

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



**EL CUIDADO HUMANIZADO Y EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS
PACIENTES EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE
HUACHO 2017**

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

AUTORA

MARIANA EVELYN CAMPOS BRAVO

CALLAO – 2019

PERÚ

DEDICATORIA

Agradezco a Dios por guiarme en cada momento de mi vida, a mis padres por brindarme su apoyo de manera incondicional y a mi esposo por su apoyo y comprensión.

Dedico este trabajo a mis hijos Estefano y Paolo por ser mi motor de vida y quienes me inspiran a ser mejor cada día.

AGRADECIMIENTO

Un agradecimiento muy especial, a la UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO, por darme la oportunidad de formar mis conocimiento y experiencia profesional como especialista, acogiéndome durante ese tiempo, los docentes formadores de la escuela de post grado, por guiarme en la carrera profesional e impartirme conocimientos imprescindibles para desempeñarme adecuadamente.

De manera muy especial a mi Asesora, por su orientación, persistencia, paciencia, motivación y tiempo, pasos esenciales fundamentalmente para la realización y culminación de la tesis, a mis jurados por brindarme sus conocimientos y recomendación necesarias para la elaboración de la investigación, por guiarme y ser parte de todo este proceso de elaboración de mi investigación.

De forma muy especial al Hospital regional de Huacho por brindare las instalaciones del servicio de emergencia y por aceptar poder realizar la encuesta, por apoyarme en el campo de la recolección de datos, y colaborando desinteresadamente en el llenado de la encuesta, les agradezco a todas las personas que de alguna u otra manera estuvieron apoyándome con sus valiosas sugerencias en el desarrollo de la presente investigación. Eternamente agradecida.

INDICE

INDICE.....	1
TABLAS DE CONTENIDO.....	3
GRAFICOS DE CONTENIDO.....	4
RESUMEN.....	5
ABSTRACT.....	6
INTRODUCCIÓN.....	7
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	9
1.1 Descripción de la realidad problemática.....	9
1.2 Formulación del Problema.....	12
1.2.1 Problema General.....	12
1.2.2 Problemas Específicos.....	12
1.3 Objetivos.....	13
1.3.1 Objetivo General.....	13
1.3.2 Objetivos Específicos:.....	13
1.4 Limitantes de la investigación.....	13
CAPÍTULO II.....	14
MARCO TEÒRICO.....	14
2.1 Antecedentes.....	14
2.1.1 Internacionales.....	14
2.1.2 Nacionales.....	15
2.2 Bases teóricas.....	17
2.2.1 Teorías de enfermería.....	17
2.3 Marco Conceptual.....	19
2.4 Definición de Términos Básicos:.....	24
HIPOTESIS Y VARIABLES.....	26
3.1 Hipótesis.....	26
3.1.1 Hipótesis general:.....	26
3.1.2 Hipótesis específicas:.....	26
3.1.3 Definición conceptual de variables.....	26

3.2. Operacionalización de variables.....	27
CAPÍTULO IV.....	28
DISEÑO METOLOGICO	28
4.1 Tipo y diseño de investigación.....	28
4.1.1 Tipo de investigación.....	28
4.1.2 Diseño de investigación	28
4.2 Método de la investigación	28
4.3 Población y Muestra	29
4.3.1 Población	29
4.3.2 Muestra	29
4.4 Lugar de estudio	29
4.5 Técnicas e Instrumentos de recolección de información	29
4.5.1 Técnicas.....	29
4.5.2 Instrumentos	29
4.6 Procedimiento estadístico y análisis de datos	30
RESULTADOS.....	31
5.1 Resultados Descriptivos	31
5.2 Resultado inferencial	34
Hipótesis general:.....	34
CAPÍTULO VI.....	35
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	35
6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados..	35
6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares	38
CONCLUSIONES	41
RECOMENDACIONES.....	42
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	43
ANEXOS.....	48
Objetivos Específicos:	49
Hipótesis específicas:.....	50

TABLAS DE CONTENIDO

Tabla 1: El Cuidado humanizado que le brinda a la enfermera a los paciente que acuden al servicio de medicina en la unidad de Emergencia.....31

Tabla 2: Nivel de satisfaccion de los paciente que acuden al servicio de medicina en la unidad de Emergencia 32

Tabla 3: Cuidado humanizado y su relación con el nivel de satisfaccion de los paciente que acuden al servicio de Emergencia33

GRAFICOS DE CONTENIDO

Gráfico 1: Relación de habilidades técnicas con el nivel de satisfacción de los paciente que acuden al servicio de medicina en la unidad de Emergencia31

Gráfico 2: Relación enfermera-paciente con el nivel de satisfacción de los paciente que acuden al servicio de medicina en la unidad de Emergencia..... 32

Gráfico 3: Relación entre el cuidado humanizado y el nivel de satisfacción de los paciente que acuden al servicio de Emergencia..... ..33

RESUMEN

La presente tesis por título “EL CUIDADO HUMANIZADO Y EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE HUACHO 2017”. El objetivo de la presente investigación fue determinar la influencia del cuidado humanizado en el nivel de satisfacción del Paciente del servicio de emergencia del hospital de huacho en el 2017. El tipo de estudio fue descriptivo, correlacional y transversal con un diseño de investigación no experimental de carácter prospectivo, siendo el método hipotético – deductivo. La población estuvo conformada por 125 pacientes atendidos en el servicio de medicina emergencia, la muestra fue de 63 pacientes del servicio de emergencia del Hospital General de Huacho dando como resultado la relación de ambas variable aplicando la prueba estadística de Chi cuadrado en el programa estadístico SPSS 24, asimismo tenemos a que la variable nivel de cuidados humanizados esta regular y la satisfacción de medio a bajo.

Palabras clave: cuidado humanizado, nivel de satisfacción, habilidades técnicas, atención individualizada, fiabilidad, capacidad de respuesta.

ABSTRACT

The present thesis by title "HUMANIZED CARE AND THE LEVEL OF SATISFACTION OF PATIENTS IN THE EMERGENCY SERVICE OF THE HUACHO HOSPITAL 2017". The objective of the present investigation was to determine the influence of humanized care on the level of satisfaction of the patient of the emergency service of huacho hospital in 2017. The type of study was descriptive, correlational and cross-sectional with a non-experimental research design of prospective character, being the hypothetical - deductive method. The population consisted of 125 patients attended in the emergency medicine service, the sample was of 63 patients of the emergency service of the General Hospital of Huacho, resulting in the relation of both variables applying the statistical test of Chi square in the statistical program SPSS 24, likewise we have that the variable level of humanized care is regular and the satisfaction of medium to low.

Keywords: humanized care, level of satisfaction, technical skills, individualized attention, reliability, responsiveness.

INTRODUCCIÓN

La misión de un sistema de salud es mejorar al máximo posible las condiciones de salud de la población, reducir las desigualdades, mantener los costos, satisfacer las necesidades de los usuarios y crear buenas condiciones de trabajo para los prestadores de servicios.

Una de las mayores preocupaciones que aborda a los profesionales, gestores y usuarios de los sistemas de salud es la humanización de los servicios de salud. Diferentes teorías de cuidado que promueven el cuidado humanizado se vienen desarrollando y aplicando en el quehacer del enfermero; sin embargo, estas parecen no ser suficientes. Vivimos en una época en la que se hace preciso realizar una profunda reflexión sobre los aspectos humanos, valores y actitudes de las profesiones sanitarias, en general, y de la profesión de Enfermería, en particular. Por tal motivo se pretende a través del siguiente estudio de investigación plantear como se da la relación entre el cuidado humanizado y el nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia.

En el I Capítulo se presenta el planteamiento del problema, así como la descripción de la realidad problemática, los problemas de investigación tanto general como específicas, los objetivos generales y específicos, y los limitantes. En el II Capítulo se trata del marco teórico, los antecedentes internacionales y nacionales, las bases teóricas en forma consensuada y amplia. En el III Capítulo se presenta la hipótesis general y específica, la operacionalización de variables. En el IV Capítulo se detalla el diseño metodológico, tipo y diseño de la investigación, el método, la población y muestra, culminándose con la información de técnicas e instrumentos empleados en la recolección de datos. En el V capítulo se presenta los resultados descriptivos y los resultados

inferenciales. En VI capítulo se presenta la discusión de resultados, la contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados, la contrastación de los resultados con otros estudios similares. Finalmente las conclusiones y recomendaciones de acorde a las observaciones encontradas, sustentándose en los anexos y encuestas aplicadas en el estudio.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

El cuidado es la esencia de la profesión de Enfermería, está constituido por acciones transpersonales e intersubjetivas para proteger, mejorar y preservar la humanidad ayudando a la persona sana o enferma durante todas las etapas del ciclo vital. La Organización Mundial de la Salud en su constitución afirma: “Toda persona tiene derecho al más alto nivel de salud alcanzable y ha incluido la calidad de atención como un objetivo del macro proyecto de salud para todos, dentro del cual se tiene en cuenta la percepción y la satisfacción de los pacientes (1).

Organización Mundial de la Salud (OMS), ha motivado la promulgación de la política de formación integral para el desarrollo humano de los profesionales de la salud, en búsqueda de la protección de los derechos de las personas, En la actualidad la humanización en los hospitales es una necesidad que demanda los usuarios, el ser humano cuando sufre deterioro de su salud requiere de ayuda y cuidados profesionales para lograr la adaptación, explicaciones acerca como abordar los procesos de salud y vivir momentos de incertidumbre por el desconocimiento de la enfermedad y de los procesos de atención hospitalarias, es aquí la necesidad que los profesionales de la salud deben comprender que el paciente necesita participar de sus cuidados conjuntamente con la familia (2).

La calidad de los servicios prestados por los sistemas de salud mundiales se ha convertido en una de las mayores preocupaciones de la sociedad actual. Aunque hay grandes avances en materia tecnológica y científica, sus procesos se encuentran llenos de ineficiencias y errores, en Estados Unidos, un estimado de US \$ 400 millones se paga anualmente por reclamos concernientes a

negligencias clínicas. Por su parte, se estima que hasta 81 000 muertes y \$ 3.6 billones de gastos de hospitalización pudieron prevenirse si el sistema de salud se desempeñara al nivel de los más altos planes contables. Por otro lado, los costos de no calidad por errores médicos en Estados Unidos se incrementaron de \$ 254.9 billones en 1980 a \$ 1877.6 billones en 2004 (3)

Los servicios de emergencia se caracterizan por la gran demanda de atención, razón por la cual se genera una mayor exigencia hacia el profesional de enfermería, convirtiéndose en un reto el tratar de atender a los pacientes y en todos sus requerimientos debido a la alta demanda que se presenta y al poco personal que se tiene, el cuidado brindado muchas veces no es el esperado ni para la enfermera como para el paciente (4).

Sea como fuere, lo relevante para nuestros fines es que las cifras del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2015) mostraron que entre los años 2004 y 2014 habría habido un cambio importante en las razones por las cuales las personas, pese a necesitar atención, no acceden a los servicios de salud. En el año 2004 la razón por la cual no acudían las personas a realizar consultas en un 24.7% era por falta de dinero, porcentaje que diez años después, el 2014, disminuyó a 8.5%. Esto podría explicarse por el crecimiento de la economía y los ingresos, así como por la expansión del financiamiento público y privado en salud en el país. Sin embargo, otras barreras al acceso, como la distancia geográfica, la falta de confianza y las demoras, crecieron en importancia en el mismo periodo 2004 - 2014, del 12.3% al 17%. Igualmente, barreras como la no tenencia de un seguro, la falta de tiempo y el maltrato del personal de salud, aumentaron su presencia en el mismo lapso del 11% al 23.9%. En otras palabras, se habría dado un desplazamiento en la problemática del acceso a la atención de la salud, en que las barreras principales habrían pasado de los problemas económicos al tema de la calidad del servicio, sin

que eso signifique que haya desaparecido evidentemente la falta de dinero como razón de no consulta (5).

Un estudio en nuestro país realizó informe de encuesta de satisfacción aplicada en los usuarios externos de los servicios de emergencia, hospitalización y consultorios externos, en las cuales se rescató las siguientes impresiones del usuario durante la evaluación: Percepción de los pacientes y/o familiares que en el servicio de emergencia no cuenta con personal para informar y orientar a los pacientes, Percepción de los pacientes y/o familiares con relación a que el problema de salud por el cual fue atendido no se ha resuelto o mejorado, percepción de los pacientes y/o familiares que la espera para la atención en Farmacia, caja y admisión es demasiado prolongada, percepción de los pacientes y/o familiares que nuestra Farmacia no cuenta con todos los medicamentos recetados por los profesionales de emergencia, percepción de los pacientes y/o familiares en relación a la toma de exámenes radiológicos no fue rápida, razones que evidencian la presencia de factores que no indican la responsabilidad del cuidado humanizado y el nivel de satisfacción del usuario (6).

En tal sentido en el desarrollo de las actividades diarias del profesional de enfermería se ha observado que los pacientes no logran tolerar la espera de un turno y por ello manifiestan que la atención que se le brinda es deficiente, aunado a ello la alta demanda que se tiene en los servicios de emergencias hace que la tensión sea mayor tanto para el personal de salud como para los usuarios que hacen uso del servicio, algunos usuarios pueden cambiar de opinión respecto al cuidado de enfermería al tener contacto con estos y el nivel de satisfacción puede ser favorable o no favorable de acuerdo a muchos factores.

A nivel local el principal problema evidenciado durante la experiencia laboral, es que gran parte del personal de salud, por la carga laboral no se enfocan en plenitud a los pacientes, sobre todo por ser el

servicio de emergencia, sin embargo, de manera directa se realizó un sondeo de opinión a los pacientes atendidos en emergencia el cual se obtuvieron las siguientes manifestaciones: “como tienen tantos pacientes, de vez en cuando nos preguntan si estamos bien” “Primero nos preguntan que nos molesta pero ni siquiera nos tocan” “no son tan amables, menos con nuestros familiares” “A veces nos llaman la atención en lugar de comprender que estamos desvalidos” “no mantienen un ambiente adecuado y eso incomoda”, entre otros acontecimiento que no es precisamente las opiniones más adecuadas sobre la atención en el cuidado humanizado y el nivel de satisfacción por parte de la enfermera.

La presente investigación surge para analizar, comprobar y verificar el papel que puede desempeñar el cuidado humanizado del personal de enfermería en el nivel de satisfacción de los pacientes que se atienden en el servicio de emergencia del hospital de huacho en el 2017.

1.2 Formulación del Problema

1.2.1 Problema General

- ¿Cómo es el cuidado humanizado y su relación con el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital de Huacho 2017?

1.2.2 Problemas Específicos

- ¿Cómo es el Cuidado humanizado brindado a los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital de Huacho 2017?
- ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital de Huacho 2017?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General

- 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.

1.3.2 Objetivos Específicos:

- Identificar el cuidado humanizado brindado a los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital de Huacho 2017.
- Identificar el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital de Huacho 2017.

1.4 Limitantes de la investigación

- Limitante teórica. Falta de fuentes de información de nivel de satisfacción.
- Limitantes temporales. Durante la aplicación de la encuesta debido al tiempo de atención y su enfermedad, también por los horarios de la encuestadora, habiéndose logrado finalmente la aplicación de todas las encuestas de acuerdo al cronograma de actividades.
- Limitación espacial. Se dio al no contar con un lugar apropiado para la aplicación de nuestro instrumento dentro del servicio de emergencia del Hospital General Huacho.

CAPÍTULO II

MARCO TEÒRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Internacionales

Landman Cecilia y Col. (2014). Cuidado Humanizado desde la Perspectiva del Enfermero de Emergencia en un Hospital de Quillota Chile, teniendo como objetivo Conocer la percepción de cuidado humanizado que posee el profesional enfermero de la Unidad de Emergencias de un hospital general, siendo una investigación cualitativo, descriptivo de tipo fenomenológico, cuya población fueron cuatro profesionales enfermeros que se desempeñaban en la unidad de emergencia del hospital de Quillota en el año 2014, llegando a la conclusión de que la persona se desempeñe en los servicios de emergencias debe tener vocación, optimismo y tomar su labor como desafío ,se relaciona con mi trabajo porque ambos buscan conocer el cuidado humanizado (7).

Fontano, A. (2015). Estudio de las Satisfacción de Pacientes y Profesional en un Servicio de Urgencias Hospitalario, España. Tiene como objetivo Analizar el Nivel de satisfacción de pacientes, acompañantes y profesionales de un servicio de urgencias hospitalario, siendo una investigación descriptivo transversal cuya población fueron 285 pacientes y acompañantes del servicio de urgencias, 81 profesionales del servicio de urgencias del hospital de Figueres (Girona) año 2015, llegando a la conclusión de que la satisfacción de los pacientes y acompañantes del servicio de urgencias es elevada. Los factores asociados a la satisfacción de los usuarios del servicio de urgencias han sido la edad, el sexo, el

optimismo, el tiempo de espera percibido hasta la visita médica y el control del dolor. Pero, la satisfacción laboral de los profesionales del servicio urgencias es baja, siendo el agotamiento emocional y la realización personal los factores asociados a la satisfacción. Está relacionado con mi trabajo porque se busca saber el nivel de satisfacción de los pacientes (8).

Monje M. (2014). Percepción de Cuidado Humanizado en el Servicio de Medicina Adulto, Hospital Base Valdivia, tercer trimestre, del país de Chile; teniendo como objetivo determinar la percepción que tienen los pacientes hospitalizados en el sub-departamento de medicina adulto del HBV, siendo una investigación de tipo descriptiva cuantitativa y de asociación, de corte transversal. Cuya población fueron 171 pacientes hospitalizados de medicina adulto del Hospital Base Valdivia en los meses agosto, septiembre y octubre de 2014. Llegaron a la conclusión de que el 86% de los encuestados percibe siempre un trato humanizado por parte de los profesionales de enfermería, se relacionado con mi trabajo porque en ambos se busca conocer si los pacientes consideran que tienen un cuidado humanizado de parte del personal de enfermería (9).

2.1.2 Nacionales

Flores, D. (2015). Percepción sobre el Cuidado Humanizado que brinda el Profesional de Enfermería en Pacientes del Servicio de Cirugía del Hospital Departamental de Huancavelica, teniendo como objetivo describir la percepción sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en pacientes del servicio de cirugía del Hospital Departamental de Huancavelica ,su diseño fue no experimental, descriptivo simple, cuya población fue de 96

pacientes, llegando a la conclusión de que la mayoría de los pacientes del servicio de cirugía tienen una percepción favorable sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería, se relaciona con mi trabajo porque también se busca identificar la influencia del cuidado humanizado y el nivel de satisfacción de los pacientes (10).

Rodríguez, A. (2016). Nivel del cuidado humanizado que brinda la enfermera en emergencia del Hospital Víctor Lazare Echeagaray, Trujillo. Teniendo como objetivo Determinar el Nivel de Cuidado Humanizado que brinda la enfermera en emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray, tipo de estudio fue descriptivo y de corte transversal con una muestra de 120 pacientes, llegaron a la conclusión de que el 63.3% de enfermeras presento nivel de cuidado humanizado alto, el 36.7% de enfermeras fue medio, no presentaron nivel bajo. Este trabajo se relaciona con el mío porque ambos buscan determinar el cuidado humanizado de las enfermeras (11).

Mejía, D. (2016). Nivel de satisfacción de los pacientes del servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes referido al cuidado enfermero brindado en los meses de enero-marzo, teniendo como objetivo Determinar el nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del hospital Regional Docente Las Mercedes de Chiclayo frente al cuidado del personal de enfermería, siendo una investigación de tipo cuantitativa con un diseño tipo descriptiva transversal simple, tomando como población a 400 pacientes que ingresaron al Servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes, llegaron a la conclusión de que el 46% de los pacientes del servicio de emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes atendidos en los meses de enero –marzo, refiere su

satisfacción con respecto al cuidado brindado por el profesional de enfermería esa en proceso, el 29% considera que esa por mejorar y el 25% considera que es aceptable, este trabajo se relación con mi trabajo porque también se busca determinar la influencia del cuidado humanizado y el nivel de satisfacción (12).

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Teorías de enfermería

Teoría de Jean Watson

Sostiene que ante el riesgo de deshumanización en el cuidado del paciente, a causa de la gran reestructuración administrativa de la mayoría de los sistemas de cuidado de salud en el mundo, se hace necesario el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal, en la práctica clínica, administrativa, educativa y de investigación por parte de los profesionales en el campo de la enfermería. Jean Watson considera que el estudio de las humanidades expande la mente e incrementa la capacidad de pensar y el desarrollo personal, por lo tanto, es pionera de la integración de las humanidades, las artes y las ciencias (13).

“Escala en la medición del Cuidado Humano Transpersonal basado en la Teoría de Jean Watson”, las necesidades humanas están estratificadas. El brindar cuidados es, por tanto, el trabajo profesional destinado a la satisfacción de necesidades humanas en el ámbito de la salud de un individuo, comunidad o población, como también integrativo y holístico, porque abarca los diferentes estratos de necesidades.

- Habilidades, técnicas de la enfermera: Se sustenta por la sistematización de la asistencia o proceso de enfermería bajo la responsabilidad del enfermero.

- Relación enfermera-paciente. La comunicación representa una necesidad del paciente y de la familia, al mismo tiempo permite al paciente conocer su estado de salud y estar actualizado respecto a su enfermedad. Para esto es necesario la sensibilidad, la apertura y el altruismo, pero también la congruencia, que tiene que ver con la honestidad, con la percepción de realidad y con el apego a la verdad (14).

Jean Watson basa la confección de su teoría en siete supuestos y diez factores de cuidados o factores caritativos de cuidados (FC), los que serán examinados. En primer lugar, los supuestos, que son premisas asumidas como verdad sin comprobación, se detallan a continuación (15):

- ✓ El cuidado sólo puede ser demostrado y practicado efectivamente en una relación interpersonal, es decir, el cuidado se transmite de acuerdo a las prácticas culturales que tienen las distintas comunidades; y en forma particular, en enfermería de acuerdo a las necesidades humanas, sociales e institucionales. Los cuidados son contextuales a la época, al lugar geográfico, a las necesidades de una población o de un individuo en particular, y a los elementos con que se cuenta y por ello requieren de un conocimiento del ambiente que rodea al individuo y del conocimiento del individuo en sí.
- ✓ El cuidado está condicionado a factores de cuidado, destinados a satisfacer necesidades humanas. El cuidado tiene destino, efectos y objetivos.
- ✓ El cuidado efectivo promueve la salud y crecimiento personal y familiar. El cuidado promueve la satisfacción de necesidades, por tanto propende a la relación armónica del individuo consigo mismo y su ambiente.

- ✓ Un ambiente de cuidado es aquel que promueve el desarrollo del potencial que permite al individuo elegir la mejor opción, para él o ella, en un momento preciso.
- ✓ La ciencia del cuidado es complementaria de la ciencia curativa. El cuidado no es sólo curar o medicar, es integrar el conocimiento biomédico o biofísico con el comportamiento humano para generar, promover, o recuperar la salud.
- ✓ La práctica del cuidado es central en la enfermería. Un individuo debe ser acompañado en las fases de toma de decisiones y no sólo ser un receptáculo de información. El acompañar es necesario para que, paulatinamente, el individuo descubra cómo, desde una situación particular, puede encontrar la mejor solución desde su propia realidad. Enfermería, entonces, debe focalizarse en un acompañar sensible pero responsable, basado en el conocimiento y en la práctica de una actitud terapéutica (15)

2.3 Marco Conceptual

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 (16).

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 (17).

Cuidado Humanizado: El cuidado humano debe basarse en la reciprocidad y debe tener una calidad única y auténtica. La enfermera es la llamada a ayudar al paciente a aumentar su armonía

dentro de la mente, del cuerpo y del alma, para generar procesos de conocimiento de sí mismo. Desde este punto de vista, el cuidado no solo requiere que la enfermera sea científica, académica y clínica, sino también, un agente humanitario y moral, como copartícipe en las transacciones de cuidados humanos (18).

Tipos de cuidados

Los cuidados tienen diferentes finalidades y los objetivos de orientan a la satisfacción de necesidades biológicas, psicológicas, sociales y espirituales.

- Cuidados de estimulación: ayudar a comprender y aceptar los daños de su salud a través de la participación en su tratamiento y en su autocuidado.
- Cuidados de confirmación: promover el desarrollo de la personalidad
- Cuidados de conservación y continuidad de la vida: proporcionar cuidados con el fin de dar mayor seguridad al paciente
- Cuidados de autoimagen: para mantener su autoestima
- Cuidados de sosiego o de relajación: identificar situaciones de crisis y realizar un plan para recuperar la tranquilidad del paciente y su entorno.
- Cuidados de compensación: ofrecer ayuda física, psicológica, social según las necesidades insatisfechas para lograr recuperar la salud (19).

Dimensiones:

- Habilidades, técnicas de la enfermera: Se sustenta por la sistematización de la asistencia o proceso de enfermería bajo la responsabilidad del enfermero.

- Relación enfermera-paciente. La comunicación representa una necesidad del paciente y de la familia, al mismo tiempo permite al paciente conocer su estado de salud y estar actualizado respecto a su enfermedad. Para esto es necesario la sensibilidad, la apertura y el altruismo, pero también la congruencia, que tiene que ver con la honestidad, con la percepción de realidad y con el apego a la verdad (14).

Satisfacción

Según la OMS La satisfacción en distintos enfoques es una dimensión principal del concepto de calidad, en donde la percepción de los usuarios tiene un rol principal en la definición del “concepto” de calidad.

La satisfacción del cliente es uno de los factores fundamentales si queremos triunfar en el mundo de las ventas, nuestros dos pilares serán conseguir nuevos clientes y fidelizar a los mismos. En este caso vamos a hablar de importancia de la satisfacción del cliente para evitar que a las primeras de cambio se lancen a los brazos de nuestra competencia (20).

Dimensiones:

El SERVQUAL es una herramienta de escala multidimensional para evaluar la calidad. Quienes sugieren que la comparación entre las expectativas generales de los usuarios (Clientes, pacientes, beneficiarios, etc.) y sus percepciones respecto al servicio que presta una organización, puede constituir una medida de calidad del servicio y la brecha existente entre ambas un indicador para mejorar (21):

Fiabilidad: Habilidad y cuidado de brindar el servicio ofrecido en forma tal como se ofreció y pactó.

Capacidad de Respuesta: Disposición y buena voluntad de ayudar a los usuarios y proveerlos de un servicio rápido y oportuno.

Seguridad: Cortesía y habilidad para transmitir credibilidad, confianza y confianza en la atención con inexistencia de peligros, riesgos o dudas.

Empatía: Disponibilidad para ponerse en el lado del otro, pensar primero en el paciente y atender según características y situaciones particulares. Cuidado y atención individualizada.

Aspectos Tangibles: Apariencia de las instalaciones físicas, equipamiento, apariencia del personal y materiales de comunicación.

Elementos:

Como se vio en la anterior definición, la satisfacción del cliente está conformada por tres elementos (22):

El Rendimiento Percibido: Se refiere al desempeño (en cuanto a la entrega de valor) que el cliente considera haber obtenido luego de adquirir un producto o servicio. Dicho de otro modo, es el "resultado" que el cliente "percibe" que obtuvo en el producto o servicio que adquirió.

El rendimiento percibido tiene las siguientes características:

1. Se determina desde el punto de vista del cliente, no de la empresa.
2. Se basa en los resultados que el cliente obtiene con el producto o servicio.
3. Está basado en las percepciones del cliente, no necesariamente en la realidad.
4. Sufre el impacto de las opiniones de otras personas que influyen en el cliente.
5. Depende del estado de ánimo del cliente y de sus razonamientos.

Dada su complejidad, el "rendimiento percibido" puede ser determinado luego de una exhaustiva investigación que comienza y termina en el "cliente".

Las Expectativas: Las expectativas son las "esperanzas" que los clientes tienen por conseguir algo. Las expectativas de los clientes se producen por el efecto de una o más de éstas cuatro situaciones:

1. Promesas que hace la misma empresa acerca de los beneficios que brinda el producto o servicio.
2. Experiencias de compras anteriores.
3. Opiniones de amistades, familiares, conocidos y líderes de opinión (p.ej.: artistas).
4. Promesas que ofrecen los competidores.

En la parte que depende de la empresa, ésta debe tener cuidado de establecer el nivel correcto de expectativas.

Un detalle muy interesante sobre este punto es que la disminución en los índices de satisfacción del cliente no siempre significa una disminución en la calidad de los productos o servicios; en muchos casos, es el resultado de un aumento en las expectativas del cliente situación que es atribuible a las actividades de mercadotecnia (en especial, de la publicidad y las ventas personales). En todo caso, es de vital importancia monitorear "regularmente" las "expectativas" de los clientes para determinar lo siguiente:

1. Si están dentro de lo que la empresa puede proporcionarles.
2. Si están a la par, por debajo o encima de las expectativas que genera la competencia.
3. Si coinciden con lo que el cliente promedio espera, para animarse a comprar.

Los Niveles de Satisfacción: Luego de realizada la compra o adquisición de un producto o servicio, los clientes experimentan uno de éstos tres niveles de satisfacción:

- ✓ Insatisfacción: Se produce cuando el desempeño percibido del producto no alcanza las expectativas del cliente.

- ✓ Satisfacción: Se produce cuando el desempeño percibido del producto coincide con las expectativas del cliente.
- ✓ Complacencia: Se produce cuando el desempeño percibido excede a las expectativas del cliente.

Dependiendo el nivel de satisfacción del cliente, se puede conocer el grado de lealtad hacia una marca o empresa, por ejemplo: Un cliente insatisfecho cambiará de marca o proveedor de forma inmediata (deslealtad condicionada por la misma empresa). Por su parte, el cliente satisfecho se mantendrá leal; pero, tan solo hasta que encuentre otro proveedor que tenga una oferta mejor (lealtad condicional). En cambio, el cliente complacido será leal a una marca o proveedor porque siente una afinidad emocional que supera ampliamente a una simple preferencia racional (lealtad incondicional) (22).

2.4 Definición de Términos Básicos:

- **Autocuidado:** Se puede definir como la actitud y aptitud para realizar de forma voluntaria y sistemática actividades dirigidas a conservar la salud y prevenir enfermedades (23).
- **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 (24).
- **Cuidados de Enfermería:** a 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 (25).
- **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 tema la enfermería como profesión del ámbito de la práctica profesional (26).

- **Nivel de Satisfacción:** Es el grado de expresión relacionadas al bienestar que experimenta el paciente, sobre los cuidados recibidos de la enfermera durante su estancia hospitalaria, que puede ser valorada a través de la observación o expresada por medio del lenguaje y que será medido en niveles altos, medio y bajo a través de una escala (27).

CAPÍTULO III

HIPOTESIS Y VARIABLES

3.1 Hipótesis

3.1.1 Hipótesis general:

- El cuidado humanizado no tiene relación significativa con el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital de Huacho 2017.
- El cuidado humanizado tiene relación significativa con el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital de Huacho 2017.

3.1.2 Hipótesis específicas:

- El cuidado humanizado brindado a los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital de Huacho 2017, es malo.
- El nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital de Huacho 2017 es bajo.

3.1.3 Definición conceptual de variables

Cuidado humanizado

El cuidado humano es tener una calidad única y auténtica, la enfermera es la llamada a ayudar al paciente a aumentar su armonía dentro de la mente, del cuerpo y del alma, para generar procesos de conocimiento de sí mismo (18).

Nivel de satisfacción:

Es el grado de expresión relacionadas al bienestar que experimenta el paciente, sobre los cuidados recibidos de la enfermera durante su estancia hospitalaria (27).

3.2. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICION	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
CUIDADO HUMANIZADO	Es la atención con dedicación, calidad única y auténtica que brinda la enfermera; quien es llamada a ayudar al paciente a aumentar su armonía dentro de la mente, del cuerpo y del alma, para generar procesos de conocimiento de sí mismo (18)	Habilidades técnicas de la enfermera	Responsabilidad Estabilidad emocional Dar apoyo emocional Proactividad	ORDINAL
		Relación enfermera paciente	Empatía Sentimientos del paciente Disponibilidad para la atención	
NIVEL DE SATISFACCIÓN	Es el grado de expresión relacionadas al bienestar que experimenta el paciente, sobre los cuidados recibidos de la enfermera durante su estancia hospitalaria, que puede ser valorada a través de la observación o expresada por medio del lenguaje y que será medido en niveles altos, medio y bajo a través de una escala (27).	Fiabilidad	Interés Tiempo	ORDINAL
		Capacidad de respuesta	Cumplimiento Disponibilidad Atención	
		Seguridad	Confianza Conocimientos	
		Elementos tangibles	Comodidad Infraestructura Higiene	

CAPÍTULO IV

DISEÑO METOLOGICO

4.1 Tipo y diseño de investigación

4.1.1 Tipo de investigación

- a) Descriptivo Correlacional: Porque permitió registrar y describir la relación a través de una prueba estadística sobre las variables Nivel del cuidado humanizado y nivel de satisfacción de los pacientes, de manera independiente.
- b) Transversal: porque permitió registrar, describir en un tiempo determinado el comportamiento de las variables: cuidado humanizado influye en el nivel de satisfacción de los pacientes.

4.1.2 Diseño de investigación

El presente estudio de investigación fue de diseño no experimental en donde las variables de estudio no se manipularon y dicha relación se observó tal como se han dado en su contexto natural.

Carácter Prospectivo, porque los hechos se registran a medida que vayan ocurriendo hacia el futuro.

4.2 Método de la investigación

El método hipotético-deductivo es el procedimiento o camino que sigue el investigador para hacer de su actividad una práctica científica. Dentro de este método se observó del fenómeno a estudiar, creando una hipótesis para el cuidado humanizado, y su medio probatorio a través de la fórmula de relación y sus resultados enunciados deducidos comparándolos con la experiencia.

4.3 Población y Muestra

4.3.1 Población

La población está constituida por los pacientes atendidos en el servicio de medicina de emergencia del hospital de Huacho, dicha población no es finita pues las atenciones varían mensualmente, se obtuvo un promedio trimestral de atención en el servicio de medicina siendo así un total de 125 pacientes.

4.3.2 Muestra

La muestra fue no probabilística por elección del autor es decir se contará con una cantidad referida de 63 pacientes en la atención diaria del servicio de emergencia del hospital de Huacho.

4.4 Lugar de estudio

El estudio se realizó en la hospitalización de medicina del servicio de emergencia del Hospital Regional de Huacho.

4.5 Técnicas e Instrumentos de recolección de información

4.5.1 Técnicas

- La técnica que utilizó el autor para explicar y llegar al desarrollo del instrumento es la encuesta.

4.5.2 Instrumentos

- Cuestionario, de gran utilidad para los fines de la investigación, se aplicó este instrumento de recolección de datos a la muestra elegida
- Fueron comprendidos por dos cuestionarios el primero para medir el nivel de cuidado humanizado respecto a los cuidados de enfermería durante su estancia hospitalaria, conformada por un total de 21 ítems con las opciones de respuesta de: Nunca, Casi nunca, casi siempre y Siempre,

por otro lado el segundo cuestionario mide la variable nivel de satisfacción del paciente con un total de 12 preguntas medidas en Siempre, casi siempre, nunca, casi nunca y nunca.

- A efectos de validar el instrumento, se procedió a someterlo a juicio de expertos con la Prueba de R de finn obteniendo un 0,84 de validez, quienes realizaron mínimas observaciones y recomendaciones antes de aplicarlos. Los expertos, indicaron, que el instrumento es pertinente a los fines, propósitos y objetivos de la investigación dando su aprobación mediante una constancia y/o certificado, asimismo se realizó posteriormente la confiabilidad a través de la prueba piloto obteniendo como resultado al 0,78 de confiabilidad.

4.6 Procedimiento estadístico y análisis de datos

Para relacionar las variables en estudio se aplicará la prueba estadística de Correlación de Chi cuadrado. Para el procesamiento se utiliza el software estadístico SPSS 24. Para la representación de los cuadros y gráficos estadísticos se empleará la estadística descriptiva porcentual.

CAPÍTULO V RESULTADOS

5.1 Resultados Descriptivos

Tabla 1: Cuidado humanizado según sus dimensiones brindado al paciente que acuden al servicio de medicina en la unidad de Emergencia

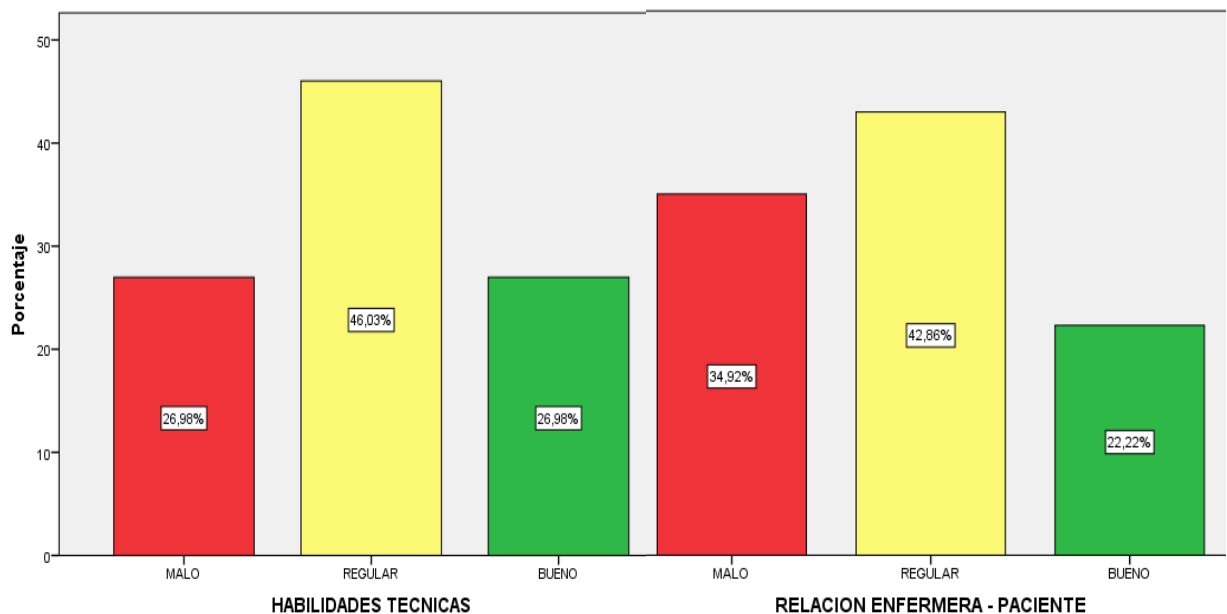
Categoría	Habilidades técnicas		Relación enfermero-paciente	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Malo	17	27	22	34,9
Regular	29	46	27	42,9
Bueno	17	27	14	22,2
Total	63	100	63	100

*Fuente:
aplicada
pacientes*

*Encuesta
a
del*

servicio de emergencia del Hospital de Huacho, 2017

Gráfica 1: Cuidado humanizado según sus dimensiones brindado al paciente que acuden al servicio de medicina en la unidad de Emergencia



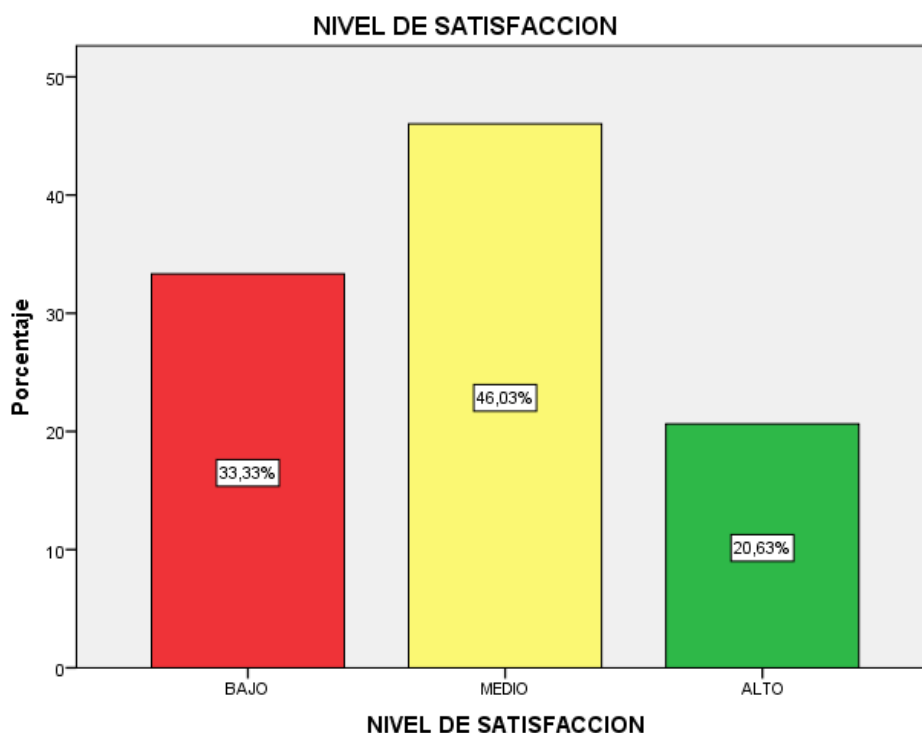
Interpretación: La siguiente tabla muestra el cuidado humanizado según sus dimensiones, en las habilidades técnicas predomina regular con el 46% (29) tendencia a malo 26% (17) y en la relación enfermera paciente predomina regular con el 42% (27) tendencia a malo 35% (22).

Tabla 2: Nivel de satisfacción del paciente que acuden al servicio de medicina en la unidad de Emergencia

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	21	33,3
Medio	29	46,0
Alto	13	20,6
Total	63	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a pacientes del servicio de emergencia del Hospital de Huacho, 2017

Gráfico 2: Nivel de satisfacción del paciente que acuden al servicio de medicina en la unidad de Emergencia



Interpretación: La siguiente tabla muestra el nivel de satisfacción el cual nos muestra que predomina el nivel medio con el 46,03 % (29) con tendencia a bajo 33,33% (21) y tan solo alto al 20,63 (13).

5.2 Resultado inferencial

Hipótesis general:

- El cuidado humanizado no tiene relación significativa con el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital de Huacho 2017.
- El cuidado humanizado tiene relación significativa con el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital de Huacho 2017.

Prueba chi-cuadrado

	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4,785 ^a	4	,310
Razón de verosimilitud	4,673	4	,322
Asociación lineal por lineal	2,336	1	,126
N de casos válidos	63		

La siguiente prueba de relación Chi cuadrado trabaja con un grado de libertad 4, siendo el valor hallado es de 0,048 mientras el valor de la tabla de Chi cuadrado al $p= 0,05$ es de 0,310, rechazando la hipótesis nula, ya que el valor hallado es inferior al tabulado, designando así a la hipótesis alterna: El cuidado humanizado tiene relación significativa con el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital de Huacho 2017, como respuesta en esta relación.

CAPÍTULO VI

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados

La importancia de la calidad de servicio sufrió cambios en cuanto a conceptos, pero que al final los autores coinciden en que el resultado final es que el proceso que se le brinde al cliente debe enfocarse directamente a la satisfacción del usuario, lo cual es una responsabilidad de quienes generan los servicios de salud, en este caso de las organizaciones dedicadas a la salud, estas a su vez deberán solucionar sus problemas de la salud, preocupándose por estar a la vanguardia de las necesidades del usuario. Por otro lado, la enfermera tiene como finalidad ofrecer servicios asistenciales efectivos, con sentido humanitario dirigidos al cuidado de la salud del paciente y familia; con acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación, convirtiéndose así la esencia de la enfermería basado en el cuidado humanizado.

El rol profesional de enfermería en los servicios de hospitalización es considerado de gran importancia, sus funciones están relacionadas con la aplicación del proceso de atención de enfermería iniciándose por la valoración, el estado nutricional, el examen físico, el apoyo psicológico, preparación para procedimientos y manejo de pacientes de alto riesgo, así como las actividades de gestión, hechos que encierran todo aspecto en cuanto al tiempo que permanece con el usuario así como la atención oportuna de estudios que demuestren la realidad planteada, es por ello que a través de esta investigación se observaron y describieron tablas y gráficos.

Tabla N° 1: La siguiente tabla muestra el cuidado humanizado según sus dimensiones, en las habilidades técnicas predomina regular con el 46% (29) tendencia a malo 26% (17) y en la relación enfermera paciente predomina regular con el 42% (27) tendencia a malo 35%

(22) y en líneas generales la variable del cuidado humanizado se muestra regular con el 47,63% (30) tendencia a malo 30,16% (19) y tan solo bueno en un 22,2% (14).

Cabe resaltar que la variable ha sido justificada con la teoría de Peplau y Watson, donde el profesional de Enfermería es capaz de entender la propia conducta del usuario a identificar las dificultades, permitiendo la cooperación y participación activa originando una atención personalizada y de sentido humanitario desde el perfil holístico, en realidad no estamos por mal camino, pero es necesario llegar a la cima de éxito en cuando a la atención personalizada por parte del profesional de enfermería.

Es importante resaltar que el cuidado humanizado no es el adecuado, es así se pierde la labor de enfermería ya que su vocación está orientada a mejorar el cuidado, pero la realidad demuestra otra situación y esto implica tomar precauciones y estar alerta ante cualquier evento que remuevan sentimiento de rechazo a nuestra labor.

La siguiente **tabla N° 2** La siguiente tabla muestra el nivel de satisfacción el cual nos muestra que predomina el nivel medio con el 46,03 % (29) con tendencia a bajo 33,33% (21) y tan solo alto al 20,63 (13), se encuentra también una mala respuesta del lado de paciente en cuanto a la comodidad, la suplencia de sus necesidades y el confort y trato con el que lo reciben es decir no están totalmente satisfechos con la atención recibida en el ambiente del servicio de emergencia.

Sin embargo, estos resultados tienen que ver con que no solo lo intelectual o científico mide la satisfacción del paciente ante el profesional si o la calidad humana con que este los trata. La enfermera que adopta un enfoque humanista en el ejercicio de enfermería tiene en cuenta todo lo que sabe sobre la persona: pensamiento, sentimientos, valores, experiencias, gustos, deseos, conducta y cuerpo. Este enfoque se caracteriza por la comprensión y la acción. La

comprensión requiere de capacidad de escuchar a otro y de percibir los sentimientos de esa persona. La acción requiere la capacidad de responder a otro con sinceridad y cariño para promover un bienestar óptimo (28).

La Tabla N°3 demuestra que el cuidado humanizado brindado por la enfermera tiene como nivel malo la satisfacción es baja, mientras el nivel de satisfacción se encuentra de medio a alto cuando estos son buenos. La siguiente tabla demuestra que el nivel de satisfacción se encuentra de medio a alto cuando estos son buenos, mientras con el cuidado humanizado brindado por la enfermera es malo la satisfacción es baja.

Entonces para afrontar los problemas de la calidad en la atención en los servicios de salud, es imprescindible el trabajo óptimo y con vocación de sus trabajadores, y quien pasa mayor parte con el paciente en su proceso de acondicionamiento, tratamiento, evolución y recuperación es el profesional de enfermería debe brindar cuidados eficientes, holístico y sobre todo humanizado para que, desde esa perspectiva, se logre satisfacer sus necesidades, en esta investigación se encontró un nivel medio de satisfacción frente a estos servicios, pero fundamental abstraer los problemas encontrados y evidenciados para mejorar y desenvolverlo en la práctica diaria para mejorar resultados, pues claramente se evidencia que no en todas los establecimientos de salud se manejan o gestionan la calidad en la atención hacia sus pacientes, la realidad efectuada en el Hospital de Huacho aun no logra llegar al meollo del asunto en el que los mayores afectados son las personas que se encuentran recibiendo atención en los servicios de hospitalización de emergencia, el origen del asunto parte en cómo se debe tratar al paciente sin que este sienta en algún momento que su salud se encuentre resquebrajada, por no es una tarea fácil pero tampoco difícil, meta que para dichos servicios deben reorganizar, sobre todo porque mantener la salud emocional y mental

es parte de tratamiento ante la recuperación, sobre todo si su vida peligra dentro de las primeras 48 horas recibida la atención.

6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares

En el estudio del autor Landman ha tenido como conclusión principal que la persona se desempeñe en los servicios de emergencias debe tener vocación, optimismo y tomar su labor como desafío, se relaciona con mi trabajo porque ambos buscan conocer el cuidado humanizado, demostrando así una relación directa entre el cuidado humanizado y el nivel de satisfacción del paciente. Por lo que este estudio guarda una relación directa con la presente tesis por cuanto sus variables son iguales o muy parecidas y en ambos estudios se han tenido resultados similares.

En el estudio del autor Fontano se tuvo como conclusión de que la satisfacción de los pacientes y acompañantes del servicio de urgencias es muy alta, aunque la satisfacción laboral de los profesionales del servicio urgencias ha sido baja, debido al agotamiento emocional y la realización personal. Se ve similitud en los resultados de este trabajo en comparación de los resultados de la presente tesis, salvo por la parte de la poca satisfacción del personal, sin embargo, el nivel de satisfacción de los pacientes ha sido alta al igual que el presente trabajo, por lo que podemos decir que la relación entre estos dos trabajos es directa.

En el estudio del autor Monje se tuvo como conclusión que la mayoría de los encuestados perciben un trato humanizado por parte del personal de enfermería ya que se toma el trato humanizado una de las principales características de los profesionales de Enfermería, lo que debe constituir una retroalimentación positiva para el personal que labora en la unidad, para fortalecer su desempeño y la motivación para cuidar. Esto reafirma la similitud de este estudio con la presente

tesis, pues también se enfoca hacia el trato humanizado por parte del personal de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente, por lo que ambos trabajos guardan relación.

En el estudio del autor Flores llegó a la conclusión de que la mayoría de los pacientes del servicio de cirugía tienen una percepción favorable acerca del cuidado humanizado del profesional de enfermería, Los resultados evidencian que el mayor porcentaje de pacientes del servicio de cirugía del Hospital Departamental de Huancavelica tienen una percepción favorable sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de Enfermería, solo el 5,2% de pacientes tienen una percepción medianamente favorable; en cuanto a los resultados globales de los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería mostró una adecuada percepción de cuidado - humanizado por parte de las pacientes. Casi la totalidad de pacientes del servicio de cirugía valoran como favorable la priorización sobre el cuidado del humanizado que brinda el profesional de enfermería. Por lo que se puede manifestar que tanto este trabajo de investigación como la presente tesis guardan una relación directa en cuanto a sus variables.

En el estudio realizado por Rodríguez se tuvo como conclusión de que el 63.3% de enfermeras tuvo un nivel de cuidado humanizado alto, mientras que el 36.7% tuvo un nivel de cuidado humanizado de medio, pero no presentaron nivel bajo. Por lo que guarda similitud con la presente tesis al dar como resultados ambos trabajos que los pacientes han identificado el trato humanizado del personal de enfermería de ambas instituciones hospitalarias, por ello, ambos trabajos se relacionan de forma directa.

En el estudio del autor Mejía se concluyó de que la satisfacción de los pacientes, la cual es dependiente del trato que brinda el personal de enfermería no se encuentra muy alta, pero tiene tendencia a mejora. Sin embargo, pese a la posible mejora no se

encuentran satisfechos. Si bien es cierto los resultados son distintos con respecto a la presente tesis, también es cierto que ambos trabajos buscan medir el nivel de satisfacción del paciente con respecto al trato humanizado que brinda el personal de enfermería, por lo que se considera que ambos trabajos guardan relación entre sí.

CONCLUSIONES

- El cuidado humanizado es regular con tendencia a malo, es importante resaltar que el cuidado humanizado no es el adecuado, es así se pierde la labor de enfermería ya que su vocación está orientada a mejorar el cuidado, pero la realidad demuestra otra situación y esto implica tomar precauciones y estar alerta ante cualquier evento que remuevan sentimiento de rechazo a nuestra labor.
- El nivel de satisfacción el cual nos muestra que predomina el nivel medio con tendencia a bajo, se encuentra también una mala respuesta del lado de paciente en cuanto a la comodidad, la suplencia de sus necesidades y el confort y trato con el que lo reciben es decir no están totalmente satisfechos con la atención recibida en el ambiente del servicio de emergencia.
- Por ultimo referente al objetivo general se demuestra que el cuidado humanizado brindado por la enfermera tiene como nivel malo la satisfacción es baja, mientras el nivel de satisfacción se encuentra de medio a alto cuando estos son buenos, aun así se realizó la prueba estadística haciendo la relación de ambas variables significativas es decir que existe relación una de otra.

RECOMENDACIONES

- Que el Departamento de Enfermería coordine con los profesionales de emergencia, para elaborar entrevistas a los usuarios que puedan ayudar a medir las impresiones de la atención brindada no solo por parte de dicho profesional en estudio si no del profesional multidisciplinario.
- Enfatizar estudios entre colegas en el que mejoren la calidad que se brinde en el centro de labores.
- Realizar investigaciones cuantitativas y cualitativas sobre el tema de satisfacción, calidad, perspectivas entre otras variables que ayuden a mejorar el trabajo del profesional que necesita ser reconocida por la población, lográndose solo con evidencias de nuestra labor diaria, este aspecto inicia desde lo que inculcan en la casa de estudio superior.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Cardenas RM, Cobeñas CR, y Garcia JR. Calidad del cuidado de enfermería en pacientes del servicio de emergencia del hospital Hipolito Unanue. Perú. [Internet] 2017. [citado 12 de agosto 2018]; disponible en: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/1405/Calidad_CardenasMatto_Rosa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
2. Guerrero R, Meneses ME, Ruiz MC. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Perú. [Internet] 2017. [citado 12 de agosto 2018]; disponible en: <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RENH/article/viewFile/3017/2967>
3. Ortiz MA, Felizzola HA. Diagnóstico de problemáticas asistenciales en clínicas y hospitales de Barranquilla. Colombia. [Internet] 2015. [citado 12 de agosto 2018]; disponible en la página web: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/43521/62567>
4. Begazo A, Escate D, Zevallos L y Montes JP. Satisfacción de los pacientes frente al cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del hospital de huaycán. Perú. [Internet] 2015. [citado 12 de agosto 2018]; disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/653/Satisfacci%C3%B3n%20de%20los%20pacientes%20frente%20al%20cuidado%20de%20enfermer%C3%ADa%20en%20el%20Servicio%20de%20Emergencia%20del%20Hospital%20de%20Huayc%C3%A1n%20el%20a%C3%B1o%202015.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

5. Arroyo, J.La Salud Hoy: Problemas y Soluciones. Perú. [Internet] 2015. [citado 12 de agosto 2018]; disponible en:
<ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/ogc/boletines/centrum.pdf>
6. Ministerio de salud. Informe de encuesta de satisfacción aplicada en los usuarios externos de los servicios de emergencia, hospitalización y consultorios externos. Perú. [Internet] 2014. [citado 12 de agosto 2018]; disponible en:
http://190.102.131.45/calidad/images/pdf/servqual/INFORME_SERVQUAL_2014_1.pdf
7. Landman Navarro, C. Cuidado humanizado desde la perspectiva del enfermero de emergencia en un hospital de Quillota. Chile. Tesis. 2014
8. Fontano Almato, A. Estudio de la satisfacción de pacientes y profesional en un servicio de urgencias hospitalario. Tesis. 2015
9. Monje V. Miranda. Percepción de cuidado humanizado en el servicio de medicina adulto, Hospital Base Valdivia, tercer trimestre. Tesis.2014
- 10.Flores Solano, D. Percepción sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en pacientes del servicio de Cirugía del Hospital Departamental de Huancavelica. Tesis. 2015
- 11.Rodríguez Ruiz, A. Nivel de cuidado humanizado que brinda la enfermera en emergencia del Hospital Víctor Lazare EcheGARAY. Tesis. 2016
- 12.Mejía Acuña, D. Nivel de satisfacción de los pacientes del servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes. Tesis. 2016
- 13.Fundamentos. Cuidados. teoría de Jean Watson. Perú. [Internet] 2015. [citado 12 de agosto 2018]; disponible en la página web:

<http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/jean-watson.html>

14. Guerrero R, Meneses ME, y De la Cruz, M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Perú. [Internet] 2016. [citado 12 de agosto 2018]; disponible en la página web: <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RENH/articloe/viewFile/3017/2967>
15. Caring EU, Jana A, y García, M. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales. Perú. [Internet] 2016. [citado 12 de agosto 2018]; disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cient/v17n3/art02.pdf>
16. Pérez J y Gardey A. Definición de cuidado. Perú. [Internet] 2013. [citado 12 de agosto 2018]; disponible en: <https://definicion.de/cuidado/>
17. Manual general de enfermería. Humanización de los cuidados. Perú. [Internet] 2012. [citado 12 de agosto 2018]; disponible en: http://www.enfermeria.hc.edu.uy/images/stories/humanizacion_del_cuidado.pdf
18. Poblete M. y Valenzuela S. Cuidado humanizado: un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios. Chile. [Internet] 2007. [citado 12 de agosto 2018]; disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v20n4/18.pdf>
19. Cotrina E. Cuidados de enfermería. Perú. [Internet] 2011. [citado 12 de agosto 2018]; disponible en: <https://es.slideshare.net/drais020810/cuidado-de-enfermeria-9087117>
20. Teijeria P. Satisfacción del cliente: los cuatro niveles para su fidelización. Perú. [Internet] 2017. [citado 12 de agosto

- 2018]; disponible en la página web
: <http://pabloteijeira.es/blog/satisfaccion-del-cliente-cuatro-niveles/>
21. Ministerio de salud. Encuesta de satisfacción aplicada en los usuarios de consultorios externos. Perú. [Internet] 2017. [citado 12 de agosto 2018]; disponible en la página web:
<http://www.hma.gob.pe/calidad/INFOR-15/SERVQUAL-14/SERVQUAL-CONSULTORIOS-2014.pdf>
22. Ecured. Satisfacción del cliente. Perú. [Internet] s.f. [citado 12 de agosto 2018]; disponible en la página web:
https://www.ecured.cu/Satisfacci%C3%B3n_del_cliente
23. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. Autocuidado de la salud. Perú. [Internet] 2016. [citado 12 de agosto 2018]; disponible en:
https://www.portalfarma.com/Ciudadanos/Destacados_ciudadanos/Paginas/Autocuidado-de-la-salud.aspx
24. Oxford Dictionaries. Cuidar. Perú. [Internet] 2019. [citado 2 de enero 2019]; disponible en:
<https://es.oxforddictionaries.com/definicion/cuidar>
25. Amezcua M. Enfermería como profesión. Perú. [Internet] 2015. [citado 12 de agosto 2018]; disponible en: <http://index-f.com/gomeres/wp-content/uploads/2015/01/TEMA-8a-Profesion.pdf>
26. Zavala GI. 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 12 de agosto 2018]; disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/1234/Zavala_lg.pdf?sequence=1
27. Castro, S. Nivel de satisfacción de las madres de niños y niñas menores de 1 año sobre la calidad de atención brindada por la

enfermera en el consultorio de crecimiento y desarrollo de la Micro red Yugoslavia nuevo Chimbote. Perú. 2016 (tesis para optar el título de enfermera especialista en salud pública con mención en crecimiento y desarrollo). Universidad San Martín de Porres, Ancash.

ANEXOS

ANEXO 01
MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÒTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>¿Cómo es el cuidado humanizado y su relación con el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital de Huacho 2017?</p>	<p>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.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <p>Identificar el cuidado</p>	<p>El cuidado humanizado no tiene relación significativa con el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital de Huacho 2017.</p> <p>El cuidado humanizado tiene relación significativa con el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del</p>	<p>El cuidado humanizado</p> <p>Nivel de satisfacción</p>	<p>Método de Investigación</p> <p>Hipotético deductivo, porque en todo el estudio se va a emplear la deducción y la inducción.</p> <p>Tipo de Investigación</p> <p>Aplicada al campo de la salud</p> <p>Nivel de Investigación</p> <p>Es Correlacional, porque se va a describir creacionalmente las relaciones entre las variables en estudio</p>

	<p>humanizado brindado a los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital de Huacho 2017.</p> <p>Identificar el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital de Huacho 2017.</p>	<p>Hospital de Huacho 2017.</p> <p>Hipótesis específicas:</p> <p>El cuidado humanizado brindado a los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital de Huacho 2017, es malo</p> <p>El nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital de Huacho 2017 es bajo.</p>		<p>Diseño de la Investigación</p> <p>No experimental de carácter transversal</p> <p>Población de Investigación</p> <p>125 pacientes Mayores de 18 años atendidos en el servicio de medicina de emergencia del hospital de huacho.</p> <p>Muestra de la Investigación</p> <p>Es representativa y estará conformada por 63 pacientes Mayores de 18 años atendidos en el servicio de emergencia del hospital de huacho.</p> <p>Técnicas de Investigación</p> <ul style="list-style-type: none"> - Encuesta <p>Herramientas de Investigación</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cuestionario
--	---	---	--	---

ANEXO 02

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 de Huacho. Entiendo que el cuestionario formara parte de un estudio de investigación sobre el cuidado humanizado 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 10 a 15 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, Mariana Evelyn Campos Bravo, 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 03
Instrumento de recolección de datos
Encuesta

**“EL CUIDADO HUMANIZADO Y EL NIVEL DE SATISFACCION DE LOS
PACIENTES EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE
HUACHO”**

Estimado(a) señor(a), la siguiente encuesta es un instrumento mediante el cual se quiere determinar el nivel de satisfacción que Ud. tiene sobre la atención del personal de enfermería en el servicio de emergencia, se agradece su colaboración en responder las preguntas que se formulan, recuerde que la información que Ud. puede aportar es de gran importancia para mejorar la calidad de atención en el hospital de huacho. Gracias.

INSTRUCCIONES: A continuación, marque con aspa (X) las siguientes preguntas elaboradas, que tienen cuatro posibles respuestas de las cuales Ud.

DATOS GENERALES:

1.- Edad:.....Años

2.- Sexo: M () F ()

3.- Grado de instrucción:

Analfabeta () Primaria () Secundaria () técnico ()

Superior ()

4.- ¿Cree Ud. que el cuidado que el personal de enfermería le brinda influye en el nivel de satisfacción que tendrá al terminar la atención?

Si () No sé () No ()

1=NUNCA ; 2=CASI NUNCA; 3= CASI SIEMPRE; 4= SIEMPRE

ASPECTOS A EVALUAR		1	2	3	4
CUIDADO HUMANIZADO					
HABILIDADES TECNICAS DE LA ENFERMERA					
D	1. Se identifica antes de realizar los procedimientos				
E	2. Responde a sus preguntas				
	3. Me orienta sobre el procedimiento para que pueda tomar decisiones				
	4. es una compañía durante los procedimientos				
L	5. Su cuidado es amoroso y delicado				
A	6.Me da tranquilidad				
	7. Me mira cuando me habla				
	8.Se esfuerza por brindarme comodidad física				
E	9. Atiende mis necesidades básicas (baño, eliminación, alimentación)				
N	RELACION ENFERMERA PACIENTE				
F	10. Cuando se dirige a mí, me siento atendido				
E	11. cuando me atiende, me siento satisfecho				
R	12. Me hace sentir como ser individual				
M	13. le importa mi estado de animo				
E	14. Me dedica tiempo				
R	15. Identifica mis necesidades				
A	16. Me escucha atentamente				
	17. Establece una relación agradable conmigo				
Q	18. Se pone en mi lugar para comprenderme				
U	19. Me llama por mi nombre				
E	20. Respeta mis decisiones				
	21. Respeta mi intimidad				

L O A T I E N D E	NIVEL DE SATISFACCION			
	Satisfacción			
	1. Me brinda una buena atención			
	2. Muestra interés por solucionar mi problema			
	3. Me atiende en el tiempo prometido			
	4. Me atendieron conforme al calendario y horario que fue ofrecido			
	5. Me demuestra estar dispuesto(a) a ayudarme			
	6. Nunca está demasiado ocupado(a) para atenderme			
	7. Me siento seguro(a) al momento de la atención			
	8. Confió en la persona que me atiende			
	9. Me demuestra sus conocimientos y habilidades			
	10. La infraestructura del hospital es cómoda y visualmente atractiva			
	11. cuentan con equipos suficientes para la atención			
12. Quien me atiende tiene apariencia impecable				

ANEXO 04

Proceso de validación de Jueces de Expertos

Validez de Matriz de Consistencia

1: TA (Totalmente de Acuerdo) 2: A (Acuerdo) 3: I (Indeciso) 4: D (Desacuerdo) 5: TD (Totalmente en desacuerdo)				JUECES I.- Metodólogo V.- Experto N° 1 II.- Epidemiólogo VI.-Experto N° 2 III.- Investigador IV.- Investigador		
s Ítems	I	II	III	IV	V	VI
1	1	2	1	2	1	2
2	1	2	1	2	1	2
3	1	2	1	2	1	2
4	1	2	1	2	1	2
5	1	2	1	2	1	2
6	1	2	1	2	1	2
7	1	2	2	2	1	2
8	1	2	1	2	1	2
9	1	2	2	2	1	2
10	1	2	1	2	1	2
11	1	2	1	2	1	2
12	1	2	1	2	1	2
13	1	2	1	2	1	2

R- Finn (Formula)

$$R_f = 1 - \frac{6}{T(K^2 - 1)} \sum (y_{1j} - y_{2j})^2$$

Dónde:

Y = Jueces	K= Categorías						T = Ítems o preguntas
JUEZ	I	II	III	IV	V	VI	TOTAL
Juez 1	–	0.76	0.96	0.76	0.98	0.76	0.84
Juez 2	–	–	0.8	0.98	0.76	0.98	0.88
Juez 3	–	–	–	0.8	0.96	0.8	0.85
Juez 4	–	–	–	–	0.76	0.98	0.87
Juez 5	–	–	–	–	–	0.76	0.76
							= 0.84

$$RF=0.84$$

El resultado de validez de la Matriz, el cual fue validado por 6 jueces experto, se obtuvo un valor de 0.84, la cual indica que se encuentra con gran eficacia (> 0.75), esto nos quiere decir que la concordancia de jueces es significativa por lo tanto es válido para la realización del proyecto.

ANEXO 05

Prueba de confiabilidad alfa- cronbach:

Para determinar la confiabilidad del instrumento: escala de Likert se procedió a utilizar la formula **alfa- cronbach**:

$$\begin{aligned} K &= 32 \\ K-1 &= 31 \\ S_i^2 &= 17.0925 \\ S_t^2 &= 72.45 \end{aligned}$$

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

Reemplazando:

$$\begin{aligned} &= \frac{32}{31} \left[1 - \frac{17.09}{72.45} \right] \\ &= \frac{32}{31} \left[1 - 0.235 \right] \\ &= 1.032 \times 0.76 \\ &= 0.78 \end{aligned}$$

Se obtiene alfa- cronbach de 0.78 lo que se considera que el instrumento es confiable y permite que los encuetados puedan entender las premisas formuladas.

ANEXO 06
TABLAS Y GRAFICOS DE LAS VARIABLES INTERVINIENTES

Tabla 4: Edad del paciente atendido en emergencia

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
18 - 25 AÑOS	20	31,7
36 - 59 AÑOS	24	38,1
60 A +	19	30,2
Total	63	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes de emergencia 2017.

Grafico 4: :Edad del paciente atendido en emergencia

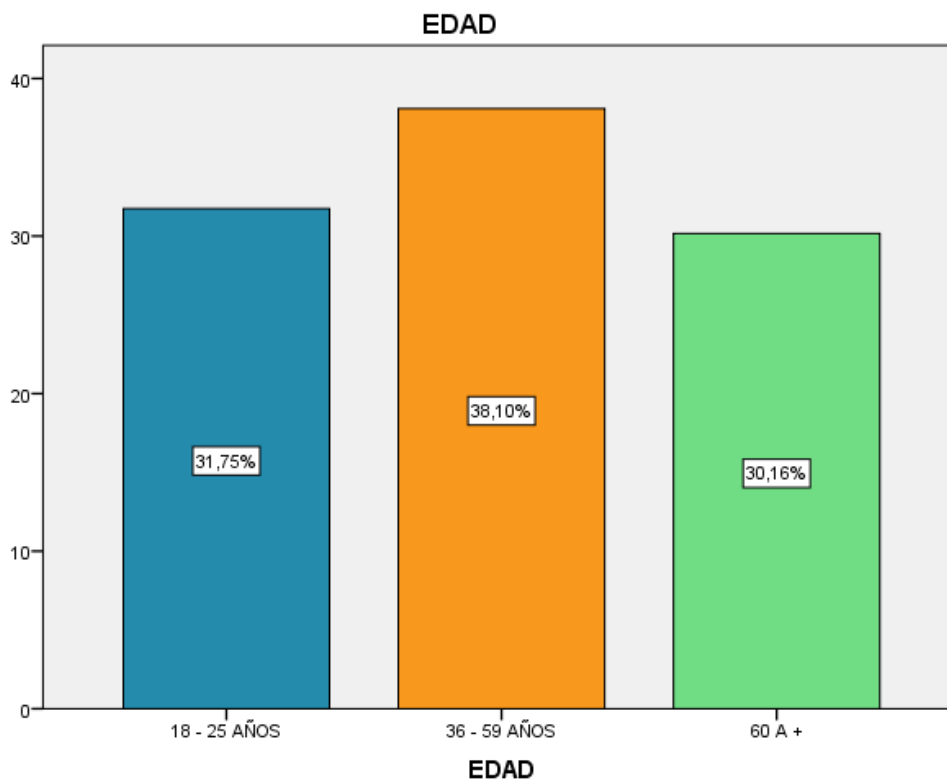


Tabla 5: Sexo del paciente atendido en el servicio de emergencia

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
FEMENINO	34	54,0
MASCULINO	29	46,0
Total	63	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes de emergencia 2017.

Grafico 5: Sexo del paciente atendido en el servicio de emergencia

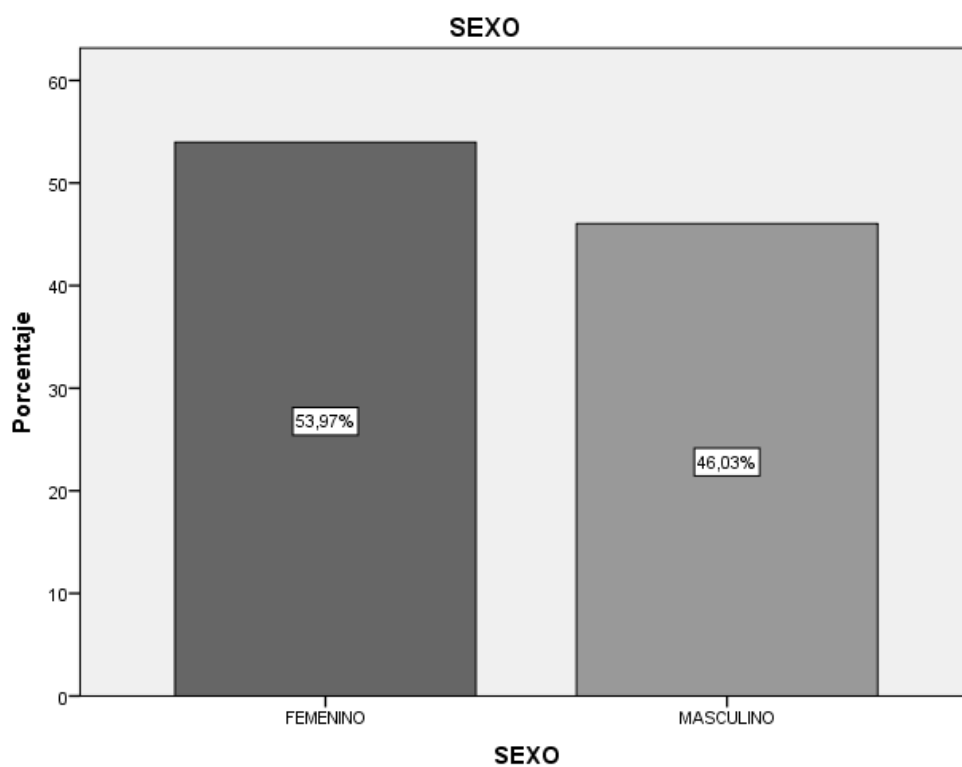


Tabla 6: Grado de instrucción del paciente atendido en emergencia

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Analfabeta	4	6,3
Primaria	34	54,0
Secundaria	21	33,3
Superior	4	6,3
Total	63	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes de emergencia 2017.

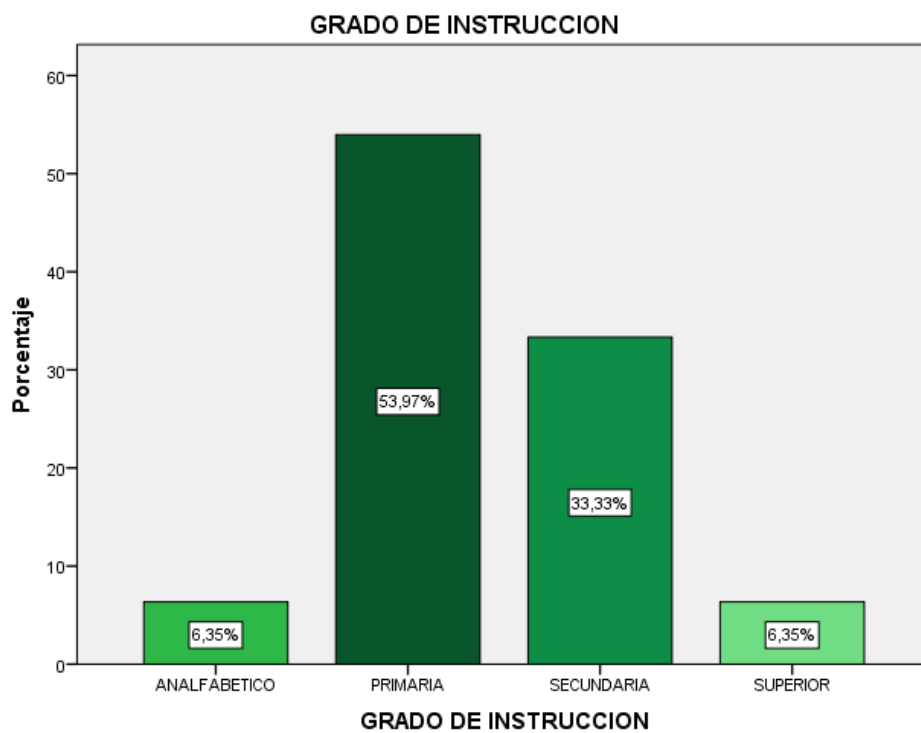


Tabla 7: influencia de la satisfaccion en la atencion en emergencia

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
SI	55	87,3
NOSE	3	4,8
NO	5	7,9
Total	63	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes de emergencia 2017.

