuario y la dimensión proactividad del personal enfermero, a lo que se infiere que el aumento de la proactividad del personal de enfermería genera que aumente la satisfacción del paciente en un hospital nacional de Lima Metropolitana 2023

Comprobación de hipótesis específica 4

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado en su dimensión apoyo emocional con la satisfacción del paciente en un hospital nacional de Lima Metropolitana 2023

Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado en su dimensión apoyo emocional con la satisfacción del paciente en un hospital nacional de Lima Metropolitana 2023

Tabla 23 Prueba de hipótesis específica 4

			Apoyo emocional	Satisfacción del usuario
Rho de Spearman	Satisfacción del usuario	Coefficiente de correlación	1.000	,756**
		Sig. (bilateral)		0.000
	Apoyo emocional	N	80	80
		Coefficiente de correlación	,756**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	80	80

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

Interpretación: Los resultados que se muestra en la Tabla 22. El análisis correlacional de Spearman nos dice que la satisfacción que siente el paciente tiene una correlación positiva alta y significativa ($\rho = 0.756$, $p\text{-valor} < 0.01$) con la dimensión de apoyo emocional del personal enfermero. Este resultado nos ayuda a respaldar la hipótesis alternativa (H_a) que existe una relación directa y significativa entre la satisfacción del usuario y la dimensión apoyo emocional del personal enfermero, a lo que se infiere que el aumento del apoyo emocional por parte del personal de enfermería genera que aumente la satisfacción del paciente en un hospital nacional de Lima Metropolitana 2023

Comprobación de hipótesis específica 5

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado en su dimensión apoyo físico con la satisfacción del paciente en un hospital nacional de Lima Metropolitana 2023

Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado en su dimensión apoyo físico con la satisfacción del paciente en un hospital nacional de Lima Metropolitana 2023

Tabla 24 Prueba de hipótesis específica 5

			Apoyo físico	Satisfacción del usuario
Rho de Spearman	Satisfacción del usuario	Coefficiente de correlación	1.000	,908**
		Sig. (bilateral)		0.000
	N		80	80
	Apoyo físico	Coefficiente de correlación	,908**	1.000
Sig. (bilateral)		0.000		
N		80	80	

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

Interpretación: Los resultados que se muestra en la Tabla 22. El análisis correlacional de Spearman nos dice que la satisfacción que siente el paciente tiene una correlación positiva muy alta y significativa ($\rho = 0.908$, $p\text{-valor} < 0.01$) con la dimensión apoyo físico del personal enfermero. Este resultado nos ayuda a respaldar la hipótesis alternativa (H_a) que existe una relación directa y significativa entre la satisfacción del usuario y la dimensión de apoyo físico del personal enfermero, a lo que se infiere que el aumento del apoyo físico por parte del personal de enfermería genera que aumente la satisfacción del paciente en un hospital nacional de Lima Metropolitana 2023

4.1.3. Discusión de resultados

En relación al objetivo general, se pudo verificar mediante la aplicación de la prueba estadística Rho de Spearman la prevalencia de un coeficiente $r = 0.835$, así como una significancia de $p < 0.001$, lo que indica que hay una correlación positiva y significativa entre el cuidado humanizado y la satisfacción del paciente en un hospital nacional de Lima Metropolitana 2023. Tales resultados se asemejan a los encontrados por Barrezueta (12), cuyos resultados destacaron que 55% del personal se encuentra

totalmente satisfecho y 35% satisfecho, con respecto a la calidad, los valores bajos se refieren a dificultades en frecuencia del servicio, pero los evaluados obtuvieron valores altos, es decir, no tuvieron problemas para el desarrollo de tareas. El autor concluyó que la satisfacción del personal en su área de trabajo está estrechamente ligada a la calidad de atención al usuario externo en el Hospital General del Norte de Guayaquil. Los puntos de éxito dentro de la institución incluyen la valoración y el reconocimiento del trabajo, la provisión de equipos de protección individual y la actualización constante de información relevante sobre el ámbito laboral. (12). En relación al marco teórico, el modelo del Cuidado establecido por Jean Watson tiene un vínculo con estos resultados. Se trata de un modelo de enfermería enfocado en la relación entre el enfermero y el paciente. Es una teoría sostiene que la enfermería es una profesión que se enfoca en la atención y el cuidado de las personas de todas las etapas de la vida (48).

En relación al objetivo específico 1, se pudo verificar mediante la aplicación de la prueba estadística Rho de Spearman la prevalencia de un coeficiente $r = 0.837$, así como una significancia de $p < 0.001$, lo que indica que hay una correlación positiva y significativa entre las características de la enfermera y la satisfacción del paciente en un hospital nacional de Lima Metropolitana 2023. Tales resultados se asemejan a los encontrados por Oyola (13), cuyos resultados observaron que el puntaje de calidad fue siempre con 111,48; mientras que el nivel de satisfacción en la atención prestada con 57,3%. Se llegó a la conclusión de que existe una relación entre la percepción de calidad del cuidado humanizado de enfermería durante el trabajo de parto y el nivel de satisfacción de pacientes con un coeficiente de correlación $R=0,339$ y una significancia de $p=0.000$, lo que quiere decir que la percepción de calidad del cuidado humanizado de enfermería contribuye en el nivel de satisfacción de las puérperas. En relación al marco teórico, las características de la enfermería se refieren a los comportamientos de cuidado

que los enfermeros proporcionan a sus pacientes, lo cual implica ser una persona cálida, amable, empática, simpática, eficiente y cordial en la atención que brindan (24).

En relación al objetivo específico 2, se pudo verificar mediante la aplicación de la prueba estadística Rho de Spearman la prevalencia de un coeficiente $r = 0.753$, así como una significancia de $p < 0.001$, lo que indica que hay una correlación positiva y significativa entre las cualidades del hacer del enfermero y la satisfacción del paciente en un hospital nacional de Lima Metropolitana 2023. Tales resultados se asemejan a los encontrados por Rivera (14), cuyos resultados establecieron que las madres que recibieron cuidado humanizado destacaron estar satisfechas y al aplicar la prueba estadística no paramétrica de chi cuadrado, por lo que se llegó a la conclusión de que el cuidado humanizado de enfermería influye en el nivel de satisfacción percibida por las puérperas en el Centro de Salud Tipo C Quero. En relación al marco teórico, el hacer de la enfermería se enfoca en la importancia del cuidado como una actividad consciente e intencional que involucra a toda la persona del enfermero, incluyendo su experiencia, conocimientos, habilidades y valores personales (28).

En relación al objetivo específico 3, se pudo verificar mediante la aplicación de la prueba estadística Rho de Spearman la prevalencia de un coeficiente $r = 0.708$, así como una significancia de $p < 0.001$, lo que indica que hay una correlación positiva y significativa entre la productividad y la satisfacción del paciente en un hospital nacional de Lima Metropolitana 2023. Tales resultados se asemejan a los encontrados por Idrogo & Ríos (15), cuyos resultados resaltaron que el 54.4% señaló que los enfermeros consideran los sentimientos del paciente de manera óptima, 47.6% refirió que las características de los enfermeros son óptimas, sobre el hacer de enfermería 59.2% señala que están en un nivel óptimo, de igual manera con el resto de las dimensiones la mayoría considera que están en un nivel óptimo. En cuanto a la satisfacción 57.3% mencionaron

que hay un nivel alto de trato humano; en la capacidad resolutive 63.1% refieren que es alto. Por lo que se llegó a la conclusión de que, si hay relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado de los enfermeros con la satisfacción del paciente, el chi cuadrado arrojó $p < 0,016$. En relación al marco teórico, la proactividad hace referencia a la atención anticipada que proporciona el enfermero, sus acciones muestran su preocupación por el bienestar del paciente. Esto se logra al defender los intereses del paciente, proporcionar información clara y oportuna tanto al enfermo como a sus familiares con respecto a su hospitalización y progreso, responder a sus preguntas y explicar los procedimientos necesarios (26).

En relación al objetivo específico 4, se pudo verificar mediante la aplicación de la prueba estadística Rho de Spearman la prevalencia de un coeficiente $r = 0.756$, así como una significancia de $p < 0.001$, lo que indica que hay una correlación positiva y significativa entre el apoyo emocional y la satisfacción del paciente en un hospital nacional de Lima Metropolitana 2023. Tales resultados se asemejan a los encontrados por Añez & Llontop (16), cuyos resultados señalaron que 69% de los enfermeros evaluados mostraron un alto nivel de cuidado humanizado y el 56% de los usuarios presentaron un alto nivel de satisfacción, con el Rho de Spearman de $p < 0,05$ (0,046) y $r = 0,707$, por lo que se pudo llegar a la conclusión de que el cuidado humanizado del personal de enfermería tiene relación directa y significativa con la satisfacción del usuario del STAE. En relación al marco teórico, el apoyo emocional apunta a la forma en la que el paciente percibe la relación con el profesional de enfermería por medio de un lazo de confianza (32). Dicha percepción surge a través de un trato cordial, amistoso, con calor humano, el cual genera comodidad y seguridad, así como sentimientos de bienestar para el paciente (34).

En relación al objetivo específico 5, se pudo verificar mediante la aplicación de la prueba estadística Rho de Spearman la prevalencia de un coeficiente $r = 0.908$, así como una significancia de $p < 0.001$, lo que indica que hay una correlación positiva y significativa entre el apoyo físico y la satisfacción del paciente en un hospital nacional de Lima Metropolitana 2023. Tales resultados se asemejan a los encontrados por Collantes & Clavo (17), cuyos resultados resaltaron que 93.7% de los pacientes se hallaron medianamente satisfechos sobre la dimensión humana, el 91,3% en la dimensión oportuna y 63,7% en la dimensión segura. En cuanto al cuidado enfermero, el 58.7% de los pacientes consideran que fue regular. Se llegó a conclusión, de que existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de satisfacción y el cuidado enfermero en los pacientes hospitalizados debido al coeficiente Rho de Spearman que arrojó un valor de $p > 0.05$, por lo que no se pudo corroborar la hipótesis del investigador. En relación al marco teórico, el apoyo físico hace referencia a la percepción que tienen los pacientes al momento de interactuar con el personal de enfermería, incluyendo actividades sencillas pero significativas, como el contacto visual, tomar la mano del paciente, llevar a cabo los procedimientos necesarios y satisfacer sus necesidades físicas, incluyendo la atención oportuna del dolor (24).

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

Primera: En referencia al objetivo general, se pudo comprobar haciendo uso del Rho de Spearman se encontró un coeficiente de $r = 0.835$ y $p < 0.001$, lo que indica que hay una correlación positiva y considerable entre el cuidado humanizado y la satisfacción del paciente en un hospital nacional de Lima Metropolitana 2023

Segunda: En referencia al objetivo específico 1, se pudo comprobar haciendo uso del Rho de Spearman se encontró un coeficiente de $r = 0.837$ y $p < 0.001$, lo que indica que hay una correlación positiva y considerable entre las características de la enfermera y la satisfacción del paciente en un hospital nacional de Lima Metropolitana 2023

Tercera: En referencia al objetivo específico 2, se pudo comprobar haciendo uso del Rho de Spearman se encontró un coeficiente de $r = 0.753$ y $p < 0.001$, lo que indica que hay una correlación positiva y considerable entre las cualidades del hacer del enfermero y la satisfacción del paciente en un hospital nacional de Lima Metropolitana 2023

Cuarta: En referencia al objetivo específico 3, se pudo comprobar haciendo uso del Rho de Spearman se encontró un coeficiente de $r = 0.708$ y $p < 0.001$, lo que indica que hay una correlación positiva y considerable entre la productividad y la satisfacción del paciente en un hospital nacional de Lima Metropolitana 2023.

Quinta: En referencia al objetivo específico 4, se pudo comprobar haciendo uso del Rho de Spearman se encontró un coeficiente de $r = 0.756$ y $p < 0.001$, lo que indica que hay una correlación positiva y considerable entre el apoyo emocional y la satisfacción del paciente en un hospital nacional de Lima Metropolitana 2023

Sexta: En referencia al objetivo específico 5, se pudo comprobar haciendo uso del Rho de Spearman se encontró un coeficiente de $r = 0.908$ y $p < 0.001$, lo que indica que

hay una correlación positiva y considerable entre el apoyo físico y la satisfacción del paciente en un hospital nacional de Lima Metropolitana 2023

4.2. Recomendaciones

Primera: Los enfermeros deben escuchar activamente a los pacientes, mostrar comprensión y empatía hacia sus preocupaciones y necesidades. La comunicación clara y respetuosa es fundamental para establecer una relación de confianza.

Segunda: El cuidado humanizado requiere habilidades interpersonales y de comunicación, por lo que es importante que el personal de enfermería participe en programas de formación continua. Estos programas pueden incluir talleres sobre empatía, comunicación efectiva, resolución de conflictos y sensibilidad cultural, entre otros temas relevantes.

Tercera: La retroalimentación de los pacientes y sus familias es una herramienta valiosa para mejorar la calidad del servicio. Las encuestas de satisfacción pueden proporcionar información sobre áreas de mejora y ayudar a identificar prácticas exitosas que se puedan replicar en el futuro.

Cuarta: El trabajo en equipo entre los profesionales de la salud, incluidos los médicos, enfermeros y personal de apoyo, es esencial para brindar una atención integral y coordinada. La comunicación efectiva entre los miembros del equipo garantiza que todos estén al tanto de la situación del paciente y trabajen juntos para lograr los mejores resultados posibles.

Quinta: El monitoreo constante del estado del paciente es fundamental para garantizar su seguridad y bienestar. Los enfermeros deben estar atentos a cualquier cambio en la condición del paciente y tomar medidas apropiadas para mantenerlo informado y brindarle la atención necesaria.

Sexta: La educación al paciente es esencial para empoderarlos en su proceso de recuperación y autocuidado. Los enfermeros deben proporcionar información clara sobre su condición médica, los procedimientos que se realizarán, cómo pueden cuidarse y qué esperar durante su estancia en el hospital.

REFERENCIAS

1. Vásquez E, Sotomayor J, González A, Montiel-Jarquín Á, Gutiérrez-Gabriel I, Romero-Figueroa M, Loría-Castellanos J, Campos-Navarroy L. Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica. *Rev. Salud Públi* [Internet] 2018 [Consultado 2023 abr 1]; 20 (2): 254. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rsap/2018.v20n2/254-257/>
2. Camero Y, Meléndez I, Álvarez A, Apuntes J. Cuidado humanizado en el postoperatorio inmediato de pacientes histerectomizadas. *Cultu. Cuida.* [Internet] 2019 [Consultado 2023 abr 1]; 23 (54); 360 – 373. Disponible en: <https://rua.ua.es/dspace/handle/10045/96338>
3. Díaz-Rodríguez M, Alcántara-Rubio L, Aguilar-García D, Puertas-Cristóbal E, Cano-Valera M. Orientaciones formativas para un cuidado humanizado en enfermería: una revisión integrativa de la literatura. *Enferm. Glob* [Internet] 2020 [Consultado 2023 abr 1]; 19 (58): 640 – 672. Disponible en: Orientaciones formativas para un cuidado humanizado en enfermería: una revisión integrativa de la literatura (isciii.es)
4. Zapata D., Vizcacho E. Satisfacción percibida y cuidado humanizado de enfermería en un hospital de EsSalud. *Investigación e Innovación* [Internet] 2021 [consultado 2023 ago 11]; 1(2): 163-171. Disponible en <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1234/1411>
5. Cuidado humanizado en pacientes con limitación del esfuerzo terapéutico en cuidados intensivos: Desafíos para enfermería. *Pers. Bioét* [Internet] 2018 [consultado 2023 abr 3]; 22 (2): 56 – 75. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-31222018000100056
6. Barahona-Valdiviezo L, Delgado-Saldarriaga M. Percepción de la deshumanización por parte del personal de enfermería en áreas críticas en Latinoamérica. [Tesis de licenciatura]; Milagro: Universidad Estatal de Milagro, 2020. Disponible en: <https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/5205/1/TESIS%20DE%20GRADO%20original.pdf>
7. Cruz C. La naturaleza del cuidado humanizado. *Enfermería (Montevideo)* [Internet]. 2020. [Consultado 2023 abr 2]; 9 (1): 21 – 32. Disponible en:

http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S2393-66062020000100021&script=sci_arttext

8. Milena Z, Guáqueta S. Percepción del paciente crítico sobre los comportamientos del cuidado humanizado de enfermería. *Avanc enferm.* [Internet] 2019 [Consultado 2023 abr 3]; 37 (1); 65 – 74. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-45002019000100065&script=sci_abstract&tlng=es
9. Ugarte J. Cuidado humanizado de enfermería según opinión de las personas viviendo con Virus de Inmunodeficiencia Humana en estado de SIDA. *Rev Cienc Art Enferm* [Internet] 2018 [Consultado 2023 abr 3]; 2 (1): 40 – 46. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/334240989_Cuidado_humanizado_de_enfermeria_segun_opinion_de_las_personas_viviendo_con_Virus_de_la_Inmunodeficiencia_Humana_en_estado_de_SIDA
10. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Nacional de satisfacción. Informe final reporte 2022 INEI. Perú 2022. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/3870485-encuesta-de-satisfaccion-del-usuario-2022>
11. Hospital de Huaycán. Análisis Situacional de Salud. 2018 [en línea]. Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental. 2018. [consultado 2023 abr 3]. Disponible en: http://www.hospitalhuaycan.gob.pe/web/epidemiologia/3.5.0.0/Analisis_situ17_01_2019-02;43;49.pdf
12. Barrezueta N. Calidad de atención en relación con la satisfacción del personal de enfermería del Centro Quirúrgico del Hospital General del Norte de Guayaquil-Los Ceibos. [Tesis de Maestría en Gerencia de Servicios de la Salud]; Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, 2019. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/13227/1/T-UCSG-POS-MGSS-198.pdf>
13. Oyola D. Percepción de pacientes del cuidado humanizado de enfermería durante el trabajo de parto y nivel de satisfacción [Tesis de maestría]; Bucaramanga: Universidad Cuauathémoc, 2021. Disponible en: <https://uconline.mx/comunidadead/application/views/repositoriodetesis/TesisJanetteOyola.pdf>
14. Rivera C. Cuidado en enfermería en el parto humanizado e incidencia en el nivel de satisfacción de la mujer. [Tesis de licenciatura]; Ambato: Universidad Técnica de

- Ambato, 2018. Disponible en:
<https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/28702/1/CINTIA%20MARIBEL%20RIVERA%20N%c3%9a%c3%91EZ.pdf>
15. Idrogo M. Ríos J. Cuidado humanizado del profesional de enfermería y la satisfacción de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital II – 2 MINSA Tarapoto. Periodo julio-diciembre 2020. [consultado 2023 abr 4]. PE: Universidad Nacional de San Martín. Fondo Editorial; 2021. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2846140>
 16. Añez L, Llontop A. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario atendido de emergencia EsSalud, Jesús María, 2018. [Tesis de licenciatura]; Huancayo: Universidad Peruana Los Andes, 2020. Disponible en: <http://www.repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1860/TESIS%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 17. Collantes-Delgado D, Clavo-Pérez V. Satisfacción del paciente hospitalizado frente al cuidado enfermero. FacSalud Unemi. [Internet] 2020 [Consultado 2023 abr 4]; 4 (7): 11 – 22. Disponible en: <https://ojs.unemi.edu.ec/index.php/facsalud-unemi/article/view/1217/1152>
 18. Rodríguez A. Reflexiones enfermería ante la deshumanización: una necesidad por ser considerada desde la filosofía de Emmanuel Levinas. Enferm Costa Rica [Internet] 2011 [Consultado 2023 abr 4]; 32 (1): 37 – 42. Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/revistas/enfermeria/v32n1/art7.pdf>
 19. Vásquez M, González T, Ramos E, Vargas G. Evolución del cuidado desde la práctica ancestral, hasta ser la esencia del profesional de enfermería. Rev. Facult Cienc Salud Univ Magda [Internet] 2006 [Consultado 2023 abr 4]; 3 (1): 76 – 80. Disponible en: <http://arimaca.unimagdalena.edu.co/editorial/revistas/index.php/duazary/article/view/152/163>
 20. Muñoz Y, Coral R, Moreno D, Pinilla D, Suárez Y. Significado del cuidado humanizado en egresadas de la facultad de enfermería. Repert. Med. Cir.[Internet] 2009 [Consultado 2023 abr 4]; 18 (4): 246 – 250. Disponible en: 7-SIGNIFICADO.p65 (fucsalud.edu.co)
 21. Ríos C. Cuidado humanizado del personal de salud y satisfacción integral de madres de Neonatos de la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal del Hospital Regional de Loreto, 2018. [Tesis de especialización]; Lima: Universidad Peruana Unión, 2018. Disponible en:

http://200.121.226.32:8080/bitstream/handle/20.500.12840/1096/Ceci_Tesis_Trabajo%20Investigaci%c3%b3n_2018.pdf?sequence=5&isAllowed=y

22. Alfaro F, Cárdenas M. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los pacientes en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza – 2021. [Tesis de licenciatura]; Huancayo: Universidad Continental, 2022. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/12476/2/IV_FCS_504_TE_Alfaro_Cardenas_2022.pdf
23. Valdiviezo J. Satisfacción del paciente y cuidado humanizado de enfermería en el área de hemodiálisis del Hospital Teófilo Dávila – Machala – Ecuador – 2021 [Tesis de maestría]; Piura: Universidad César Vallejo, 2022. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/102742/Valdiviezo_SJA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Rivera A. Teoría del Cuidado de Jean Watson. Actal. Enferm [Internet] 2007 [Consultado 2023 5]; 10 (4): 12 – 15. Disponible en: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-104/trabajoslibres2/>
25. Rivera L, Triana A. Cuidado humanizado de enfermería: visibilizando la teoría y la investigación en la práctica, en la clínica del country. Universidad Nacional de Colombia [Internet] 2007 [Consultado 2023 abr 5]. Disponible en: https://www.u-cursos.cl/medicina/2011/0/ENFENFCO24/1/novedades/r/CUIDADO_HUMANIZADO_DE_ENFERMERIA_VISIBILIZANDO_LA_TEORIA_Y_LA_INVESTIGACION_EN_LA_PRACTICA.pdf
26. González T, Quintero D. Percepción del cuidado humanizado en pacientes que ingresan de urgencia al servicio de hospitalización ginecoobstetricia de una institución II y III nivel de atención. [Tesis de licenciatura]; Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana, 2009. Disponible en: <https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/9730>
27. Molano M, Guerrero N. Características del enfermero que cuida y de la persona cuidada en un ambiente neonatal. Rev Cubana Enferm. [Internet] 2012 [Consultado 2023 abr 5]; 28 (2): 169 – 180. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192012000200012
28. Andamayo M, Orosco G, Torres Y. Cuidado humanizado de la enfermería según la teoría de Watson, en pacientes del servicio de emergencia del hospital Arzobispo Loayza 2017. [Tesis de especialización en enfermería en emergencia y desastres];

- Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2017. Disponible en: [Cuidado_AndamayoQuito_Maria.pdf](#) (upch.edu.pe)
- 29.** Guerrero R, Meneses M, De la Cruz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima – Callao, 2015. Rev. Enferm Herediana [Internet] 2016 [Consultado 2023 abr 5]; 9 (2): 127 – 136. Disponible en: [9.pdf](#) (cayetano.edu.pe)
- 30.** Colchón K, Núñez O. Cuidado Humano: saber, ser y hacer del estudiante de enfermería, según la teoría de Jean Watson en una universidad nacional de Lambayeque 2016 – 2017. [Tesis de licenciatura]; Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, 2018. Disponible en: [BC-TES-TMP-481.pdf](#) (unprg.edu.pe)
- 31.** Van-Der C, Hernández M, Quiles Y, Quiles M. Técnicas de comunicación para profesionales de la enfermería. Gneralitat Valenciana. 2006. Disponible en: <https://www.aeesme.org/wp-content/uploads/2014/11/Tecnicas-de-comunicacion-en-Enfermeria.pdf>
- 32.** Monje P, Miranda P, Oyarzun J, Seguel F, Flores E. Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de los usuarios hospitalizados. Cienc Enferm. [Internet] 2018 [Consultado 2023 abr 4]; 24 (5): 1 – 10. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v24/0717-9553-cienf-24-5.pdf>
- 33.** Quiroz-Ramos D. Conocimiento del cuidado humanizado y práctica de enfermería en una clínica privada de Lima, 2021. [Tesis de licenciatura]; Lima: Universidad Norbert Wiener, 2022. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7067/T061_46486665_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 34.** Alvis T, Moreno M, Muñoz S. Experiencia de recibir un cuidado de enfermería humanizado en un servicio de hospitalización. [Tesis de especialización en enfermería Cardiorespiratoria]; Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2001.
- 35.** Romero-Massa E, Contreras-Méndez I, Pérez-Pájaro Y, Moncada A, Jiménez-Zamora V. Cuidado humanizado de enfermería en pacientes hospitalizados. Cartagena, Colombia. Rev. Cienci Bioméd. [Internet] 2013 [Consultado 2023 abr 5]; 4 (1): 60 – 68. Disponible en: <https://repositorio.unicartagena.edu.co/bitstream/handle/11227/6919/?sequence=1>
- 36.** Tinoco Y. Cuidado humanizado de enfermería según percepción de pacientes del Hospital de Barranca. Un estudio desde la teoría de Watson, 2022. [Tesis de

- licenciatura]; Barranca: Universidad Nacional de Barranca, 2023. Disponible en: <https://repositorio.unab.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12935/179/TESIS%20TINOCO%20MONTES%20YESENIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 37.** Asmat N, Mallea Y, Rodríguez F. Comunicación y apoyo emocional de enfermería según el familiar del paciente crítico en un hospital de Lima Metropolitana, septiembre – diciembre 2018. [Tesis de especialización]; Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2022. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3970/Comunicacion_AsmatOrtiz_Nataly.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- 38.** Feldman L, Vivas E, Lugli Z, Alviarez V, Pérez G, Bustamante S. La satisfacción del paciente hospitalario: una propuesta de evaluación. *Rev. Calidad Asistencial*. [Internet] 2007 [Consultado 2023 abr 5]; 22 (3): 133 – 140. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-la-satisfaccion-del-paciente-hospitalario-13102462>
- 39.** Ortega C. Satisfacción del paciente: qué es y cómo mejorarla. *QuestionPro* [Internet] 2023. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/satisfaccion-del-paciente/>
- 40.** Valls-Martínez M, Abad-Segura E. Satisfacción del paciente en el Sistema Nacional de Salud Español. *Anales Sis San Navarra* [Internet] 2018 [Consultado 2023 abr 5]; 41 (3): 309 – 320. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272018000300309&lng=es
- 41.** Reyes G, Santana F. Competencias de comunicación en enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de cirugía del Hospital Domingo Olavegoya-Jauja, 2018. [Tesis de licenciatura]; Huancayo: Universidad Peruana Unión, 2018. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/737/TESIS%20FINA L.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 42.** Flores C. Satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería. [Tesis de maestría]; Monterrey: Universidad Autónoma de Nuevo León, 2002. Disponible en: <http://eprints.uanl.mx/1034/1/1080116286.PDF>
- 43.** Padilla N. Satisfacción del usuario de servicios Sanitarios: El constructo psicológico. *Rev. Salud Públ.* [Internet] 2019 [Consultado jul 18]; 3 (23), 49 – 55. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/02/1049693/49-55.pdf>

44. Diprete L, Miller L, Rafeh N, Hatzell T. Garantía de calidad de atención de salud en los países en desarrollo. 2° Ed. Serie perfeccionamiento de la metodología de garantía de calidad. USAID. [Internet] 2008. Disponible en: <http://www.qaproject.org/>
45. El Señorial Centro de Imágenes. La importancia del buen trato a los pacientes. [Internet] San Juan: Centro de Imágenes. 2018 jul [2023 abr 5] Disponible en: <https://www.escimágenes.com/la-importancia-del-buen-trato-a-los-pacientes/>
46. Martínez-Gálvez G, Ruiz-Toro M, Bosch-Tarragó C, Batllés-Quintas C, Asad-Jara N, Copete-Vilella M. Estrategias en atención primaria frente a la Covid-19. Liderazgo y resolución enfermera. [Internet] Barcelona: Equipo de enfermería CAP Can Trias-Ernest Lluch, Viladecavalls. 2022 sep [Consultado 2023 abr 10]. Disponible en: <https://e-rol.es/estrategias-en-atencion-primaria-frente-a-la-covid-19-liderazgo-y-resolucion-enfermera/>
47. Lopes-Júnio L, Serra-Lazarini W, Mendes-Coqueiro J. Sistema de saúde universal baseado em Atenção Primária e a enfermagem de prática avançada. REFLEXÃO • Rev. Bras. Enferm [Internet] 2022 [Consultado 2023 abr 10]; 75 (05). Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reben/a/vjkh6crwnKQDn6qDrHQ9Zc/?lang=pt>
48. Pérez-Rodríguez L, Sixto-Pérez A, Jiménez-Pérez, P, Fundora-López Y. Teoría de Jean Watson: Cuidado de Enfermería en situación de cronicidad en el nivel primario. XVIII Congre Socied Cuban Enferm [Internet] 2019 [Consultado 2023 abr 10]; 1 – 7. Disponible en: <http://www.enfermeria2019.sld.cu/index.php/enfermeria/2019/paper/viewFile/300/94>
49. Sánchez H, Reyes C, Mejía K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. [Internet] Lima: ©Universidad Ricardo Palma; 2018. Disponible en: <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>
50. Hernández R, Fernández C, Baptista Metodología de la Investigación. 6ªEd. México: McGraw Hill; 2014. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
51. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la Investigación: las Rutas Cuantitativa, Cualitativa y Mixta. México: McGraw Hill; 2018. Disponible en: [file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Hern%C3%A1ndez-%20Metodolog%C3%ADa%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%20\(5\).pdf](file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Hern%C3%A1ndez-%20Metodolog%C3%ADa%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%20(5).pdf)

- 52.** Bernal, C. Metodología de la investigación. Administración, economía, humanidades y ciencias sociales. [Internet] 2010 [Consultado, 2022 ago 31]. Disponible en: <https://abacoenred.com/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf.pdf>

ANEXOS

Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>Problema general</p> <p>¿Cómo se relaciona el cuidado humanizado con la satisfacción del paciente en un hospital nacional de Lima Metropolitana 2023?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar cómo se relaciona el cuidado humanizado y la satisfacción del paciente en un hospital nacional de Lima Metropolitana 2023</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>H1: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado y la satisfacción del paciente en un hospital nacional de Lima Metropolitana 2023</p> <p>H0: No existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado y la satisfacción del paciente en un hospital nacional de Lima Metropolitana 2023</p>	<p>Variable 1:</p> <p>Cuidado humanizado</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Características de la enfermera • Del hacer de la enfermería • Proactividad • Apoyo emocional • Apoyo físico 	<p>Método de investigación: Hipotético deductivo</p> <p>Enfoque de investigación: enfoque cuantitativo</p> <p>Tipo de investigación: Aplicada</p> <p>Diseño de investigación: no experimental</p>
<p>Problemas específicos</p> <p>¿Cómo se relaciona el cuidado humanizado en su dimensión características del enfermero con la satisfacción del paciente en un hospital nacional de Lima Metropolitana 2023?</p> <p>¿Cómo se relaciona el cuidado humanizado en su dimensión del hacer de la</p>	<p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar cómo se relaciona el cuidado humanizado en su dimensión características de la enfermera y la satisfacción del paciente en un hospital nacional de Lima Metropolitana 2023.</p> <p>Identificar cómo se relaciona el cuidado humanizado en su dimensión del hacer de la</p>	<p>Hipótesis específicas</p> <p>H1: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado en su dimensión características de la enfermera con la satisfacción del paciente en un hospital nacional de Lima Metropolitana 2023</p>	<p>Variable 2</p> <p>Satisfacción del paciente</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Trato humano • Capacidad resolutive 	<p>Población: 80 pacientes de un hospital de Lima 2023</p> <p>Muestra: 80 pacientes de un hospital de Lima 2023</p> <p>Muestreo: Censal</p>

enfermería con la satisfacción del paciente en un hospital nacional de Lima Metropolitana 2023?

¿Cómo se relaciona el cuidado humanizado en su dimensión proactividad con la satisfacción del paciente en un hospital nacional de Lima Metropolitana 2023?

¿Cómo se relaciona el cuidado humanizado en su dimensión apoyo emocional con la satisfacción del paciente en un hospital nacional de Lima Metropolitana 2023?

¿Cómo se relaciona el cuidado humanizado en su dimensión apoyo físico y la satisfacción del paciente en un hospital nacional de Lima Metropolitana 2023?

enfermería con la satisfacción del paciente en un hospital nacional de Lima Metropolitana 2023

Identificar cómo se relaciona el cuidado humanizado en su dimensión proactividad con la satisfacción del paciente en un hospital nacional de Lima Metropolitana 2023

Identificar cómo se relaciona el cuidado humanizado en su dimensión apoyo emocional con la satisfacción del paciente en el servicio en un hospital nacional de Lima Metropolitana 2023.

Identificar cómo se relaciona el cuidado humanizado en su dimensión apoyo físico con la satisfacción del paciente en un hospital nacional de Lima Metropolitana 2023

H2: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado en su dimensión del hacer de la enfermería con la satisfacción del paciente en un hospital nacional de Lima Metropolitana 2023.

H3: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado en su dimensión proactividad y la satisfacción del paciente en un hospital nacional de Lima Metropolitana 2023.

H4: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado en su dimensión apoyo emocional con la satisfacción del paciente en un hospital nacional de Lima Metropolitana 2023

H5: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado en su dimensión apoyo físico con la satisfacción del paciente en

un hospital nacional de Lima
Metropolitana 2023

Modelos de instrumentos

Lista de cotejo sobre el cuidado humanizado de enfermería

Instrucciones: Se le solicita marcar con un aspa (X) en las casillas y completar los espacios en blanco. Se le pide elegir una respuesta.

I. Datos generales

Edad: _____ **Sexo:** _____

II. Cuidado Humanizado

Nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
1	2	3	4

N°	Preguntas	Nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
	Características de la enfermera				
1.	El enfermero demuestra simpatía al usuario				
2.	El enfermero brinda un trato amable al usuario				
3.	El enfermero actúa adecuadamente en el desempeño de sus tareas				
4.	El enfermero se comunica de manera clara cuando conversa con el usuario				
5.	El enfermero alienta y le da ánimo al usuario				
	Cualidades del hacer del enfermero				
6.	El enfermero demuestra responsabilidad en el cuidado				
7.	El enfermero es colaborador con su familia y con el paciente				
8.	El enfermero trabaja en equipo				
9.	El enfermero dialoga constantemente con los pacientes				
10.	El enfermero explica anticipadamente los riesgos y beneficios del tratamiento				

	Proactividad				
11.	El enfermero se identifica antes de realizarle los cuidados				
12.	El enfermero responde a las preguntas, dudas e inquietudes del usuario				
13.	El enfermero da instrucciones al usuario sobre su cuidado				
14.	La información que le brinda el enfermero le ayuda para que pueda tomar decisiones				
15.	El enfermero anima al usuario para que llame si tiene problemas				
	Apoyo emocional				
16.	El enfermero inspira confianza				
17.	El enfermero brinda soporte emocional				
18.	El enfermero da tranquilidad durante su estadía				
19.	El cuidado del enfermero es amoroso y delicado				
20.	El enfermero brinda apoyo emocional al familiar				
	Apoyo físico				
21.	El enfermero hace que el usuario se sienta bien físicamente				
22.	El enfermero mira al usuario cuando le habla				
23.	El enfermero ayuda a disminuir el dolor físico al usuario				
24.	El enfermero atiende las necesidades básicas del usuario				
25.	El enfermero se esfuerza por brindar comodidad física al usuario				

Cuestionario de satisfacción del usuario

Instrucciones: El presente cuestionario tiene como finalidad evaluar la satisfacción del usuario externo del servicio de hospitalización, por lo que se le solicita marcar con un aspa (X) la respuesta de su elección, tomando en cuenta las siguientes opciones:

Nada satisfactorio	Poco satisfactorio	Indiferente	Satisfactorio/ suficiente	Muy satisfactorio
1	2	3	4	5

N°	Preguntas	1	2	3	4	5
1.	¿Cómo considera el trato del enfermero?					
2.	¿Cómo fue la información recibida sobre su diagnóstico y tratamiento?					
3.	¿Cómo fue el cuidado del enfermero?					
4.	¿Considera que el enfermero presentó interés por su salud?					
5.	¿Cómo consideró al enfermero durante la administración de su tratamiento?					
6.	¿El enfermero lo atendió con prontitud?					
7.	¿El enfermero se identificó antes de realizarle los cuidados?					
8.	¿El enfermero da instrucciones a los familiares sobre su cuidado?					
9.	¿El enfermero le brindó un cuidado con respeto?					
10.	¿El enfermero explicaba lo que sucedía o para qué era el procedimiento?					



Consentimiento informado

Información al participante

Se le invita a usted 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 en enfermería en la satisfacción del paciente en un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2023”

Propósito del estudio: Determinar cómo se relaciona en el cuidado humanizado y la satisfacción del paciente en el servicio de hospitalización de medicina en el periodo mayo – julio de 2023.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados que le puede ser de mucha utilidad para el cuidado de su salud emocional y mental.

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

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegida y solo el investigador podrá conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Puede usted retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de 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 dirigirse a Raquel Huamani Rodríguez con el número telefónico _____ o al correo electrónico _____

Contacto con el comité de ética: Si usted tuviese una pregunta sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse a y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. comité.etica@uwiener.edu.pe

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

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad para hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en él.

***Deje su correo electrónico para recibir una copia del consentimiento informado.**

Firma del participante

Reporte de Similitud Turnitin

● 18% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 10% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 17% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	uwiener on 2023-10-14 Submitted works	2%
2	uwiener on 2023-12-08 Submitted works	1%
3	Submitted on 1687443438506 Submitted works	1%
4	Submitted on 1686868491790 Submitted works	1%
5	hdl.handle.net Internet	<1%
6	uwiener on 2023-12-08 Submitted works	<1%
7	uwiener on 2023-04-07 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2023-02-05 Submitted works	<1%