

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERIA Y NIVEL DE SATISFACCION  
DE LOS PACIENTES EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL  
REGIONAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA ABANCAY – APURIMAC -  
2022**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD  
PROFESIONAL EN ENFERMERIA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

**AUTOR:**

**RUT ELIZABETH MENDOZA LAIZA**

**CALLAO - 2022**

**PERÚ**



## **HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN**

### **MIEMBROS DEL JURADO:**

- Dr. HERNAN OSCAR CORTEZ GUTIERREZ. PRESIDENTE
- Dra. VILMA MARÍA ARROYO VIGIL. SECRETARIA
- Mg. LAURA DEL CARMEN MATAMOROS SAMPÉN. VOCAL

**ASESORA:** Dra. ROSARIO MIRAVAL CONTRERAS

Nº de Libro: 06

Nº de Acta: 096-2022

Fecha de Aprobación de tesis: 21 DE NOVIEMBRE DEL 2022

Resolución de sustentación de la Sección de Post Grado

Nº **234-2022-D/FCS**

## **DEDICATORIA**

En primer lugar a Dios por ser la luz, guía y por darme la inteligencia para seguir creciendo como profesional.

A mis padres por su apoyo incondicional, sus consejos y la persistencia por esforzarme cada día para lograr mis objetivos.

A mi esposo por su apoyo y comprensión en esta meta que a demandado muchas horas.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por permitir llevar a cabo mis objetivos, por no quedarme en el camino, por mantenerme firme con fortaleza, optimismo y con salud día a día.

Un agradecimiento en especial, a la prestigiosa Universidad Nacional del Callao, la educación y apoyo para formarme como profesional especialista. A los docentes de la escuela de post grado, por guiarme en la carrera profesional.

A la asesora, un agradecimiento especial por su orientación, enseñanza, conocimientos y persistencia para desarrollar la tesis.

Al Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega por acepta y brindarme aplicar la encuesta en el servicio de emergencia. A los pacientes por el tiempo y dedicación.

# ÍNDICE

	Pág.
<b>ÍNDICE</b> .....	1
<b>TABLAS DE CONTENIDO</b> .....	4
<b>FIGURA DE CONTENIDO</b> .....	6
<b>RESUMEN</b> .....	7
<b>ABSTRACT</b> .....	8
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	9
<b>I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b> .....	10
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	10
1.2. Formulación del problema.....	14
1.2.1 Problema general.....	14
1.2.2 Problemas específicos.....	14
1.3. Objetivos.....	15
1.3.1. Objetivo general.....	15
1.3.2. Objetivos específicos.....	15
1.4. Justificación.....	16
1.5. Limitaciones.....	17
1.5.1. Limitante teórica.....	17
1.5.2. Limitantes temporal.....	17
1.5.3. Limitantes espacial.....	17
<b>II. MARCO TEÓRICO</b> .....	18
2.1. Antecedentes del estudio.....	18
2.1.1. Antecedente internacional.....	18
2.1.2. Antecedente nacional.....	22
2.2. Bases teóricas.....	¡Error! Marcador no definido.24
2.3. Base Conceptual.....	25
2.4. Definición de términos básicos.....	28
<b>III. HIPÓTESIS Y VARIABLES</b> .....	29
3.1. Hipótesis.....	29
3.1.1. Hipótesis general.....	29
3.1.2. Hipótesis específicas.....	29
3.2. Definición conceptual de variables.....	30

3.3. Operacionalización de variables.....	31
<b>3.1.1. Variables independientes</b> .....	31
<b>3.1.2. Variables dependientes</b> .....	32
<b>IV. METODOLOGIA</b> .....	33
4.1. Tipo y diseño de investigación.....	33
4.2. Método de investigación.....	34
4.3. Población.....	34
4.4. Muestra.....	34
4.5. Criterios de inclusión.....	35
4.6. Criterios de exclusión.....	35
4.7. lugar de estudio y periodo de desarrollo.....	36
4.8. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información.....	36
<b>V. RESULTADOS</b> .....	41
5.1. Resultados Descriptivo.....	41
5.2. Resultados Inferenciales.....	47
5.3. Otro tipo de resultados estadísticos, de acuerdo a la naturaleza del problema y la Hipótesis.....	59
<b>VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS</b> .....	61
6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados.....	61
6.2. Contrastación de los resultados con estudios similares.....	65
6.3. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes.....	74
<b>VII. CONCLUSIONES</b> .....	75
<b>VIII. RECOMENDACIONES</b> .....	77
<b>IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	78
<b>X. ANEXOS</b> .....	90
ANEXO1: Matriz de consistencia.....	91
ANEXO 2: Instrumento de variable 1.....	94
ANEXO 3: Instrumentos de variable 2.....	96
ANEXO 4: Validez de los Instrumentos.....	97
ANEXO 5: Confiabilidad de los Instrumentos.....	109
ANEXO 6: Base de Datos.....	114

ANEXO 7: Resultados Complementarios.....	130
ANEXO 8: Consentimiento informado.....	133
ANEXO 09: Oficio y Solicitud de autorización para la aplicación de los instrumentos.....	134
ANEXO 10: Autorización.....	136



## TABLAS DE CONTENIDO

Tabla N° 5.1.1. Cuidado humanizado de enfermería en sus diferentes dimensiones que brinda de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay, Apurímac- 2022.....	41
Tabla N° 5.1.2. Nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022.....	42
Tabla N° 5.1.3. Relación entre las variables Cuidado humanizado de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay. Apurímac- 2022.....	43
<i>Tabla N° 5.1.4.</i> Relación entre la dimensión Calidad del hacer de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022.....	44
<i>Tabla N° 5.1.5.</i> Relación entre la dimensión apertura a la comunicación enfermera(o) - paciente y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022.....	45
Tabla N° 5.1.6. Relación entre la dimensión disposición para la atención y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022. ....	46
Tabla N° 5.2.1. Correlación entre el cuidado humanizado de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022.....	48

Tabla N° 5.2.2. Correlación entre la dimensión cualidades del hacer de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022.....	51
Tabla N° 5.2.3. Correlación entre la dimensión apertura de comunicación enfermera(o)- paciente y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022.....	54
Tabla N° 5.2.4. Correlación entre la dimensión Disposición para la atención y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022.....	57
Tabla N° 5.3.1. Pruebas de normalidad (Kolmogorov-Smirnoff) para hipótesis general.....	59
Tabla N° 5.3.2. Pruebas de normalidad (Kolmogorov-Smirnoff) para Hipótesis específicas.....	60

## FIGURA DE CONTENIDO

Figura N° 5.2.1. Dispersión de datos de cuidado humanizado de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022. ....	49
Figura N° 5.2.2. Dispersión de datos de la dimensión cualidades del hacer de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022.....	52
Figura N° 5.2.3. Dispersión de datos de la dimensión apertura de comunicación enfermera(o)- paciente y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022.....	57
Figura N° 5.2.4. Dispersión de datos de la dimensión Disposición para la atención y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022.....	58

## RESUMEN

La presente tesis tuvo por objetivo determinar la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022. Se utilizó una metodología aplicada con enfoque cuantitativo, fue descriptiva, de corte transversal y no experimental. La población fue de 570 pacientes, se obtuvo una muestra 164 pacientes del servicio de emergencia el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega. La técnica de recolección de datos utilizada fue la encuesta, para evaluar el Cuidado Humanizado de Enfermería, este instrumento contiene treinta y dos ítems con opciones de siempre, casi siempre, algunas veces y nunca; y el Cuestionario de Nivel de Satisfacción del Paciente, consta de 10 preguntas con una escala de valoración del 1 al 5. Los resultados obtenidos son que el 86,6% de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia perciben el cuidado humanizado de enfermería como regular, en cuanto a sus dimensiones el 76,8% de los pacientes tuvo una percepción regular de las cualidades del hacer de enfermería, el 59,1% de los encuestados manifestaron una mala percepción en la apertura a la comunicación enfermera(o) - paciente y el 84,8% tuvo una percepción regular frente a la disposición para la atención. El 78,7% manifestaron un nivel de satisfacción medio, y con respecto a la relación de ambas variables el 70,1% de los pacientes encuestados percibió un cuidado humanizado de enfermería regular con un nivel medio de satisfacción. Se empleó el Rho de Spearman, con un 95% de confianza y un nivel de significancia de  $p < 0,05$  (0,000) y  $r = 0,698$  por lo que se confirmando una relación directa y significativa entre las dos variables en estudio de cuidado humanizado de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes, aceptándose la hipótesis general y para sus dimensiones calidad del hacer de enfermería, apertura a la comunicación enfermera (o) – paciente y disposición para la atención, el nivel de significancia estadística fue positiva de  $p < 0,05$  (0,000) y  $r = 0,369$ ;  $p < 0,05$  (0,000) y  $r = 0,612$ ;  $p < 0,05$  (0,000) y  $r = 0,671$ ; respectivamente

**Palabras clave:** cuidado humanizado, enfermería, nivel de satisfacción, servicio de emergencia.

## ABSTRACT

The objective of this thesis was to determine the relationship between humanized nursing care and the level of patient satisfaction in the emergency service of the Regional Hospital Guillermo Díaz de la Vega Abancay-Apurímac- 2022. An applicative methodology with a quantitative approach was used. , was descriptive, cross-sectional and non-experimental. The population was 570 patients, a sample of 164 patients from the emergency service of the Guillermo Díaz de la Vega Regional Hospital was obtained. The data collection technique used was the survey, to evaluate the Humanized Nursing Care, this instrument contains thirty-two items with options of always, almost always, sometimes and never; and the Patient Satisfaction Level Questionnaire, consisting of 10 questions with a rating scale from 1 to 5. The results obtained are that 86.6% of the patients treated in the emergency service perceive humanized nursing care as regular, in terms of its dimensions, 76.8% of the patients had a regular perception of the qualities of nursing, 59.1% of the respondents expressed a poor perception of openness to nurse communication - patient and 84.8% had a regular perception of willingness to care. The 78.7% expressed a medium level of satisfaction, and regarding the relationship between both variables, 70.1% of the patients surveyed perceived regular humanized nursing care with a medium level of satisfaction. Spearman's Rho was used, with 95% confidence and a significance level of  $p < 0.05$  (0.000) and  $r = 0.698$ , thus confirming a direct and significant relationship between the two variables in the humanized care study of nursing and the level of patient satisfaction, accepting the general hypothesis and for its dimensions quality of nursing work, openness to nurse (or) - patient communication and willingness to care, the level of statistical significance was positive of  $p < 0.05$  (0.000) and  $r = 0.369$ ;  $p < 0.05$  (0.000) and  $r = 0.612$ ;  $p < 0.05$  (0.000) and  $r = 0.671$ ; respectively.

**Keywords:** humanized care, nursing, level of satisfaction, emergency service.

## INTRODUCCIÓN

El cuidado de enfermería que brinda debe ser con calidez, amabilidad, respeto y empatía, ya que los pacientes se encuentran más sensibles por pasar un proceso de enfermedad que puede ser traumático, y percibir el quehacer del profesional de enfermería sienten que los comprenden, entienden y pueden sobrellevar la enfermedad. El cuidado de enfermería debe ser humanizado, desarrollados en base en los principios éticos, profesional, apta para brindar más que una atención, sino valora la vida del paciente, un cuidado personalizado, humanizado y verlo como un ser holístico con el fin de restablecer su salud.

Los pacientes se encuentran satisfechos cuando su atención permite restablecer su salud, además de que refleja en el profesional de enfermería un trabajo positivo, eficiente y satisfactorio.

Por tal motivo se desarrolla el presente trabajo de investigación titulado: “Cuidado Humanizado de Enfermería y Nivel de Satisfacción de los Pacientes en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz De La Vega Abancay- Apurímac- 2022”. Tiene por finalidad valorar el cuidado humanizado y el nivel de satisfacción percibidos por los pacientes hacia el profesional de enfermería en el servicio de emergencia, a pesar de que sea un servicio con mayor afluencia y por ser de atención inmediata, permite ver la habilidad y capacidad que tiene la enfermera de ejercer su labor anonada por brindar un cuidado de calidad y de satisfacción. Además este trabajo permitirá mejorar, evaluar y verificar la capacidad de recursos humanos en la atención del hospital.

El presente estudio cuenta con el capítulo I se desarrolla el planteamiento del problema. En el capítulo II: Marco teórico que incluye los antecedentes de la investigación tanto internacionales como nacionales, el. En el capítulo III se desarrolla las variables, Operacionalización de variables y las hipótesis. En el capítulo IV se desarrolla la metodología En el V resultados En el capítulo VI discusiones de los resultados. Finalmente, las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y los anexos.

## I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.1. DESCRIPCION DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

La Organización Mundial de la Salud (OMS), ha promovido la promulgación de políticas de formación integral, a partir del lema: “Trato humanizado a la persona sana y enferma” para forjar profesionales de la salud humanizados, en búsqueda de la protección de los derechos de las personas. Este organismo resalta y enfatiza que la humanización, es un proceso de comunicación y apoyo mutuo entre las personas, encausada hacia la transformación y comprensión del espíritu esencial de la vida. El cuidado humanizado se convierte en una filosofía de vida aplicada en la práctica profesional de enfermería, de tal manera que tiene el compromiso científico, filosófico y moral de salvaguarda la dignidad y la conservación de la vida, mediante un cuidado humanizado hacia los pacientes (1)

Ante ello la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha pedido a los países que inviertan en las enfermeras y enfermeros con el fin de mejorar su disponibilidad, distribución y roles para avanzar hacia la salud universal. Ya que el personal de enfermería es la mayor fuerza laboral en salud, representan más del 50% del total, sin embargo, su escasez compromete la meta global de lograr la salud para todos en 2030. Debido a que en la actualidad hay un déficit de 800.000 trabajadores incluido el profesional de enfermería, y esto varía según cada país, mientras que en Estados Unidos y Canadá hay más de 111 y 106 enfermeros por cada 10.000 habitantes respectivamente, en Haití, Honduras y la República Dominicana hay menos de 4. (2)

En Latinoamérica un estudio a 7 hospitales de los países de México, Colombia y Perú, para medir el nivel de satisfacción de los pacientes, un total de 3484 pacientes evaluados de los cuales 1475 pacientes se encuentran satisfechos, representando el 42,3% de la población total y 2009 pacientes se encuentran insatisfechos, representando el 57,7% de los usuarios encuestados. Por lo tanto se demuestra, que existe un déficit importante por parte de las instituciones o profesionales de salud en la falta de importancia que se le debería dar al paciente. (3)

En el Perú, se realizó un estudio “Satisfacción del Usuario Externo con la Atención en Establecimientos del Ministerio de Salud de Perú y sus Factores”. Empleando datos de la Encuesta Nacional de Hogares sobre Condiciones de Vida y Pobreza (ENAHU) 2018. Se incluyó un total de 14 206 adultos (población expandida: 7 684 602) que reportaron haber sido atendidos en algún establecimiento de salud del MINSA durante los últimos doce meses, reportó que el 74,3% de usuarios tuvieron una satisfacción con el servicio recibido como bueno o muy bueno. Los departamentos que señalaron mayor porcentaje de satisfacción con el servicio de salud recibido fueron Amazonas (89,3%), Cajamarca (89,0%), Loreto (87,1), y Huánuco (85,1%). Por otro lado, Cusco (56,7%), Ica (58,4%), Tacna (63,4%), y Madre de Dios (65,3%) indicaron los menores porcentajes de satisfacción en el servicio de salud recibido. (4)

En Lima, La investigación realizada en el Hospital Sergio E. Bernales de Comas, acerca de “La Percepción del Paciente sobre el Cuidado Humanizado que brinda el Profesional de Enfermería en el Área de Observación del Servicio de Emergencias” los resultados sobre el cuidado humanizado es muy eficiente el 53.1 %, mientras otra pequeña parte (12.5%) le dieron un valor ineficiente. Con respecto a las dimensiones como cualidades del hacer de enfermería le dieron un valor de 53.1% Muy eficiente, la dimensión apertura de la comunicación enfermera (o) – paciente un valor de 40.6% muy eficiente y la dimensión disposición para la atención un valor de 59.4% muy eficiente. (5)



En Cusco, La investigación realizada en el Hospital Regional Cusco sobre “Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente Hospitalizado en el Servicio de Emergencias” los resultados fueron que el 50.00% muestra una satisfacción en un nivel medio, en comparación del 34.00% que presenta una satisfacción de nivel bajo, y un 16.00% que presenta una satisfacción de nivel alto con el servicio recibido. (6)

En Andahuaylas, La investigación realizada en Hospital Sub Regional Andahuaylas sobre la “Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizado de Enfermería por Usuarías(os) durante Emergencia Sanitaria por COVID-19” los resultados fueron que el 82% respondieron percibir un cuidado humanizado medianamente favorable, el 14% percepción desfavorable y el 4% percepción favorable. Con respecto a las dimensiones como cualidades del hacer de enfermería, la comunicación enfermera(o)-paciente y disposición para la atención por usuarias(os) con porcentajes del 70, 86 y 74 respectivamente, percibió medianamente favorable. (7)

El profesional de enfermería en el servicio de emergencia está por lo general saturado debido a que la atención es inmediata, donde el paciente se encuentra entre la vida y la muerte, situaciones en las que actúan muy rápido. El personal de enfermería está en constante movimiento y su labor es muy esforzado, que no se abastece para brindar un cuidado humanizado a pesar de que hacen lo posible, dejando muchas veces de lado la comunicación enfermera - paciente, preguntar a los pacientes como se sienten, comprenderlos ya que la mayoría de ellos sufren situaciones críticas. La atención que reciben los usuarios en el servicio de emergencia involucra un cuidado humanizado de la enfermera y la satisfacción que perciben los pacientes, muchos de ellos suelen encontrarse insatisfechos debido a que no sienten que son tratados como quisieran, o que son dejados de lado debido a que el personal tiene que atender a los demás.

Si esto sigue ocurriendo, debido a la alta demanda de pacientes, se presenta una debilidad en el cuidado que reciben los usuarios, como consecuencia aumenta la tasa de afecciones que no son prevenidas, diagnosticadas y curadas en su debido momento y muchas veces teniendo como resultado el deceso de los usuarios.

Por ello, se realizó esta investigación con el objetivo de obtener datos reales sobre el cuidado humanizado de enfermería y el nivel de satisfacción que perciben los pacientes en el servicio de emergencia, para que de esta manera se establezcan líneas de acción ante la problemática planteada y mejorar la atención hacia el paciente.

## **1.2. Formulación del Problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- ¿Cómo es el cuidado Humanizado de Enfermería en sus diferentes dimensiones que brinda a los pacientes del servicio de Emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022?
- ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión cualidades del hacer de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión apertura de comunicación enfermera(o)- paciente y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión Disposición para la atención y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022?

### **1.3. Objetivos**

#### **1.3.1. Objetivo General**

Determinar la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la vega Abancay- Apurímac- 2022.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Identificar el cuidado humanizado de enfermería en sus diferentes dimensiones que brinda a los pacientes del servicio de Emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la vega Abancay- Apurímac- 2022
- Identificar el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022
- Determinar la relación entre la dimensión cualidades del hacer de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022.
- Determinar la relación entre la dimensión apertura de comunicación enfermera(o)- paciente y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022.
- Determinar la relación entre la dimensión Disposición para la atención y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022.

#### **1.4. Justificación:**

El profesional de enfermería se rige bajo el Código de Ética y Deontología en su ejercicio diario, brinda una atención con ética, responsabilidad, solidaridad, en defensa de la salud del paciente en especial a los más vulnerables, un cuidado eminentemente humano. Además se basa en la Ley del Trabajo de la Enfermera(o) N° 27669 participar en la atención de emergencias y/o urgencia mediante un cuidado humanizado de enfermería.

Durante la formación como profesional de enfermería se necesita que brinden un cuidado humanizado, ético y digno. Es fundamental que los licenciados y especialistas en enfermería, consideren que el propósito de sus cuidados no sólo este centrado en la parte anatómica y fisiológica del cuerpo, sino también darle la importancia al entorno holístico que todo profesional enfermero debe tener presente y claro. El rol de la enfermera es importante ya que tiene la misión de prestar cuidados a las personas, mediante una atención adecuada y que sea de calidad, la cual estará basada en la habilidad del profesional, el conocimiento, la calidez en la atención, razonamientos adecuados y aplicación de juicios, con lo cual demuestra que cumple responsablemente su labor y con ello también lograr la satisfacción de los pacientes.

Asimismo la presente investigación contribuirá a que el establecimiento de salud siendo el de mayor complejidad en la ciudad de Abancay con atención de profesionales especialistas en diferentes servicios, identifiquen como el paciente percibe los cuidados de enfermería y si está o no satisfecho, permitiendo estrategias, plan de mejora, humanizar el cuidado y brindar una atención de calidad para medir el nivel satisfacción de los usuarios. Además motivará futuros trabajos de investigación según los resultados obtenidos.

## **1.5. Limitantes**

### **1.5.1. Limitante teórica**

Esta investigación no se presenta limitaciones teóricas, debido a que se encontraron trabajos similares, se obtuvo información de libros, artículos, contenidos teóricos y/o sitios de internet que permiten desarrollar de la investigación.

### **1.5.2. Limitante temporal**

El presente trabajo de investigación cuenta con un tiempo determinado para el desarrollo de la investigación.

### **1.5.3. Limitante espacial**

Esta investigación tiene limitación espacial al no contar con un lugar apropiado para la aplicación del instrumento dentro del servicio de emergencia Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes del estudio

Antecedentes del estudio para la presente investigación se ha podido conseguir antecedentes como:

#### 2.1.1. Antecedentes Internacionales:

**Blanco M, (2021). España.** Realizo un estudio titulado “Percepción de los pacientes sobre los cuidados de enfermería en el contexto de la crisis del COVID-19” en el Hospital Universitario de León en España, con el objetivo de determinar la percepción del paciente sobre los cuidados de enfermería humanizados recibidos durante su estancia hospitalaria. El método es descriptivo, cuantitativo, transversal, en el que se realizaron entrevistas telefónicas a 357 personas mayores de 18 años que ingresaron durante más de 24 horas en el Hospital de León con el fin de evaluar la percepción del paciente. Se utilizó el instrumento de Percepción de Conductas del Cuidado de Enfermería Humanizado (PCHE), los resultados son que el porcentaje de pacientes que puntuaron como “siempre” cada dimensión fue: cualidades de la práctica de enfermería con 91,2%; apertura a la comunicación enfermera-paciente con 81,4%; y disposición al cuidado de 87,8%. El otro instrumento utilizado fue una encuesta de satisfacción institucional, en el cual evaluaron la satisfacción del paciente y se obtuvo una puntuación media de 4,6 sobre 5, por lo que destaca un nivel de satisfacción muy alto. (8)

**Cuenca A, (2021). Ecuador.** Un estudio titulado “Valoración de la humanización del cuidado de enfermería en pacientes COVID-19” en Manabí, Ecuador. Esta investigación es de tipo cualitativa, con método descriptivo, analítico y deductivo dirigido a 35 pacientes y 25 enfermeros, del Centro de Salud

los Rosales en un periodo de seis meses del año 2021. Los resultados en la atención humanizada se concluye que: el personal de enfermería y pacientes del Centro de Salud los Rosales, existe una actitud de respeto profunda, aceptación de que el otro es un ser único y autónomo, empatía, atención de lo que el otro necesitaba saber, honestidad frente a los propios límites, disposición de cuidar siempre, disposición de ayudar a bien morir y reconocimiento de las necesidades biológicas. Con respecto a la identificación del cuidado Humanizado si existe una relación entre el paciente – enfermero; ya que este se basa en los valores, dirigidos a promover y proteger la salud, curar la enfermedad y garantizar el ambiente que favorezca una vida sana y armónica en el ámbito físico, emocional, social y espiritual, con base en la confianza que se otorga en una determinada situación. Y por último la atención personalizada inicia desde el primer contacto con el paciente saludando en forma amable, presentándose con su nombre y la función que cumple como profesional de enfermería, cuando se realiza la recolección de datos al ingreso del paciente siempre informar en que consiste, y cuál es el objetivo, preguntar quién lo acompaña, explicar en términos claros y simples todo lo que se está realizando como los procedimiento, nunca olvidar que existe un familiar angustiado que espera tras la puerta. (9)

**Anunciacao I, (2020). Chile.** Realizó un estudio de investigación titulado “Percepción usuaria de pacientes hospitalizados respecto del Cuidado Humanizado de Enfermería” en Villa del Mar, Chile. El objetivo fue de conocer la percepción de los pacientes hospitalizados en la Unidad de Medicina del Hospital Santo Tomás de Limache respecto del cuidado humanizado otorgado por el profesional de enfermería en el I semestre. Tomaron en



cuenta las características socio demográficamente a la población en estudio, clasificar el cuidado humanizado percibido por los pacientes, según sus dimensiones. Se consideró una población de 65 pacientes. El Método es de tipo cuantitativo, diseño descriptivo no experimental de corte transversal. Para la realización del estudio se utilizó el Instrumento para valoración del cuidado humanizado brindado por profesionales de enfermería a personas hospitalizadas, creado y validado por Hermosilla, Mendoza y Contreras de la Universidad del Bío Bío, en el año 2016. Para la confiabilidad del instrumento, se utilizó Alfa de Cronbach, el que osciló entre 0,87 y 0,46, validez de constructo, se realizó análisis factorial utilizando prueba de Kaiser-Meyer-Olkin y la prueba de esfericidad de Bartlett. Los resultados sobre el cuidado humanizado calificado por los pacientes son adecuados con un 64% de respuestas positiva. En la dimensión “expresión de sentimientos” con un porcentaje más bajo de 57,8 calificado como deficiente e inaceptable, destacándose la pregunta “siente que las acciones de la enfermera ayudan a fortalecer su fe” fue la que obtuvo la más baja aprobación por parte de los pacientes. Por otro lado, la dimensión mejor calificada y con más alto cumplimiento fue “diferenciación del cuidado” con un 77% clasificado por los pacientes como óptimo y aceptable, destacándose la pregunta con más aprobación “Siente que se apoya con respecto a su personalidad y cuerpo”. (10)

**Delgado T, (2018). México.** Realizo una investigación titulada “Satisfacción del Paciente Hospitalizado con el Cuidado de Enfermería” en el estado Oaxaca, México. Con el objetivo de Determinar la relación entre los factores personales y la Satisfacción del paciente hospitalizado con el cuidado de enfermería. La metodología es descriptivo,

comparativo, correlacional y transversa. La investigación conto con una muestra de 217 pacientes de 18 a 75 años de edad, ambos sexos, con un mínimo de 48 horas de internamiento, en un hospital público de segundo nivel de atención en el estado de Oaxaca. El instrumento que se utilizo es el cuestionario de evaluación de la satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería CARE-Q, fue elaborado por Larson (1984), para fines de esta investigación se utilizó la versión en español validada por Sepúlveda, Rojas, Cárdenas, Guevara y Castro (2009) en población colombiana, con validez interna de 0.88. Contiene 46 conductas de atención de enfermería, estructurado en seis subesclas, que permiten al paciente determinar los cuidados que perciben importantes para sentirse satisfechos. Los resultados son que al comparar la satisfacción del paciente hospitalizado con el cuidado de enfermería en función del sexo y manejo de síntomas, se observó que las pacientes femeninas estaban más satisfechas que los pacientes masculinos, pero esta diferencia no fue estadísticamente significativa. Con respecto al cuidado físico que brindaron las enfermeras y la organización que mantuvieron durante la realización de los cuidados obtuvieron puntuaciones altas. En el manejo de los síntomas, los resultados fueron que no hubo diferencia significativa en el nivel de satisfacción de los pacientes que percibieron un manejo de síntomas mejor de lo esperado con los que percibieron que el manejo fue menor de lo esperado. Por otro lado la dimensión "Vitalidad" y la subescala "Accesibilidad" presento una correlación positiva, lo cual explica, que a mayor vitalidad de los pacientes mejor valoración de la accesibilidad del personal de enfermería para otorgar la atención requerida. En esta subescala el ítem mejor evaluado fue "La enfermera le ofrece medidas para aliviar el dolor". (11)

### **2.1.2. Antecedentes Nacionales:**

**Calderón, E. (2021). Lima – Perú.** Se efectuó una investigación con el objetivo de determinar el nivel de cuidado humanizado de los enfermeros en pacientes adultos del servicio de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue de Lima. Metodológicamente, de tipo cuantitativo, utilizando para ello el diseño no experimental, de corte transversal, prospectivo y de nivel descriptivo. La población de estudio lo componen 250 pacientes adultos mayores que fueron atendidos en el transcurso del mes de febrero del 2021. La recolección de datos se utilizó un cuestionario. Se obtuvo: que del total de pacientes el 98% (149) manifestó que el nivel fue bajo, el 2.0% (3) manifestó que el nivel fue medio y en ningún caso el nivel de cuidado humanizado fue alto. (12)

**Campos, M. (2019). Huacho – Perú.** Realizó una investigación que se hizo con el objetivo de determinar el cuidado humanizado y su relación con el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital de Huacho 2017. En lo referido a su caracterización metodológica, es descriptiva correlacional, no experimental y transversal, con una población de 125 pacientes atendidos. Se concluye: El cuidado humanizado es regular con tendencia a malo, es importante resaltar que el cuidado humanizado no es el adecuado; por otra parte, el nivel de satisfacción el cual nos muestra que predomina el nivel medio con el 46,03% con tendencia a bajo 33,33% y tan solo alto al 20,63 (13). (13)

**Socualaya, G. y Huayllani, G. (2018). Huancayo - Perú.** Realizaron la investigación cuyo objetivo fue determinar la percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2018. Metodología fue es aplicada, descriptivo simple, transversal. Con una población de 90 pacientes. Resultados: del 100% (73), el 48% tienen una percepción medianamente favorable y el 32% favorable, 21% favorable sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería. Se concluye: el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería con tendencia a favorable. (14)

**Velásquez, G., Terrazas, G. y Bautista, Y. (2020). Abancay – Perú.** En su estudio realizado en el Hospital II Essalud Abancay – Apurímac, con la finalidad de determinar el nivel de satisfacción del usuario sobre el cuidado de enfermería en el servicio de emergencia. Encuestaron a 65 usuarios en los meses de enero a junio. El estudio corresponde a una investigación descriptiva, cuantitativa, observacional, con diseño no experimental de tipo transversal simple. Los resultados fueron que el 39.3% (22) de los encuestados se encuentran con satisfacción regular, seguida de 33.9% (19) con satisfacción buena, el 14.3% (8) con satisfacción deficiente y 12.5% (7) con satisfacción excelente. Se concluye que el nivel de satisfacción de los usuarios sobre el cuidado de enfermería en servicio de emergencia se encuentra con un nivel de satisfacción regular. (15)

## **2.2. Base Teórica:**

### **2.2.1. Teorías de enfermería:**

#### **TEORÍA DE JEAN WATSON:**

Determina el cuidado de enfermería atribuyendo al resguardo de la dignidad humana en medio de la voluntad y autodeterminación de pensamiento de las personas, basado en valores y compromiso. Se entiende que la precaución conlleva a una necesidad, la precaución sanitaria tiene fines concretos, se apoya en un argumento epistemológico, se despliega mediante inventivas asimiladas en la formación de enfermería y determina que cuidarse es parte primordial del ser (16).

Asimismo, Watson, basa su Teoría del cuidado humanizado en la filosofía y la ética; incorpora valores como la bondad, preocupación y amor por sí mismo y a los demás, y en la relación del cuidado transpersonal apela a la capacidad del enfermo de tener una visión imparcial de su situación y la capacidad de la enfermera(o), de mostrar una verdadera preocupación por la persona en todos los ámbitos del ser, creando una relación espiritual, que facilite los desafíos de la enfermedad (17).

#### **TEORÍA ES LA DEL MODELO CONCEPTUAL DE HENDERSON**

(1969) guía la contribución de la profesión enfermera a la satisfacción de las insuficiencias de los pacientes. Indica que la función consiste en atender al cliente, enferma o sana, en la ejecución de acciones que aportan a su salud, de establecer un entendimiento empático para conocer lo que los pacientes necesitan. Para esta autora es esencial que el paciente logre gradualmente su independencia, en un tiempo razonable, en un contexto de orientación adecuada. Esto implica que el profesional de enfermería esté dispuesto a asistir al paciente en actividades que normalmente este lo requiera y conduzca a su autocuidado (18).

## **2.2.2. Base Conceptual:**

**2.2.2.1. Cuidado:** es la acción de cuidar (preservar, guardar, conservar, asistir). El cuidado implica ayudarse a uno mismo o a otro ser vivo, tratar de incrementar su bienestar y evitar que sufra algún perjuicio (17).

**2.2.2.2. Humanización:** La humanización es un proceso mediante el cual se adquieren rasgos típicos del ser humano, desde el punto de vista biológico, antropológico, espiritual, racional y social. Humanización del cuidado es la interacción entre los conocimientos de la ciencia y los valores del ser humano para poder establecer una asistencia con calidad centrada individuo, a través de un vínculo. (19)

**2.2.2.3. Cuidado Humanizado:** Es la expresión dedicada, atenta, incondicional del enfermero al entrar en contacto con el paciente. Es ayudar a que recobre su independencia, su autonomía, es la preocupación y el esmero para lograr un estado de máximo bienestar físico, psicológico, social y espiritual, lo cual se logra a través de la comunicación terapéutica, la comprensión, la aceptación, la tolerancia, la escucha activa, el establecimiento de una relación de ayuda donde los pensamientos y sentimientos se reflejan de manera coherente con las acciones que se realizan. Se apoya en el conocimiento científico, la capacidad técnica y la relación terapéutica que el enfermero establece con el paciente. Es acoger al otro de una manera cálida sin dejar de ser yo mismo, despojándome de todos los factores externos que en algún momento puedan afectar la atención comprometida y de óptima calidad, que implica el cuidado humanizado. (20)

### **2.2.2.4. Cuidado Humanizado de Enfermería:**

El proceso del cuidado es considerado como la esencia de la profesión de enfermería el cual se desarrolló a través de acciones transpersonales, las cuales tiene el objetivo de

proteger y preservar la vida humana, por lo que el cuidado es un proceso integral profundo, es por lo cual se desarrolla más allá de las técnicas, de lo planificado, es una acción que considera las emociones del sujeto en donde se brinda un apoyo tanto físico como emocional, mediante una comunicación efectiva y empática y el desarrollo de las habilidades de la profesión completada con el enfoque humanista. (21)

### **Dimensiones del cuidado humanizado:**

#### **La dimensión 1 Cualidades del hacer de enfermería**

Son las cualidades que se enfocan en el cuidado de la salud y la vida, en donde los procesos buscan atender a todos los sujetos de la sociedad que tengan necesidades de salud, estas actividades se dan en la vida diaria tanto a nivel de la comunidad como en el caso del ámbito de la salud, siendo en la enfermería desarrollada en varios aspectos y actividades de la sociedad, la cual es una congruencia de varias especialidades que tiene un objetivo en común que es el cuidar la integridad y bienestar de las personas así como prevenir y controlar las enfermedades. (22)

#### **La dimensión 2 Apertura de comunicación enfermera(o)-paciente**

La relación personal entre el personal de enfermería y el paciente en la práctica de enfermería es fundamental para el desempeño profesional. El personal de enfermería atiende a los pacientes las 24 horas del día y les brinda asistencia física, técnica, psicológica, social y espiritual, así como relaciones interpersonales que apoyan sus actividades y desarrollo. Varios autores creen que las relaciones personales tienen un efecto terapéutico y, en algunos casos, afirman que es determinante para su desempeño. (23)

#### **La dimensión 3 Disposición para la atención**

Se llama intención de actuar de determinada manera o de aceptar determinados tipos de información. El término está

relacionado con el concepto de cuidado, o cuidar lo que se necesita en una situación particular. La disposición puede ser despertada por un estímulo externo o por iniciativa propia. (24)

#### **2.2.2.5. Nivel de Satisfacción del Paciente:**

El nivel de satisfacción reside en el logro que puede conseguir el profesional de enfermería en el involucramiento del paciente durante el cuidado de su salud; aun, en situaciones de crisis o gravedad, cuando llegan desorientados, intranquilos y ansiosos; una atención oportuna, rápida, cálida y continua conllevará a dar solución a los problemas de salud. Ese modo de atención será “evaluada” por el paciente quien podrá sentirse satisfecho si cree haber recibido el cuidado merecido; un paciente satisfecho, a su vez, contribuirá positivamente en su mejoría. (25).

**Las dimensiones del variable nivel de satisfacción son:**

##### **La dimensión Trato humano**

Se entiende como ser tratado con dignidad y todo lo que ello representa: respeto, reconocimiento del valor intrínseco de la persona. Sabiendo que la dignidad es patrimonio de toda la humanidad y por ello es igual para todos, no dependiendo de circunstancias como: edad, salud, sexo, color de piel, nacimiento y creencias. (26)

Es la forma amable, cordial, empática, el proceso de atención-interacción del profesional/o y el paciente, con respeto a sus derechos, valorando su cultura y condición humana. (27)

##### **La dimensión Capacidad resolutive**

La OPS/OMS la define como la capacidad de brindar una atención de salud que se adapte a las necesidades y exigencias de las personas, en consonancia con el conocimiento científico y tecnológico actual, que arroje como resultado una mejora del estado de salud, además implica garantizar la continuidad del proceso de atención a la persona



para prevenir, diagnosticar o tratar un problema de salud. La capacidad resolutive que tiene el sistema sanitario, está constituido por un conjunto de componentes vinculados a través de sus organizaciones y profesionales de salud involucrados, para brindar soluciones (resultados) adecuadas a los problemas de salud de los pacientes. (28)

### **2.2.3. Definición de Términos Básicos:**

**Cuidar:** Ocuparse de una persona, que requiere de algún tipo de atención o asistencia, estando pendiente de sus necesidades y proporcionándole lo necesario para que este bien o este en buen estado (29).

**Cuidados de Enfermería:** La noción de cuidado está vinculada a la preservación o la conservación de algo o a la asistencia y ayuda que se brinda a otro ser vivo (30).

**Enfermera:** las enfermeras precisan una formación y capacitación inicial y continúa adecuada, además de un aprendizaje a lo largo de toda la vida, para ejercer su profesión de manera competente dentro de la enfermería como profesión del ámbito de la práctica profesional (31).

#### **Nivel de Satisfacción del paciente:**

Se define la satisfacción del cliente como el nivel del estado de ánimo de una persona que resulta de comparar el rendimiento percibido de un producto o servicio con sus expectativas. (32)

### III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

#### 3.1. Hipótesis:

##### 3.1.1. Hipótesis General:

**H1:** Existe relación entre el cuidado humanizado de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la vega Abancay- Apurímac- 2022.

**H0:** No existe relación entre el cuidado Humanizado de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022

##### 3.1.2. Hipótesis Específica:

###### Hipótesis 1

**H1:** Existe relación entre la dimensión cualidades del hacer de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022.

**H0:** No existe relación entre la dimensión cualidades del hacer de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022.

###### Hipótesis 2

**H1:** Existe relación entre la dimensión apertura de comunicación enfermera(o)- paciente y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022.

**H0:** No existe relación entre la dimensión apertura de comunicación enfermera(o)- paciente y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022.

### **Hipótesis 3**

**H1:** Existe relación entre la dimensión Disposición para la atención y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022.

**H0:** No existe relación entre la dimensión Disposición para la atención y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022.

### **3.2. Definición conceptual de variables:**

#### **3.2.1. Variable 1: Cuidado Humanizado de Enfermería:**

Es la expresión concentrada, atenta e incondicional de las enfermeras cuando están en contacto con los pacientes. (21)

#### **3.2.2. Variable 2: Nivel de satisfacción:**

Es el agrado de este en función de sus expectativas, por la atención recibida del personal y por las condiciones en las cuales lo recibió. (33)

### 3.3. Operacionalización de las variables:

CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA Y NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA ABANCAY- APURIMAC- 2022.						
VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORE	ITEMS	ESCALA
Cuidado Humanizado de enfermería	Es la expresión concentrada, atenta e incondicional de las enfermeras cuando están en contacto con los pacientes.	El cuidado humanizado de enfermería se desarrolla a través de las cualidades del hacer de enfermería, apertura de comunicación y disposición para la atención; resultando en un cuidado bueno, regular y malo.	Cualidad del hacer de enfermería	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Amabilidad</li> <li>• Comunicación</li> <li>• Tranquilidad</li> <li>• Confianza</li> <li>• Respeto</li> </ul>	1-7	Bueno (97-128)  Regular (65-96)  Malo (32-64)
			Apertura a la comunicación enfermera paciente	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tiempo de atención</li> <li>• Facilidad de dialogo</li> <li>• Explicación de procedimientos</li> <li>• Claridad de respuesta</li> <li>• Información eficiente</li> </ul>	8-15	
			Disposición para la atención	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Interés</li> <li>• Atención oportuna</li> <li>• Expresión de sentimientos</li> <li>• Identificación de necesidades</li> </ul>	16-32	

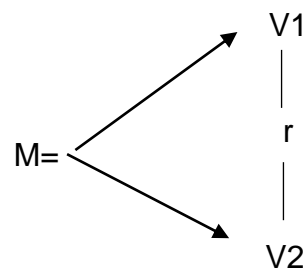
Nivel de Satisfacción del paciente	Es el agrado, en función de sus expectativas, por la atención recibida del personal y por las condiciones en las cuales lo recibió.	La satisfacción del paciente se midió a través de dos dimensiones: Trato humano y capacidad resolutiva	Trato humano	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trato</li> <li>• Información</li> <li>• Cuidado</li> <li>• Interés por su salud</li> <li>• Administración del tratamiento</li> </ul>	1-5	<p>Nivel alto (37 - 50)</p> <p>Nivel medio (24 - 36)</p> <p>Nivel bajo (10 - 23)</p>
			Capacidad resolutiva	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención con prontitud.</li> <li>• Identificación del enfermero.</li> <li>• Instrucciones sobre su cuidado</li> <li>• Cuidado con respeto</li> <li>• Información sobre el procedimiento</li> </ul>	6-10	

## IV. DISEÑO METODOLÓGICO

### 4.1. Tipo y diseño de la investigación:

La investigación es de tipo básica porque busca la comprensión de las variables de estudio y la obtención de nuevos conocimientos que sirvan de fundamento para otras investigaciones. De enfoque cuantitativo porque se propone comprobar hipótesis mediante la estadística realizada en un conjunto organizado de datos cuantitativos (34). De corte transversal: por que las variables fueron medidas una sola vez, en un momento dado y de inmediato se procedió a su descripción y análisis. Es correlacional porque se determinó la relación entre dos variables. Es no experimental porque miden las variables en su espacio originario para luego analizarlas sin la necesidad de manipular dichas variables de forma intencionada (6).

Tipo del diseño:



Donde:

M= muestra que se estudia

V1 = Cuidado Humanizado de enfermería

V2 = Nivel de Satisfacción del paciente

r = relación entre las variables.

#### 4.2. Método de investigación:

El método de investigación es el hipotético – deductivo, pues en este estudio se procederá de una verdad general para llegar al conocimiento particular o específico. Al aplicar este método formulamos la hipótesis para luego, llegar a conclusiones particulares a partir de inferencias lógicas deductivas, que posteriormente serán comprobadas experimentalmente (35)

#### 4.3. Población:

La población está constituida por pacientes adultos mayores que se atendieron en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay en el mes de Junio del 2022 sacado de los libros de atención, en un promedio de 570.

#### 4.4. Muestra:

El resultado de la muestra se determina mediante el muestreo aleatorio simple, cuya fórmula para el cálculo del tamaño de la muestra de pacientes es la siguiente:

$$n = \frac{Z^2 pq N}{(N - 1) E^2 + Z^2 pq}$$

N = 570, tamaño de la población

Z = 1.96, nivel de confianza

p = 0.5, probabilidad de éxito

q = 0.5, Probabilidad de fracaso 1 – p (en este caso 1 – 0.05 = 0.5)

e = 0.05, error de precisión

$$n = \frac{(1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 570}{(570 - 1) (0.05)^2 + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{547.428}{1.4225 + 0.9604}$$

$$n = 229.73 = 230$$

En la muestra se considerara a 230 pacientes en el servicio de Emergencia en un periodo de un mes del presente año, en Emergencias del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega. Concretan la muestra como un subconjunto característico de la población del que se recolectará información adecuada a fin de trascender los resultados logrados a la población. (34)

A este valor se le aplicó el factor de corrección de tamaño muestral para poblaciones finitas, para lo cual se hizo uso de la siguiente formula:

$$n^{\circ} = \frac{n}{1 + \frac{n-1}{N}}$$

$$n^{\circ} = \frac{230}{1 + \frac{230-1}{570}}$$
$$n^{\circ} = 164$$

Finalmente se obtuvo una muestra de 164 pacientes, los cuales serán seleccionados aleatoriamente para fines de este estudio, quienes cumplan con criterios de inclusión.

**4.5. Criterios de inclusión:**

- Pacientes masculinos y femeninos mayores de 18 años en el servicio de Emergencia.
- Pacientes que aceptaron participar voluntariamente en esta investigación.
- Pacientes que tienen más de 06 horas en el servicio de emergencia.

**4.6. Criterios de exclusión:**

- Pacientes menores de 18 años en el servicio de Emergencia.
- Pacientes que no aceptarán ser parte de esta investigación.
- Pacientes con problemas para comunicarse o con algún déficit cognitivo.



- Pacientes en el servicio de trauma-shock.

#### **4.7. Lugar de estudio y periodo desarrollado:**

##### **Lugar de estudio**

El lugar de aplicación del estudio es el servicio de Emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, ubicado en la Provincia de Abancay, departamento de Apurímac - 2022.

##### **Periodo de estudio**

El estudio se desarrolló durante el periodo del mes de Julio del año 2022.

#### **4.8. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información:**

##### **4.8.1. Técnica:**

La recolección de la información se realizó a través de la técnica de la Encuesta. La técnica es un procedimiento mediante el cual se reúne información con el propósito de lograr los objetivos e hipótesis (35).

##### **4.8.2. El instrumento:**

Para ambas variables se utilizará el Cuestionario, considerada como conjunto de preguntas para recolectar datos y medir una o más variables (34).

El instrumento Cuidado Humanizado de Enfermería: Se utilizó "Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería (PCHE) 3ª versión", que lleva una trayectoria de diez años de construcción, generado desde el interés de profesionales por la percepción de los pacientes frente a la atención, para este caso, "la atención humanizada". "La medición se realizó en el ámbito hospitalario de Centro Policlínico del Olaya, IPS de tercer nivel de la ciudad de Bogotá (Colombia). La primera etapa para la materialización del PCHE surgió a partir de un estudio del 2001 que retoman sus autores, donde un grupo de enfermeras se interesaron por abordar el fenómeno del cuidado humanizado en pacientes hospitalizados en la

ciudad de Bogotá. (36). El autor del instrumento es González del año 2015 quien realizó una prueba psicométrica al instrumento PCHE aplicándola a 320 pacientes del IPS Centro Policlínico del Olaya de Colombia (12), el cual fue adaptado a la realidad. El instrumento Cuidado Humanizado de enfermería consta de 32 ítems, en escala de Likert (Nunca = 1, Algunas veces = 2, Casi siempre = 3 y Siempre = 4).

Distribuida en tres dimensiones que son: Calidad del hacer de enfermería (1-7 ítems), Apertura a la comunicación enfermera(o)- paciente (8-15 ítems) y Disposición para la atención (16-32 ítems).

La escala de valoración:

Bueno: 97 - 128 puntos

Regular: 65 - 96 puntos

Malo: 32 - 64 puntos.

La escala de valoración por dimensiones:

Calidad del hacer de enfermería: Malo (7-14), Regular (15-21) y Bueno (22- 28)

Apertura a la comunicación enfermera paciente: Malo (8-16), Regular (17-24) y Bueno (25- 32)

Disposición para la atención: Malo (17-34), Regular (35-51) y Bueno (52- 68).

El instrumento para medir el Nivel de Satisfacción del paciente creado por Llontop y Añez en el año 2019, y adaptado a la realidad consta de 10 ítems con una escala de Likert (Nada satisfactorio = 1, Poco satisfactorio = 2, Indiferente = 3, Satisfactorio/Suficiente = 4 y Muy satisfactorio = 5)

Distribución de ítems del instrumento en función a las dimensiones: Trato Humano (1-5 ítems) y Capacidad Resolutiva (6-10 ítems).

Escala de valoración de la variable general:

Nivel Alto: 37- 50 puntos

Nivel Medio: 24 - 36 puntos

Nivel Bajo: 10 - 23 puntos

La escala de valoración por dimensiones:

Trato Humano y Capacidad Resolutiva, ambos se considera:  
Nivel Alto (19 - 25 puntos) Nivel Medio: (13 - 18 puntos) y  
Nivel Bajo (05 - 12 puntos)

#### **4.8.3. Validez y confiabilidad del instrumento:**

La validez del cuestionario Cuidado Humanizado de Enfermería se determinó por juicios de expertos mediante el cuadro de consolidado de informes de la opinión de expertos para lo cual se contó con cuatro especialistas en el tema, obteniendo una validez de 97, 98, 95 y 96 por ciento por cada uno de los expertos, con un promedio ponderado de 96%. (Anexo N<sup>o</sup> 4)

Para la confiabilidad se realizó la prueba piloto a sesenta pacientes del servicio de emergencia, obteniendo Alfa de Cronbach de 0,917 por lo que podemos afirmar que el instrumento aplicado tiene Alta fiabilidad. Además se aplicó el Método de Mitades del Coeficiente de Spearman-Brown, siendo el resultado 0,799 por lo que la correlación entre las dos mitades es Alta. (Anexo N<sup>o</sup> 5)

La validez del cuestionario Nivel de Satisfacción del paciente se determinó por juicios de expertos mediante el cuadro de consolidado de informes de la opinión de expertos para lo cual se contó con cuatro especialistas en el tema, obteniendo una validez de 97, 97, 95 y 95 por ciento por cada

uno de los expertos, con un promedio ponderado de 96%.  
(Anexo N ° 4)

Para la confiabilidad se realizó la prueba piloto a sesenta pacientes del servicio de emergencia, obteniendo Alfa de Cronbach de ,813 por lo que podemos afirmar que el instrumento aplicado tiene Alta fiabilidad. Además se aplicó el Método de Mitades del Coeficiente de Spearman-Brown, siendo el resultado 0,786 por lo que la correlación entre las dos mitades es Alta. (Anexo N ° 5)

#### **4.9. Procedimiento de recolección de datos:**

Se iniciará en el siguiente orden:

- Se solicitó permiso para la aplicación de los instrumentos al director del Hospital Regional Docente Guillermo Díaz de la Vega de Abancay, una vez aceptado, se obtuvo el proveído firmado por la jefa de enfermeras que a su vez fue firmado por la jefa del área de docencia e investigación del hospital, luego se coordinó con la jefa del servicio de Emergencia los horarios y los días en los que se aplicaron los instrumentos procurando no interrumpir con el trabajo del personal.
- Se procedió a identificar a cada paciente del servicio de emergencia en el área de observación dándole a conocer el propósito de esta investigación. Una vez aceptado y obtenido la firma de consentimiento informado se procedió a aplicar los dos instrumentos. Durante el desarrollo de la encuesta se absolvieron dudas del encuestado.
- Se recogió los instrumentos verificando que estén llenados. El tiempo de la aplicación duro máximo de 20 minutos.
- Una vez concluidas las encuestas a toda la muestra de manera aleatoria, se procedió a tabular y vaciar los datos.

#### **4.10. Análisis y procesamiento de datos:**

Luego de obtener los datos a través de los instrumentos, se digitalizó la información en el programa Excel 2019. Esta información se exportó al programa estadístico SPSS versión 22, a fin de efectuar el análisis estadístico descriptivo e inferencial. El análisis descriptivo permitió conocer de manera independiente el comportamiento de la población respecto a cada una de las variables y sus dimensiones, plasmados de manera cuantitativa en tablas de porcentaje y frecuencias, acompañadas de barras gráficas que detallaron las características de los fenómenos estudiados. Para el análisis inferencial se aplicó la prueba de Kolmogorov Smirnov para determinar la distribución de los datos y el método de Rho de Spearman y la Regresión lineal para determinar el grado de correlación entre las variables. La confrontación de la hipótesis se realizó mediante la prueba de significancia.

## V. RESULTADOS:

### 5.1. RESULTADO DESCRIPTIVO:

Tabla N° 5.1.1

**Cuidado humanizado de enfermería según sus dimensiones  
brindado a los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital  
Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022.**

	NIVEL						TOTAL	
	BUENO		REGULAR		MALO		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
<b>CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA</b>	14	8,5 4%	142	86, 6%	8	4,8 8%	164	100 %
CUALIDAD DEL HACER DE ENFERMERÍA	38	23, 2%	126	76, 8%	0	0,0 %	164	100 %
APERTURA A LA COMUNICACIÓN ENFERMERA(O)-PACIENTE	5	3,0 %	62	37, 8%	97	59, 1%	164	100 %
DISPOSICIÓN PARA LA ATENCIÓN	29	14,0 %	139	84, 8%	2	1,2 %	164	100 %

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes en el servicio de emergencia del HRGDV, 2022

**Interpretación:** En la tabla N° 5.1.1, se observa que el 86,6% (142) pacientes encuestados en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, perciben un cuidado humanizado de enfermería de nivel regular, mientras que el 8,54% (14) recibieron un cuidado humanizado de enfermería bueno y el 4,88%(8) malo.

En la presente tabla cuidado humanizado de según la dimensión cualidades del hacer de enfermería predomina el 76,8% (126) perciben de nivel regular y el 23,2% (38) indicaron una buena percepción.

En la presente tabla cuidado humanizado de enfermería según la dimensión apertura a la comunicación enfermera(o)- paciente el mayor porcentaje de los encuestados manifestaron como malo con un 59,1% (97), seguido de un 37,8% (62) que perciben una comunicación regular y 5 pacientes percibieron como bueno.

En la presente tabla cuidado humanizado de enfermería según la dimensión disposición para la atención, el 84,8% (139) perciben de nivel regular, mientras que el 14,0% (29) bueno y 2 pacientes malo.

**Tabla N° 5.1.2**

**Nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022.**

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Alto	16	9,8
Medio	129	78,7
Bajo	19	11,6
Total	164	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes en el servicio de emergencia del HRGDV, 2022

**Interpretación:** En la tabla N° 5.1.2, se observa que el 78,7% (129) de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, refieren un nivel satisfacción medio, mientras que el 11,59% (19) un nivel bajo y por último solo el 9,76% (16) muestra un nivel de satisfacción alto.

**Tabla N° 5.1.3**

**Relación entre las variables Cuidado humanizado de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022.**

		NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL				Total
		PACIENTE				
		Nivel Alto	Nivel Medio	Nivel Bajo		
CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA	Bueno	N	6	8	0	14
		%	3,7%	4,9%	0,0%	8,5%
	Regular	N	10	115	17	142
		%	6,1%	70,1%	10,4%	86,6%
	Malo	N	0	6	2	8
		%	0,0%	3,7%	1,2%	4,9%
Total		N	16	129	19	164
		%	9,8%	78,7%	11,6%	100,0%

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes en el servicio de emergencia del HRGDV, 2022

**Interpretación:** En la tabla N° 5.1.3, se observa que, del 78.7% (129) de pacientes que manifiestan satisfacción de nivel medio, el 70,1% (115) perciben un cuidado humanizado de la enfermera de nivel regular, el 4,9% (8) de nivel bueno y el 3,7% (6) de nivel malo; mientras que el 11,6% (19) manifiestan satisfacción de nivel bajo acerca del cuidado de enfermería siendo una percepción regular en el 10,4% (17), el 1,2% (2) perciben como malo y ninguno como bueno. Se puede inferir que la satisfacción del paciente está íntimamente relacionada con la percepción del cuidado humanizado que brinda la enfermera en su interactuar cotidiano.



**Tabla N° 5.1.4**

**Relación entre la dimensión Calidad del hacer de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022.**

		NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL				Total
		PACIENTE				
		Nivel Alto	Nivel Medio	Nivel Bajo		
CUALIDAD DEL HACER DE ENFERMERÍA	Bueno	N	13	22	3	38
		%	7,9%	13,4%	1,8%	23,2%
	Regular	N	3	107	16	126
		%	1,8%	65,2%	9,8%	76,8%
Total		N	16	129	19	164
		%	9,8%	78,7%	11,6%	100,0%

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes en el servicio de emergencia del HRGDV, 2022

**Interpretación:** En la tabla N° 5.1.4, al relacionar la dimensión calidad del hacer de enfermería y el nivel de satisfacción, se observa que del 78,7% (129) pacientes que manifiestan satisfacción de nivel medio, el 65,2% (107) perciben cualidades del hacer de enfermería de nivel regular y el 13,4% (22) de nivel bueno; mientras que el 11,6% (19) manifiestan un nivel de satisfacción bajo acerca de calidad del hacer de enfermería el 9,8% (16) perciben de nivel regular y 3 pacientes como bueno. Con respecto al nivel alto de satisfacción, 13 pacientes manifiestan percibir cualidades del hacer de enfermería de nivel bueno.

**Tabla N° 5.1.5**

**Relación entre la dimensión apertura a la comunicación enfermera(o) - paciente y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022.**

		NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL				Total
		PACIENTE			Total	
		Nivel Alto	Nivel Medio	Nivel Bajo		
APERTURA A LA COMUNICACIÓN ENFERMERA(O)- PACIENTE	Bueno	N	1	4	0	5
		%	0,6%	2,4%	0,0%	3,0%
	Regular	N	13	46	3	62
		%	7,9%	28,0%	1,8%	37,8%
	Malo	N	2	79	16	97
		%	1,2%	48,2%	9,8%	59,1%
Total		N	16	129	19	164
		%	9,8%	78,7%	11,6%	100,0%

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes en el servicio de emergencia del HRGDV, 2022

**Interpretación:** En la tabla N° 5.1.5, al relacionar la dimensión apertura a la comunicación enfermera(o) - paciente y el nivel de satisfacción, se observa que del 78, 7% (129) pacientes que manifiestan satisfacción de nivel medio, el 48,2% (79) perciben apertura a la comunicación enfermera(o) – paciente como nivel malo, el 28% (46) de nivel regular y 4 pacientes como bueno; mientras que el 11,6% (19) manifiestan un nivel de satisfacción bajo para la apertura a la comunicación enfermera(o) – paciente el 9,8% (16) perciben de nivel malo, 3 pacientes de nivel regular y ninguno como bueno. Con respecto al nivel alto de satisfacción, sólo 1 paciente manifiesta una buena apertura a la comunicación enfermera(o) - paciente.

**Tabla N° 5.1.6**

**Relación entre la dimensión disposición para la atención y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022.**

		NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL				Total
		PACIENTE			Total	
		Nivel Alto	Nivel Medio	Nivel Bajo		
DISPOSICIÓN PARA LA ATENCIÓN	Bueno	N	5	18	0	23
		%	3,0%	11,0%	0,0%	14,0%
	Regular	N	11	109	19	139
		%	6,7%	66,5%	11,6%	84,8%
	Malo	N	0	2	0	2
		%	0,0%	1,2%	0,0%	1,2%
Total		N	16	129	19	164
		%	9,8%	78,7%	11,6%	100,0%

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes en el servicio de emergencia del HRGDV, 2022

**Interpretación:** En la tabla N° 5.1.6, al relacionar la dimensión disposición para la atención y el nivel de satisfacción, se observa que del 78, 7% (129) pacientes que manifiestan satisfacción de nivel medio, el 66,5% (109) perciben disposición para la atención de la enfermera de nivel regular, el 11% (18) de nivel bueno y 2 pacientes de nivel malo; mientras que el 11,6% (19) manifiestan un nivel de satisfacción bajo acerca de la disposición para la atención de nivel regular y ninguno califica como bueno ni malo. Con respecto al nivel alto de satisfacción, 5 pacientes manifiestan disposición para la atención de enfermería de nivel bueno.

## **5.2. RESULTADO INFERENCIAL:**

### **HIPÓTESIS GENERAL:**

Existe relación entre el cuidado humanizado de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022.

### **Plantear la hipótesis nula y alternativa:**

H1: Existe relación entre el cuidado humanizado de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022.

H0: No existe relación entre el cuidado humanizado de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022

### **Nivel de significancia**

$\alpha = 0,05$

**Tabla N° 5.2.1**

**Correlación entre el cuidado humanizado de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022.**

**Correlaciones**

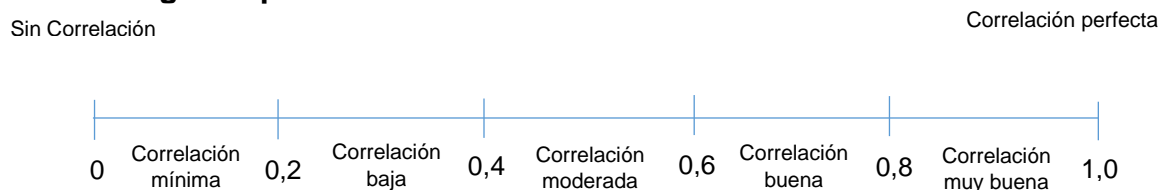
			Cuidado Humanizado de Enfermería	Nivel de Satisfacción del Paciente
Rho de Spearman	Cuidado Humanizado de Enfermería	Coefficiente de correlación	1,000	,698**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	164	164
Nivel de Satisfacción del Paciente		Coefficiente de correlación	,698**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	164	164

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

**Interpretación:**

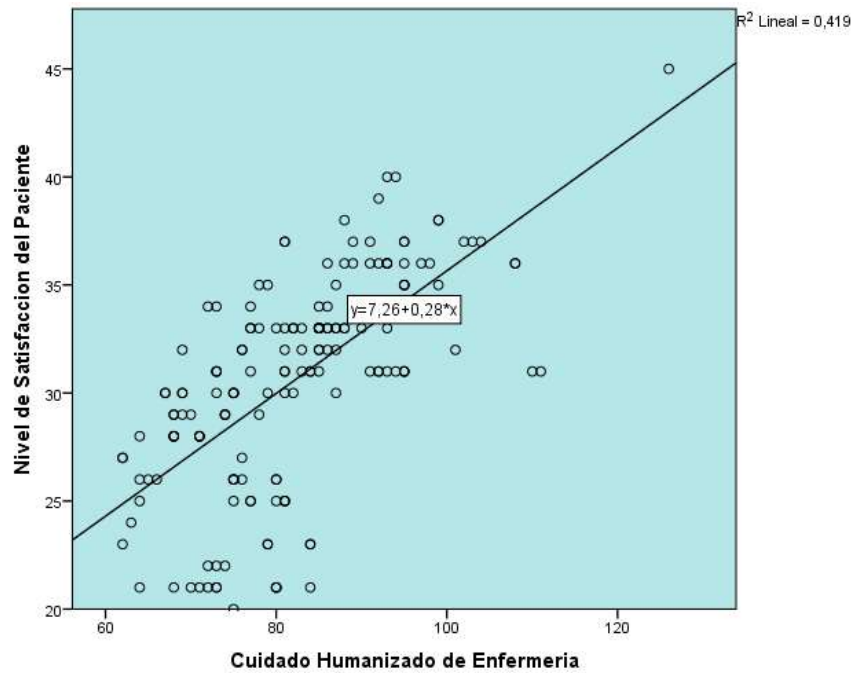
Se observa que el coeficiente de correlación de Spearman entre las dos variables de investigación es 0,698 por lo que se confirma una relación directa significativa buena entre las dos variables cuidado humanizado de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes. El valor de  $p = 0,000$  (sig. Asintótica) comparando con el nivel de significancia  $\alpha = 0,05$ , es menor. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de la investigación es decir para un 95% de confianza que existe relación entre el cuidado Humanizado de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022.

**Regla de precisión:**



**Figura N° 5.2.1**

**Dispersión de datos de cuidado humanizado de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022.**



Resumen del Modelo	
R	,647 <sup>a</sup>
R cuadrado	,419

a. Predictores: (Constante), Cuidado Humanizado de Enfermería

**Interpretación:** Se observa que el coeficiente de correlación entre las dos variables de investigación es  $r = ,647$  por lo que se confirma una correlación intensa directa Positiva. El valor de R cuadrado =  $,419$ , esto refiere que el 41,9% de la variación del cuidado humanizado de enfermería se explica de la variación en el nivel de satisfacción de los pacientes y el faltante se debe a otras variables que no están consideradas en cuanto al cuidado humanizado de enfermería. El resultado de “y” es la función de regresión para esta figura. Por lo tanto, a mayor cuidado Humanizado de enfermería existe un alto nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022

## **Hipótesis Específicas:**

### **Hipótesis 1**

Existe relación entre la dimensión cualidades del hacer de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022.

### **Plantear la hipótesis nula y alternativa:**

**H1:** Existe relación entre la dimensión cualidades del hacer de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022.

**H0:** No existe relación entre la dimensión cualidades del hacer de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022.

### **Nivel de significancia**

$\alpha = 0,05$

**Tabla Nº 5.2.2**

**Correlación entre la dimensión cualidades del hacer de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022.**

**Correlaciones**

			Cualidades del hacer de Enfermería	Nivel de Satisfacción del Paciente
Rho de Spearman	Cualidades del hacer de Enfermería	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000 . 164	,369** ,000 164
	Nivel de Satisfacción del Paciente	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,369** ,000 164	1,000 . 164

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

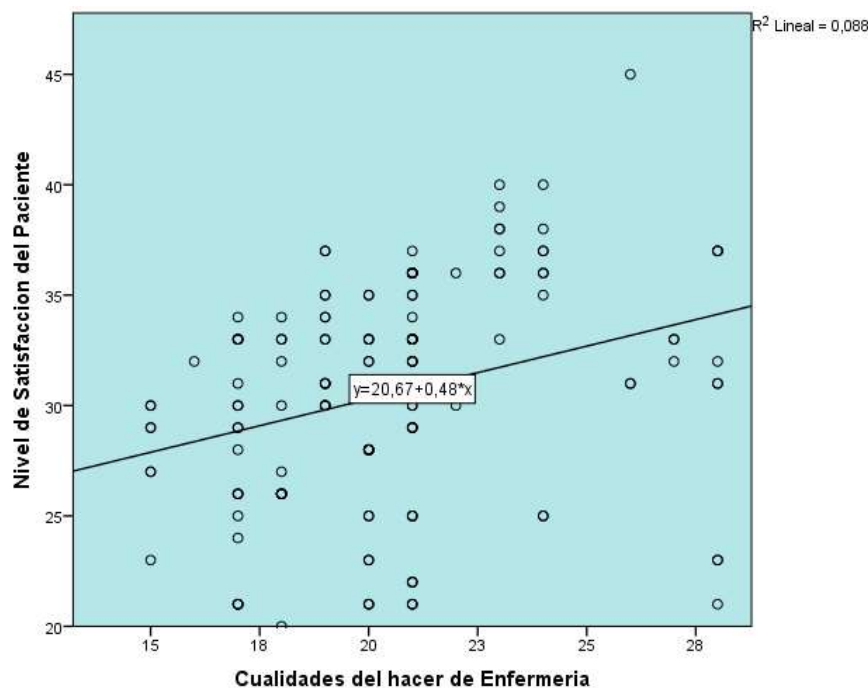
**Interpretación:**

Se observa que el coeficiente de correlación de Spearman entre la dimensión cualidades del hacer de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes el resultado es 0,369 por lo que la relación es positiva y baja significativa. El valor de  $p=0,000$  (sig. Asintótica) comparando con el nivel de significancia  $\alpha = 0,05$ , es menor. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de la investigación es decir para un 95% de confianza existe relación positiva y significativa entre la dimensión cualidades del hacer de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022.



**Figura N° 5.2.2**

**Dispersión de datos de la dimensión cualidades del hacer de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022.**



Resumen del Modelo	
R	,297a
R cuadrado	,088

a. Predictores: (Constante), Cualidades del hacer de Enfermería

**Interpretación:** Se observa que el coeficiente de correlación entre la dimensión cualidades del hacer de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes es  $r = ,297$  por lo que se confirma una correlación Positiva débil. El valor de R cuadrado =  $,088$ , esto refiere que el 8,8% de la variación en la dimensión cualidades del hacer de enfermería se explica la variación en el nivel de satisfacción de los pacientes y el faltante se debe a otras variables que no están consideradas en cuanto la dimensión cualidades del hacer de enfermería. El resultado de “y” es la función de regresión para esta figura. Por lo tanto, a mayores cualidades del hacer de enfermería existe un alto nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022.

## **Hipótesis 2**

Existe relación entre la dimensión apertura de comunicación enfermera(o)- paciente y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022.

### **Plantear la hipótesis nula y alternativa:**

**H1:** Existe relación entre la dimensión apertura de comunicación enfermera(o)- paciente y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022.

**H0:** No existe relación entre la dimensión apertura de comunicación enfermera(o)- paciente y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022.

### **Nivel de significancia**

$\alpha = 0,05$

**Tabla N° 5.2.3**

**Correlación entre la dimensión apertura de comunicación enfermera(o)-paciente y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022.**

**Correlaciones**

			Apertura de Comunicación Enfermera(o)-paciente	Nivel de Satisfacción del Paciente
Rho de Spearman	Apertura de Comunicación Enfermera(o)-paciente	Coeficiente de correlación	1,000	,612**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	164	164
	Nivel de Satisfacción del Paciente	Coeficiente de correlación	,612**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	164	164

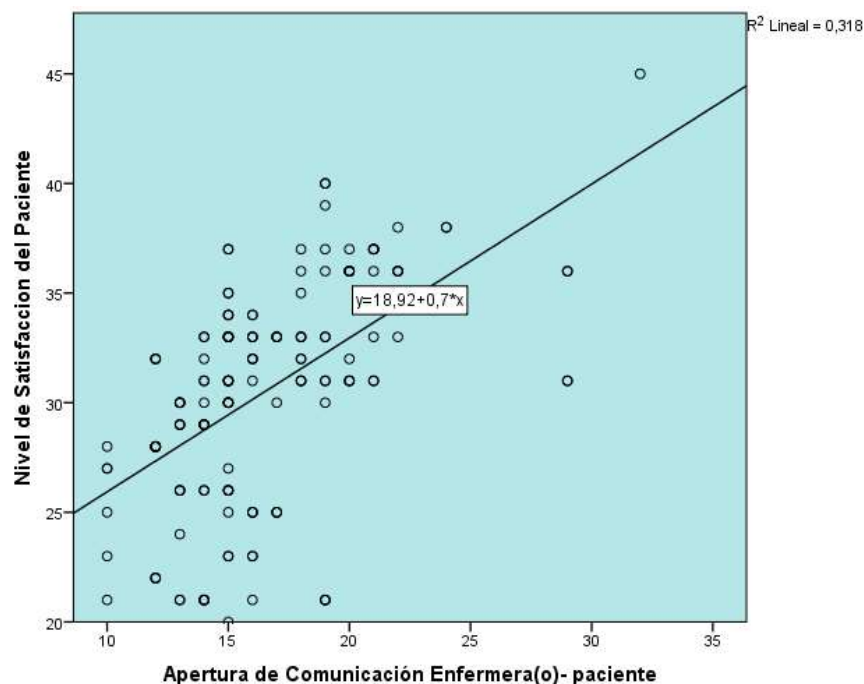
\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

**Interpretación:**

Se observa que el coeficiente de correlación de Spearman entre la dimensión apertura de comunicación enfermera(o)- paciente y el nivel de satisfacción de los pacientes el resultado es 0,612 por lo que se confirmando una relación directa positiva y significativa buena. El valor de  $p= 0,000$  (sig. Asintótica) comparando con el nivel de significancia  $\alpha = 0,05$ , es menor. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de la investigación es decir para un 95% de confianza que existe relación entre la dimensión apertura de comunicación enfermera(o)- paciente y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022.

**Figura N° 5.2.3**

**Dispersión de datos de la dimensión apertura de comunicación enfermera(o)- paciente y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022.**



Resumen del Modelo	
R	,564a
R cuadrado	,318

a. Predictores: (Constante), Apertura de Comunicación Enfermera(o)- paciente

**Interpretación:** Se observa que el coeficiente de correlación entre la dimensión apertura de comunicación enfermera(o)- paciente y el nivel de satisfacción de los pacientes es  $r = ,564$  por lo que se confirma una correlación Positiva fuerte. El valor de R cuadrado =  $,318$ , esto refiere que el 31,8% de la variación en la dimensión apertura de comunicación enfermera(o)- paciente se explica la variación en el nivel de satisfacción de los pacientes y el faltante se debe a otras variables que no están consideradas en cuanto a la dimensión apertura de comunicación enfermera(o)- paciente. El resultado de “y” es la función de regresión para esta figura. Por lo tanto, a mayor apertura a la comunicación enfermera(o)- paciente existe un alto nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio

de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022.

### **Hipótesis 3**

Existe relación entre la dimensión Disposición para la atención y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022

#### **Plantear la hipótesis nula y alternativa:**

**H1:** Existe relación entre la dimensión Disposición para la atención y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022.

**H0:** No existe relación entre la dimensión Disposición para la atención y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022.

#### **Nivel de significancia**

$\alpha = 0,05$

**Tabla N° 5.2.4**

**Correlación entre la dimensión Disposición para la atención y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022.**

**Correlaciones**

			Disposición para la atención	Nivel de Satisfacción del Paciente
Rho de Spearman	Disposición para la atención	Coeficiente de correlación	1,000	,671**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	164	164
	Nivel de Satisfacción del Paciente	Coeficiente de correlación	,671**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	164	164

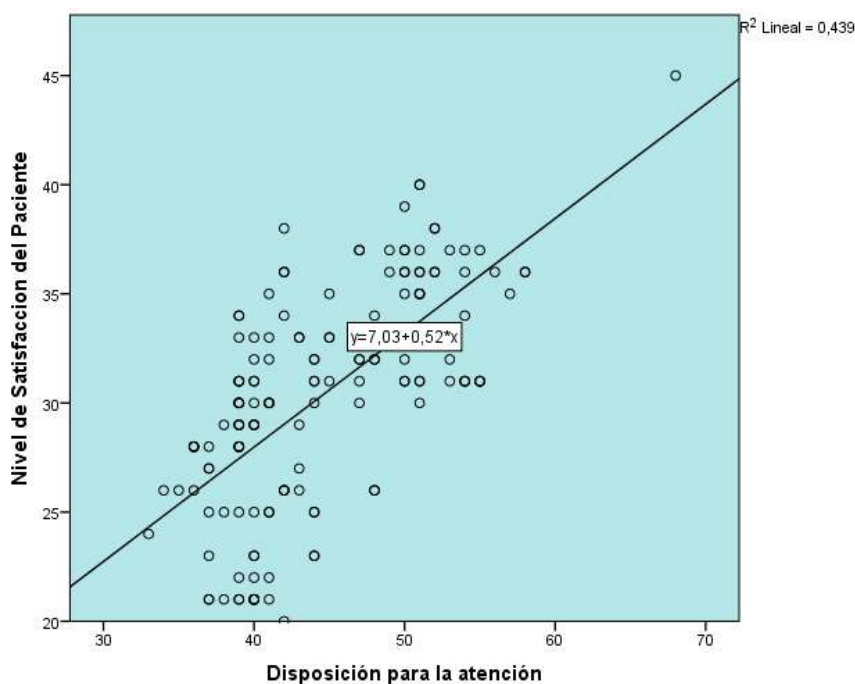
\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

**Interpretación:**

Se observa que el coeficiente de correlación de Spearman entre la dimensión disposición para la atención y el nivel de satisfacción de los pacientes el resultado es 0,671 por lo que la relación es positiva y buena significativa. El valor de  $p= 0,000$  (sig. Asintótica) comparando con el nivel de significancia  $\alpha = 0,05$ , es menor. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de la investigación es decir para un 95% de confianza existe relación positiva y significativa entre la dimensión disposición para la atención y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022

**Figura N° 5.2.4**

**Dispersión de datos de la dimensión Disposición para la atención y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022.**



Resumen del Modelo	
R	,663a
R cuadrado	,439

a. Predictores: (Constante), Disposición para la atención

**Interpretación:** Se observa que el coeficiente de correlación entre la dimensión Disposición para la atención y el nivel de satisfacción de los pacientes es  $r = ,663$  por lo que se confirma una correlación Positiva fuerte. El valor de R cuadrado =  $,439$ , esto refiere que el 43,9% de la variación en la dimensión Disposición para la atención se explica la variación en el nivel de satisfacción de los pacientes y el faltante se debe a otras variables que no están consideradas en cuanto a la dimensión Disposición para la atención. El resultado de “y” es la función de regresión para esta figura. Por lo tanto, mayor sea la disposición para la atención existe un alto nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022.

**5.3. Otro tipo de resultados estadísticos, de acuerdo a la naturaleza del problema y la Hipótesis.**

**PRUEBA DE BONDAD O NORMALIDAD**

**Contrastación de la Hipótesis General**

**1. Formulación de la hipótesis:**

H0: Los datos tienen una distribución normal.

Ha: Los datos NO tienen una distribución normal.

**2. Nivel de significancia:**

Confianza = 95%

Nivel de significancia (Alfa) es  $\alpha = 0,05$  (5%)

**3. Criterio de decisión:**

Si p-valor < 0,05, se rechaza la H0 y se acepta la Ha

Si el p-valor  $\geq 0,05$ , se acepta la H0 y se rechaza la Ha.

**Tabla Nº 5.3.1**

**Pruebas de normalidad (Kolmogorov-Smirnoff)**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Cuidado Humanizado de Enfermería	,064	164	,093	,972	164	,002
Nivel de Satisfacción del Paciente	,111	164	,000	,968	164	,001

a. Corrección de significación de Lilliefors

En la tabla Nº 5.3.1 se considera la prueba de Kolmogorov-Smirnov debido a que la muestra de investigación es >50 puntos de datos, se determina utilizar según Sig. Asymptotic (al final de la tabla) también llamado "valor p", la prueba de Kolmogorov-Smirnov permite saber si utilizaré pruebas paramétricas o no paramétricas. La variable cuidado humanizado de enfermería el valor de la probabilidad  $p_1 = 0,093$  es mayor que el nivel de significancia  $\alpha = 0,05$  por lo que se acepta la H0 y se rechaza la Ha, es decir el dato tienen una distribución normal; y para la variable nivel de



satisfacción del paciente el valor de la probabilidad  $p_2 = 0,000$  es menor que el nivel de significancia  $\alpha = 0,05$  por lo que se rechaza la  $H_0$  y se acepta la  $H_a$  es decir el dato no tienen una distribución normal. Por lo tanto debido a que una variable presentó una distribución no normal, se utilizó la Rho de Spearman para realizar la prueba de hipótesis general.

### Contrastación de la Hipótesis Específicas

**Tabla N° 5.3.2**

**Pruebas de normalidad**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Cualidades del hacer de Enfermería	,205	164	,000	,927	164	,000
Apertura de Comunicación Enfermera(o)- paciente	,159	164	,000	,919	164	,000
Disposición para la atención	,142	164	,000	,945	164	,000
Trato Humano	,174	164	,000	,908	164	,000
Capacidad Resolutiva	,155	164	,000	,952	164	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

En la tabla N° 5.3.2 se considera la prueba de Kolmogorov-Smirnov debido a que la muestra de investigación es  $>50$  puntos de datos. Las dimensiones de la variable cuidado humanizado de enfermería y las dimensiones de la variable satisfacción del paciente obtuvieron valores menores al nivel de significancia  $\alpha = 0,05$  por lo que se rechaza la  $H_0$  y se acepta la  $H_a$ , es decir el dato tienen una distribución no normal. Por lo tanto se evidencia que estamos frente a una distribución no normal, de modo que se utilizó la Rho de Spearman para la correlación de la prueba de hipótesis específicas.

## VI. DISCUSIÓN DE RESULTADO:

### 6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados

En el presente estudio de investigación se aplicó la prueba de Kolmogorov-Smirnov debido a que la muestra es de 164 pacientes, en el cual se determinó utilizar según Sig. Asymptotic también llamado "valor p". En la tabla 5.3.1 dio resultados para la variable cuidado humanizado de enfermería el valor de la probabilidad  $p_1 = ,093$  es mayor que el nivel de significancia  $\alpha = 0,05$ , es decir el dato tienen una distribución normal; y para la variable nivel de satisfacción del paciente el valor de la probabilidad  $p_2 = ,000$  es menor que el nivel de significancia  $\alpha = 0,05$  esto significa que no tienen una distribución normal. Por lo tanto debido a que una variable presentó una distribución no normal, se utilizó el nivel de correlación de Rho de Spearman para realizar la prueba de hipótesis general.

En la tabla 5.2.1, se aplicó el coeficiente de correlación de Spearman entre las dos variables cuidado humanizado de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes para determinar la relación. El resultado fue un valor de  $r = ,698$  por lo que tiene una relación directa significativa buena entre las dos variables. El resultado del valor de  $p = ,000$  es menor, comparando con el nivel de significancia  $\alpha = 0,05$ . Por lo que, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de la investigación es decir para un 95% de confianza, existe relación entre el cuidado humanizado de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022. Esto significa que a mayor cuidado humanizado de enfermería existe un alto nivel de satisfacción del paciente en la atención brindada por la enfermera. Esto guarda relación con los resultados de la tabla 5.1.3 ya que para un cuidado humanizado de enfermería regular existe un 70,1% (115) de nivel medio de satisfacción.

Estos resultados coinciden con la investigación de Blanco, J. (2019) quien aplicó Rho de Spearman teniendo como coeficiente de correlación  $r = ,680$  el cual indica que hay una relación significativa positiva buena

entre las variables, y como valor de probabilidad  $P = 0,000$  menor con el nivel de significancia  $\alpha = 0,05$ ; esto concluyo para un 95% de confianza, existe relación significativa entre el cuidado humanizado y la satisfacción del cuidado en usuarios atendidos en el servicio de emergencias del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma. (37) También coincide la investigación de Añez, L., Llontop, A. (2018) quienes aplicaron la formula Rho de Spearman con un 95% de confianza y un nivel de significancia de  $p < 0,05$  (0,046) y  $r = ,707$ , por lo que se encontró una relación directa significativa buena y aceptaron la hipótesis general, concluyendo que el cuidado humanizado de enfermería se relaciona directa y significativamente con la satisfacción del usuario atendido en el sistema de transporte asistido de emergencia EsSalud Jesús María. (38).

Por otro lado los resultados se asemejan con el estudio de Morales, G. (2021) donde se obtuvo que existe relación entre el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- EsSalud, 2021 dado que al aplicar Rho de Spearman el valor de  $p = ,001$  es menor de 0.05 y un valor de  $r = ,300$ , es una correlación positiva moderada. (39), asimismo el estudio de Espinoza, F., Cruz, E. (2020) se encontró que existe relación moderada entre el cuidado humanizado y satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, con resultado estadístico Rho de Spearman igual a  $,442$  y nivel de significancia  $p = 0.014$  menor a valor de  $p < 0.05$  este valor es significativo al 95 % de confianza. (40)

En la figura 5.2.1, se aplicó la dispersión de datos entre cuidado Humanizado de enfermería y nivel de satisfacción de los pacientes, se obtuvo el coeficiente de correlación de  $r = ,647$  por lo que se confirma una correlación intensa directa Positiva, es decir a mayor cuidado Humanizado de enfermería existe un alto nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022

Además en la tabla 5.3.2, se aplicó la prueba de Kolmogorov-Smirnov por dimensiones de la variable cuidado humanizado de enfermería y las dimensiones de la variable satisfacción del paciente, se obtuvieron valores menor al nivel de significancia  $\alpha = 0,05$  por lo que se rechaza la  $H_0$  y se acepta la  $H_a$ , es decir el dato tienen una distribución no normal. Por lo tanto se utilizó la Rho de Spearman para la correlación de la prueba de hipótesis específicas.

En la tabla 5.2.2, se aplicó el coeficiente de correlación de Spearman entre la dimensión cualidades del hacer de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes para determinar la relación. El resultado fue un valor de  $r = ,369$  por lo que la relación es positiva y baja significativa. El valor de  $p = 0,000$  (sig. Asintótica) comparando con el nivel de significancia  $\alpha = 0,05$ , es menor. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de la investigación es decir para un 95% de confianza existe relación positiva y significativa entre la dimensión cualidades del hacer de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022. Esto guarda relación con los resultados de la tabla 5.1.4, ya que para un nivel medio de satisfacción, el 65,2% (107) perciben cualidades del hacer de enfermería de nivel regular.

En la Figura 5.2.2, se aplicó la dispersión de datos entre la dimensión cualidades del hacer de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes, se obtuvo un coeficiente de correlación de  $r = ,297$  por lo que se confirma una correlación Positiva débil. Es decir a mayores cualidades del hacer de enfermería existe un alto nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022.

En la Tabla Nº 5.2.3, se aplicó el coeficiente de correlación de Spearman entre la dimensión apertura de comunicación enfermera(o)- paciente y el nivel de satisfacción de los pacientes, obteniendo como resultado un

valor de  $r = ,612$ , esto significa que existe una relación directa positiva y significativa buena. El valor de  $p = ,000$  (sig. Asintótica) comparando con el nivel de significancia  $\alpha = 0,05$ , es menor. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de la investigación es decir para un 95% de confianza que existe relación entre la dimensión apertura de comunicación enfermera(o)- paciente y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022. Esto guarda relación con la tabla 5.1.5, ya que para un nivel bajo de satisfacción, el 9,8% (16) perciben como malo la apertura a la comunicación enfermera(o) – paciente.

En la figura 5.2.3, se aplicó la Dispersión de datos de la dimensión apertura de comunicación enfermera(o) - paciente y el nivel de satisfacción, obteniendo como resultado  $r = ,564$  por lo que se confirma una correlación Positiva fuerte. Por lo tanto, a mayor apertura a la comunicación enfermera(o)- paciente existe un alto nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022.

En la tabla N° 5.2.4, se aplicó correlación de Spearman entre la dimensión disposición para la atención y el nivel de satisfacción de los pacientes, por lo que se obtuvo el coeficiente de correlación de 0,671 es decir existe una relación positiva buena significativa. El valor de  $p = 0,000$  (sig. Asintótica) comparando con el nivel de significancia  $\alpha = 0,05$ , es menor. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de la investigación es decir para un 95% de confianza existe relación positiva y significativa entre la dimensión disposición para la atención y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022. Esto se relaciona con los resultados de la tabla 5.1.6, que para un nivel medio de satisfacción, el 66,5% (109) perciben disposición para la atención de la enfermera de nivel regular.

En la figura 5.2.4, al aplicar la regresión lineal se obtuvo el coeficiente de correlación  $r = ,663$  por lo que se confirma una correlación Positiva fuerte entre la dimensión Disposición para la atención y el nivel de satisfacción de los pacientes. Por lo tanto, mayor sea la disposición para la atención existe un alto nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022.

## **6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares**

En el presente estudio de investigación con respecto a la variable cuidado humanizado de enfermería percibido por los pacientes del servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay - Apurímac, según la tabla 5.1.1, tuvo como resultado del 100% que representa 164 pacientes encuestados, el 86,6% que representa 142 pacientes perciben un cuidado humanizado de enfermería regular, mientras que el 8,54% que representa 14 pacientes recibieron un cuidado humanizado de enfermería bueno y el 4,88% que representa 8 pacientes recibieron un cuidado humanizado de enfermería malo. Con respecto a sus dimensiones los resultados fueron en la dimensión cualidades del hacer de enfermería el 76,8% que representa 126 pacientes perciben de nivel regular, la dimensión apertura a la comunicación enfermera(o)-paciente el mayor porcentaje de los encuestados manifestaron como malo con un 59,1% que representa 97 pacientes y la dimensión disposición para la atención, el 84,8% que representa 139 pacientes perciben de nivel regular. Estos resultados son similares con la investigación de Ortiz, Juárez y Agelino (2020) en el hospital Sub Regional Andahuaylas de Apurímac, el 82 % de los pacientes percibieron un cuidado humanizado de enfermería medianamente favorable, el 14% percibieron desfavorable y el 4% percibieron favorable, además las dimensiones cualidades del hacer de enfermería, apertura a la comunicación enfermera(o)-paciente y disposición para la atención obtuvieron una percepción medianamente favorable (7), por lo que se puede evidenciar que ambos estudios identificaron la percepción del paciente sobre el cuidado humanizado de

enfermería y sus dimensiones en un nivel regular a diferencia de la dimensión apertura a la comunicación enfermera(o)- paciente que no concuerda sus resultados. El estudio de Morales (2021) en el hospital Marino Molina Scippa - EsSalud en el servicio de emergencia de la ciudad de Lima, del total de usuarios encuestados el 43,3% manifestó un cuidado humanizado de enfermería medio, el 30 % considera que es bajo y el 27% considera que es alto (39), este estudio se asemeja con la presente investigación debido al resultado de mayor porcentaje, sin embargo existe una ligera diferencia hacia una tendencia en el cuidado humanizado de enfermería hacia abajo o malo. Otra investigación a fines con el presente estudio es de Quisocala (2020) en el Hospital III Goyeneche de Arequipa, obtuvo como conclusión de que los pacientes atendidos en el servicio de emergencia, el 61.9% percibieron un cuidado humanizado por parte de la enfermera medianamente favorable, el 21.4% lo considera desfavorable y el 16.7% lo considera favorable (41). En la investigación de Espinoza y Cruz (2020) del servicio de emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao, en cuanto al cuidado humanizado percibido por los pacientes el 40% declararon en nivel medio, el 33.3% de pacientes percibieron como bajo el cuidado de enfermería y el 26.6% como alto (40). Ambos trabajos de estudio tienen relación con la presente investigación respecto a los resultados con mayor porcentaje un cuidado humanizado de enfermería de nivel medio. El estudio de Socualaya y Huayllani (2018), el 48% de los participantes encuestados en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo perciben el cuidado humanizado de enfermería como medianamente favorable (14) y el estudio de Valdivia (2018) en el área de observación del servicio de emergencia del Hospital Honorio Delgado de Arequipa los resultados fueron según la percepción del cuidado humanizado, el 53.8% de los pacientes manifestaron una percepción regular en la atención por parte del profesional de enfermería y los resultados según las dimensiones se obtuvo en la dimensión hacer de enfermería el 57.5 % de los pacientes manifestaron una percepción regular, el 47.5% refirió una mala percepción en la dimensión apertura a la comunicación y en la dimensión disposición para la atención el mayor

porcentaje de 43.8% de los encuestados perciben de nivel regular. (42). Por tanto existe similitud en los resultados de ambos trabajos, la última investigación concuerda con los hallazgos obtenidos respecto a las dimensiones del cuidado humanizado de enfermería de la presente tesis.

Existe semejanza con la investigación de Perea (2018) en su estudio a pacientes hospitalizados en la ESE Hospital Ismael Roldan Valencia de la ciudad de Quibdó en Colombia, dejan ver que la percepción global de atención humanizada fue de 9% Siempre, 15% Casi Siempre, 70% algunas veces y 7% nunca (43), de igual manera Blanco (2019) del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, obtuvo de un 50% de pacientes atendidos en el servicio de emergencias refieren que a veces reciben cuidado humanizado, seguido de 32% de siempre, y finalmente 18% nunca (37). Por lo que predomina un cuidado humanizado de enfermería de algunas veces a casi siempre.

Sin embargo los resultados difieren de Tipula (2019) en que la percepción global del cuidado humanizado de enfermería la mayoría percibe como favorable con un 38,8% (44), así mismo Amacifén, Bonilla y Yupanqui (2019) los pacientes encuestados en el área de observación del servicio de emergencia dieron como valor muy eficiente al profesional de enfermería con el 53.13%, de igual manera los porcentajes en las dimensiones cualidades del hacer de enfermería, apertura de la comunicación enfermera (o) – paciente y disposición para la atención obtuvieron un valor muy eficiente respecto al cuidado de la enfermera (45), además Eugenio y colaboradores (2018) de Bucaramanga evaluó las categorías de la percepción del cuidado humanizado en profesionales de enfermería en una institución prestadora de servicio de salud en urgencias, siendo el resultado de 46.4% que casi siempre percibieron las cualidades del hacer de enfermería, el 45% de los pacientes casi siempre percibieron la comunicación con la enfermera y el 38% casi siempre percibieron disposición para la atención de enfermería (46), ciertamente estos estudios difieren de los resultados obtenidos en la presente tesis ya que en los pacientes perciben un cuidado Humanizado de enfermería eficiente hacia óptimo en la atención que reciben, esto significa que el



profesional de enfermería en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay, tiene debilidades durante el cuidado que brinda a los pacientes, ya que por ser un servicio de atención inmediata el trabajo es sobrecargado, con demanda de pacientes en estado crítico y la atención rápida que tiene que brindar con el fin de aliviar, calmar y restablecer la salud, se olvida de brindar una atención personalizada y más humana. Otro de los resultados que se contraponen a este estudio es el desglosamiento por dimensiones de la variable cuidado humanizado de enfermería en donde el resultado que se obtuvo para este trabajo fue en la dimensión apertura a la comunicación enfermera(o)- paciente un 59,15% de los pacientes perciben como malo, lo que se evidencia dificultades para relacionarse, para el diálogo, para escuchar cómo se siente el paciente, explicar los procedimientos, brindarle información sobre el proceso de recuperación o la situación de su salud y presentarse la enfermera por su nombre antes de realizar la atención siendo esta una de las preguntas en que los pacientes respondieron que nunca se presenta por su nombre la enfermera. Y por último la investigación de Calderón (2021) quien describió la percepción de los pacientes en un nivel de cuidado humanizado de los enfermeros bajo con un 98%, así mismo los resultados en las dimensiones de cuidado del hacer de enfermería, apertura de la comunicación paciente – enfermero y disposición para la atención el nivel fue bajo respecto a la percepción del cuidado humanizado que brinda la enfermera (12). Por lo que no se compara con los resultados de esta tesis por ser un cuidado humanizado inadecuado y deficiente, sin embargo esta última investigación expuesta sólo concuerda con la percepción mala que tiene los pacientes en la dimensión apertura a la comunicación enfermera (o) – paciente en la presente tesis.

Con respecto a la variable nivel de satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay – Apurímac, en la tabla N° 5.1.2, se obtuvo como resultado que el 78,7% representa 129 pacientes refieren un nivel satisfacción medio, mientras que el 11,59% representa 19 pacientes un nivel bajo y por último solo el 9,76% representa 16 pacientes manifestaron un nivel de

satisfacción alto. En este contexto, se obtuvieron datos similares como el estudio de Espinoza y Cruz (2020) muestran resultado de satisfacción medio de 73.3% con tendencia a bajo con 16.7% (40), al igual que Yep y Yupanqui (2019) los resultados fueron que el 50.4% de los usuarios obtienen nivel regular en la satisfacción, el 32.2% obtuvo un nivel deficiente y el 17.4% un nivel bueno en la satisfacción (47) así mismo el estudio de Quispe (2020) mostro el grado de satisfacción de los usuarios hospitalizados en los ambientes de observación del servicio de emergencia del hospital San Juan de Dios de Caraz, un 98.6% de satisfacción medio y 1 paciente se refirió una satisfacción baja (48) por lo que esto guarda relación ya que predomina un nivel de satisfacción medio con tendencia a una satisfacción baja, sin embargo la última investigación no obtuvo resultados en el nivel de satisfacción alto a diferencia de la presente tesis. Esto demuestra que la actuación de la enfermera cumple una función importante frente a situaciones críticas de peligro evidente para la vida del paciente y que requiere una actuación inmediata, que al no lograr da una actuación rápida, puede llegar a ser percibido como una atención sin calidez, sin trato humano, sin respuesta inmediata y oportuna ante la emergencia que sufre el paciente y esto permite mirar que hay deficiencia en cuanto a la atención de enfermería. Otro de los estudios que guardan similitud es de Sandoval (2021) en el servicio de emergencia, del Hospital Leoncio Prado de Huamachuco, con un nivel de satisfacción media del paciente adulto de 83.3%, el 14.1% por ciento en nivel alto y el 2.6% bajo (49), Arias y Córdova (2021) quienes hallaron un mayor porcentaje de 52.22% de los pacientes hospitalizado en emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen manifestó una satisfacción intermedia, el 28.89% presenta una satisfacción completa y el 18.89% presentó insatisfacción (50), así mismo el estudio de Blanco (2019) tuvo como resultado un 62% pacientes se mostraron medianamente satisfechos, seguida de un 22% satisfechos y 16% insatisfechos (37), por lo tanto estas investigaciones son similares con los resultados de la presente tesis de que la mayoría de los pacientes califican el nivel satisfacción como Medio, sin embargo la predisposición es mejorar la atención que reciben los pacientes por parte del profesional de enfermería

en el servicio de emergencia, hacia una mirada evaluadora del usuario que cubra todas sus expectativas en el proceso del cuidado de la enfermera y no ser de tendencia baja el nivel de satisfacción.

En contraste con el estudio de García y colaboradores (2021) quienes concluyeron que la satisfacción de los pacientes con COVID-19 acerca del cuidado de enfermería es buena (51), Mendoza, Flores y Cotes (2018) obtuvieron en su investigación que los usuarios están satisfechos con la atención brindada en el área de urgencias dado que responden a sus necesidades en la Clínica CEDES de Colombia (52), de igual manera Martino (2019) quien concluyo el 57.53% de pacientes se encuentran satisfechos con el cuidado recibido por el profesional de enfermería (53), por lo que difiere con respecto al nivel de satisfacción medio (resultado obtenido de la presente tesis) siendo alto a muy satisfecho la atención que perciben los paciente de la enfermera. Esto muestra que la labor de enfermería no cumple con las expectativas de los pacientes durante su estancia en el servicio de emergencia.

Por otro lado existe diferencia en las investigaciones de Reyes (2020) y Ayala (2018) en donde predomina el nivel de satisfacción baja de 54,5% (54) e insatisfacción de 75.4% de la atención que brinda el profesional de enfermería respectivamente (55). La diferencia es que el nivel de satisfacción baja de ambos estudios supera el 50 por ciento, en contraste con la presente tesis que el resultado nivel de satisfacción regular sobresale y el nivel de satisfacción baja es casi una octava parte del total de pacientes. Esto demuestra que los pacientes manifiestan recibir una atención continua que restablece su salud pero con algunas falencias en la comodidad durante su estancia temporal en el área de observación y la falta de interés en el cuidado de sus necesidades biológicas por parte del profesional de enfermería que no llega a ser una satisfacción alta o completa.

Referente a la relación de las variables cuidado humanizado de enfermería y nivel de satisfacción, se obtuvo en la tabla N° 5.1.3, que para un cuidado humanizado de enfermería regular el 70,1% que representa 115 paciente tuvo un nivel de satisfacción medio y el 10,4% representa 17

pacientes presentó un nivel de satisfacción baja. Con respecto a un cuidado humanizado de enfermería bueno el 3,7% representa 6 pacientes tiene un nivel de satisfacción alto. Y de los 8 pacientes que perciben un cuidado humanizado de enfermería malo el 1,2% representa 2 pacientes un nivel bajo de satisfacción. Estos resultados son parecidos con Blanco, J. (2019) que al cruzar las variables observó que el 42,4% de los pacientes recibieron cuidados humanizados de enfermería a veces se sintieron medio satisfechos con la atención, este autor resalta que en el servicio de emergencia se debe realizar investigación o encuestas en donde el paciente describa acerca de los cuidados que brinda los profesionales de enfermería y en base a ello realizar talleres o capacitaciones sobre las falencias y debilidades, al personal de enfermería que permita reflexionar sobre el cuidado humano y mejorar la calidad de vida de los pacientes (37), el estudio de Fernández, M. (2018) es semejante en sus conclusiones al relacionar ambas variables en donde el 60% de los pacientes perciben el cuidado humanizado de enfermería regular y se sienten parcialmente satisfecho frente a esto el autor manifiesta que se debe fortalecer los valores y actitudes del profesional de enfermería, para que no se deje de lado la esencia del cuidado respetando en todo momento la dignidad humana de los pacientes (56). Otro de los estudios similares es el hallazgo de Campos, M. (2017) los pacientes que recibieron un cuidado humanizado regular el 23,8% se encontraron medio satisfechos con tendencia a un nivel bajo de satisfacción por ello ante una mala respuesta hacia el paciente como privar de comodidad, no suplir las necesidades, el confort y el trato que reciben durante su estancia, el paciente no está totalmente satisfecho con la atención recibida en el ambiente del servicio de emergencia (13). Por lo tanto las dos investigaciones concuerdan con la tesis presente por obtener para un cuidado humanizado de enfermería regular el paciente refiere estar con un nivel de satisfacción medio, de igual manera la última investigación de Campos guarda similitud por la tendencia a un nivel bajo de satisfacción frente a un cuidado humanizado medio, lo cual demuestra en este estudio que el cuidado de enfermería no es más humano sino que tiende a decaer la empatía, el deseo de realizar una buena atención y mirar más allá del

paciente es decir la parte espiritual, que no sea tan solo administrar un tratamiento sino que exista comunicación enfermera-paciente para que en base a ello mejorar la calidad de vida y a la vez la enfermera como ser humano demuestre su virtud y amor hacia su profesión. Otro punto es que existen diferencias con la investigación de Lozano y colaboradores (2018) en donde el 58,4% percibieron que los cuidados humanizados brindados fueron de buena calidad y los pacientes expresaron estar satisfechos (57), Yslado y Varas (2018) obtuvieron que el 38.5 % de los pacientes tienen un cuidado humanizado de enfermería bueno y nivel alto de satisfacción (58), y por último García y colaboradores (2021) concluyeron que según la percepción de los pacientes la satisfacción en relación con el cuidado de enfermería es buena (51). Estos resultados muestran el buen trato, cuidado y la preocupación de la enfermera ante el ingreso de un paciente al área de emergencia con una mirada hacia el restablecimiento de la salud del paciente a pesar de la carga laboral que existe en el servicio.

Por otro lado al realizar la relación de las dimensiones del variable cuidado humanizado de enfermería con el nivel de satisfacción del paciente, se obtuvo en la tabla N° 5.1.4, que para una satisfacción de nivel medio, el 65,2% que representa 107 pacientes perciben cualidades del hacer de enfermería de nivel regular. En la tabla N° 5.1.5, se obtuvo que los pacientes manifiestan satisfacción de nivel medio, el 48,2% que representa 79 pacientes perciben apertura a la comunicación enfermera(o) – paciente como nivel malo, y por último en la tabla N° 5.1.6, tuvo como resultado que para una satisfacción de nivel medio, el 66,5% representa 109 pacientes perciben disposición para la atención de la enfermera de nivel regula. Estos resultados difieren con la investigación de Valdivia Cornejo (2018) que para una percepción regular en la dimensión el hacer de enfermería los pacientes manifiesta una satisfacción buena, en la dimensión disposición para la atención los pacientes mostraron una percepción regular y se encontraban bien satisfechos con la atención, sin embargo ante una satisfacción regular los pacientes percibieron la disposición para la atención de la enfermera como mala. Con respecto a la dimensión apertura a la comunicación

enfermera(o) – paciente, la investigación es similar con los resultados de la presente tesis, ya que Valdivia obtuvo que la mayoría de los pacientes manifestaron una mala percepción en la comunicación de la enfermera con el paciente y se mostraron con una satisfacción regular frente a los cuidados que recibieron. Por lo que este autor insta en establecer y añadir estrategias que fortalezcan la dimensión apertura a la comunicación en el servicio de emergencia (42). Por ello al relacionar las dimensiones de la variable cuidado humanizado de enfermería se muestra una debilidad en la comunicación enfermera (o) – paciente, esto no permite un diálogo, una comunicación, un cuidado personalizado y el paciente no logra sentirse comprendido conllevando a una atención netamente mecánica en administrar el tratamiento.

Por todo lo expuesto la enfermera en base a su formación, conocimientos, teorías, capacidades, cualidades y sobre todo la parte humana es importante brindar un cuidado que requiera involucrarse con el paciente, conocerlo, mostrar interés por su propio ser, reconocer que son únicos e individuales, darse cuenta que no es solo atender sino que están llenos de dudas, inquietudes, miedos por cómo va su proceso de recuperación, brindarle información, mantener la comunicación constante con el paciente y la familia, para que de esa manera se genere confianza, seguridad y sienta que reciben un apoyo emocional. La parte humana de la enfermera debe ser en base a los valores, a la moral, ética y que existe igualdad de derechos para todos de recibir un trato digno y sensible con el compromiso de salvaguardar la vida de las personas que se encuentran débiles e indefensos como es un paciente que ingresa al servicio de emergencia. Por consiguiente se genera una mirada crítica y reflexiva del paciente respecto al cuidado que recibe, a la responsabilidad que tiene la enfermera con su salud, el tiempo de espera para ser atendido y escuchado, recibir un buen trato durante su estancia hospitalaria y fortalecer la comunicación para generar lazos de comprensión, ayuda y que el paciente se sienta acompañado en todo momento, todo ello eleva el nivel de satisfacción del paciente y calidad con que se brinda el cuidado.

### **6.3. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes**

La autora se responsabiliza de la información expuesta en este informe. Para realizar la investigación se presentó una solicitud y los requisitos que indicaba el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay para aplicar las encuestas. El área de docencia e investigación generó el documento hacia la jefa de enfermeras quien a su vez elaboró el proveído y socializó la autorización con la jefa del servicio de emergencia para aplicar los instrumentos, con la aprobación procedí a la entrega del consentimiento informado a los pacientes que voluntariamente accedieron a responder la encuesta, se tomó en cuenta el código de ética de investigación de la Universidad Nacional del Callao numeral 5.4 de respetar la dignidad de las personas, la confidencialidad y la privacidad de quienes están implicados en el desarrollo de la investigación. Respetar la voluntad informada y el consentimiento notificado para el uso de la información para los fines de la investigación. Se recolecto los datos que son manejados por la autora con fines de estudio, para mejorar la atención y permitan más adelante comparar con otros estudios.

## VII. CONCLUSIONES

1. Se confirma una relación directa significativa buena entre las dos variables cuidado humanizado de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay, Apurímac- 2022, el coeficiente de correlación de Spearman entre las dos variables de investigación es 0,698 y un valor de  $p= 0,000$ .
2. El mayor porcentaje de pacientes perciben el cuidado humanizado de enfermería como regular, de igual manera en las dimensiones cualidades del hacer de enfermería y disposición para la atención, sin embargo existe una mala apertura a la comunicación enfermera (o) – paciente en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay, Apurímac- 2022.
3. En la mayoría de los pacientes encuestados predomina el nivel medio de satisfacción en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay, Apurímac- 2022.
4. Se confirma una relación positiva significativa baja entre la dimensión cualidades del hacer de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022, el coeficiente de correlación de Spearman entre las dos variables de investigación es 0,369 y un valor de  $p= 0,000$ .
5. Se confirma una relación positiva significativa buena entre la dimensión apertura de comunicación enfermera(o)- paciente y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022, el coeficiente de correlación de Spearman entre las dos variables de investigación es 0,612 y un valor de  $p= 0,000$ .



6. Se confirma una relación positiva significativa buena entre la dimensión disposición para la atención y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022, el coeficiente de correlación de Spearman entre las dos variables de investigación es 0,671 y un valor de  $p= 0,000$ .

## VIII. RECOMENDACIONES

1. Las autoridades del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega deben formular estrategias, planes de mejora y aplicarlas con el fin de centrar la atención del paciente a un cuidado humanizado, sensible y holístico.
2. El departamento de enfermería conjuntamente con el área de capacitación del hospital debe desarrollar un cronograma de talleres y cursos con los profesionales de enfermería del servicio de emergencia sobre la humanización de los cuidados y la perspectiva que tiene el paciente.
3. El área de docencia e investigación del hospital deben realizar investigaciones cuantitativas y cualitativas que proporcione información sobre la percepción del paciente en su atención por parte del profesional de enfermería así como del personal multidisciplinario y que esto no solo sea en un solo servicio sino en las diferentes áreas hospitalarias, para así conocer el impacto que tiene el usuario sobre los servicios brindados por la institución y generar cambios de mejora en la atención.
4. Concientizar al equipo profesional de enfermería del servicio de emergencia sobre la importancia de la comunicación e interacción con el paciente y la familia, ya que una relación interpersonal eficaz forja confianza, tranquilidad, bienestar y satisfacción en el paciente.
5. Fortalecer la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería referente a la satisfacción que percibe los pacientes con una mirada hacia el prestigio y calificación que le da el usuario mejorando las expectativas de todo aquel que ingresa al servicio de emergencia.

## IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Guerrero R., Meneses M.E., Ruiz M.C. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Perú. [Internet] 2017. [citado 26 de mayor 2022]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/19486/3017-7642-1-PB.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
2. Organización Panamericana de Salud. OPS insta a ampliar el rol de las enfermeras en la atención primaria de salud. [Internet] 2020. [citado 26 de mayor 2022]; Disponible en: [https://www.paho.org/per/index.php?option=com\\_content&view=article&id=4026:rol-enfermeras-aps&Itemid=0](https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=4026:rol-enfermeras-aps&Itemid=0)
3. Dávila García D., Casaro Enríquez G., Torres Anaya V., Castillo Mori Y. Satisfacción de los usuarios de servicios de salud en Latinoamérica: Una realidad preocupante. [Internet] 2018. [citado 26 de mayor 2022]; Disponible en: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1051990/rcm-v11-n3-2018\\_pag199-200.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1051990/rcm-v11-n3-2018_pag199-200.pdf)
4. Hernández Vásquez A., Rojas Roque C., Prado Galbarro F.J., Bendezu Quispe G. Satisfacción del Usuario Externo con la Atención en Establecimientos del Ministerio De Salud de Perú y sus Factores Asociados, Perú [Internet].; 2019, [citado 29 de mayor 2022].; Disponible en: <file:///C:/Users/USER/Downloads/4515-24162-1-PB.pdf>
5. Amacifén Ferrua M., Bonilla Gavilan K.V., Yupanqui Piñas M. Tesis Nivel De Percepción del Paciente sobre el Cuidado Humanizado que brinda el Profesional de Enfermería en el Área de Observación del Servicio de Emergencias del Hospital Nacional Sergio E. Bernales Julio 2019, [Internet].; 2019, [citado 29 de mayor 2022]. Disponible en: [file:///C:/Users/USER/Documents/TALLER%20TESIS%202022/AMACIFEN\\_BONILLA\\_YUPANQUI\\_FCS\\_2DAESPEC\\_2019.pdf](file:///C:/Users/USER/Documents/TALLER%20TESIS%202022/AMACIFEN_BONILLA_YUPANQUI_FCS_2DAESPEC_2019.pdf)
6. Huamani Layme Arezonía. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente Hospitalizado en el Servicio de Emergencias

del Hospital Regional Cusco, Lima – Perú. [Internet]; 2021 [citado 14 Mayo 2021]. Disponible en:

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/57445/Huamani\\_LA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/57445/Huamani_LA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

7. Ortiz Becerra, B.S., Juarez Ayquipa, K., Agelino Buendía, O. Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizado de Enfermería por usuarias(os) durante Emergencia Sanitaria por Covid-19 Hospital Sub Regional Andahuaylas 2020 [Internet]; 2020; [citado 29 de mayor 2022]. Disponible en [file:///C:/Users/USER/Documents/TALLER%20TESIS%202022/TESES\\_2DAESP\\_JUAREZ\\_ORTIZ\\_ANGELINO\\_FCS\\_2020.pdf](file:///C:/Users/USER/Documents/TALLER%20TESIS%202022/TESES_2DAESP_JUAREZ_ORTIZ_ANGELINO_FCS_2020.pdf)
  
8. Blanco Nistal, M.M., Tortajada Soler, M., Rodriguez Puente, Z., Puente Martínez, M.T., Méndez Martínez, C., Fernández Fernández, J.A. Percepción de los pacientes sobre los cuidados de enfermería en el contexto de la crisis del COVID-19. Revista electrónica trimestral de Enfermería. Enferm. glob. vol.20 no.64 Murcia oct. 2021 Epub 25-Oct-2021. Disponible en: [file:///D:/no%20borrar/Nueva%20carpeta/479441-Texto%20del%20art%C3%ADculo-1727241-1-10-20210915%20\(1\).pdf](file:///D:/no%20borrar/Nueva%20carpeta/479441-Texto%20del%20art%C3%ADculo-1727241-1-10-20210915%20(1).pdf)
  
9. Cuenca Buele A. R. Valoración de la humanización del cuidado de enfermería en pacientes COVID-19. [Internet]. 2021. [Proyecto de Investigación para la obtención del título de Licenciado de Enfermería de la Universidad Estatal del Sur de Manabí de Ecuador]. Disponible en: <file:///C:/Users/USER/Downloads/Tesis%20-%20Alexis%20Cuenca%20Buele%20Repositorio.pdf>
  
10. Anunciacao Civit I., Alquinta Jaramillo S., Castro Amar C., Ortiz Maldonado B., Ríos Barría C. y Rondanelli Ortega M. Percepción usuaria de pacientes hospitalizados respecto del Cuidado Humanizado de Enfermería. [Internet]. 2020. [Tesis para optar al grado académico de Licenciado en Enfermería de la Universidad de Viña del

Mar de Chile]. Disponible en:  
file:///D:/no%20borrar/Nueva%20carpeta/Cuidado%20Humanizado.pdf

11. Delgado Rosales T. R. Satisfacción del Paciente Hospitalizado con el Cuidado de Enfermería. [Internet]. 2018. [Tesis para obtener el grado de Maestra en Enfermería de Benemérita Universidad Autónoma de Puebla de México]. Disponible en:  
file:///C:/Users/USER/Documents/TALLER%20TESIS%202022/009418T.pdf
12. Calderón Merino, E.M. Cuidado Humanizado de los Enfermeros en Pacientes Adultos del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue de Lima, 2021. [Internet]; 2021; [citado 30 Mayo 2022]. Disponible en Repositorio académico de la Universidad de San Martín de Porres:  
file:///C:/Users/USER/Documents/TALLER%20TESIS%202022/Calderon\_MEM.pdf
13. Campos Bravo, M.E. El cuidado humanizado y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital de Huacho 2017. [Tesis de segunda especialidad profesional en enfermería, Universidad Nacional del Callao]. [Internet]; 2019; [citado 30 Mayo 2022]. Disponible en:  
file:///C:/Users/USER/Documents/CAMPOS%20BRAVO\_TESIS2DAESP\_2019.pdf
14. Socualaya Astocaza G.A., Huayllani Molina G. Percepción del Paciente Sobre El Cuidado Humanizado que brinda el Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2018. [Internet]; 2018; [citado 30 Mayo 2022]. Disponible en:  
file:///C:/Users/USER/Documents/TALLER%20TESIS%202022/SOCUALAYA%20ASTOCAZA%20%20Y%20HUAYLLANI%20%20MOLINA\_TESIS2DA\_2018.pdf
15. Velásquez Cuellar G., Terrazas Cervantes G. I. y Bautista Huilca Y. Nivel de satisfacción del usuario sobre el cuidado de enfermería en el

servicio de emergencia del hospital II ESSALUD Abancay, Apurímac-2020. [Internet]; 2020; [citado 30 Julio 2022]. Disponible en el Repositorio Institucional Digital de la Universidad Nacional del Callao: file:///C:/Users/USER/Documents/TALLER%20TESIS%202022/TESES\_2ESP\_VEL%C3%81SQUEZ\_TERRAZAS\_BAUTISTA\_FCS\_2020.pdf

16. Urra M Eugenia, Jana A Alejandra, García V Marcela. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales. *Cienc enferm.* 2011 [citado 14 Mayo 2021]; 17(3): [aprox. 12 p.]. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532011000300002&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532011000300002&lng=es)
17. Pérez J. y Gardey A. Definición de cuidado. Perú. [Internet] 2013. [Citado 14 Mayo 2021]; disponible en: <https://definicion.de/cuidado/>
18. Fernández-Lasqueti, B; Rizo-Baeza, M; y Cortes-Castell. E. Aproximaciones teóricas a la satisfacción de las necesidades de los niños de adopción internacional desde la perspectiva enfermera. *Rev. Index de Enfermería.* 24 (3), 1132-1296. Internet]; 2015; [citado 14 Mayo 2021]. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-2962015000200007](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-2962015000200007)
19. Manual general de enfermería. Humanización de los cuidados. Perú. [Internet] 2012. [citado 30 de mayo 2022]; disponible en: [http://www.enfermeria.hc.edu.uy/images/stories/humanizacin\\_del\\_cuidado.pdf](http://www.enfermeria.hc.edu.uy/images/stories/humanizacin_del_cuidado.pdf).
20. Muñoz Hernández, Y.; Coral Ibarra, R.; Moreno Prieto, D.; Pinilla Pinto, D.; Suárez Rodríguez, Y. Significado del Cuidado Humanizado en Egresadas de la Facultad De Enfermería. Artículo de reflexión. *Repertorio de Medicina y Cirugía.* Vol. 18 N° 4: 249 [Internet]; 2009. [citado 30 Mayo 2022] Disponible en: [https://www.fucsalud.edu.co/sites/default/files/2017-01/12\\_2.pdf](https://www.fucsalud.edu.co/sites/default/files/2017-01/12_2.pdf)
21. Prias H. Cuidado humanizado: un desafío para el profesional de enfermería. *Revisalud Unisucre,* 3(1). 2017. [Internet]; 2017. [citado 30

- Mayo 2022] Disponible en:  
<https://www.recia.edu.co/index.php/revisalud/article/view/575>
22. Expósito M, Villarreal E, Palmet M, Borja J, Segura I, Sánchez F. La fenomenología, un método para el estudio del cuidado humanizado. Rev. cuba. enferm. [Internet]. 2019 [Citado 02 Junio 2022]; 35(1): [aprox. 0 p.]. Disponible en:  
<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2333>
23. Lagoueyte G. El cuidado de enfermería a los grupos humanos. 2015 Rev Univ Ind Santander Salud. 2015; 47(2):209-213. [Internet] [Citado 26 Junio 2021] Disponible de:  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-08072015000200013](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072015000200013)
24. Ramírez P., Müggenburg C. Relaciones personales entre la enfermera y el paciente. Rev. Enferm. univ vol.12 no.3 México jul./sep. 2015. [Internet] [Citado 26 junio 2021] Disponible de:  
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632015000300134#aff1](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632015000300134#aff1).
25. Ortega Loza G. A., Rojas Vela J. J., Vargas Barrantes B. Nivel de Satisfacción de los Pacientes sobre el Cuidado de Enfermería en un Servicio de Emergencia de un Hospital Nacional. Perú. [Tesis para título profesional de Especialista en Enfermería en Emergencias y Desastres de la Universidad Peruana Cayetano Heredia de Lima]. [Internet] 2019. [citado 10 Julio 2022]; disponible en la página web:  
[https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/6367/Nivel\\_OrtegaLoza\\_Guissel.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/6367/Nivel_OrtegaLoza_Guissel.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
26. Jiménez Borreguero J. F. La importancia del trato humano. [Internet] 2019. [citado 10 de julio 2022]. Disponible en:  
[https://www.researchgate.net/publication/349870108\\_La\\_importancia\\_del\\_trato\\_humano](https://www.researchgate.net/publication/349870108_La_importancia_del_trato_humano)
27. Ministerio de salud del Salvador. Humanización de la Atención en Salud en la Redes Integradas de Servicios de Salud (RIIS) San Salvador. [Internet] 12 agosto 2021. [citado 10 de julio 2022] Disponible en:

///C:/Users/USER/Documents/TALLER%20TESIS%202022/HUMANI  
ZACION-DE-LA-ATENCION-EN-SALUD-EN-LAS-RIIS.pdf

28. Ministerio de Salud Pública de Uruguay. Buenas Prácticas en Capacidad Resolutiva Primer Nivel de Atención del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS). Uruguay- Montevideo. [Internet] junio de 2019. [citado 10 de julio 2022] Disponible en: file:///C:/Users/USER/Documents/TALLER%20TESIS%202022/buenas\_practicas%20capacidad%20resolutiva.pdf
29. Oxford Dictionaries. Cuidar. Perú. [Internet] 2019. [citado 14 Mayo 2021]; disponible en: <https://es.oxforddictionaries.com/definicion/cuidar>
30. Amezcua M. Enfermería como profesión. Perú. [Internet] 2015. [citado 14 Mayo 2021]; disponible en: <http://indexf.com/gomeres/wp-content/uploads/2015/01/TEMA-8aProfesion.pdf>
31. Zavala G.I. Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera en el Servicio de Medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo. Perú. [Internet] 2015. [citado 14 Mayo 2021]; disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/1234/Zavala\\_lg.pdf?sequence=1](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/1234/Zavala_lg.pdf?sequence=1)
32. Ivan Thompson. La Satisfacción del Cliente. [Internet] 2019. [citado 05 junio 2022]; Disponible en: <https://www.promonegocios.net/clientes/satisfaccion-cliente.html>
33. Thompson, I. "Satisfacción del usuario. Ibo américa 2009. Disponible en: <http://www.promonegocios.net/mercadotecnia/satisfaccion.usuario>
34. Hernández, R. y Mendoza, P. Metodología de la Investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: Editorial S.A. de C. V. 2018
35. Machacuay Castillón J. P., Vera Balbín G. Estrés Laboral y Desempeño Del Personal De Enfermería Del Servicio De Emergencia Del Hospital De La Merced, ubicado en la Provincia de Chanchamayo, departamento de Junín. [Internet] 2020. [citado 14 Mayo 2021]. Disponible en:



<http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/5562/VERA%20BALBIN%2cMACHACUAY%20CASTILLON-2DAESPEC-FCS-2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

36. Barceló Ordoñez P. C., Romero Ruiz A. P., Vega Vanegas A. J. Diseño de un instrumento para medir la humanización en los servicios de salud, valorando la percepción de los pacientes de un prestador de apoyo diagnóstico. Universidad Sergio Arboleda Escuela De Postgrados Especialización En Gerencia En Servicios De Salud Bogotá 2019-020. [citado 02 junio 2022]. Disponible en: <file:///C:/Users/USER/Documents/TALLER%20TESIS%202022/Dise%C3%B1o%20de%20un%20instrumento%20para%20medir%20la%20humanizaci%C3%B3n%20en%20los%20servicios%20de%20salud.pdf>
37. Blanco Gamero, J. A. S. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencias del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma - 2019. [Tesis para título profesional de Licenciado en Enfermería de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Cerro de Pasco]. [Internet]; 2021; [citado 18 Agosto 2022]. Disponible en: [file:///C:/Users/USER/Documents/TALLER%20TESIS%202022/T026\\_70022157\\_T.pdf](file:///C:/Users/USER/Documents/TALLER%20TESIS%202022/T026_70022157_T.pdf)
38. Añez Majo, L. G. y Llontop Silva, A. S. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario atendido en el sistema de transporte asistido de emergencia ESSALUD, Jesús María de Lima, 2018. [Tesis para título profesional de licenciado en enfermería de la Universidad Peruana los Andes de Huancayo]. [Internet]; 2020; [citado 18 Agosto 2022]. Disponible en: <file:///C:/Users/USER/Documents/TALLER%20TESIS%202022/TESIS%20FINAL.pdf>
39. Morales Villanueva, G. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa EsSalud de Lima, 2021 [tesis para obtener el grado académico de maestro en gestión de los servicio de la salud de la Universidad César Vallejo]. [Internet]; 2022; [citado 18

- Agosto 2022]. Disponible en:  
file:///C:/Users/USER/Documents/TALLER%20TESIS%202022/Moral  
es\_VG-SD.pdf
40. Espinoza Paredes, F. G. y Cruz Castañeda, E. F. El cuidado humanizado y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao - 2020. [Tesis para optar el Título de segunda especialidad profesional de enfermería en emergencias y desastres de la Universidad Nacional del Callao]. [Internet]; 2020; [citado 18 Agosto 2022]. Disponible en:  
file:///C:/Users/USER/Documents/TALLER%20TESIS%202022/TESI  
S\_2DAESP\_ESPINOZA\_CRUZ\_FCS\_2020.pdf
41. Quisocala Quispe, B. M. Nivel de satisfacción en pacientes atendidos en el servicio de emergencia y el cuidado humanizado de enfermería. Hospital III Goyeneche, Arequipa – 2020. [Tesis para título profesional de licenciado en enfermería de la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. [Internet]; 2020; [citado 20 Agosto 2022]. Disponible en:  
file:///C:/Users/USER/Documents/TALLER%20TESIS%202022/ENqu  
qubm.pdf
42. Valdivia Cornejo, M. J. Percepción del cuidado humanizado y nivel de satisfacción en pacientes del área observación, emergencia - Hospital Honorio Delgado Arequipa – 2018. [tesis para optar el Título de segunda especialidad profesional de enfermería en emergencias y desastres de la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. [Internet]; 2019; [citado 20 Agosto 2022]. Disponible en:  
file:///C:/Users/USER/Documents/TALLER%20TESIS%202022/ENSv  
acomj1.pdf
43. Perea Asprilla, L. E. Percepción de la Atención Humanizada y Determinantes Asociados, en los usuarios del servicio de Hospitalización (Adulto), en la ESE Hospital Ismael Roldan Valencia, Quibdó, Colombia – 2018. [tesis para optar el Título de maestría en calidad en salud de la Universidad CES (Centros de Estudios en Salud) de Colombia]. [Internet]; 2019; [citado 20 Agosto 2022]. Disponible en:

file:///C:/Users/USER/Documents/TALLER%20TESIS%202022/Tesis%20de%20grado.pdf

44. Tipula Condori, S. C. Percepción sobre el comportamiento del cuidado humanizado de enfermería, de las personas hospitalizadas. servicio emergencia HRHD. Arequipa – 2019. [Tesis para optar el Título de segunda especialidad profesional de enfermería en emergencias y desastres de la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. [Internet]; 2021; [citado 20 Agosto 2022]. Disponible en: file:///C:/Users/USER/Documents/TALLER%20TESIS%202022/SEticosc.pdf
45. Amacifén Ferrua, M., Bonilla Gavilan K. V. y Yupanqui Piñas M. Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el área de observación del servicio de emergencias del Hospital Nacional Sergio E. Bernales Julio 2019. [Tesis para optar el Título de segunda especialidad profesional de enfermería en emergencias y desastres de la Universidad Nacional del Callao]. [Internet]; 2019; [citado 20 Agosto 2022]. Disponible en: file:///C:/Users/USER/Documents/TALLER%20TESIS%202022/AMACIFEN\_BONILLA\_YUPANQUI\_FCS\_2DAESPEC\_2019.pdf
46. Eugenio Rojas, K.D., Ortiz González, M., Triviño Bermúdez M. y Velasco Peña E.A. Propuesta de proyecto de investigación percepción del cuidado humanizado en profesionales de enfermería en una institución prestadora de servicio de salud en urgencias. [Tesis de la Universidad Cooperativa de Colombia]. [Internet]; 2018; [citado 20 Agosto 2022]. Disponible en: file:///C:/Users/USER/Documents/TALLER%20TESIS%202022/2018\_Cuidado\_Humanizado\_Profesionales.pdf
47. Yep Moncayo de Julca L. K. y Yupanqui Vásquez S. K. Nivel de satisfacción del usuario externo y cuidado integral del profesional de enfermería en emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray, 2019. [Tesis para optar el Título de segunda especialidad profesional de enfermería en emergencias y desastres de la Universidad Privada Antenor Orrego]. [Internet]; 2021; [citado 21 Agosto 2022]. Disponible en:

file:///C:/Users/USER/Documents/TALLER%20TESIS%202022/REP\_LYS.YEP\_SUSI.YUPANQUI\_SATISFACCI%C3%93N.DEL.USUARIO.EXTERNO.pdf

48. Quispe Espeza, M. Percepción de calidad del cuidado de enfermería y grado de satisfacción del usuario Hospitalizado en observación de emergencia. [Tesis para optar el Título de segunda especialidad profesional de enfermería en emergencias y desastres de la Universidad Nacional de Trujillo]. [Internet]; 2021; [citado 21 Agosto 2022]. Disponible en: file:///C:/Users/USER/Documents/TALLER%20TESIS%202022/2E%20723.pdf
49. Sandoval Monzon Y. V. Calidad del cuidado del profesional de enfermería y satisfacción del paciente adulto en Emergencia, Hospital Leoncio Prado – Huamachuco. [Tesis para optar el Título de segunda especialidad profesional de enfermería en emergencias y desastres de la Universidad Nacional de Trujillo]. [Internet]; 2021; [citado 20 Agosto 2022]. Disponible en: file:///C:/Users/USER/Documents/TALLER%20TESIS%202022/2E%20707.pdf
50. Arias Sueldo, Y.K. y Cordova Borda, M.E. calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, Lima – 2021. [Tesis para optar al título profesional de licenciado en enfermería de la Universidad Autónoma de Ica]. [Internet]; 2021; [citado 21 Agosto 2022]. Disponible en: file:///C:/Users/USER/Documents/TALLER%20TESIS%202022/Monica%20Elizabeth%20Cordova%20Borda.pdf
51. García Ordoñez, K.A., Hernández Martínez, C., Pérez Orellano, A.M. y Villar Garcerant S.P. Nivel de satisfacción de los pacientes con covid-19 acerca del cuidado de enfermería recibido en un Hospital del área Metropolitana de Barranquilla. [Tesis de la Universidad el Norte de Barranquilla]. [Internet]; 2021; [citado 21 Agosto 2022]. Disponible en: file:///C:/Users/USER/Documents/TALLER%20TESIS%202022/000215083.pdf

52. Florez Curiel, A.K., Mendoza Britto, M. y Cotes Gutiérrez, M. Nivel de satisfacción de usuarios que asisten al servicio de urgencias de la Clínica CEDES en la ciudad de Riohacha, Colombia. [Tesis de la Universidad de la Guajira de Colombia]. [Internet]; 2022; [citado 21 Agosto 2022]. Disponible en: <file:///C:/Users/USER/Documents/TALLER%20TESIS%202022/TESES%20MILEDYS%20mileidys%20cotes.pdf>
53. Martino Segura, Y. I. Nivel de satisfacción del paciente y calidad de cuidado que brinda la enfermera servicio de emergencia Hospital I Moche ESSALUD. [Tesis para optar el Título de segunda especialidad profesional de enfermería en emergencias y desastres de la Universidad Nacional de Trujillo]. [Internet]; 2021; [citado 21 Agosto 2022]. Disponible en: <file:///C:/Users/USER/Documents/TALLER%20TESIS%202022/2E%20672.pdf>
54. Reyes Novoa, J. A. Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencias del Hospital Regional Docente de Trujillo. . [Tesis para optar el Título de segunda especialidad profesional de enfermería en emergencias y desastres de la Universidad Nacional de Trujillo]. [Internet]; 2021; [citado 21 Agosto 2022]. Disponible en: <file:///C:/Users/USER/Documents/TALLER%20TESIS%202022/2E%20690.pdf>
55. Ayala Juárez, K. Satisfacción del paciente adulto sobre el cuidado de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Apoyo II – 2 Sullana, Setiembre – Diciembre 2018. [Tesis para optar al título profesional de licenciado en enfermería de la Universidad César Vallejo de Trujillo]. [Internet]; 2018; [citado 21 Agosto 2022]. Disponible en: [file:///C:/Users/USER/Documents/TALLER%20TESIS%202022/Ayala\\_JK.pdf](file:///C:/Users/USER/Documents/TALLER%20TESIS%202022/Ayala_JK.pdf)
56. Fernández Torreblanca, M. R. Relación entre la percepción del cuidado humanizado y la satisfacción de la persona enferma, servicio emergencia H.N.C.A.S.E. Arequipa – 2018. [Tesis para optar al grado

académico de Maestro en Enfermería de la Universidad Católica de Santa María de Arequipa]. [Internet]; 2018; [citado 24 Agosto 2022]. Disponible en: file:///C:/Users/USER/Documents/TALLER%20TESIS%202022/8J.1684.MG.pdf

57. Lozano Martel, S. D., Palomino Gutiérrez, H., Verde Romero, L. V. calidad del cuidado humanizado brindada por el profesional de enfermería y satisfacción percibida por el paciente del Hospital Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco –2018.

[Tesis para optar Tesis Para Optar el Título Profesional De Licenciado(a) En Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco]. [Internet]; 2018; [citado 25 Agosto 2022]. Disponible en: file:///C:/Users/USER/Documents/TALLER%20TESIS%202022/TEN%2001109%20L94.pdf

58. Yslado Velásquez, Y. Y., Varas Melgarejo, S. J. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción en pacientes. servicio de emergencia Hospital Regional Docente de Trujillo. [Tesis para optar Tesis Para Optar el Título Profesional de Licenciado(a) en Enfermería de la Universidad Nacional de Trujillo]. [Internet]; 2018; [citado 25 Agosto 2022]. Disponible en: file:///C:/Users/USER/Documents/TALLER%20TESIS%202022/1833.pdf

## **X. ANEXOS**

**ANEXO 1: Matriz de consistencia**

**“CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA Y NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA ABANCAY- APURIMAC- 2022”.**

<b>PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>HIPOTESIS</b>	<b>VAIABLES</b>	<b>METODO</b>
<p><b>General</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>¿Cuál es la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022?</li> </ul> <p><b>Específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>¿Cómo es el cuidado Humanizado de Enfermería en sus diferentes dimensiones que brinda a los pacientes del servicio de Emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022?</li> </ul>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la vega Abancay- Apurímac- 2022.</p> <p><b>Objetivos Específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Identificar el cuidado humanizado de enfermería en sus diferentes dimensiones que brinda a los pacientes del servicio de Emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la vega Abancay- Apurímac- 2022.</li> </ul>	<p><b>Hipótesis General</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Existe relación entre el cuidado humanizado de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022.</li> <li>No existe relación entre el cuidado humanizado de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022</li> </ul> <p><b>Hipótesis Específica:</b></p> <p><b>Hipótesis 1</b></p> <p><b>H1:</b> Existe relación entre la dimensión cualidades del</p>	<p><b>Variable 1: Cuidado humanizado de enfermería</b></p> <p><b>Variable 2: Nivel de Satisfacción del paciente</b></p>	<p><b>Tipo y diseño de investigación:</b></p> <p>Tipo: Básica</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Método: Hipotético Deductivo</p> <p>Diseño: No experimental de corte Transversal</p> <p>Nivel: Correlacional</p> <p><b>Población y muestra:</b></p> <p>Población: 570 pacientes</p> <p>Muestra: 164 pacientes</p> <p><b>Técnicas e instrumentos:</b></p> <p>Técnica: La encuesta</p> <p>Instrumento: El cuestionario.</p>



<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay-Apurímac- 2022?</li> <li>• ¿Cuál es la relación entre la dimensión cualidades del hacer de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay-Apurímac- 2022?</li> <li>• ¿Cuál es la relación entre la dimensión apertura de comunicación enfermera(o)- paciente y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de Emergencia del Hospital Regional</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay-Apurímac- 2022.</li> <li>• Determinar la relación entre la dimensión cualidades del hacer de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay-Apurímac- 2022.</li> <li>• Determinar la relación entre la dimensión apertura de comunicación enfermera(o)- paciente y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay-Apurímac- 2022.</li> </ul>	<p>hacer de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay-Apurímac- 2022.</p> <p><b>H0:</b> No existe relación entre la dimensión cualidades del hacer de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay-Apurímac- 2022.</p> <p><b>Hipótesis 2</b></p> <p><b>H1:</b> Existe relación entre la dimensión apertura de comunicación enfermera(o)- paciente y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay-Apurímac- 2022.</p> <p><b>H0:</b> No existe relación entre la dimensión apertura de comunicación enfermera(o)- paciente y el</p>		
--	---	--	--	--

<p>Guillermo Díaz de la Vega Abancay-Apurímac- 2022?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuál es la relación entre la dimensión Disposición para la atención y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay-Apurímac- 2022?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar la relación entre la dimensión Disposición para la atención y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay-Apurímac- 2022.</li> </ul>	<p>nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay-Apurímac- 2022.</p> <p><b>Hipótesis 3</b></p> <p><b>H1:</b> Existe relación entre la dimensión Disposición para la atención y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay-Apurímac- 2022.</p> <p><b>H0:</b> No existe relación entre la dimensión Disposición para la atención y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay-Apurímac- 2022.</p>		
--	---	---	--	--

## ANEXOS 2

### ENCUESTA

**TÍTULO:** “CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA Y NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA ABANCAY 2022”

#### INSTRUCCIONES:

A continuación, se presentan preguntas relacionadas a su persona, las cuales debe responder llenando el espacio en blanco y/o eligiendo la alternativa que le corresponda, agradeceríamos que responda con sinceridad. Gracias.

#### I. DATOS GENERALES:

1. Edad: 18 a 29 ( ) 30 a 59 ( ) 60 a más ( )
2. Sexo: Femenino ( ) Masculino ( )

#### Instrumento de variable 1

#### II. CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA:

Marque con un aspa “X” la opción que mejor describa su opinión.

1	2	3	4
Nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre

N°	Cuidado Humanizado de Enfermería	Nunca (1)	Algunas Veces (2)	Casi siempre (3)	Siempre (4)
<b>DIMENSIÓN 1: Calidad del hacer de enfermería</b>					
1	Le hacen sentir como una persona				
2	Le tratan con amabilidad				
3	Le hacen sentirse bien atendido cuando dialogan con usted				
4	La licenciada de enfermería le hacen sentirse tranquilo (a) cuando esta con usted.				
5	Le generan confianza cuando lo (a) cuidan				
6	Le explican los cuidados usando un tono de voz pausado				
7	Le demuestran respeto por sus creencias y valores				

<b>DIMENSIÓN 2: Apertura a la comunicación enfermera paciente</b>					
8	Le miran a los ojos cuando le hablan				
9	Le dedican tiempo para aclararle sus inquietudes				
10	Le facilitan el diálogo				
11	Le explica previamente los procedimientos a realizar				
12	Le responden con seguridad y claridad a sus preguntas				
13	Le indican su nombre y cargo antes de realizarle un procedimiento				
14	Le dan indicaciones sobre su cuidado cuando usted lo requiere o según su situación de salud				
15	Le proporciona información suficiente y oportuna para que pueda tomar decisiones sobre su situación de salud.				
<b>DIMENSIÓN 3: Disposición para la atención</b>					
16	Le muestran interés por brindarle comodidad durante su atención				
17	Le dedican tiempo requerido para su atención				
18	Le llaman por su nombre				
19	Le atienden oportunamente sus necesidades básicas (higiene, alimentación, evaluación urinaria e intestinal)				
20	Le manifiesta que está pendiente de su salud				
21	Le permiten expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y tratamiento				
22	Responden oportunamente a su llamado				
23	Identifican sus necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual				
24	Le escuchan atentamente los que usted expresa				
25	Le preguntan y se preocupan por su estado de ánimo				
26	El cuidado brindado en su cuidado cálido y delicado				
27	Le ayudan a manejar su dolor físico				
28	Le demuestran que son responsables con su cuidado				
29	Le respetan sus decisiones tomadas				
30	Le indican que cuando requiera algo, usted les puede llamar				
31	Le respetan su intimidad				
32	Le administran a tiempo los medicamentos indicados por el médico				

## ANEXOS 3

### Instrumentos de variable 2

#### III. NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

Instrucciones: Se le solicita marcar con un aspa (X) la respuesta de su elección, de acuerdo a las siguientes opciones:

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

N°	SATISFACCIÓN DEL PACIENTE	1	2	3	4	5
<b>DIMENSIÓN 1: TRATO HUMANO</b>						
1	¿Cómo percibe usted el trato del enfermero hacia su persona?					
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 considera al enfermero durante la administración de su tratamiento?					
<b>DIMENSIÓN 2: CAPACIDAD RESOLUTIVA</b>						
6	¿El enfermero lo atendió con prontitud?					
7	¿El enfermero se identificó por su nombre antes de realizarle los cuidados?					
8	¿El enfermero da instrucciones a sus familiares sobre su cuidado?					
9	¿El enfermero le brindó cuidados con respeto?					
10	¿El enfermero explicaba lo que sucedía o para que era el procedimiento que estaba realizando con usted?					

#### ANEXO 4: VALIDEZ DE LOS INSTRUMENTOS

#### CONSOLIDADO DE INFORMES DE LA OPINIÓN DE EXPERTOS DEL CUESTIONARIO CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA

INDICADORES	CRITERIOS	Mg. Braulio Espinoza (%)	Mg. Flor Reyes (%)	Mg. Iris Solano (%)	Mg. Yolanda Ramos (%)	Promedio (%) de ponderación
1. CLARIDAD	Está formulada en un lenguaje comprensible	90	98	100	97	96
2. INTENCIONALIDAD	Responde a los objetivos de la investigación	100	100	90	95	96
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.	95	96	90	95	94
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización de la lógica	100	100	95	98	98
5 SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad	95	97	90	90	93

6. PERTINENCIA	Las preguntas que utiliza son adecuadas para medir los indicadores.	98	98	95	98	97
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos científicos – técnicas.	95	95	95	95	95
8. COHERENCIA	Entre los ítems, índice e indicadores	97	97	95	95	96
9 METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico	95	95	95	95	95
10. PERTINENCIA	Los instrumentos son aplicables	100	100	100	100	100
Ponderación porcentual del c/ experto		96.5	97.6	94.5	95.8	<b>96.13</b>

**FUENTE:** Informe de validación del Cuestionario Cuidado Humanizado de Enfermería a través de la opinión de expertos Magísteres en Ciencias de La Educación, Gerencia en Salud, Salud Pública y Gestión de los Servicios de la Salud, 2022

**CONSOLIDADO DE INFORMES DE LA OPINIÓN DE EXPERTOS DEL CUESTIONARIO NIVEL DE SATISFACCION DEL PACIENTE**

INDICADORES	CRITERIOS	Mg. Braulio Espinoza (%)	Mg. Flor Reyes (%)	Mg. Iris Solano (%)	Mg. Yolanda Ramos (%)	Promedio (%) de ponderación
1. CLARIDAD	Está formulada en un lenguaje comprensible	90	95	100	95	95
2. INTENCIONALIDAD	Responde a los objetivos de la investigación	100	100	90	95	96
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.	95	95	90	95	94
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización de la lógica	100	100	95	98	98
5 SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad	95	94	90	90	92
6. PERTINENCIA	Las preguntas que utiliza son adecuadas para medir los indicadores.	98	98	95	95	97



7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos científicos – técnicas.	95	97	95	95	96
8. COHERENCIA	Entre los ítems, índice e indicadores	97	97	95	95	96
9 METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico	95	95	95	95	95
10. PERTINENCIA	Los instrumentos son aplicables	100	100	100	100	100
Ponderación porcentual del c/ experto		96.5	97.1	94.5	95.3	<b>95.85</b>

**FUENTE:** Informe de validación del Cuestionario Cuidado Humanizado de Enfermería a través de la opinión de expertos Magísteres en Ciencias de La Educación, Gerencia en Salud, Salud Pública y Gestión de los Servicios de la Salud, 2022

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**JUICIO DE EXPERTO SOBRE LOS INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN**



**I. DATOS GENERALES:**

Apellidos y nombres del experto: Mg. Braulio Pedro Espinoza Flores  
 Institución donde labora: Universidad Nacional del Callao

Instrumento motivo de evaluación: cuestionario de validación del instrumento de recolección de datos “Cuidado Humanizado de Enfermería”

Autor del instrumento: Rut Elizabeth Mendoza Laiza

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

Por favor, coloque el puntaje en el casillero respectivo, según su apreciación.

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%				Regular 21-40%				Buena 41-60%				Muy buena 61-80%				Excelente 81-100%				
		0-5	6-10	11-15	16-20	21-25	26-30	31-35	36-40	41-45	46-50	51-55	56-60	61-65	66-70	71-75	76-80	81-85	86-90	91-95	96-100	
1. CLARIDAD	Está formulado con el lenguaje apropiado																			90		
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.																					100
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.																				95	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica entre variables e indicadores																					100
5. SUFICIENCIA	Es cualitativo y posee un aspecto cuantitativo																				95	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar el caso en estudio.																					98
7. CONSISTENCIA	Entre la formulación del problema, objetivo y la hipótesis.																				95	
8. COHERENCIA	Entre las variables, dimensiones e indicadores.																					97
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.																					95
10. PERTINENCIA	Los instrumentos son aplicables																					100

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: PROCEDE LA APLICACIÓN.

**III. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 96.5**

Fecha: 12-07-22

Firma del Experto:

Mg. Braulio Pedro Espinoza Flores  
 Docente FCS - UNAC

DNI: 15720103

Teléfono: 943565331

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**JUICIO DE EXPERTO SOBRE LOS INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN**



**IV. DATOS GENERALES:**

Apellidos y nombres del experto: Mg. Braulio Pedro Espinoza Flores

Institución donde labora: Universidad Nacional del Callao

Instrumento motivo de evaluación: cuestionario de validación del instrumento de recolección de datos "Nivel de Satisfacción del paciente"

Autor del instrumento: Rut Elizabeth Mendoza Laiza

**V. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

Por favor, coloque el puntaje en el casillero respectivo, según su apreciación.

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%				Regular 21-40%				Buena 41-60%				Muy buena 61-80%				Excelente 81-100%				
		0-5	6-10	11-15	16-20	21-25	26-30	31-35	36-40	41-45	46-50	51-55	56-60	61-65	66-70	71-75	76-80	81-85	86-90	91-95	96-100	
1. CLARIDAD	Está formulado con el lenguaje apropiado																			90		
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.																					100
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.																				95	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica entre variables e indicadores																					100
5. SUFICIENCIA	Es cualitativo y posee un aspecto cuantitativo																				95	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar el caso en estudio.																					98
7. CONSISTENCIA	Entre la formulación del problema, objetivo y la hipótesis.																				95	
8. COHERENCIA	Entre las variables, dimensiones e indicadores.																					97
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.																					95
10. PERTINENCIA	Los instrumentos son aplicables																					100

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD: PROCEDE LA APLICACIÓN.**

**VI. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 96.5**

Fecha: 12-07-22

Firma del Experto:

  
 Mg. Braulio Pedro Espinoza Flores  
 Docente FCS - UNAC

DNI: 15720103

Teléfono: 943565331

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**JUICIO DE EXPERTO SOBRE LOS INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN**



**I. DATOS GENERALES:**

Apellidos y nombres del experto: Mg. Flor Reyes Reyes.

Institución donde labora: Universidad Nacional de Callao.

Instrumento motivo de evaluación: cuestionario de validación del instrumento de recolección de datos "Cuidado Humanizado de Enfermería"

Autor del instrumento: Rut Elizabeth Mendoza Laiza

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

Por favor, coloque el puntaje en el casillero respectivo, según su apreciación.

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%				Regular 21-40%				Buena 41-60%				Muy buena 61-80%				Excelente 81-100%				
		0-5	6-10	11-15	16-20	21-25	26-30	31-35	36-40	41-45	46-50	51-55	56-60	61-65	66-70	71-75	76-80	81-85	86-90	91-95	96-100	
1. CLARIDAD	Está formulado con el lenguaje apropiado																				98	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.																					100
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.																					96
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica entre variables e indicadores																					100
5. SUFICIENCIA	Es cualitativo y posee un aspecto cuantitativo																					97
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar el caso en estudio.																					98
7. CONSISTENCIA	Entre la formulación del problema, objetivo y la hipótesis.																				95	
8. COHERENCIA	Entre las variables, dimensiones e indicadores.																					97
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.																					95
10. PERTINENCIA	Los instrumentos son aplicables																					100

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD: FAVORABLE, DEBE APLICAR**

**III. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 97,6**

Fecha: 12-07-22

Firma del Experto:

Mg. S. Flor Reyes Reyes  
 CEP: 43740 REE: 6945  
 MG. 935

DNI: 25552216

Teléfono: 995 049 784

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**JUICIO DE EXPERTO SOBRE LOS INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN**



**IV. DATOS GENERALES:**

Apellidos y nombres del experto: Mg. Flor Reyes Reyes.

Institución donde labora: Universidad Nacional de Callao

Instrumento motivo de evaluación: cuestionario de validación del instrumento de recolección de datos "Nivel de Satisfacción del paciente"

Autor del instrumento: Rut Elizabeth Mendoza Laiza

**V. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

Por favor, coloque el puntaje en el casillero respectivo, según su apreciación.

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%				Regular 21-40%				Buena 41-60%				Muy buena 61-80%				Excelente 81-100%				
		0-5	6-10	11-15	16-20	21-25	26-30	31-35	36-40	41-45	46-50	51-55	56-60	61-65	66-70	71-75	76-80	81-85	86-90	91-95	96-100	
1. CLARIDAD	Está formulado con el lenguaje apropiado																				95	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.																					100
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.																					95
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica entre variables e indicadores																					100
5. SUFICIENCIA	Es cualitativo y posee un aspecto cuantitativo																					94
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar el caso en estudio.																					98
7. CONSISTENCIA	Entre la formulación del problema, objetivo y la hipótesis.																					97
8. COHERENCIA	Entre las variables, dimensiones e indicadores.																					97
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.																					95
10. PERTINENCIA	Los instrumentos son aplicables																					100

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD: FAVORABLE, DEBE APLICAR**

**VI. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 97,1**

Fecha: 12-07-22

Firma del Experto:

Mg. E. Flor Reyes Reyes  
 CEP 45740 REL 0945  
 MIG. 935

DNI: 25552226

Teléfono: 995 049 784



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**JUICIO DE EXPERTO SOBRE LOS INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN**



**I. DATOS GENERALES:**

Apellidos y nombres del experto: Mg. Iris Giovanna Solano Villanueva

Institución donde labora: Hospital Belén de Trujillo

Instrumento motivo de evaluación: cuestionario de validación del instrumento de recolección de "Nivel de Satisfacción del paciente"

Autor del instrumento: Rut Elizabeth Mendoza Laiza

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

Por favor, coloque el puntaje en el casillero respectivo, según su apreciación.

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%				Regular 21-40%				Buena 41-60%				Muy buena 61-80%				Excelente 81-100%			
		0-5	6-10	11-15	16-20	21-25	26-30	31-35	36-40	41-45	46-50	51-55	56-60	61-65	66-70	71-75	76-80	81-85	86-90	91-95	96-100
1. CLARIDAD	Está formulado con el lenguaje apropiado																				100
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.																			90	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.																			90	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica entre variables e indicadores																				95
5. SUFICIENCIA	Es cualitativo y posee un aspecto cuantitativo																				90
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar el caso en estudio.																				95
7. CONSISTENCIA	Entre la formulación del problema, objetivo y la hipótesis.																				95
8. COHERENCIA	Entre las variables, dimensiones e indicadores.																				95
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.																				95
10. PERTINENCIA	Los instrumentos son aplicables																				100

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: PROCEDE LA APLICACIÓN

V. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 94,5 %

Fecha: 13-07-22

Firma del Experto:

MS Iris Giovanna Solano Villanueva

DNI: 46812000

CEP 071930

REG. MS 5383

Teléfono: 965760792

B. Mendoza Laiza

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**JUICIO DE EXPERTO SOBRE LOS INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN**



**I. DATOS GENERALES:**

Apellidos y nombres del experto: Mg. Yolanda Perpetua Ramos Chavarria

Institución donde labora: Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega

Instrumento motivo de evaluación: cuestionario de validación del instrumento de recolección de datos "Cuidado Humanizado de Enfermería"

Autor del instrumento: Rut Elizabeth Mendoza Laiza

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

Por favor, coloque el puntaje en el casillero respectivo, según su apreciación.

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%				Regular 21-40%				Buena 41-60%				Muy buena 61-80%				Excelente 81-100%			
		0-5	6-10	11-15	16-20	21-25	26-30	31-35	36-40	41-45	46-50	51-55	56-60	61-65	66-70	71-75	76-80	81-85	86-90	91-95	96-100
1. CLARIDAD	Está formulado con el lenguaje apropiado																				97
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.																				95
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.																				95
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica entre variables e indicadores																				98
5. SUFICIENCIA	Es cualitativo y posee un aspecto cuantitativo																		90		
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar el caso en estudio.																				98
7. CONSISTENCIA	Entre la formulación del problema, objetivo y la hipótesis.																				95
8. COHERENCIA	Entre las variables, dimensiones e indicadores.																				95
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.																				95
10. PERTINENCIA	Los instrumentos son aplicables																				100

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: PROCEDE LA APLICACIÓN.

III. PROCEEDO DE VALORACIÓN: F.E.B

Fecha: 13.07.20

Firma del Experto:



DNE 13001040

Teléfono: 94740823



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**JUICIO DE EXPERTO SOBRE LOS INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN**



**I. DATOS GENERALES:**

Apellidos y nombres del experto: Mg. Yolanda Perpetua Ramos Chavarria

Institución donde labora: Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega

Instrumento motivo de evaluación: cuestionario de validación del instrumento de recolección de datos "Nivel de Satisfacción del paciente"

Autor del instrumento: Rut Elizabeth Mendoza Laiza

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

Por favor, coloque el puntaje en el casillero respectivo, según su apreciación.

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%				Regular 21-40%				Buena 41-60%				Muy buena 61-80%				Excelente 81-100%			
		0-5	6-10	11-15	16-20	21-25	26-30	31-35	36-40	41-45	46-50	51-55	56-60	61-65	66-70	71-75	76-80	81-85	86-90	91-95	96-100
1. CLARIDAD	Está formulado con el lenguaje apropiado																			95	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.																			95	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.																			95	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica entre variables e indicadores																				98
5. SUFICIENCIA	Es cualitativo y posee un aspecto cuantitativo																		90		
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar el caso en estudio.																			95	
7. CONSISTENCIA	Entre la formulación del problema, objetivo y la hipótesis.																			95	
8. COHERENCIA	Entre las variables, dimensiones e indicadores.																			95	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.																			95	
10. PERTINENCIA	Los instrumentos son aplicables																				100

**OPINION DE APLICABILIDAD: PROCESO DE APLICACIONES**

**III. NOMENCLATURA DE VALORACION: R.E.J.**

Fecha: 15-07-22

Firma del Experto

DRE: 3000362

Teléfono: 94748811

## ANEXO 5

### CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

#### Estadística de Fiabilidad Cuestionario del Cuidado Humanizado de Enfermería

##### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,917	32

##### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR00001	81,27	144,029	,138	,918
VAR00002	81,32	140,015	,458	,915
VAR00003	81,58	137,455	,490	,914
VAR00004	81,44	136,389	,566	,913
VAR00005	81,53	138,116	,492	,914
VAR00006	81,69	135,664	,582	,913
VAR00007	81,12	141,624	,365	,916
VAR00008	82,10	136,403	,393	,916
VAR00009	81,98	134,431	,673	,911
VAR00010	82,17	135,867	,554	,913
VAR00011	82,27	130,649	,712	,910
VAR00012	81,88	134,624	,594	,912
VAR00013	83,22	138,106	,544	,914
VAR00014	82,29	133,485	,586	,913
VAR00015	82,36	133,716	,553	,913
VAR00016	81,63	133,893	,591	,912
VAR00017	81,90	132,989	,711	,911
VAR00018	81,25	138,158	,267	,919
VAR00019	82,31	136,836	,524	,914
VAR00020	82,03	139,792	,372	,916
VAR00021	82,14	139,395	,337	,916
VAR00022	81,76	133,529	,673	,911
VAR00023	81,98	138,396	,508	,914
VAR00024	81,83	136,591	,539	,913
VAR00025	81,97	135,723	,568	,913
VAR00026	81,71	137,174	,548	,913

VAR00027	81,14	142,843	,179	,918
VAR00028	81,64	135,992	,659	,912
VAR00029	81,49	140,427	,419	,915
VAR00030	82,14	135,395	,467	,915
VAR00031	81,24	142,115	,237	,917
VAR00032	80,76	142,598	,246	,917

Tras aplicar el análisis de fiabilidad al instrumento se obtuvo como resultado de ,917 por lo que podemos afirmar que el instrumento aplicado tiene Alta fiabilidad. En la correlación no se encontró ningún elemento que tenga negativo, ya que todos tienen correlación. Pero se encontró una correlación baja con las preguntas: 1 y 27.

## Estadística de Fiabilidad Cuestionario Nivel de Satisfacción del Paciente

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,813	10

### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR00001	27,57	21,877	,508	,795
VAR00002	28,35	19,452	,625	,780
VAR00003	27,68	20,525	,634	,781
VAR00004	27,93	19,623	,686	,773
VAR00005	27,55	22,014	,490	,797
VAR00006	27,43	22,928	,383	,807
VAR00007	29,97	23,219	,286	,817
VAR00008	28,95	20,591	,512	,795
VAR00009	27,20	25,349	,267	,818
VAR00010	28,62	19,291	,554	,792

Tras aplicar el análisis de fiabilidad al instrumento se obtuvo como resultado de ,813 por lo que podemos afirmar que el instrumento aplicado tiene Alta fiabilidad. En la Correlación de elementos no se encontró ningún valor negativo, ya que todos tienen correlación.

## Método de Mitades del Instrumento Cuidado Humanizado de Enfermería

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Parte 1	Valor	,887
		N de elementos	16 <sup>a</sup>
	Parte 2	Valor	,844
		N de elementos	16 <sup>b</sup>
	N total de elementos		
Correlación entre formularios			,665
Coeficiente de Spearman-Brown	Longitud igual		,799
	Longitud desigual		,799
Coeficiente de dos mitades de Guttman			,794

a. Los elementos son: VAR00001, VAR00002, VAR00003, VAR00004, VAR00005, VAR00006, VAR00007, VAR00008, VAR00009, VAR00010, VAR00011, VAR00012, VAR00013, VAR00014, VAR00015, VAR00016.

b. Los elementos son: VAR00017, VAR00018, VAR00019, VAR00020, VAR00021, VAR00022, VAR00023, VAR00024, VAR00025, VAR00026, VAR00027, VAR00028, VAR00029, VAR00030, VAR00031, VAR00032.

Coeficiente	Interpretación
$r = 1$	Correlación perfecta
$0.80 < r < 1$	Muy alta
$0.60 < r < 0.80$	Alta
$0.40 < r < 0.60$	Moderada
$0.20 < r < 0.40$	Baja
$0 < r < 0.20$	Muy baja
$r = 0$	Nula

El instrumento tiene treinta y dos ítems, por lo que tiene dos mitades en igual cantidad de dieciséis, por lo que se considera el Coeficiente de Spearman-Brown, ya que los valores se ha dividido en dos partes iguales, por lo que se considera el coeficiente de longitud igual siendo el resultado 0,799, por lo que quiere decir que la parte 1 y parte 2 indica la correlación entre las dos mitades es Alta.

## Método de Mitades del Instrumento Nivel de Satisfacción

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Parte 1	Valor	,797
		N de elementos	5 <sup>a</sup>
	Parte 2	Valor	,549
		N de elementos	5 <sup>b</sup>
	N total de elementos		
Correlación entre formularios			,648
Coeficiente de Spearman-Brown	Longitud igual		,786
	Longitud desigual		,786
Coeficiente de dos mitades de Guttman			,770

a. Los elementos son: VAR00001, VAR00002, VAR00003, VAR00004, VAR00005.

b. Los elementos son: VAR00006, VAR00007, VAR00008, VAR00009, VAR00010.

Coeficiente	Interpretación
$r = 1$	Correlación perfecta
$0.80 < r < 1$	Muy alta
$0.60 < r < 0.80$	Alta
$0.40 < r < 0.60$	Moderada
$0.20 < r < 0.40$	Baja
$0 < r < 0.20$	Muy baja
$r = 0$	Nula

El instrumento tiene diez ítems, por lo que tiene dos mitades en igual cantidad de cinco, por lo que se considera el Coeficiente de Spearman-Brown, ya que los valores se ha dividido en dos partes iguales, por lo que se considera el coeficiente de longitud igual siendo el resultado 0,786, por lo que quiere decir que la parte 1 y parte 2 indica la correlación entre las dos mitades es Alta.

## ANEXO 6 BASE DE DATOS

### VARIABLE 1 CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA

- □ ×

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

Visible: 32 de 32 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	Item19	Item20	Item21	Item22	Item23	Item24	Item25	Item26	Item27	Item28	Item29	Item30	Item31	Item32	var
1	3	4	3	4	3	3	3	2	3	3	3	1	3	2	3	3	4	2	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	4	4	4		
2	2	3	2	3	3	3	3	4	1	2	2	3	1	2	2	2	2	2	3	2	3	4	3	3	2	3	3	3	3	4	4	4	
3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	3	1	2	2	3	4	4	3	2	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4		
4	4	3	2	2	3	2	3	4	2	4	1	1	1	2	1	2	1	4	1	3	1	2	4	4	2	1	4	3	2	1	4	3	
5	4	3	4	2	4	3	4	1	2	2	3	4	3	4	3	4	3	4	2	2	3	2	3	2	2	1	2	3	2	1	2	4	
6	3	4	4	4	3	2	4	2	3	4	3	2	1	4	2	4	3	4	2	4	1	2	2	4	1	2	3	4	4	2	4	4	
7	4	4	4	4	2	2	4	4	3	2	2	4	1	2	2	3	3	2	2	3	3	4	3	2	2	3	4	2	3	4	4	4	
8	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
9	3	4	3	4	3	4	3	2	2	2	3	2	2	2	4	4	2	4	2	2	2	3	3	3	2	3	3	4	4	2	4	4	
10	3	2	3	4	4	2	4	2	4	2	2	2	1	2	4	2	2	4	2	2	2	1	2	2	2	3	3	2	2	1	4	4	
11	3	2	3	3	3	4	3	2	4	4	4	4	3	4	4	4	4	2	4	3	2	4	3	3	4	4	4	3	4	3	3	4	
12	3	3	3	3	3	2	4	3	3	2	3	2	1	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	4	3	2	3	4	4	
13	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	1	1	1	4	4	4	4	3	4	4	4	1	3	4	
14	4	4	4	4	4	4	4	2	3	2	4	4	1	2	2	3	4	4	2	2	2	4	2	4	4	4	2	4	2	4	4	2	
15	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
16	4	3	3	4	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	4	
17	3	3	2	3	3	3	3	4	2	2	2	3	1	2	2	4	4	4	4	2	2	4	2	3	3	3	3	2	4	4	4	3	
18	3	2	3	3	3	3	3	1	3	2	3	3	1	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	4	
19	3	3	2	2	2	3	3	1	2	2	2	2	1	2	2	2	3	4	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	4		
20	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	1	2	2	2	2	1	2	2	3	2	3	2	2	2	4	2	2	2	2	4	
21	3	2	2	2	2	2	4	1	3	2	1	3	1	1	1	1	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	4	4	
22	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	3	1	1	1	3	3	4	1	2	3	2	2	3	2	2	3	3	3	1	3	4	

Vista de datos Vista de variables
Ve a Configuración para activar Windows.

IBM SPSS Statistics Processor está listo    Unicode:ON







Visible: 32 de 32 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	Item19	Item20	Item21	Item22	Item23	Item24	Item25	Item26	Item27	Item28	Item29	Item30	Item31	Item32	var		
45	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	1	2	2	3	2	4	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3			
46	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4			
47	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	3	2	3	2	4	4	3	3	1	3	4			
48	3	3	3	3	3	3	3	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	4	1	2	2	2	2	2	2	2	4	2	3	2	3	4			
49	3	3	3	3	3	2	3	1	2	2	2	2	1	2	2	3	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3		
50	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	4	3	3	1	3	4		
51	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	
52	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	
53	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	
54	3	3	3	3	3	2	3	2	2	1	1	3	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3		
55	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	
56	3	3	2	2	2	2	3	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	4		
57	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	4	2	3	2	3	4		
58	2	2	2	2	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3		
59	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3		
60	3	3	2	2	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3			
61	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	3	2	3	3	4	2	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	2	4	4		
62	2	3	2	3	3	3	4	1	2	2	2	3	1	2	2	2	2	3	2	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	4		
63	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	3	1	2	2	3	3	4	3	2	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4		
64	4	3	2	2	3	2	3	3	2	4	1	1	1	2	1	2	1	4	1	3	1	2	3	2	2	1	4	3	2	1	4	3			
65	4	3	4	2	4	3	4	1	2	2	3	4	3	4	3	4	3	4	2	2	3	2	3	2	2	1	2	3	2	1	2	4			
66	3	4	4	4	3	2	4	2	3	4	3	2	1	4	2	4	3	4	2	4	1	2	2	4	1	2	3	4	4	2	4	4			

Vista de datos Vista de variables

Activar Windows. Ve a Configuración para activar Windows.



Visible: 32 de 32 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	Item19	Item20	Item21	Item22	Item23	Item24	Item25	Item26	Item27	Item28	Item29	Item30	Item31	Item32	var		
67	4	4	4	4	2	2	4	4	3	2	2	4	1	2	2	3	3	2	2	3	3	4	3	2	2	3	4	2	3	4	4	4			
68	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3			
69	3	3	3	4	3	4	3	2	2	2	3	2	2	2	4	4	2	4	2	2	2	3	3	3	2	3	3	4	4	2	4	4			
70	3	2	3	4	4	2	4	2	4	2	2	2	1	2	4	2	2	4	2	2	2	1	2	2	2	2	3	3	2	2	1	4	4		
71	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3		
72	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3		
73	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3		
74	3	3	3	3	3	2	3	2	2	1	1	3	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	
75	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	
76	3	3	2	2	2	2	3	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3		
77	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	4	2	3	2	3	4			
78	2	2	2	2	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3			
79	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3			
80	3	3	2	2	2	2	3	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3			
81	3	2	3	3	3	4	3	2	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	2	4	3	2	4	3	3	4	4	4	3	4	3	3	4		
82	3	3	3	3	3	2	4	3	3	2	3	2	1	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	4	3	2	3	4	4		
83	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	1	1	1	4	4	4	4	4	3	3	4	4	1	3	4		
84	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	1	2	2	3	3	4	2	2	2	3	2	3	3	3	2	4	2	3	4	2			
85	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3			
86	4	3	3	4	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4		
87	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	1	2	2	3	3	4	2	2	2	3	2	3	3	3	3	2	4	4	4	4	3		
88	3	2	3	3	3	3	3	1	3	2	3	3	1	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	4			

Vista de datos Vista de variables

Activar Windows. Ve a Configuración para activar Windows.



Visible: 32 de 32 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	Item19	Item20	Item21	Item22	Item23	Item24	Item25	Item26	Item27	Item28	Item29	Item30	Item31	Item32	var	
89	3	3	2	2	2	3	3	1	2	2	2	2	1	2	2	2	3	4	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	4		
90	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	1	2	2	3	2	2	2	2	2	4	2	2	2	2	4		
91	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	2	2	2	3	4	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	1	2	3		
92	4	3	4	4	4	4	4	1	2	2	2	4	1	2	2	4	2	1	2	2	1	2	2	2	2	3	4	3	3	1	2	4		
93	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3		
94	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	1	2	2	3	2	3	2	3	2	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	
95	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	1	2	2	3	2	4	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
96	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3		
97	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	3	2	3	2	4	4	3	3	1	3	4	
98	3	3	3	3	3	3	3	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	4	1	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	3	2	3	3	
99	3	3	3	3	3	2	3	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3		
100	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	4	3	3	1	3	4	
101	3	2	2	2	2	2	4	1	3	2	1	3	1	1	1	1	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	4	3	
102	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	3	1	1	1	3	3	4	1	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	1	3	4		
103	3	3	2	3	3	3	4	3	2	3	2	3	2	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3		
104	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	4	3	2	3	3	4	3	3	3	1	3	4	4	3	3	4	4		
105	3	3	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	4	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	2	4	3		
106	3	3	3	3	3	3	4	2	3	3	2	3	1	2	2	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4		
107	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	1	3	3	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	4		
108	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	3	2	4	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3		
109	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	3	3	4	2	2	2	3	2	2	2	3	4	2	3	2	3	3		
110	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	4	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3		

Vista de datos Vista de variables

Ve a Configuración para activar Windows.



Visible: 32 de 32 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	Item19	Item20	Item21	Item22	Item23	Item24	Item25	Item26	Item27	Item28	Item29	Item30	Item31	Item32	var
111	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	4	4		
112	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	1	1	1	3	3	4	2	3	2	3	2	3	3	3	4	3	3	3	4		
113	4	3	3	4	4	4	4	3	2	2	1	3	1	1	1	3	2	4	2	1	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	4		
114	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	1	1	1	2	2	4	2	2	3	3	2	4	2	2	3	3	2	2	4		
115	3	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	1	3	2	3	2	4	2	3	2	2	2	2	3	3	4	3	3	2	3	4	
116	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	1	2	1	1	1	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	
117	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	1	2	2	3	3	4	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3		
118	3	3	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	3	1	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	1	2	3	3	2	1	3	3	
119	4	4	3	3	3	3	4	3	2	2	2	2	1	2	1	3	3	2	1	3	2	2	2	2	4	2	3	2	2	3	1	3	3
120	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	2	1	1	1	3	2	4	2	3	3	3	2	3	3	3	4	3	3	3	2	4	
121	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	1	1	1	4	2	4	2	2	3	3	2	4	2	2	3	3	3	2	2	4	
122	3	3	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	1	3	2	3	2	4	2	3	2	2	2	2	3	3	4	3	3	2	3	4	
123	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	1	2	1	1	1	3	2	4	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	
124	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	1	2	2	3	3	4	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	
125	3	3	2	3	3	3	3	1	2	2	3	3	1	1	2	4	2	4	2	3	2	2	3	2	1	2	4	3	2	1	3	4	
126	3	3	3	3	3	3	3	4	2	2	2	2	1	2	1	3	3	2	1	3	2	2	2	3	2	3	2	2	3	1	3	3	
127	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	2	1	1	1	3	2	4	2	3	3	3	2	3	3	3	4	3	3	3	2	4	
128	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	2	2	2	3	4	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	1	2	3	
129	4	3	4	4	4	4	4	1	2	2	2	4	1	2	2	3	2	1	2	2	1	2	2	2	2	3	4	3	3	1	2	4	
130	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	
131	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	1	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	
132	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	1	2	2	3	2	4	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	

Vista de datos Vista de variables

Active Windows  
Ve a Configuración para activar Windows.

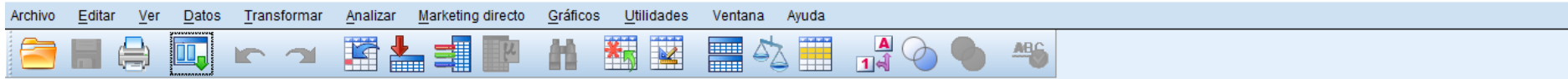


Visible: 32 de 32 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	Item19	Item20	Item21	Item22	Item23	Item24	Item25	Item26	Item27	Item28	Item29	Item30	Item31	Item32	var		
133	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4				
134	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	3	2	3	2	4	4	3	3	1	3	4			
135	3	3	3	3	3	3	3	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	4			
136	3	3	3	3	3	2	3	1	2	2	2	2	1	2	2	3	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3			
137	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	4	3	3	1	3	4		
138	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3		
139	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	1	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	
140	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	
141	3	3	3	3	3	2	3	2	2	1	1	3	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	
142	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3		
143	3	3	2	2	2	2	3	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3			
144	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	4	2	3	2	3	4		
145	2	2	2	2	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3		
146	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3		
147	3	3	2	2	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3		
148	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	3	2	3	3	4	2	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	2	4	4			
149	2	3	2	3	3	3	4	1	2	2	2	3	1	2	2	2	2	3	2	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	4		
150	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	3	1	2	2	3	3	4	3	2	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3		
151	3	3	2	2	3	2	3	3	2	4	1	1	1	2	1	2	1	4	1	3	1	2	3	2	2	1	4	3	2	1	4	3			
152	3	3	3	2	4	3	4	1	2	2	3	4	3	4	3	4	3	4	2	2	3	2	3	2	2	1	2	3	2	1	2	4			
153	3	4	4	3	3	2	4	2	3	4	3	2	1	4	2	4	3	3	2	4	1	2	2	4	1	2	3	4	4	2	4	4			
154	3	3	3	4	2	2	4	4	3	2	2	4	1	2	2	3	3	2	2	3	3	4	3	2	2	3	4	2	3	4	4	4			

Vista de datos Vista de variables

Activar Windows. Ve a Configuración para activar Windows.



Visible: 32 de 32 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	Item19	Item20	Item21	Item22	Item23	Item24	Item25	Item26	Item27	Item28	Item29	Item30	Item31	Item32	var					
155	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3						
156	3	3	3	4	3	4	3	2	2	2	3	2	2	2	4	4	2	4	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	4	2	4	4					
157	3	2	3	4	4	2	4	2	4	2	2	2	1	2	4	2	2	4	2	2	2	1	2	2	2	3	3	2	2	1	4	4						
158	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3						
159	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3						
160	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3					
161	3	3	3	3	3	2	3	2	2	1	1	3	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3					
162	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3					
163	3	3	2	2	2	2	3	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	3	3					
164	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	4	2	3	2	3	4					
165																																						
166																																						
167																																						
168																																						
169																																						
170																																						
171																																						
172																																						
173																																						
174																																						
175																																						
176																																						

## VARIABLE 2 NIVEL DE SATISFACCION DEL PACIENTE

SATISFACCION DATOS.sav [Conjunto\_de\_datos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

Visible: 10 de 10 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	var	var	var	var	var	var
1	4	4	4	4	4	5	1	2	4	4						
2	4	2	4	4	4	5	1	2	4	4						
3	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4						
4	4	2	4	4	5	5	1	2	5	2						
5	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4						
6	4	5	4	4	4	4	4	2	4	2						
7	4	4	4	5	4	4	2	2	4	4						
8	4	5	5	5	5	5	1	5	5	5						
9	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4						
10	2	4	2	4	4	4	1	4	4	2						
11	4	4	4	4	4	4	4	2	4	2						
12	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4						
13	5	4	2	2	4	4	1	1	4	4						
14	4	4	5	3	4	2	1	1	4	4						
15	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4						
16	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4						
17	4	2	4	4	4	4	1	2	4	2						
18	2	2	2	2	4	4	1	2	4	2						
19	4	2	4	2	4	2	1	2	4	1						
20	4	2	4	2	2	4	1	1	4	1						
21	2	2	2	2	2	2	1	2	4	2						
22	4	1	4	4	4	4	1	3	4	1						
23	4	2	4	4	4	4	2	2	5	4						

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON



Visible: 10 de 10 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	var	var	var	var	var	var
24	4	4	4	2	4	2	1	2	4	4						
25	4	2	2	2	4	4	1	2	4	2						
26	4	2	4	4	4	4	1	2	4	2						
27	4	4	4	2	4	4	1	4	4	4						
28	4	3	4	3	4	4	1	2	4	2						
29	4	3	4	4	4	4	1	2	4	3						
30	4	4	4	4	4	4	1	4	4	3						
31	4	3	4	2	4	4	1	3	4	4						
32	4	4	4	4	4	4	1	2	4	4						
33	4	2	4	4	4	4	1	2	4	2						
34	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4						
35	4	3	4	4	4	4	1	2	4	3						
36	4	3	4	4	4	4	1	2	4	2						
37	4	3	4	4	4	4	1	2	4	3						
38	2	1	2	2	2	4	1	1	4	4						
39	2	2	2	2	4	4	1	2	4	2						
40	4	3	4	4	4	4	1	3	4	2						
41	2	2	2	2	2	4	1	1	4	1						
42	4	4	4	4	2	4	1	2	4	4						
43	4	3	4	4	4	4	1	1	4	2						
44	4	3	4	4	4	4	1	2	4	3						
45	4	4	4	4	4	4	2	2	4	2						
46	4	4	4	4	4	4	2	2	4	2						





Visible: 10 de 10 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	var	var	var	var	var	var
47	4	2	2	2	2	2	4	1	1	4	1					
48	2	2	2	2	4	2	1	2	4	1						
49	2	2	2	2	3	2	1	2	4	1						
50	4	2	4	3	4	4	1	2	4	1						
51	4	3	3	3	4	4	1	2	4	3						
52	4	2	4	3	3	4	1	2	4	2						
53	4	2	3	3	3	4	1	2	4	2						
54	4	2	4	4	2	3	1	2	4	2						
55	3	3	3	3	4	4	1	2	4	3						
56	2	2	3	2	4	4	1	2	4	2						
57	4	2	3	3	2	3	1	2	4	2						
58	3	2	3	3	4	3	1	2	4	2						
59	4	3	4	3	3	4	1	2	4	2						
60	4	2	4	3	4	4	1	1	4	1						
61	4	4	4	4	4	5	1	2	4	4						
62	4	2	4	4	4	5	1	2	4	3						
63	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4						
64	4	2	4	4	5	5	1	2	5	2						
65	4	2	4	4	4	4	3	3	4	4						
66	4	4	4	4	4	4	3	2	4	2						
67	4	4	4	4	4	4	2	2	4	4						
68	4	2	4	4	4	4	1	4	4	4						
69	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4						



48 : Item1

2

Visible: 10 de 10 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	var	var	var	var	var	var
70	2	4	2	4	4	4	4	1	4	4	2					
71	4	3	3	3	4	4	4	1	2	4	3					
72	4	2	4	3	3	4	4	1	2	4	2					
73	4	2	3	3	3	4	4	1	2	4	2					
74	4	2	4	4	2	3	4	1	2	4	2					
75	3	3	3	3	4	4	4	1	2	4	3					
76	2	2	3	2	4	4	4	1	2	4	2					
77	4	2	3	3	2	3	4	1	2	4	2					
78	2	2	3	3	3	3	4	1	1	4	1					
79	4	3	4	3	3	4	4	1	2	4	2					
80	3	2	3	3	4	3	4	1	1	4	1					
81	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	2					
82	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	3					
83	5	4	2	2	4	4	4	1	1	4	4					
84	4	4	5	3	4	2	4	1	1	4	4					
85	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4					
86	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	3					
87	4	2	4	4	4	4	4	1	2	4	2					
88	2	2	2	2	4	4	4	1	2	4	2					
89	4	2	4	2	4	2	4	1	2	4	1					
90	4	2	4	2	2	4	4	1	1	4	1					
91	2	2	2	2	2	4	4	1	1	4	1					
92	4	4	4	4	2	4	4	1	2	4	3					

Vista de datos Vista de variables

Active Windows  
Ve a Configuración para activar Windows.

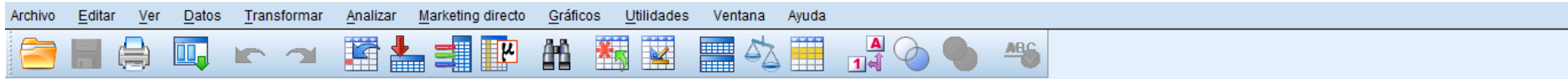
Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

48 : Item1 2 Visible: 10 de 10 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	var	var	var	var	var	var
93	4	3	4	4	4	4	4	1	1	4	2					
94	4	3	4	4	4	4	4	1	2	4	3					
95	4	3	4	4	4	4	4	1	2	4	2					
96	4	3	4	4	4	4	4	2	2	4	2					
97	2	2	2	2	2	4	1	1	4	4	1					
98	2	2	2	2	4	2	1	2	4	4	1					
99	2	2	2	2	3	2	1	2	4	4	1					
100	4	2	4	3	4	4	1	2	4	4	1					
101	2	2	2	2	2	2	1	2	4	4	2					
102	4	1	3	4	4	4	1	3	4	4	1					
103	4	3	4	4	4	4	2	2	5	4	4					
104	4	4	4	2	4	2	1	2	4	4	4					
105	4	2	2	2	3	4	1	2	4	4	2					
106	4	2	4	4	4	4	1	2	4	4	2					
107	4	2	4	2	4	4	1	4	4	4	4					
108	4	3	4	3	4	4	1	2	4	4	2					
109	4	3	4	4	4	4	1	2	4	4	3					
110	4	2	4	4	4	4	1	4	4	4	2					
111	4	3	4	2	4	4	1	3	4	4	4					
112	3	3	3	4	4	4	1	2	4	4	2					
113	4	2	4	4	4	4	1	2	4	4	2					
114	4	3	4	4	4	4	1	4	4	4	3					
115	4	2	4	4	4	4	1	2	4	4	3					

1 Activar Windows

Vista de datos Vista de variables Ve a Configuración para activar Windows.



48 : Item1 2 Visible: 10 de 10 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	var	var	var	var	var	var
116	4	3	4	4	4	4	4	1	2	4	2					
117	4	3	4	4	4	4	4	1	2	4	3					
118	2	1	2	2	2	4	1	1	4	2						
119	2	2	2	2	4	4	1	2	4	2						
120	4	3	4	4	4	4	1	3	4	2						
121	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4						
122	4	2	4	3	4	4	1	2	4	2						
123	4	3	4	4	4	4	1	2	4	2						
124	4	3	3	4	4	4	1	2	4	3						
125	2	1	2	2	2	4	1	1	4	4						
126	2	2	2	2	4	4	1	2	4	2						
127	4	3	4	3	4	4	1	3	4	2						
128	2	2	2	2	2	4	1	1	4	1						
129	4	4	4	4	2	4	1	2	4	4						
130	4	3	4	4	4	4	1	1	4	2						
131	4	3	4	4	4	4	1	2	4	3						
132	4	3	4	4	4	4	2	2	4	2						
133	4	4	3	4	4	4	2	2	4	2						
134	4	2	2	2	2	4	1	1	4	1						
135	2	2	2	2	4	2	1	2	4	1						
136	2	2	2	2	3	2	1	2	4	1						
137	4	2	4	3	4	4	1	2	4	1						
138	4	2	3	3	4	4	1	2	4	3						

1 Activar Windows

Vista de datos  Ve a Configuración para activar Windows.



48 : Item1 2 Visible: 10 de 10 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	var	var	var	var	var	var
139	4	2	4	3	3	4	1	2	4	2						
140	4	2	3	3	3	4	1	2	4	2						
141	4	2	4	4	2	3	1	2	4	2						
142	3	3	3	3	4	4	1	2	4	3						
143	2	2	3	2	4	4	1	2	4	2						
144	2	1	2	2	2	3	1	2	3	2						
145	3	2	3	3	4	3	1	2	4	2						
146	4	3	4	3	3	4	1	2	4	2						
147	2	2	2	2	3	3	1	1	4	1						
148	4	4	4	4	4	5	1	2	4	4						
149	4	2	4	4	4	5	1	2	4	3						
150	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4						
151	4	2	4	4	5	5	1	2	5	2						
152	4	2	4	4	4	4	3	3	4	4						
153	4	2	4	4	4	4	3	2	4	2						
154	4	4	4	4	4	4	2	2	4	4						
155	4	2	4	4	4	4	1	4	4	4						
156	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4						
157	2	3	2	4	4	4	1	4	4	2						
158	4	3	3	3	4	4	1	2	4	3						
159	4	2	4	3	3	4	1	2	4	2						
160	4	2	3	3	3	4	1	2	4	2						
161	4	2	4	4	2	3	1	2	4	2						

1 Activar Windows

Vista de datos Vista de variables Ve a Configuración para activar Windows.



154:

Visible: 10 de 10 variables

	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	var	var	var	var	var	var	var
162	3	3	3	4	4	1	2	4	3							
163	2	3	2	3	3	1	2	4	2							
164	2	3	3	2	3	1	2	4	2							
165																
166																
167																
168																
169																
170																
171																
172																
173																
174																
175																
176																
177																
178																
179																
180																
181																
182																
183																
184																

Vista de datos Vista de variables

Activar Windows. Ve a Configuración para activar Windows.

## Anexo 7

### RESULTADOS COMPLEMENTARIOS DEL CUESTIONARIO DE LAS VARIABLES INTERVENIDAS

Tabla N° 01

Datos Generales de los pacientes en el servicio de emergencia del  
Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022.

<b>EDAD</b>	Frecuencia	Porcentaje
18 a 29 años	46	28,0
30 a 59 años	90	54,9
60 a más años	28	17,1
Total	164	100,0

<b>SEXO</b>	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	89	54,3
Masculino	75	45,7
Total	164	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes en el servicio de emergencia del HRGDV, 2022

**Interpretación:** En la tabla N° 1, se observa que el 54,9% (90) de los pacientes encuestados en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega tenían una edad entre 30 a 59 años, seguido por un 28% (46) que oscilan entre 18 a 29 años y un 17,1% tenían 60 a más años. Con respecto al sexo de los encuestados el 54,3% (89) son mujeres y el 45,7% (75) varones.

**Tabla N° 02**

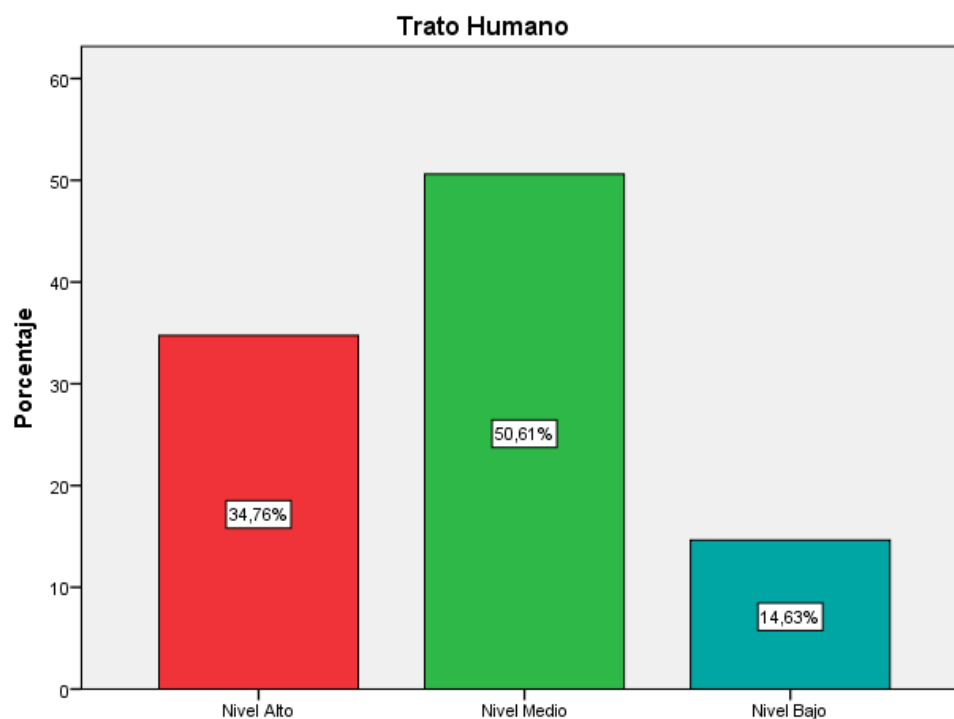
**Nivel de satisfacción de los pacientes según la dimensión Trato humano en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022.**

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Alto	57	34,8
Medio	83	50,6
Bajo	24	14,6
Total	164	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes en el servicio de emergencia del HRGDV, 2022

**Figura N° 01**

**Nivel de satisfacción de los pacientes según la dimensión Trato humano en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022.**



**Interpretación:** En la tabla N° 2 y figura N° 1, se observa que el 50,6% (83) de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, refieren un nivel medio de trato humano, mientras que el 34,76% (57) un nivel alto y el 14,6% (24) muestra un nivel bajo.



**Tabla N° 03**

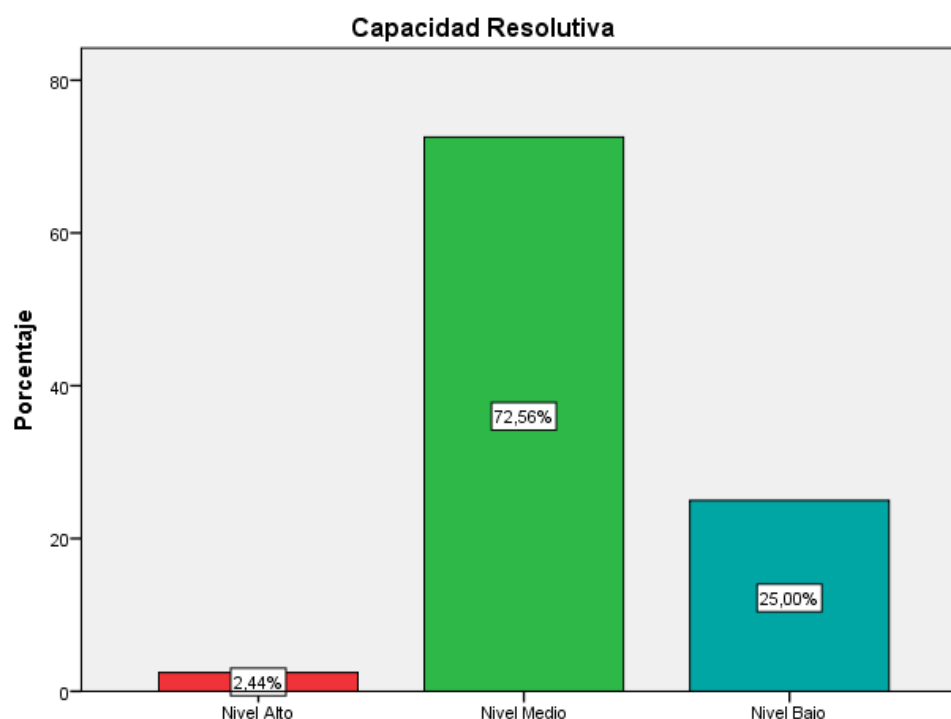
**Nivel de satisfacción de los pacientes según la dimensión Capacidad resolutiva en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022.**

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Alto	4	2,4
Medio	119	72,6
Bajo	41	25,0
Total	164	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes en el servicio de emergencia del HRGDV, 2022

**Figura N° 02**

**Nivel de satisfacción de los pacientes según la dimensión Capacidad resolutiva en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay- Apurímac- 2022.**



**Interpretación:** En la tabla N° 3 y figura N° 2, se observa que el 72,6% (119) de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, refieren un nivel medio en la capacidad resolutiva, mientras que el 25% (41) un nivel bajo y el 2,4% (4) un nivel alto.

## ANEXO 8

### Consentimiento informado

Al firmar este documento, doy mi consentimiento para que se me encueste, soy un usuario que acude al servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega. Entiendo que el cuestionario formara parte de un estudio de investigación sobre cuidado humanizado de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente. Se me harán unas preguntas sobre la atención que me ha brindado la enfermera. No contiene preguntas que pongan en riesgo mi integridad. La encuesta durara entre 15 a 30 minutos. Se me explico que fui elegido (a) para participar en este estudio porque soy parte de la población a estudiar.

Se me ha notificado que es del todo voluntaria y que después de aun iniciada puedo rehusarme a responder algunas preguntas o darla por terminada en cualquier momento. Se ha dicho que mis respuestas a las preguntas no serán reveladas a nadie y que ningún informe de estudio se me identificara jamás en forma alguna. Este estudio contribuirá a que los cuidados de enfermería sean cada día mejor brindados de acuerdo a todas las necesidades que el usuario presente.

Entiendo que, Rut Elizabeth Mendoza Laiza, es la persona a quien debo buscar en caso que tenga alguna pregunta del estudio o sobre mis derechos de participantes.

.....

FIRMA DEL USUARIO

DNI:

## ANEXO 09

# OFICIO Y SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA LA APLICACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

LXXXII CICLO TALLER DE TESIS PARA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

Callao, 13 de julio de 2022

OFICIO N° 013-2022-LXXXII-CTT/-FCS

Señor

**Med. Cirj. JOSÉ PATRICIO BECERRA RODRÍGUEZ**

DIRECTOR DEL HOSPITAL REGIONAL GUILLERMO DÍAZ DE LA VEGA -ABANCAY

**Presente.**

De mi consideración

Es grato dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente y a la vez solicitarle la autorización para la aplicación de sus instrumentos de investigación de las tesista de la **Especialidad de Enfermería en Emergencias y Desastres** de la Universidad Nacional del Callao; de la investigación titulada "Cuidado Humanizado De Enfermería y Nivel de Satisfacción de Los Pacientes en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional Guillermo Diaz De La Vega Abancay- Apurímac- 2022". La responsable de dicha investigación es la Lic. Enf. RUT ELIZABETH MENDOZA; para lo cual agradeceré brindar las facilidades correspondientes.

Se adjunta: Proyecto de Investigación aprobado.

Agradeciendo la atención que le brinde al presente, quedo agradecido.

Atentamente,



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Mg. Brulio Pedro Espinoza Flores  
Ciclo Taller de Tesis LXXXII  
COORDINADOR

CC. Archivo.

SOLICITUD: AUTORIZACIÓN PARA LA  
APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS  
VALIDADOS DE INVESTIGACIÓN EN EL  
SERVICIO DE EMERGENCIA

M. C. JOSÉ PATRICIO BECERRA RODRÍGUEZ

DIRECTOR DEL HOSPITAL REGIONAL GUILLERMO DÍAZ DE LA VEGA

Con atención: M.G. IRIS A. LOAYZA ROJAS

UNIDAD DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN




Yo RUT ELIZABETH MENDOZA LAIZA identificada con DNI: 70618942, con N° telefónico 986781910, profesión licenciada en enfermería, estudiante de la facultad de Ciencias de la Salud segunda especialidad profesional de Emergencias y Desastres de la Universidad Nacional del Callao, con el debido respeto ante usted me presento y expongo:

Que habiendo sido aprobado el proyecto de investigación titulado "CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA Y NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA ABANCAY- APURIMAC- 2022", y validado los instrumentos por expertos.

Solicito la autorización para aplicar los instrumentos del proyecto de investigación quien soy la autora. Así mismo me comprometo a cumplir con las buenas prácticas de investigación bajo los reglamentos y los códigos de ética de la investigación.


Por tanto ruego ante usted señor directo, acceder a la solicitud por ser de justicia que espero alcanzar.

Abancay, 14 julio 2022


  
RUT ELIZABETH MENDOZA LAIZA

DNI: 70618942

**ANEXO 10**  
**AUTORIZACIÓN**

 **PERÚ**  
**MINSA**

**GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC**  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD APURÍMAC  
Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega  
Departamento de Enfermería HRGDV - ABANCAY

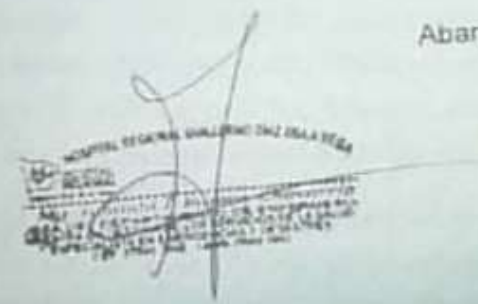
 **HOSPITAL REGIONAL**  
Guillermo Díaz de la Vega


"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

**PROVEIDO**

Visto el Oficio N° 56-2022-UDI-HRGDV-Abancay de fecha 18 de Julio de 2022, emitido por la Mg. Iris Antonieta Loayza Rojas, responsable de la Unidad de Docencia e Investigación del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay, quien solicita autorización para la APLICACIÓN DE INSTRUMENTO ESTADÍSTICO DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN a la solicitante **RUTH ELIZABETH MENDOZA LAYZA**, esta Jefatura **AUTORIZA LA SOLICITUD**, para lo que se coordinó con las Jefes de Enfermería de los diferentes servicios, unidades y áreas a mi cargo.

Abancay, 18 de Julio 2022



  
Mg. Iris Antonieta Loayza Rojas  
Responsable de la Unidad de Docencia e Investigación

*Handwritten notes:*  
Rda 18-07-22  
hea 15 hms