

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



**CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA Y NIVEL DE  
SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA  
DEL HOSPITAL FELIX MAYORCA SOTO, TARMA - 2017**

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

**AUTORES:**

**MIGUEL ALEJANDRO HILARIO SÁNCHEZ**  
**PAMELA CAROLA JANCACHAGUA REYNOSO**

**CALLAO – 2018**

**PERÚ**

## HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

### MIEMBROS DEL JURADO:

- |                                      |            |
|--------------------------------------|------------|
| ➤ MG MERY JUANA ABASTOS ABARCA       | PRESIDENTA |
| ➤ DRA. AGUSTINA PILAR MORENO OBREGÓN | SECRETARIA |
| ➤ MG. NANCY CIRILA ELLIOT RODRÍGUEZ  | VOCAL      |

**ASESORA:** DRA. ANGÉLICA DÍAZ TINOCO

Nº de Libro: 02

Nº de Acta de Sustentación: 001

Fecha de Aprobación de la Tesis : 18/05/2018

Resolución Decanato N° 1091-2018-D/FCS de fecha 15 de mayo del 2018 de designación de Jurado Examinador de la Tesis para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional.

## **DEDICATORIA**

Con mucho afecto a mis Padres Miguel Roberto Hilario Quispe y Sonia Vilma Sánchez Cosar, por su apoyo en mi formación profesional.

Miguel Alejandro.

A mis familiares que me apoyaron incondicionalmente.

Pamela Carola.

## **AGRADECIMIENTO**

Al Dr. Baldo Andrés Olivares Choque. Rector de la Universidad Nacional del Callao.

Al Director del Hospital "Félix Mayorca Soto" de Tarma. Dr. Luis Rodríguez Soriano.

Expresamos nuestro agradecimiento a los Pacientes del Servicio de Emergencia del Hospital "Félix Mayorca Soto".

## ÍNDICE

	Pág.
ÍNDICE	1
TABLAS DE CONTENIDO	3
RESUMEN	4
ABSTRACT	5
I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN	6
1.1. Identificación del problema	6
1.2. Formulación de problemas	10
1.3. Objetivos de la investigación	10
1.4. JUSTIFICACIÓN	11
II. MARCO TEÓRICO	15
2.1. Antecedentes del estudio	15
2.2. Bases Epistémicas	24
2.3. Bases Culturales	27
2.4. Bases Científicas	29
2.5. Definiciones de términos	37
III. VARIABLES E HIPÓTESIS	44
3.1. Definición de las variables	44
3.2. Operacionalización de las variables	45
3.3. Hipótesis	49
IV. METODOLOGÍA	50
4.1. Tipo de Investigación:	50
4.2. Diseño de la Investigación	50
4.3. Población y Muestra	51
4.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	53
4.5. Procedimiento de recolección de datos	57
4.6. Procesamiento estadístico y análisis de datos	58
V. RESULTADOS	59

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	67
6.1. Contrastación de hipótesis con los resultados	67
6.2. Contrastación de resultados con otros estudios similares	70
VII CONCLUSIONES	80
VIII RECOMENDACIONES	82
IX REFERENCIAS BIBLOGRÁFICAS	83
ANEXOS	87
ANEXO 01	88
ANEXO 02	91
ANEXO 03	94
ANEXO 04	95
ANEXO 05	99

## TABLAS DE CONTENIDO

	Pág.
TABLA 5.1 CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA Y NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL FÉLIX MAYORCA SOTO TARMA – 2017	59
TABLA 5.2 CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA Y ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL FÉLIX MAYORCA SOTO TARMA – 2017	61
TABLA 5.3 CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA Y EL PROFESIONALISMO EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL FÉLIX MAYORCA SOTO TARMA – 2017	63
TABLA 5.4 CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA Y LA PRESENTACIÓN E HIGIENE EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL FÉLIX MAYORCA SOTO TARMA – 2017	65

## RESUMEN

La investigación tuvo por objetivo determinar la relación del cuidado humanizado de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario en el servicio de emergencia del Hospital de Félix Mayorca Soto Tarma. En la actualidad la humanización en los hospitales es una necesidad que demanda a los usuarios como parte de un derecho. El cuidado humanizado se convierte en una filosofía de vida aplicada a la práctica profesional de enfermería, en una actividad de valor personal y profesional encaminada a la conservación, restablecimiento y autocuidado en la relación enfermera-paciente con el fin de propiciar su calidad de vida. El estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional, de corte transversal y de diseño no experimental. Los resultados obtenidos del cuidado humanizado y la satisfacción del usuario se describen que el 26,70% opinaron que a veces recibieron cuidado humanizado y se encuentran poco satisfechos, el 13,30% manifiesta que frecuentemente recibieron cuidado humanizado y están satisfechos, el 11,70% refiere que nunca les brindaron cuidado humanizado y se hallan insatisfechos; el 3,30% aseveran que siempre recibieron cuidado humanizado y afirman estar muy satisfechos. Se concluye que existe una relación moderada entre el cuidado humanizado de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario. Según la  $X^2 = 44,84$  ( $p=0,000$ )  $< 0,05$ .

**Palabras claves:** Cuidado humanizado, satisfacción del usuario, emergencia.

## **ABSTRACT**

The objective of the research was to determine the relationship between humanized nursing care and the level of satisfaction of the user in the emergency service of the Felix Mayorca Soto Tarma Hospital. Nowadays, humanization in hospitals is a need that demands users as part of a right. Humanized care becomes a philosophy of life applied to the professional practice of nursing, in an activity of personal and professional value aimed at the conservation, restoration and self-care in the nurse-patient relationship in order to promote their quality of life. The study is quantitative, descriptive, correlational, cross-sectional and non-experimental design. The results obtained from humanized care and user satisfaction describe that 26.70% thought that they sometimes received humanized care and are not very satisfied, 13.30% state that they frequently received humanized care and are satisfied, on the 11th, 70% report that they have never been given humanized care and are dissatisfied; 3.30% state that they always received humanized care and claim to be very satisfied. It is concluded that there is a moderate relationship between humanized nursing care and the level of user satisfaction. According to  $X^2 = 44.84$  ( $p = 0.000$ )  $< 0.05$ .

**Keywords:** Humanized care, user satisfaction, emergency.

## **CAPÍTULO I**

### **PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **1.1. Identificación del problema**

En los últimos años la calidad de la asistencia sanitaria es entendida como las respuestas adecuadas a las necesidades y expectativas del usuario de los servicios de salud, tanto a nivel nacional como internacional.

A nivel mundial, la vigilancia de la calidad de la asistencia ha sido motivo de preocupación, como un problema social y organizativo y ha significado un estilo de trabajo permanente. Las instituciones hospitalarias se encuentran sumergidas del modelo biomédico y curativo, lo cual reduce lo humano a lo biológico alejando el trabajo del profesional de enfermería de su visión humanística y holística del cuidado.

La Organización Mundial de la salud (2010). El cuidado humanizado es la esencia de enfermería a nivel mundial, estos deben estar constituidos por acciones transpersonales e intersubjetivas para proteger, mejorar y preservar la humanidad ayudando a la persona a hallar un significado a la enfermedad, sufrimiento, dolor y existencia y ayudar a otro a adquirir autocontrol, autoconocimiento y autocuración.

En América Latina uno de los objetivos de la política del desarrollo de la enfermería es incrementar la calidad del personal de

enfermería en los servicios de salud debido a que en numerosos estudios sobre la calidad percibida de la atención de Enfermería y satisfacción de los pacientes arrojan resultados donde el 60% se encuentran disconforme con la calidad de atención recibida por el profesional de enfermería.

La Organización Panamericana de Salud y la Federación Panamericana de Profesionales de Enfermería, establecen como uno de los desafíos en las próximas décadas para el sector salud, de América Latina y el Caribe, la reducción de la inequidad en salud, en lo que se refiere a la oferta de los servicios sanitarios y la ampliación de la cobertura, incrementada por el proceso de globalización de la economía y de la reforma del Estado. En consecuencia, la reforma del sector salud, no ha conseguido responder a las demandas de la población, el logro de mejores servicios de salud y mejor calidad de vida de la población.

En el Perú los hospitales del sector público pese a los esfuerzos por brindar un mejor servicio a los usuarios siguen manifestando incomodidad por la atención que reciben. Por consiguiente, uno de los principios rectores de la política sectorial es la calidad del cuidado humanizado como un derecho ciudadano, en donde el eje primordial de la atención es la satisfacción del usuario. Por lo tanto, deben contar con los recursos humanos y materiales disponibles y el nivel de desarrollo científico actual, para lograr el

máximo grado de desarrollo posible de satisfacción tanto para el usuario como para los profesionales al costo más razonable (1).

A nivel regional, las instituciones tanto públicas como privadas del Sector Salud, muestran un creciente interés por evaluar los aspectos relacionados con la calidad de la atención, para mejorarla. La misma inquietud ha surgido en los servicios de emergencia de las diferentes instituciones prestadoras de salud, donde el concepto de calidad ha desarrollado iniciativas y compromiso gerencial, implantación del trabajo en equipo, utilización de tecnología de punta, entre otros. Sin embargo, éstos no serían suficientes si se vulneraran los derechos del cuidado; ya se observan situaciones en el que los enfermeros, carecen de la visión humanista del cuidado el que debe brindarse con dignidad, calidez, calidad y eficacia. Pues se observa en el servicio de emergencia a personal de enfermería en su atención obvian los problemas psico-emocionales que traen consigo la enfermedad; así mismo al realizarse la entrega de turno a través del reporte de enfermería hace mención a lo siguiente: "Paciente de la cama 10, estable no refiere molestias, se administra tratamiento prescrito o indicado, queda en observación" o "paciente de la cama 7 estable, recibe tratamiento indicado", también cuando realizan las visitas a los pacientes con el equipo médico, la enfermera no participa de manera activa, informando sobre el paciente, dedicándose en ese

momento a otras actividades asistenciales o administrativas. También al administrar los medicamentos no orienta sobre los efectos farmacológicos del mismo, tampoco consideran en la interacción, el estado afectivo por la que atraviesa el paciente, limitando la recolección de sus datos al problema físico (2).

La satisfacción del usuario que acude al servicio de salud es modificable de acuerdo a la percepción de la calidad los cuidados humanizados. Los usuarios valoran más los aspectos del cuidado que tienen relación con la comunicación, el afecto y la atención que se le presta dentro de las instituciones hospitalarias. Y, esta inquietud lo satisface principalmente el profesional de enfermería basado en modelos del cuidado y enfocan la relación enfermera – paciente buscando siempre una atención de calidad, técnica, científica y humanística. (3).

Con lo expuesto, se desprendió la siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación que existe entre cuidado humanizado y nivel de satisfacción del usuario en el Servicio de Emergencia del Hospital Félix Mayorca Soto Tarma - 2017?

## **1.2. Formulación de problemas**

### **1.2.1. Problema General**

¿Cuál es la relación del cuidado humanizado de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario en el servicio de emergencia del Hospital Félix Mayorca Soto Tarma - 2017?

### **1.2.2. Problemas Específicos**

¿Cuál es la relación del cuidado humanizado de enfermería y la atención en el servicio de emergencia del Hospital Félix Mayorca Soto Tarma – 2017?

¿Cuál es la relación del cuidado humanizado de enfermería y el profesionalismo en el servicio de emergencia del Hospital Félix Mayorca Soto Tarma – 2017?

¿Cuál es la relación del cuidado humanizado de enfermería y la presentación e higiene en el servicio de emergencia del Hospital Félix Mayorca Soto Tarma – 2017?

## **1.3. Objetivos de la investigación**

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

Determinar la relación del cuidado humanizado de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario en el

servicio de emergencia del Hospital Félix Mayorca Soto Tarma.

### **1.3.2. Objetivos Específicos**

Determinar la relación del cuidado humanizado de enfermería y la atención en el servicio de emergencia del Hospital Félix Mayorca Soto Tarma.

Determinar la relación del cuidado humanizado de enfermería y el profesionalismo en el servicio de emergencia del Hospital Félix Mayorca Soto Tarma.

Determinar la relación del cuidado humanizado de enfermería y la presentación e higiene en el servicio de emergencia del Hospital Félix Mayorca Soto Tarma.

## **1.4. Justificación**

### **1.4.1. A nivel legal**

El ejercicio de la profesión de enfermería se basa en el reglamento de la ley del trabajo del enfermero N° 27669, el enfermero en su atención diaria brinda cuidado humanizado basado su ley de trabajo, el código de ética y deontología.

El cuidado que brinda el enfermero en las diferentes áreas será percibido por los usuarios de acuerdo a las situaciones que se presenten.

#### **1.4.2. A nivel teórico.**

Evaluar la calidad de la atención desde la perspectiva del usuario es cada vez más común. A partir de ello, es posible obtener del entrevistado un conjunto de conceptos y actitudes asociados con la atención recibida, con los cuales se adquiere información que beneficia a la organización otorgante de los servicios de salud, a los prestadores directos y a los usuarios mismos en sus necesidades y expectativas. En base a ello, evaluar el cuidado humanizado de enfermería con ciertas variables sociales, resulta importante por cuanto se obtendrá información para efectuar los cambios a favor de la calidad y satisfacción del paciente. Aunque, ROMERO, L. (2008), considera que los estudios evaluativos de la calidad no solo propician las mejoras, sino, busca la excelencia con el objetivo de identificar factores negativos y áreas críticas formulando estrategias orientadas a disminuir estos factores hasta eliminarlos definitivamente.

(4)

Son escasos los logros en el campo del cuidado, por la ausencia de metodologías prácticas y sencillas que pueden aplicarse de manera específica por las diferentes servicios o profesionales que proporcionan la atención en salud, en tal sentido el presente estudio pretende contribuir al conocimiento y análisis de tal situación.

#### **1.4.3. A nivel tecnológico**

La creación de un instrumento como un sistema de datos en la evaluación de la satisfacción de los pacientes frente al cuidado humanizado que brinda el enfermero para identificar falencias teniendo en cuenta las necesidades del paciente para una prestación adecuada a su recuperación.

#### **1.4.4. A nivel económico**

El buen cuidado que brinda la enfermera o enfermero disminuye la estadía y contribuye con la pronta recuperación del paciente por lo tanto disminuye el costo económico y social.

#### **1.4.5. A nivel social.**

Cuán importante es que los profesionales de enfermería otorguen cuidados centrados en los usuarios y que los cuidados humanizados se integren a la praxis para mejorar la calidad de la atención en los servicios de salud y se traduzca en satisfacción. Por ello, resulta importante que los cuidados de enfermería adquieran progresivamente la confiabilidad, credibilidad y prestigio.

Es necesario conocer el cuidado humanizado que brinda el enfermero y el nivel de satisfacción que genera en el usuario para intervenir con acciones de mejora a favor de los usuarios quienes merecen lo mejor de los servicios de salud.

#### **1.4.6. A nivel práctico**

El Ministerio de Salud, EsSalud y los entes acreditadores de los profesionales en enfermería, buscan una mejora en la calidad del cuidado, esto se puede evidenciar mediante la implementación de proyectos y estrategias establecidos, donde se impulsan y promueven ideas y acciones (5).

Con el presente estudio se pretende proporcionar información válida, actualizada y confiable a las autoridades de enfermería de la institución sobre aspectos importantes del ejercicio profesional a fin de sensibilizarlos y motivar la elaboración de programas de actualización permanente sobre aspectos conceptuales de la profesión y su esencia, con el fin de mejorar la calidad de atención que se brinda al usuario y la imagen de enfermero en la sociedad; así como también el cuidado humanizado que se debería de brindar en todo momento.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. Antecedentes del estudio**

Luego de haber realizado la revisión de antecedentes se han encontrado algunas investigaciones relacionadas. Así tenemos:

##### **2.1.1. Antecedentes internacionales.**

JOVEN BELTRAN, Z. (2017), en la investigación "Percepción del paciente crítico sobre los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería". El objetivo de este trabajo es describir la percepción del paciente sobre los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería en la unidad de cuidado intensivo Adultos (6). El estudio es de tipo descriptivo - cuantitativo. La muestra estuvo conformada por 55 pacientes entre 18 y 70 años de edad que cumplen los criterios de inclusión. Se aplicó el instrumento Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería (PCHE). Concluye que percepción global sobre los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería, tuvo una media de 83, lo que indica que fue percibido siempre un cuidado humanizado.

MIRANDA C. PAULINA, MONJE V. PABLO, OYARZÚN G. JESSICA. (2014). En el estudio "Percepción de cuidado

humanizado en el servicio de Medicina Adulto, Hospital Base de Valdivia, tercer trimestre 2014”, tiene como objetivo determinar la percepción que tienen los pacientes hospitalizados en el sub-departamento de Medicina Adulto del HBV, del cuidado humanizado que otorgan los profesionales de enfermería. Estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal y asociación. La población maestra es de 171 pacientes y aplicó el instrumento Percepción del comportamiento de Cuidado Humanizado en enfermería. Concluye que el 86% de los pacientes hospitalizados consideran que siempre reciben un trato humanizado, el 11,7% casi siempre, 1,8% algunas veces y un 0,6% nunca recibió un trato humanizado. Asimismo, demostró que no existe asociación estadísticamente significativa entre el nivel de percepción de trato humanizado y las variables sociodemográficas. (7)

### **2.1.2. Antecedentes nacionales.**

PALACIOS CUADROS, L. (2012), en el estudio titulado “Cuidado Humanizado de Enfermería y Nivel de Satisfacción de los Familiares: de Usuarios Atendidos en el Servicio de Emergencia del HHUT Tacna”, cuyo objetivo fue determinar la relación del cuidado humanizado de Enfermería y la satisfacción de los familiares de pacientes atendidos en el

Servicio de Emergencia. Estudio aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo correlacional de corte transversal. La población estuvo conformada por 1304 pacientes adultos, la muestra por 152 pacientes. La técnica fue la entrevista y encuesta, con dos instrumentos Cuidado de enfermería y expectativas de familiares. (8). Donde concluyó: Existe relación significativa entre cuidado humanizado de enfermería percibido por los usuarios del Servicio de Emergencia (48.0%) y la satisfacción de los familiares de los usuarios percepción del cuidado de enfermería que recibe la persona (51.2%).

TARRILLO AMES N. (2012) en la investigación Nivel de satisfacción del usuario sobre la atención que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales. El objetivo es determinar el nivel de satisfacción del usuario de la atención que brinda el profesional de enfermería del servicio de emergencia. El estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada 240 pacientes adultos. El instrumento aplicado fue el cuestionario tipo escala de Likert. Concluyó que el nivel de satisfacción del usuario del servicio de emergencia de la atención del profesional de enfermería del H. Sergio E. Bernales, el 40% presentaron un nivel de satisfacción alto, un

37% con un nivel medio y finalmente el 23% tiene un nivel bajo de satisfacción, es decir, que en la mayoría de los pacientes se ha logrado un nivel de satisfacción de medio a alto de sus necesidades motivo de consulta. (9)

SOTO BUSTAMENTE, I. Y CORONEL CÉSPEDES, H. (2013), en su tesis "Calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario en tratamiento de tuberculosis. Centro de Salud Manuel Sánchez. La Victoria Chiclayo-Perú. El objetivo fue determinar el nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario en tratamiento de tuberculosis. El estudio es cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. La población muestral estuvo conformada por 45 pacientes. Los datos se recolectaron mediante la encuesta SEVQUAL. Concluye que la dimensión fiabilidad obtuvo el ítem con mayor valoración referido a formación profesional de la enfermera ha sido excelente con 71% de satisfacción. (10)

RODRIGUEZ RUÍZ, A. (2016), en el estudio titulado "Cuidado humanizado que brinda la enfermera en emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray Trujillo 2016". El objetivo es determinar el nivel de cuidado humanizado que brinda la enfermera en emergencia. La investigación es de tipo descriptivo. La muestra estuvo conformada por 120 pacientes. El instrumento empleado es el cuestionario Cuidado

humanizado que brinda la enfermera. Los resultados obtenidos fueron: 63.3% de enfermeras presentó nivel de cuidado humanizado alto, en el 36.7% de enfermeras fue medio, y ninguna presentó nivel bajo. (11).

GUERRERO RAMIREZ R. (2015), en el estudio Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima-Callao, 2015, tuvo como objetivo determinar el cuidado humanizado que brinda el profesional de Enfermería, la población estuvo conformada por 46 profesionales de enfermería que laboran en los Servicios de Medicina. Los resultados demostraron que el cuidado humanizado que ofrece los enfermeros es regular en un 52%, mientras que el 26%, es alto. Según las dimensiones: satisfacción de necesidades 59% regular y 30% alto; habilidades técnicas de enfermería 91% regular y bajo 9%; autocuidado de la profesional 57% regular y 24% bajo; aspectos éticos del cuidado 65% regular y 13% bajo; relación enfermera-paciente 65% regular y 20% alto; aspectos espirituales 87% regular y 4% bajo. Concluyó el cuidado humanizado es dado en forma regular y es necesario implementar estrategias, planes de mejoras y capacitación continua con la finalidad de generar la sensibilización del personal de enfermería para aplicar buen

trato al paciente desde un abordaje basado en valores humanos. (12)

URRUTIA MUNDACA S. (2015). En la investigación Calidad del Cuidado de Enfermería y Satisfacción del Usuario Adulto del Servicio de Emergencia del Hospital La Caleta – Chimbote. 2015. El objetivo fue determinar la calidad del cuidado de enfermería en relación al grado de satisfacción del usuario adulto en el servicio de emergencia. La investigación fue cuantitativa, de tipo descriptivo correlacional. La muestra estuvo constituida por 217 pacientes adultos, para la recolección de datos se utilizaron dos instrumentos: Una encuesta sobre nivel de calidad del cuidado y otra para medir la satisfacción del usuario. Los resultados fueron el 93% calidad del cuidado de enfermería bueno y el 7% regular, el grado de satisfacción el 86% de los usuarios adultos del servicio de emergencia se sintió satisfecho, el 13% poco satisfecho y el 1% insatisfecho. En la relación de ambas variables el 77,1% presentó la calidad del cuidado bueno y grado de satisfacción del usuario, y el 1,4% el grado de satisfacción del usuario insatisfecho y la calidad del cuidado de enfermería bueno y regular en el servicio de emergencia del Hospital La Caleta. Concluyó la mayoría de los usuarios adultos manifiestan una calidad buena del cuidado de

enfermería y estar satisfecho con el cuidado de enfermería, es decir, existe relación estadísticamente significativa  $p < 0,05$  entre la calidad total del cuidado de enfermería con la satisfacción del usuario. (13)

FLORES MACHACA, C. (2016) en el estudio "Nivel de satisfacción del cuidado de enfermería en el paciente adulto mayor atendido en el servicio de hospitalización. Hospital II -1 ESSALUD ILO, 2016". El objetivo es determinar el nivel de satisfacción del cuidado de enfermería en el paciente adulto mayor. La investigación es de tipo descriptivo, univariado y de observación. Diseño de estudio no experimental, prospectivo y transversal. El instrumento fue una guía de entrevista. El resultado obtenido en el nivel de satisfacción del cuidado de enfermería en el paciente adulto mayor es alto en un 59%, medio 39% y bajo 2%. (14)

ALFARO ALMONTE, E. Y BERAUN RICAPA, M. (2015) en la investigación "Percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera en los servicios de medicina interna del hospital nacional dos de mayo, cercado de Lima". EL objetivo es determinar la percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera en los servicios de medicina interna. El estudio es de enfoque cualitativo, de nivel descriptivo y de diseño no

experimental. La muestra estuvo conformada por 93 pacientes que cumplieron los criterios de selección. (15)

Se aplicó la encuesta con el instrumento la Escala de percepción sobre el cuidado humanizado y se evaluó con la escala de Likert. Los resultados obtenidos sobre cuidado humanizado refiere que siempre 55%, casi siempre 7%, algunas veces 20% y nunca 18%. Concluye que los pacientes siempre percibieron un cuidado humano por parte de enfermería.

SIFUENTES LEON, O. (2016). En la tesis: Satisfacción del usuario y calidad del cuidado de enfermería en el servicio de cirugía Hospital Regional Docente de Trujillo. El objetivo fue determinar la relación del nivel de satisfacción del usuario hospitalizado y la calidad del cuidado de enfermería. La investigación presenta un diseño descriptivo-correlacional de corte transversal, la muestra conformada por 194 usuarios hospitalizados en el servicio de cirugía, el estudio utilizó dos instrumentos: Escala sobre la calidad del cuidado de enfermería y la escala de la calidad de satisfacción del Usuario de la Calidad del cuidado de enfermería. Se concluye que existe relación significativa ( $p < 0.05$ ) entre el nivel de satisfacción del usuario y la calidad de cuidado de enfermería. (16)

YAURI CANO, E. (2015), en la investigación satisfacción de usuario adulto atendido en el área de tópico del Hospital "Félix Mayorca Soto" Tarma 2015. El tipo de investigación es básica no experimental y descriptiva simple. Aplicó un instrumento cuestionario de encuesta, con una muestra de 94 usuarios adultos, llegando a la conclusión que el 14% de usuarios adultos manifiestan que es alta la satisfacción del usuario, el 70% declaran que regularmente se siente satisfechos y 16% refieren que la satisfacción es baja. (17)

MAITA ROMERO G., CALDERON PÉREZ, S. y LAZO MAGINO M. (2014), en la investigación "Nivel de satisfacción del paciente post operado inmediato y el cuidado de enfermería en la unidad de recuperación post anestésica del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma - 2014", el objetivo fue determinar la relación entre el nivel de satisfacción del paciente post operado Inmediato y el cuidado de enfermería en la unidad de recuperación post anestésica del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma. Estudio tipo cuantitativo, descriptivo correlacional simple y de corte transversal. La población estuvo constituida por 60 pacientes de ambos sexos y 22 profesionales de enfermería que rotan en el servicio. Emplearon instrumentos como la guía de entrevista para el nivel de satisfacción del paciente post operado

inmediato y la guía de observación para el cuidado de enfermería en la unidad post-anestésica. Concluye que existe relación significativa entre el nivel de satisfacción del paciente post operado inmediato y el cuidado de enfermería en la unidad de recuperación post anestésica del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma. Un 68.4% reciben un cuidado de enfermería adecuado y se encuentran satisfechos, 18.3% admiten un cuidado adecuado y se sienten poco satisfechos y 5% aceptan un cuidado adecuado, pero se encuentran insatisfechos. (18)

## **2.2. Bases Epistémicas**

Los fundamentos de la calidad son el conjunto de principios, métodos y estrategias que intentan movilizar a los profesionales, con el propósito de ofertar buenos servicios que obtengan la satisfacción del cliente al menor costo posible.

La satisfacción de los pacientes es uno de los pilares en la que se basa la atención actual para calificar la prestación de los servicios de salud de las instituciones. La preocupación por atender a los pacientes con la mayor calidad posible es tan antigua como la práctica clínica.

Es necesario mencionar que las primeras evaluaciones sistemáticas de la atención sanitaria son realizadas por epidemiólogos y cabe destacar a Sir W. Petty uno de los padres de la epidemiología

moderna en su tratado escrito menciona “los hospitales de Londres son...mejores que los de París, pues en los mejores hospitales de París fallecen 2 de cada 15 pacientes”.

Asimismo, nombrar como precursora de la moderna ciencia de la calidad, el trabajo de Florence Nightingale en el Barrack Hospital en la guerra de Crimea en 1854, donde la tasa de mortalidad era el 40%, después de seis meses de aplicar acciones de mejora en los cuidados básicos redujo la tasa de mortalidad al 2%. Posteriormente estableció los primeros estándares de la práctica de enfermería en su publicación Notes on Nursing en 1860.

La calidad es la aptitud de un producto o servicio, es estar continuamente en búsqueda de lograr u a competitividad hacia el logro de los más altos estándares en los productos y servicios ofrecidos; en enfermería involucra varios componentes, desde la esencia misma de lo que son los cuidados hasta los medios para prestar los mismos. El profesional de enfermería constituye un recurso humano esencial dentro de las instituciones de salud, implementando el cuidado y el contacto permanente y directo con el cliente. (19)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define: “la calidad es el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio médico,

logrando, un resultado con el mínimo riesgo de efectos y la máxima satisfacción del paciente”

Asimismo, Avedis Donabedian considerado el padre de la calidad define calidad en salud: “el tipo de atención que se espera que va a maximizar el bienestar del paciente, una vez tenido en cuenta el balance de ganancias y pérdidas que se relacionan con todas las partes del proceso de atención”, y propone tres dimensiones para la calidad: los aspectos técnicos de la atención, las relaciones interpersonales que se establecen entre proveedor y usuario y el contexto o entorno de la atención. (20)

Estas influyen de manera directa en la percepción del cuidado de los usuarios, asimismo, divide la producción de servicios de salud en tres componentes de calidad: estructura, proceso y resultados. La “Estructura” evalúa la atención mediante el estudio del ambiente físico, en el cual la atención tiene lugar, implica atributos como infraestructura, equipamiento, calificación del personal, entre otros. Por “Proceso” se entiende todo aquello que se realiza para que el paciente reciba una adecuada prestación. El proceso de atención podría decirse que es el elemento clave para asegurar la calidad. Asumiendo que exista un mínimo de condiciones adecuadas de medicamentos, equipos e insumos, un adecuado proceso de atención tiene una alta probabilidad de producir resultados satisfactorios de la atención.

Y por “Resultado” se entiende lo que se ha obtenido para el paciente; específicamente supone un cambio en el estado de salud, e incluye otras consecuencias de la atención, por ejemplo, el conocimiento sobre la enfermedad, y cambios en la conducta que conducen a la salud y a la satisfacción del paciente.

El documento de “Salud Pública en las Américas” del año 2002 define como novena función esencial la “garantía de calidad de los servicios de salud individuales y colectivos”. Aquí se responsabiliza al Estado de velar por la calidad de la atención en salud en el sector público y privado a través del monitoreo continuo de la calidad, la evaluación de las tecnologías sanitarias, la producción de normas, y la aplicación de metodología científica en la evaluación de las intervenciones de salud. (21).

### **2.3. Bases Culturales**

Actualmente los servicios de emergencia se enfrentan a una nueva demanda asistencial que influyen en la utilización repetida de los servicios de salud; esto es debido, por un lado, al envejecimiento de la población que conlleva al agravamiento como consecuencia de la edad por distintas patologías físicas, así como diferentes problemas sociales. Algunos de los motivos por lo que los pacientes acuden al servicio de emergencia son: necesidad percibida de atención inmediata, calidad y accesibilidad.

Por otra parte, los avances tecnológicos recientes han hecho que los profesionales relacionados con la salud experimenten un gran cambio, y que la práctica asistencial evolucione cada día, exigiendo al profesional una innovación continua. Esta realidad, puede condicionar una asistencia cada vez más técnica y menos centrada en los aspectos psicosociales del paciente.

Los equipos de salud que trabajan en los servicios de emergencias se ven sometidos a una gran demanda asistencial. Esta elevada afluencia, implica en algunas ocasiones una demora en la atención de los casos más urgentes, conllevando a riesgos para los pacientes, así como la insatisfacción en los servicios de salud.

El escaso tiempo asistencial debido a la elevada demanda que implica en muchos casos la saturación del servicio, dando lugar a una dificultad añadida para establecer un conocimiento profundo del paciente y su problema de salud.

En consecuencia, enfermería debe preocuparse por aplicar la calidad del cuidado humanizado para lograr la satisfacción de los pacientes, con la finalidad de transformar la práctica del personal de enfermería, que permita tener en cuenta que el paciente es importante y considerar lo más significativo para su cuidado (22).

Por todo lo mencionado anteriormente, los aspectos psicosociales del paciente son muchas veces poco valorados, puesto que el profesional que labora en el servicio de emergencias se centra más en una

asistencia técnica, eficaz en el alivio del dolor y en la resolución de patologías físicas de una manera inmediata, que en la atención psicosocial.

Acudir al servicio de emergencia es una circunstancia especial que conlleva a un impacto emocional y un elevado nivel de ansiedad, que no solo afecta a los pacientes, sino también a las familias, muchas veces incrementado por la demora en recibir información de la atención recibida.

Aunque el nivel de afectación física y psicológica del usuario depende de diversos factores (el problema de salud, su gravedad, las posibles secuelas, el área corporal afectada, etc.) se ha comprobado que, al aumentar el apoyo emocional y social recibido, se observa una mejoría tanto en la salud física como psíquica del paciente.

#### **2.4. Bases Científicas**

La teoría de Jean Watson, sobre el Cuidado Humanizado se basa en la armonía entre mente, cuerpo y alma, a través de una relación de ayuda y confianza entre la persona cuidada y el cuidador. Su teoría tiene un enfoque filosófico (existencial-fenomenológico), con base espiritual, cuidado como un ideal moral y ético de la enfermería, es decir, el cuidado humano depende del compromiso moral del enfermero de proteger y realzar la dignidad humana donde la experiencia, la percepción y la conexión intencional ocurren. Esto describe, como el profesional de enfermería va más allá de una

evaluación objetiva, mostrando preocupación e interés hacia el significado subjetivo y más profundo de una persona en cuanto a su propia situación de salud.

El cuidado profesional es asumir una respuesta meditada que envuelve un poder espiritual de afectividad. El cuidado profesional es desarrollado por profesionales de enfermería con conocimientos científicos en el área de la salud, dotados de habilidades técnicas que auxilian a individuos, familias y comunidades a mejorar o recuperar su salud. Como lo asegura DELGADO VALENCIA A. (2007), menciona a Watson "Teoría del Cuidado Humano", 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 de enfermería". (23).

Watson centra su trabajo en la asistencia, razón que justifica el uso de esta teoría en esta investigación en la que el fenómeno por abordar está relacionado con la relación enfermera-paciente en un entorno asistencial de Emergencia. Enfatiza en las cualidades interpersonales y transpersonales como la coherencia, la empatía y la calidez. Se apoyó, por tanto, en las ciencias y las humanidades que constituyeron un insumo esencial en el proceso del cuidado holístico hacia los

pacientes, con una orientación fenomenológica, existencial y espiritual. Es el momento donde el profesional de enfermería interactúa con el paciente y lo considera como un ser humano pensante, le permite expresar sus emociones, sentimientos y temores frente a la experiencia de estar en riesgo su vida, comprende sus sentimientos y acepta las actitudes del paciente, en los cuales se apoya para involucrar su cuidado, está sin duda inscrita en esta línea de cuidado transpersonal. Teniendo en cuenta que Watson (1999) afirma que la relación de cuidado transpersonal se caracteriza por el compromiso moral del personal de enfermería de proteger y realzar la dignidad humana, es necesario entonces considerar que la relación enfermero-paciente se mueve en una dirección que sobrepasa la simple valoración física, con el interés de conocer el significado que la persona tiene de su propia situación de salud en un campo fenomenológico.

En la Revista Ciencias de la Salud (24), la calidad de atención de enfermería se define como la consecución de conjuntos de características y acciones que posibilitan la restauración en cada paciente. El estado de recuperación del paciente depende del cuidado humanizado, por lo tanto, debe dársele un cuidado idóneo y eficaz, además el acceso y la calidad percibida de los servicios de salud, mantienen diferencias por género, edad, nivel educativo, estrato

socioeconómico e ingresos, ellas explican en gran medida el acceso de la población a los servicios de salud.

Watson proyecta en su teoría "una reverencia por las maravillas y misterios de la vida, un reconocimiento de la dimensión de la vida espiritual, y una fundamental creencia en el poder interno de los procesos de cuidado humano para producir crecimiento y cambio"

En este sentido, Watson con su teoría confiere a la persona la facilidad del logro de un mayor nivel de "autoconocimiento, autocontrol y disposición para la auto curación independientemente de la condición externa de salud". Si esto lo aplicásemos al escenario del Servicio de Emergencia en la medida que el profesional de enfermería esté dispuesta a respetar las creencias y valores e interactuar con los pacientes y familiares despertará en ellos un sentido de pertenencia, unión y amor, lo que sin duda redundará en el fortalecimiento del vínculo afectivo y, por otra parte, permitirá que los familiares y pacientes estén tranquilos y seguros del cuidado que se ofrece. Es necesario enfatizar que la teoría de Jean Watson, presentan 6 dimensiones:

Satisfacer las necesidades. 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 y población.

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

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. Para ello es necesario la sensibilidad, el altruismo, la honestidad, con la percepción de la realidad y con el apego a la verdad.

Autocuidado del profesional. El cuidado profesional es la esencia de la Enfermería y es desarrollado por profesionales con conocimientos científicos en el área de salud, dotados de habilidades técnicas que auxilian individuos, familias y comunidades a mejorar o recuperar la salud.

Aspectos espirituales del cuidado enfermero. El cuidado espiritual ofrecido por el profesional de enfermería debe ser con sentido de responsabilidad, respeto y dedicación al paciente, sobre todo si el paciente está en proceso de muerte.

Aspectos éticos del cuidado. La ética de enfermería estudia las razones de los comportamientos en la práctica de la profesión, los principios que regulan dichas conductas, las motivaciones y los valores. Por lo expuesto, podemos mencionar que el cuidado humanizado se debe estar inmerso en una filosofía de vida del quehacer enfermero que cuida y debe cuidarse para garantizar la

calidad de cuidados que brinda en los diversos escenarios del ámbito de la salud.

Avedis Donabedian menciona la calidad de la atención consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología médica de manera tal que maximice sus beneficios a la salud sin aumentar al mismo tiempo los riesgos. El grado de calidad es, por tanto, el punto en el cual se espera que la atención proveída logre el balance más favorable de riesgos y beneficios.

Actualmente, la satisfacción de los usuarios es utilizada como un indicador para evaluar las intervenciones de los servicios sanitarios pues nos proporciona información sobre la calidad de atención de la salud percibida en los aspectos de estructura, procesos y resultados. Donabedian expone que la satisfacción de los pacientes es uno de los pilares en los que se fundamenta la atención actual para calificar la prestación de servicios de salud de las instituciones. También, ratifica que todos los aspectos teóricos deberían ser reunidos en la práctica para ver al paciente como un todo que necesita de las actividades del personal de salud para su recuperación integral.

Donabedian citado por GONZALES BALDARRAGO, K. (2014), señaló al respecto que: El conocer más al paciente, implica su consideración como individuo, miembro de la familia y como parte de una sociedad del cual no se puede aislar, implica también saber cómo ser humano tiene necesidades comunes a él. El principio fundamental de

enfermería dice: "Respetar la individualidad del paciente" por ello el personal de enfermería debe llamar al paciente por su nombre, tratar con respeto y consideración, brindar un trato amable, mantener una buena comunicación. (25)

### **Dimensión oportuna**

Esta característica consiste en proporcionar los cuidados de enfermería en un momento dado, y de acuerdo a cada situación sea este del individuo sano o enfermo, familia o comunidad, implica una observación minuciosa de signos o síntomas, una clara conciencia del dinamismo del diagnóstico de enfermería y una rápida toma de decisiones. Todo ello como producto de una adecuada integración de los conocimientos, basado en el método científico es el grado en el cual se proporciona al paciente el cuidado o intervención en el momento más beneficioso y necesario, es decir cada vez que el paciente lo requiera y de acuerdo a sus necesidades. Se establece de acuerdo a las siguientes preguntas: que la enfermera realice la atención integral, informándole constantemente sobre su evolución, o cada vez que el paciente lo requiera.

### **Dimensión Segura.**

Los cuidados de enfermería que se brindan al individuo, familia o comunidad son seguras cuando están libres de riesgos y estos riesgos no solo deben estar referidos a daños físicos, sino también a daños psicológicos, sociales o morales. Es el grado en el cual el

riesgo de una intervención y el de un entorno de cuidados se reducen tanto para el paciente como para los otros incluyendo el proveedor de los cuidados. Según Maslow: el hombre necesita un ambiente estable en el cual se halle protegido contra las amenazas de peligros y privaciones "Esta característica debe responder a preguntas como las condiciones físicas del ambiente son favorables, se preocupa porque el tiempo de espera sea breve y se disponga de todos los materiales que se requieran para la atención, disminuyendo el riesgo a complicaciones. (26).

También se consideran tres los componentes de la calidad asistencial a tener en cuenta:

**El componente técnico.**

Es la aplicación de la ciencia y de la tecnología en el manejo de un problema de una persona de forma que rinda el máximo beneficio sin aumentar con ello sus riesgos.

**El componente interpersonal.**

Basado en el postulado de que la relación entre las personas debe seguir las normas y valores sociales que gobiernan la interacción de los individuos en general. Estas normas están modificadas en parte por los dictados éticos de los profesionales y las expectativas y aspiraciones de cada persona individual.

### **El componente de confort.**

Con todos aquellos elementos del entorno del usuario que proporcionan una atención más confortable.

## **2.5. Definiciones de términos**

### **Cuidado**

Atención integral al paciente, teniendo en cuenta al individuo como persona, proporcionando un completo bienestar físico, social y psicológico encaminado a satisfacer las necesidades humanas.

### **Cuidado Humanizado**

Según Jean Watson el proceso de Cuidar es un juicio interconectado, intersubjetivo, de sensaciones compartidas entre la enfermera y el paciente.

Cuidado humanizado, es la relación entre paciente y enfermero, además del dominio técnico-científico orientado a comprender al otro en el entorno que se desenvuelve. Esto significa enfocarse no solo en la enfermedad sino en la persona que está a nuestro cuidado y permitir que nuestros sentimientos hacia los demás se vean reflejados en la atención de los pacientes. Lo mejor que podemos dar, un cuidado ideal, excelente, que sólo el enfermero puede hacer. (21).

### **Cuidado humanizado de enfermería**

La calidad de la atención de enfermería se define como: "... la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente que brinda el personal de enfermería de acuerdo a estándares

definidos para una práctica profesional competente y responsable con el propósito de lograr la satisfacción del paciente y la del personal de enfermería. (18)

El Consejo Internacional de Enfermeras. (21) ha señalado que "la responsabilidad fundamental de la enfermera es cuádruple: promover la salud, evitar las enfermedades, establecer la salud y aliviar el sufrimiento".

Según ROMERO AMERI, L. (2007), existen diferentes perspectivas sobre el concepto de cuidado de enfermería, el cuidado como un estado humano, el cuidado como un imperativo moral e ideal, el cuidado como afecto, el cuidado como interrelación personal, y, por último, el cuidado como una intervención profesional de enfermería. (4)

El paciente tiene derecho a recibir una atención de calidad. La necesidad del paciente es una sensación de carencia que debe ser satisfecha, es así que debe confiar en el profesional de enfermería como una persona que se preocupa por su atención. La calidad de atención que brinda también influirá en la atención enfermero-paciente.

### **Rol del Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencias**

El Profesional de Enfermería dentro del servicio de emergencia 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, sus funciones están relacionadas con la aplicación del proceso de atención de enfermería, iniciándose por la valoración, el estado nutricional y el examen físico, el apoyo psicológico, preparación para procedimientos y manejo de pacientes de alto riesgo, así como las actividades de gestión.

### **Satisfacción**

Según el diccionario de la Real Academia (RAE): “Es el sentimiento de bienestar que se obtiene cuando se ha cubierto una necesidad”, en este caso es la respuesta acertada hacia una queja, consulta o duda. ATALAYA PISCO, M. (1998), refiere que “La satisfacción es un fenómeno que no se da en abstracto siempre está ligado a aspectos objetivos que directamente afectan al usuario en su percepción”. (27)

### **Satisfacción del Usuario:**

Los profesionales de la salud tienen como misión proporcionar cuidados de salud a la población. Por ello, es responsabilidad de los establecimientos de salud establecer estrategias que permitan la evaluación continua de las condiciones bajo las cuales se proporciona la atención médica a los usuarios, porque el usuario tiene derecho a recibir la mejor calidad posible de atención, fundada en una sólida base de conocimientos y habilidades, la cual es proporcionada por personas que pueden emplear la misma, aplicando juicios y razonamientos acertados y un sistema de valores claro y

convenientes. Al respecto SALINAS C, LAGUNA, J. y MENDOZA M. (26) refieren que “los usuarios esperan cortesía, un ambiente agradable, tiempos de espera reducidos, privacidad, información médica completa, personal calificado, diagnóstico y tratamiento eficiente.”

**Nivel de satisfacción:**

Es la conformidad expresada por el usuario en función de sus expectativas de la atención que recibe el usuario, la satisfacción del usuario es uno de los resultados más importantes de prestar servicios de buena calidad.

La acción de satisfacer o satisfacerse se conoce como satisfacción. El término puede referirse a saciar un apetito, compensar una exigencia, deshacer un agravio o premiar un mérito.

Investigaciones realizadas por la American Marketing Association, llegó a las siguientes conclusiones:

- Cien usuarios satisfechos producen 25 nuevos usuarios.
- Por cada queja recibida, existen otros 20 usuarios que opinan lo mismo pero que no se molestan en presentar la queja.
- El coste de conseguir un nuevo usuario equivale a cinco veces el de mantener satisfecho al que ya está ganado.
- Un usuario satisfecho comenta como promedio su buena experiencia a otras tres personas, en tanto que uno insatisfecho lo hace con nueve.

## **Emergencia**

Se entiende por emergencia toda condición repentina o inesperada que requiere atención inmediata al poner en peligro inminente la vida, la salud o que pueda dejar secuelas invalidantes en el paciente.

## **Servicio de Emergencia**

Es la unidad orgánica o funcional de baja complejidad, encargada de brindar atención médico quirúrgica de emergencia en forma oportuna y permanente durante las 24 horas del día a todas las personas cuya vida y/o salud se encuentre en situación de emergencia. (28).

## **Sentimiento**

Estado de ánimo que se produce por causas que lo impresionan, y éstas pueden ser alegre y felices o doloras y tristes. Surge como resultado de una emoción que permite al sujeto sea consciente de su estado anímico.

## **Apoyo Físico**

Persona que ayuda a alguien a hacer o desarrollar algo. Se basa en hacer sentir bien al paciente, esto explica que cada enfermera o enfermero al valorar a su paciente lo trate como una persona que merece respeto no como una enfermedad más, el mirarlo a la cara cuando se le habla, disminuir su dolor, atender sus necesidades y brindar comodidad tanto física como mental, es por esto que es de gran importancia brindar apoyo físico a cada uno de los pacientes que consultan diversos servicios.

### **Empatía**

Para nuestro caso es ponerse en el lugar de los pacientes por parte del personal asistencial de enfermería y crear una situación amigable para comprender sus sentimientos.

### **Disponibilidad para la Atención**

El personal de enfermería busca brindar lo mejor de sí para lograr la estabilidad de su paciente, dedicando tiempo y aplicación de sus medicamentos a la hora exacta, además de responder con rapidez con a todos sus llamados.

### **Proactividad**

Esta dimensión es importante puesto que hace referencia a los comportamientos que se deben realizar para evitar posibles complicaciones, aquí es importante que el personal de enfermería se identifique ante el paciente y le explique los procesos que se llevarán a cabo para que este pueda tomar decisiones.

### **Atención**

Es un eslabón más para las instituciones de salud, puesto que de la atención depende de la vida de sus familias. Será en un nivel óptimo por la calidad de atención de los usuarios. Que conlleva a disminuir costos y riesgos.

### **Profesionalismo**

Los términos "profesión" y "profesionalismo" se refieren a un grupo caracterizado por una moral interna, constituido por las profesiones de la

salud, principalmente la medicina y la enfermería, que, en un contexto de moralidad fiduciaria, tienen como primer objetivo el servicio a la sociedad. En efecto, la enfermería, como la medicina, significa una vocación, una empresa moral, intensamente moral, por cuanto su único propósito es el bien del paciente y de la sociedad. Esto significa que la ética y el profesionalismo constituyen el fundamento de su actividad, y que estas profesiones actúan en la sociedad como una comunidad moral.

### **Presentación e Higiene**

El control de los servicios de salud se orienta a garantizar condiciones de oportunidad de atención humanizada, integral y continua según los estándares nacionales e internacionales.

## **CAPÍTULO III**

### **VARIABLES E HIPÓTESIS**

#### **3.1. Definición de las variables**

##### **3.1.1. Cuidado Humanizado de Enfermería**

Comprende los comportamientos y actitudes demostradas en las acciones que le son pertinentes y aseguradas por ley y desarrolladas con competencia en el sentido de favorecer las potencialidades de las personas para mantener o mejorar la condición humana en el proceso de vivir o morir.

##### **3.1.2. Nivel de satisfacción del Usuario**

Es la conformidad expresada por el usuario en función de sus expectativas de la atención que recibe el usuario la satisfacción del usuario es uno de los resultados más importantes de prestar servicios de buena calidad. La acción de satisfacer o satisfacerse se conoce como satisfacción.

### 3.2. Operacionalización de las variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Cuidado humanizado de enfermería.	"Cuidado humanizado es la consecución a la persona de un mayor grado de armonía entre mente, cuerpo y alma que engendre procesos de autoconocimiento, respeto a uno mismo, autocuración y autocuidado al tiempo que alienta un aumento de la	Es el conjunto de acciones humanísticas, tecnológica, científico fundamentadas con la relación entre paciente – enfermero orientado a comprender al otro en el medio en que se desenvuelve	Sentimientos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trato respetuoso</li> <li>• Expresar sus sentimientos respecto a la enfermedad</li> <li>• Informar al paciente adecuadamente</li> </ul>	Nunca A Veces Frecuentemente Siempre
			Apoyo Físico	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ayudar a manejar su dolor físico</li> <li>• Dar cuidado delicado, cálido y respetuoso</li> </ul>	

	diversidad, protección y preservación de la dignidad humana”.		Empatía	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Responder a sus necesidades</li> <li>• Le escuchan atentamente</li> <li>• Le indican que pasara el dolor</li> </ul>	
			Disponibilidad para la atención.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención adecuada por las noches</li> <li>• Pendiente ante sus necesidades</li> <li>• La atención es digna al paciente.</li> </ul>	
			Proactividad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ayudar a aclarar sus dudas</li> <li>• Poner a paciente como prioridad</li> <li>• Ser amistoso (a) y agradable</li> </ul>	

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
<p>Nivel de satisfacción del usuario.</p>	<p>“La satisfacción del usuario es uno de los resultados más importantes de prestar servicios de buena calidad, basados en conocimientos científicos y principios bioéticos que brinda el personal de enfermería para</p>	<p>Nivel de satisfacción del paciente respecto a los cuidados brindados por el personal de enfermería, son expresiones de bienestar</p>	<p>Atención Humana</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trato de personal de salud</li> <li>• Información al usuario</li> <li>• Brinda cuidado</li> </ul>	<p>Insatisfecho Poco satisfecho Satisfecho Muy satisfecho</p>

<p>satisfacer las necesidades biopsicosociales y espirituales del usuario que constituye un elemento importante y que permite evaluar el nivel de calidad en el actuar del profesional de enfermería".</p>	<p>manifestados por los usuarios después de ser atendido en el servicio de emergencia.</p>	<p>Profesionalismo</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consideraciones de la enfermera</li> <li>• Afrontamiento de problemas</li> </ul>	
		<p>Presentación e higiene</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promueve la higiene</li> <li>• Trabaja en base a la higiene</li> </ul>	

### **3.3. Hipótesis general e hipótesis específicas**

#### **3.3.1. Hipótesis General.**

Existe relación entre el cuidado humanizado de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario en el servicio de emergencia del Hospital Félix Mayorca Soto Tarma- 2017.

#### **3.3.2. Hipótesis específicas.**

Existe relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la atención en el servicio de emergencia del Hospital Félix Mayorca Soto Tarma - 2017.

Existe relación entre el cuidado humanizado de enfermería y el profesionalismo en el servicio de emergencia del Hospital Félix Mayorca Soto Tarma - 2017.

Existe relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la presentación e higiene en el servicio de emergencia del Hospital Félix Mayorca Soto Tarma - 2017.

## CAPÍTULO IV

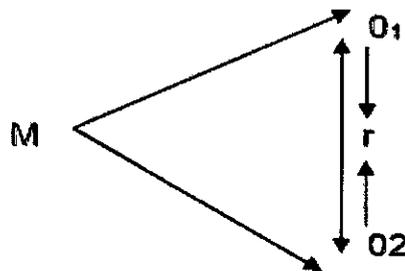
### METODOLOGÍA

#### 4.1. Tipo de Investigación

El trabajo de investigación fue un estudio cuantitativo, ya que es medible; descriptivo y transversal, porque permitió conocer las características de la realidad en un momento determinado de tiempo; correlacional, se estableció relación entre las variables que se estudió; prospectivo, porque se recogieron datos que ocurrieron en el momento.

#### 4.2. Diseño de la Investigación

El diagrama representativo de este diseño es el siguiente:



**M** = 60 usuarios

**O<sub>1</sub>** = Observación de la variable independiente. Cuidado Humanizado de Enfermería

**O<sub>2</sub>** = Observación de la variable dependiente. Nivel de satisfacción del usuario.

**r** = Coeficiente de correlación.

### 4.3. Población y Muestra

#### 4.3.1. Población:

La población estuvo constituida por 145 usuarios atendidos en el Servicio de Emergencia del Hospital Félix Mayorca Soto Tarma, de ambos sexos y mayores de 18 años.

#### 4.3.2. Muestra:

La muestra estuvo conformada por 60 usuarios atendidos en el Servicio de Emergencia del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma. El muestreo realizado es probabilístico, debido a que todos los elementos de la población tienen la misma posibilidad de ser escogidos para la muestra, se obtuvieron definiendo las características de la población con la siguiente fórmula:

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

Donde:

n = Tamaño de la muestra

N = Tamaño de la población

E = Error que estamos dispuesto a aceptar = 0,05

Z = 1,96 para una confianza del 95%

$$p = 0,5$$

$$q = 1 - p = 0,5$$

Reemplazando:

$$n = \frac{0,5 (1 - 0,5)}{\frac{0,05^2}{1,96^2} + \frac{1 - 0,5}{145}}$$

$$n = 60,99$$

El tamaño de la muestra quedó determinado en 60 usuarios.

**Criterios de inclusión.** Se incluyó en el estudio a los usuarios que tengan los requisitos siguientes:

- Usuarios mayores de 18 años, ambos sexos que acuden al servicio de emergencia.
- Pacientes de todas las patologías.
- Usuarios que aceptaron participar voluntariamente en la investigación.

**Criterios de exclusión.** Se excluyó en el estudio los usuarios con las siguientes características:

- Con alteración del estado de conciencia (Glasgow menor de 15/15)
- Con trastornos del lenguaje, auditivo y trastornos psicomotores.
- Usuarios adultos que no se atendieron en el servicio.
- No acepten de participar en el estudio.

#### **4.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos**

##### **4.4.1. Técnica**

La técnica que se empleó fue la encuesta para las dos variables y obtener información de los sujetos de estudio, sobre el cuidado humanizado de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario.

##### **4.4.2. Instrumentos**

Los instrumentos que se utilizaron fueron el Cuestionario de Cuidado Humanizado de Enfermería y Cuestionario Nivel de Satisfacción del Usuario.

Se validaron los contenidos de los instrumentos por “Juicio de Expertos” conformados por: Lic. Enf. Lourdes Esther Castilla Vilchez Especialista en Emergencias y Desastres del Hospital de Apoyo Pichanaki; Lic. Enf. Fredy Medina Espinoza Especialista en Emergencias y Desastres de la Red de Salud Tarma Hospital “Félix Mayorca Soto”; Lic. Enf. Nelly Rosa Sánchez Cosar de la Red de Salud Tarma Hospital “Félix Mayorca Soto”; Dr. Isaac Córdova Baldeón docente de la Universidad “Daniel Alcides Carrión”, también se utilizó el Coeficiente V. De Aiken.

**Confiabilidad:**

Para medir la confiabilidad del instrumento se empleó el

Coeficiente Alfa de Cronbach:

Cuestionario Cuidado Humanizado: 0,807

Cuestionario Satisfacción del Usuario: 0,869

**Ficha técnica Cuidado Humanizado**

Nombre: Cuidado Humanizado de Enfermería

Autora: Sifuentes León, Olga Gissella.

Adaptado por:

Lic. Enf. Miguel Alejandro Hilario Sánchez

Lic. Enf. Pamela Carola Jancachagua Reynoso

Año de Adaptación: 2017.

Lugar: Tarma.

Administración: Individual.

Duración: De 15 a 20 minutos.

Objetivo: Determinar la relación significativa entre el cuidado humanizado de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario en el servicio de emergencia del Hospital Félix Mayorca Soto Tarma - 2017.

Aspectos a evaluar:

El cuestionario está constituido en 5 dimensiones.

Dimensión 1: Sentimientos. Constituido por 5 ítems.

Dimensión 2: Apoyo físico. Constituido por 5 ítems.

Dimensión 3: Empatía. Constituido por 5 ítems.

Dimensión 4: Disponibilidad para la atención. Constituido por 5 ítems.

Dimensión 5: Proactividad. Constituido por 5 ítems.

Alfa de Cronbach: 0,807

Campo de aplicación: Usuario atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Félix Mayorca Soto Tarma - 2017.

#### **Ficha técnica: Satisfacción del Usuario**

Nombre: Cuestionario Nivel de satisfacción del Usuario

Autor: Soto Bustamante, Iris Janet y Coronel Céspedes, Hilda Lucía.

Adaptado:

Lic. Enf. Miguel Alejandro Hilario Sánchez

Lic. Enf. Pamela Carola Jancachagua Reynoso

Lugar: Tarma.

Administración: Individual.

Duración: De 15 a 20 minutos.

Objetivo: Determinar la relación significativa entre el cuidado humanizado de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario en el servicio de emergencia del Hospital Félix Mayorca Soto Tarma - 2017.

Aspectos a evaluar:

El cuestionario está constituido en 3 dimensiones.

Dimensión 1: Atención. Constituido por 10 ítems.

Dimensión 2: Profesionalismo. Constituido por 5 ítems.

Dimensión 3: Presentación e Higiene. Constituidos por 5 ítems.

Alfa de Cronbah: 0,869

Campo de aplicación: Usuario atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Félix Mayorca Soto Tarma - 2017.

#### **4.4.3. El cuestionario Cuidado Humanizado de Enfermería**

Se elaboró el cuestionario con el fin de evaluar el cuidado humanizado de enfermería, se tuvieron en cuenta la Teoría de las Necesidades Humanas Básicas (NHB) como: el sentimiento, apoyo físico, empatía, disponibilidad para la atención y proactividad. Consta de 25 preguntas, tipo Likert con la escala de valor:

- Nunca (1)
- A veces (2)
- Frecuentemente (3)
- Siempre (4)

#### **4.4.4. El cuestionario del Nivel de satisfacción del usuario**

El Cuestionario Nivel de Satisfacción del Usuario en el Servicio de emergencias referidas a los usuarios donde opinan respecto al grado de satisfacción que dan los profesionales en enfermería en el servicio de emergencia, que abarca 20 preguntas agrupadas en tres dimensiones: atención, profesionalismo y presentación e higiene, constituidas en tipo Likert con la siguiente escala:

- Insatisfecho (1)
- Poco satisfecho (2)
- Satisfecho (3)
- Muy satisfecho (4)

#### **4.5. Procedimiento de recolección de datos**

Después de obtenido el permiso por parte de la Dirección del Hospital Félix Mayorca Soto – Tarma, ámbito del estudio, se verificó si los usuarios cumplen con los criterios de inclusión para participar en el estudio. Luego se realizó la aplicación de los instrumentos a los pacientes, con la respectiva información del objetivo de la investigación, se solicitó, por escrito el consentimiento para participar en el estudio. Se aclaró el manejo ético de la información y una vez obtenido la aprobación, se tramitó la ficha de datos sociodemográficos y se procedió a aplicar el instrumento. Seguido a esta etapa, se realizó la codificación de los datos, para ser transformados en códigos

numéricos de acuerdo a las respuestas esperadas en los instrumentos de recolección de datos respectivos, según las variables del estudio. Finalmente, clasificamos los datos de acuerdo a las variables de forma categórica, numérica y ordinal, las cuales presentamos en tablas y gráficos.

#### **4.6. Procesamiento estadístico y análisis de datos**

La información recolectada fue procesada por la estadística descriptiva donde se empleó el Programa SPSS V.23 y Microsoft Excel 2016, los resultados presentados en cuadros simples y de doble entrada en forma numérica y porcentual. Para evaluar la correlación entre variables se aplicó la prueba de la Chi cuadrada ( $\chi^2$ ), con un nivel de significancia del 5%.

**CAPÍTULO V**  
**RESULTADOS**

**TABLA 5.1**

**CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA Y NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL FÉLIX MAYORCA SOTO TARMA - 2017**

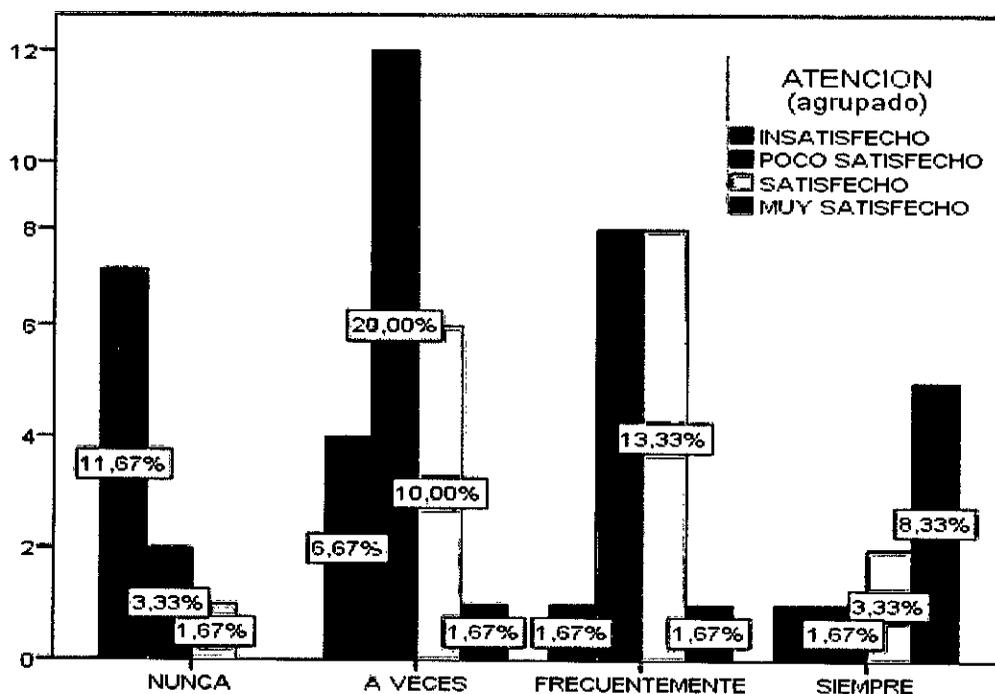
<b>CUIDADO HUMANIZADO</b>	<b>NIVEL DE SATISFACCION</b>								<b>Total</b>	
	<b>Insatisfecho</b>		<b>Poco Satisfecho</b>		<b>Satisfecho</b>		<b>Muy Satisfecho</b>			
	<b>Nº</b>	<b>%</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b>Nunca</b>	7	11,70	1	1,70	2	3,30	0	0,00	10	16,70
<b>A veces</b>	2	3,30	16	26,70	4	6,70	1	1,70	23	38,30%
<b>Frecuentemente</b>	1	1,70	6	10,00	8	13,30	3	5,00	18	30,00%
<b>Siempre</b>	0	0,00	2	3,30	2	3,30	5	8,30	9	15,00%
<b>Total</b>	10	16,70	25	41,70	16	26,70	9	15,00	60	100

Fuente: Cuestionarios aplicados a los usuarios del servicio de emergencia.

$X^2 = 44,84$     $p = 0.000$    ( $p < 0,05$ ) significativo   Coef. Corr. = 0,601

GRÁFICO N° 5.1

**CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERIA Y NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL FÉLIX MAYORCA SOTO TARMA – 2017**



En el Gráfico N° 5.1 existe una correlación moderada entre el cuidado humanizado de enfermería y el Nivel de Satisfacción del Usuario en el Hospital Félix Mayorca Soto en el Servicio de Emergencia. Así mismo se puede afirmar que a menor cuidado humanizado de enfermería menor es el nivel de satisfacción del usuario. Se observa que el 11,70% refieren que nunca ha recibido cuidado humanizado y se sienten insatisfechos, el 26,70% opinaron que a veces se les brindó cuidado humanizado y se encuentran poco satisfechos, el 13,30% expone que frecuentemente recibieron cuidado humanizado y se encuentran satisfechos y el 8,30% menciona que siempre recibieron cuidado humanizado y se encuentran muy satisfechos.

**TABLA 5.2**

**CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA Y ATENCIÓN EN EL  
SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL FÉLIX MAYORCA SOTO  
TARMA - 2017**

<b>CUIDADO HUMANIZADO</b>	<b>ATENCIÓN</b>									
	<b>Insatisfecho</b>		<b>Poco Satisfecho</b>		<b>Satisfecho</b>		<b>Muy Satisfecho</b>		<b>Total</b>	
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Nunca</b>	7	11,70	2	3,30	1	1,70	0	0,00	10	16,70
<b>A veces</b>	4	6,70	12	20,00	6	10,00	1	1,70	23	38,30
<b>Frecuentemente</b>	1	1,70	8	13,30	8	13,30	1	1,70	30	30,00
<b>Siempre</b>	1	1,70	1	1,70	2	3,30	5	8,30	9	15,00
<b>Total</b>	13	21,70	23	38,30	17	28,30	7	11,70	60	100,00

Fuente: Cuestionarios aplicados a los usuarios del servicio de emergencia.

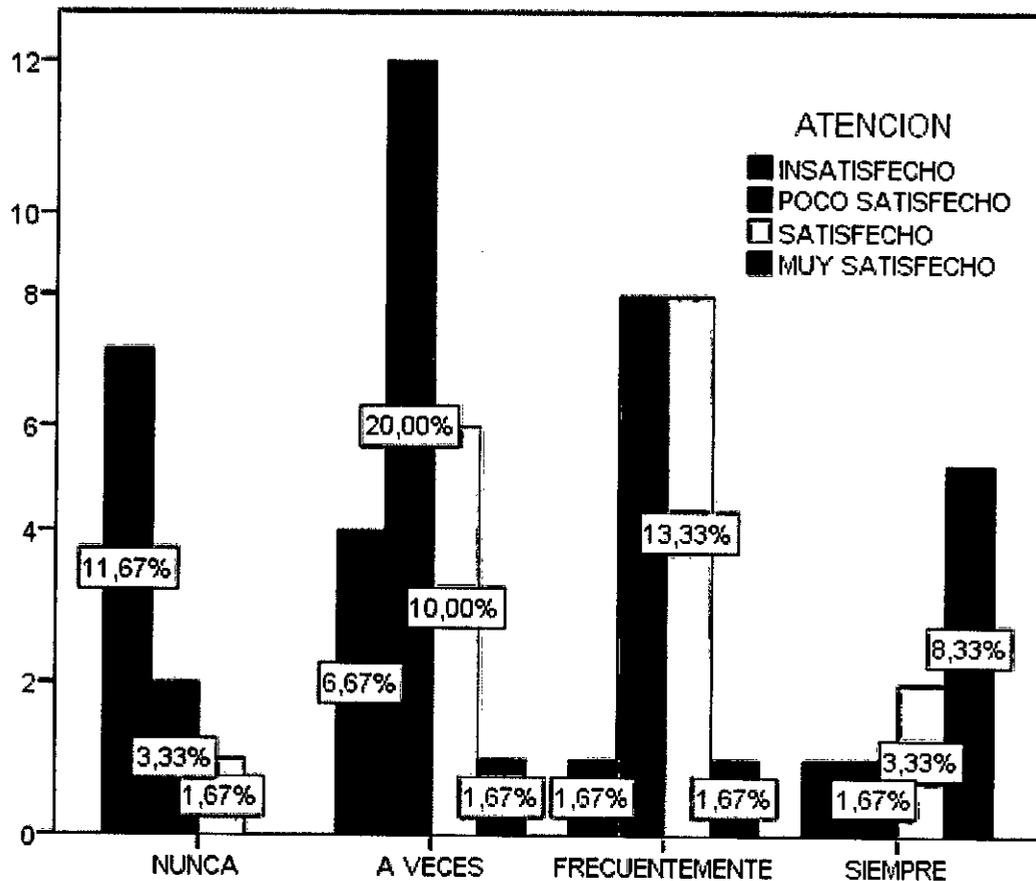
$$X^2 = 38,190$$

$$p = 0,0000 \quad \text{Coef. Corr.} = 0,554$$

GRÁFICO N° 5.2

CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA Y ATENCIÓN EN EL  
SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL FÉLIX MAYORCA

SOTO- 2017



En la Gráfico N° 5.2 se aprecia que el 11,70% opinan que nunca han recibido cuidado humanizado y se sienten insatisfechos con la atención, el 20,00% tienen una opinión que a veces han recibido cuidado humanizado y se encuentran poco satisfechos con la atención, el 13,30% refieren que frecuentemente recibieron cuidado humanizado y se sienten satisfechos con la atención y finalmente el 8,30% opinan que siempre recibieron cuidado humanizado y están muy satisfechos con la atención.

**TABLA 5.3**

**CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA Y EL PROFESIONALISMO  
EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL FELIX MAYORCA  
SOTO TARMA - 2017**

<b>CUIDADO HUMANIZADO</b>	<b>PROFESIONALISMO</b>									
	<b>Insatisfecho</b>		<b>Poco Satisfecho</b>		<b>Satisfecho</b>		<b>Muy Satisfecho</b>		<b>Total</b>	
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Nunca</b>	5	8,30	4	6,70	1	1,70	0	0,00	10	16,70
<b>A veces</b>	4	6,70	14	23,30	4	6,70	1	1,70	23	38,30
<b>Frecuentemente</b>	1	1,70	8	13,30	9	15,00	0	0,00	18	30,00
<b>Siempre</b>	0	0,00	3	5,00	2	3,30	4	6,70	9	15,00
<b>Total</b>	10	16,70	29	48,30	16	28,70	5	8,30	60	100,00

Fuente: Cuestionarios aplicados a los usuarios del servicio de emergencia.

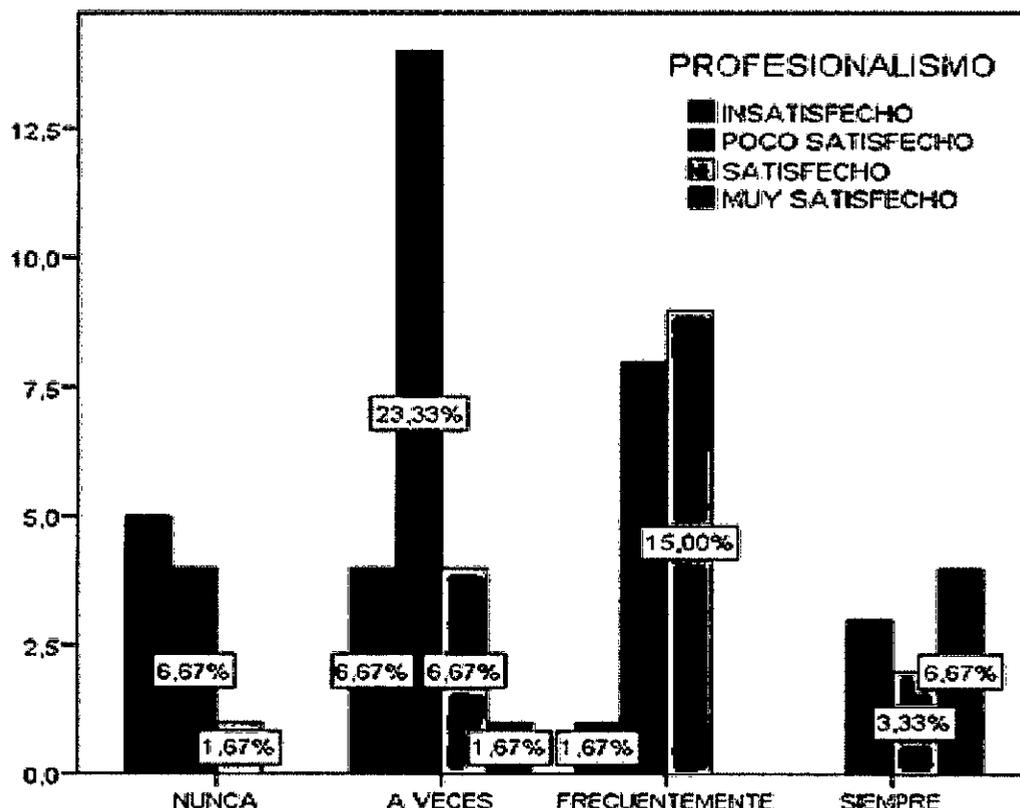
$X^2 = 33,254$

$p = 0,0000$      $\text{Coef. Corr.} = 0,534$

GRÁFICO N° 5.3

CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA Y EL PROFESIONALISMO  
EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL FÉLIX MAYORCA

SOTO TARMA – 2017



En el Gráfico N° 5.3 se observa que la relación del cuidado humanizado y el profesionalismo, el 8,30% opinan que nunca han recibido cuidado humanizado y están insatisfechos del profesionalismo, el 23,30% refieren que a veces han recibido cuidado humanizado y están poco satisfechos del profesionalismo del enfermero, el 15,00% opina que frecuentemente han recibido cuidado humanizado y están satisfechos con el profesionalismo, por último el 6,67% siempre han recibido cuidado humanizado y están muy satisfechos de profesionalismo del enfermero.

**TABLA 5.4**

**CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA Y LA PRESENTACIÓN E HIGIENE EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL FÉLIX MAYORCA SOTO TARMA - 2017**

CUIDADO HUMANIZADO	PRESENTACIÓN E HIGIENE									
	Insatisfecho		Poco Satisfecho		Satisfecho		Muy Satisfecho		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>Nunca</b>	4	6,70	5	8,30	1	1,70	0	0,00	10	16,70
<b>A veces</b>	6	10,00	15	25,00	2	3,30	0	0,00	23	38,30
<b>Frecuentemente</b>	3	5,00	7	11,70	8	13,30	0	0,00	18	30,00
<b>Siempre</b>	0	0,00	4	6,70	4	6,70	1	1,70	9	15,00
<b>Total</b>	13	21,70	31	51,70	15	25,00	1	1,70	60	100,00

Fuente: Cuestionarios aplicados a los usuarios del servicio de emergencia.

$X^2 = 18,495$

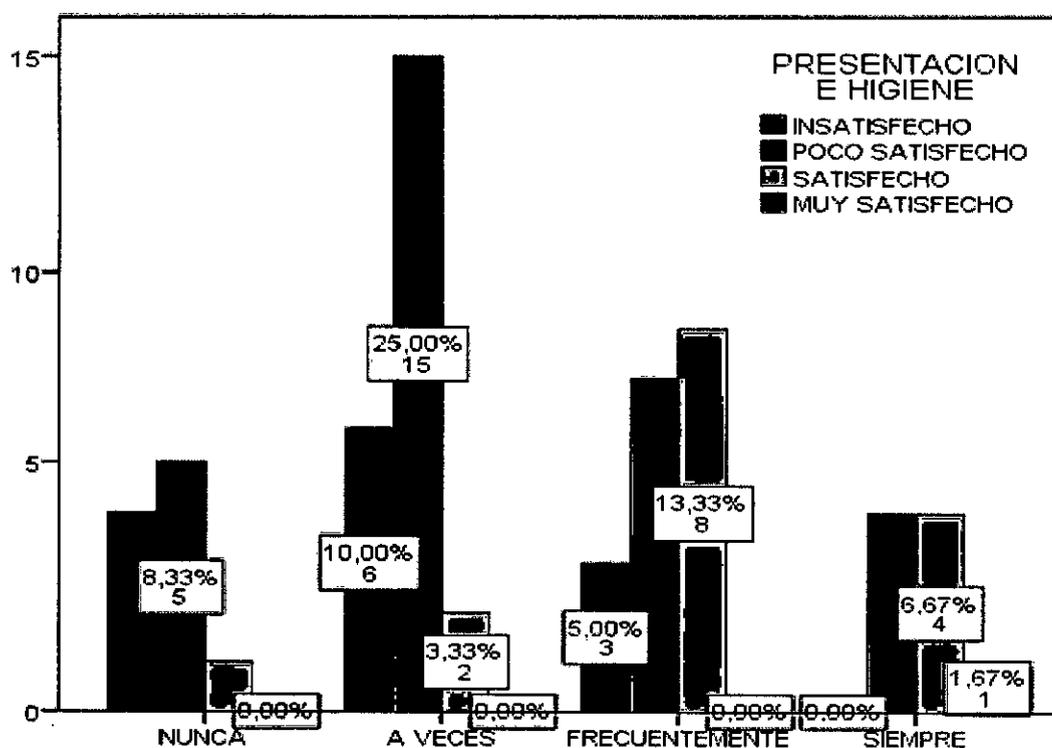
$p = 0,0000$

Coef. Corr. = 0,447

GRÁFICO N° 5.4

CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA Y LA PRESENTACIÓN E HIGIENE EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL FELIX

MAYORCA SOTO TARMA-2017



En el Gráfico N° 5.4 se aprecia que en la relación del cuidado humanizado y la presentación e higiene el 8,30% opinan que nunca han recibido cuidado humanizado y están poco satisfechos de la presentación e higiene, el 25,00% refiere que a veces han recibido cuidado humanizado y están poco satisfechos de la presentación del ambiente, el 11,70% opina que frecuentemente han recibido cuidado humanizado y están poco satisfechos con la presentación del ambiente, finalmente 6,70% siempre han recibido cuidado humanizado y están satisfechos de la presentación e higiene del enfermero.

## CAPÍTULO VI

### DISCUSIÓN DE RESULTADOS

#### 6.1. Contrastación de hipótesis con los resultados

##### **Hipótesis General**

$H_0$ : No existe correlación entre el cuidado humanizado de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario en el servicio de emergencia del Hospital Félix Mayorca Soto Tarma- 2017.

$H_1$ : Existe correlación entre el cuidado humanizado de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario en el servicio de emergencia del Hospital Félix Mayorca Soto Tarma- 2017.

Nivel de Significancia:  $\alpha = 0.05$

$X^2_{v, \alpha} = (9) (0,05) = 16,92$

$X^2 = 44,847$                        $p = 0,0000$       Coef. Corr. = 0,601

##### **Decisión y conclusión:**

Como el valor de  $X^2_c = 44,847$  es mayor que  $X^2_{v, \alpha} = 16,92$  entonces rechazamos la hipótesis nula ( $H_0$ ) y aceptamos la Hipótesis Alterna ( $H_1$ ). Existe correlación moderada entre el cuidado humanizado de enfermería y el Nivel de Satisfacción del Usuario en el servicio de emergencia del Hospital Félix Mayorca Soto Tarma- 2017. (Anexo 05).

##### **Hipótesis Específica 1**

$H_0$ : No existe correlación entre el cuidado humanizado de enfermería y atención en el servicio de emergencia del Hospital Félix Mayorca Soto Tarma- 2017.

H1: Existe correlación entre el cuidado humanizado de enfermería y atención en el servicio de emergencia del Hospital Félix Mayorca Soto Tarma- 2017.

Nivel de Significancia:  $\alpha = 0.05$

$X^2 = 38,190$        $p = 0,0000$       Coef. Corr. = 0,554

**Decisión y conclusión:**

Como el valor de  $X^2_c = 38,19$  es mayor que  $X^2_{v,\alpha} = 16,92$  entonces rechazamos la hipótesis nula ( $H_0$ ) y aceptamos la Hipótesis Alternativa ( $H_1$ ). Existe correlación moderada entre el cuidado humanizado de enfermería y atención en el servicio de emergencia del Hospital Félix Mayorca Soto Tarma- 2017. (Anexo 05)

**Hipótesis Específica 2**

Ho: No existe correlación moderada entre el cuidado humanizado de enfermería y el profesionalismo en el servicio de emergencia del Hospital Félix Mayorca Soto Tarma- 2017.

H1: Existe correlación moderada entre el cuidado humanizado de enfermería y el profesionalismo en el servicio de emergencia del Hospital Félix Mayorca Soto Tarma- 2017.

Nivel de Significancia:  $\alpha = 0.05$

$X^2 = 33,254$        $p = 0,0000$       Coef. Corr. = 0,534

**Decisión y conclusión:**

Como el valor de  $X^2_c = 33,254$  es mayor que  $X^2_{v,\alpha} = 16,92$  entonces rechazamos la hipótesis nula ( $H_0$ ) y aceptamos la Hipótesis Alternativa

(H<sub>1</sub>). Existe correlación moderada entre el cuidado humanizado de enfermería y la dimensión profesionalismo en el servicio de emergencia del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma- 2017. (Anexo 05)

### **Hipótesis específica 3**

Ho: No existe correlación entre el cuidado humanizado de enfermería y la presentación e higiene en el servicio de emergencia del Hospital Félix Mayorca Soto Tarma- 2017.

H1: Existe correlación entre el cuidado humanizado de enfermería y la presentación e higiene en el servicio de emergencia del Hospital Félix Mayorca Soto Tarma- 2017.

Nivel de Significancia:  $\alpha = 0.05$

$X^2 = 18,495$        $p = 0,0000$       Coef. Corr. = 0,447

### **Decisión y conclusión:**

Como el valor de  $X^2_c = 18,495$  es mayor que  $X^2_{v,\alpha} = 16,9190$  entonces rechazamos la hipótesis nula (H<sub>0</sub>) y aceptamos la Hipótesis Alterna (H<sub>1</sub>). Existe correlación moderada entre el cuidado humanizado de enfermería y la dimensión presentación e higiene en el servicio de emergencia del Hospital Félix Mayorca Soto Tarma- 2017. (Anexo 05)

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

Las bases teóricas de Jean Watson, donde el cuidado es el eje central de la Enfermería y la única forma de llevarlo a cabo es a través del desarrollo de un vínculo enfermera – paciente, este vínculo está dado por diversas características del profesional que van más allá de las habilidades técnicas y del conocimiento, sino que abarca cualidades del ser.

El nivel de satisfacción del usuario en los servicios de salud, se considera responsabilidad de los diferentes grupos que laboran en un hospital, sin embargo, el papel del profesional de enfermería es importante, porque es quien brinda atención directa y está en contacto por más tiempo con el paciente, por lo que una atención interpersonal de buena calidad es necesaria para lograr la satisfacción de los pacientes.

En la tabla N° 5.1 existe una correlación moderada entre el cuidado humanizado de enfermería y el Nivel de Satisfacción del Usuario en el Hospital Félix Mayorca Soto del Servicio de Emergencia. Refieren el 11,70% que nunca ha recibido cuidado humanizado y se sienten insatisfechos, el 26,70% opinaron que a veces se les brinda cuidado humanizado y se encuentran poco satisfechos, el 13,30% expone que frecuentemente recibieron cuidado humanizado y se hallan satisfechos y el 3,30% menciona que siempre recibieron cuidado humanizado y se encuentran muy satisfechos.

La investigación coincide con GUERRERO RAMÍREZ, R., MENESES LA RIVA E., DE LA CRUZ RUIZ, M. (12), en el estudio Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, en el servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima-Callao, 2015, donde el Cuidado Humano que ofrecen los enfermeros es regular en un 52%, mientras que el 26% es alto.

También estos resultados presentan similitud con los obtenidos en la investigación de YAURI CANO, ELITA IMELDA. (17), sobre satisfacción del usuario adulto atendido en el Área de Tópico del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma 2015, el 14% de la muestra tiene una alta satisfacción del usuario, mientras que el 70% manifiestan que regularmente se siente satisfechos y el 16% declaran que la satisfacción es baja. Del mismo modo nuestra investigación presenta similitud con la tesis presentada por SIFUENTES, G. (2016) "Satisfacción del usuario y calidad del cuidado en el servicio de cirugía en el Hospital Regional Docente de Trujillo", un 51% representa poca satisfacción de la calidad del cuidado de enfermería, el 27.8 % tienen un nivel satisfactorio del cuidado, solo el 5.2 % tienen un nivel muy satisfactorio y un significativo 16% que muestra insatisfacción del cuidado de enfermería. La mayoría de los usuarios hospitalizados 72.2% refieren haber recibido regular calidad de cuidado de enfermería, el 17.0% buena calidad y el 10.8% mala calidad de cuidado. (16)

Por los resultados obtenidos en el estudio se puede afirmar que el cuidado humanizado de enfermería se refleja en el nivel de satisfacción del usuario, es decir, que a menor cuidado humanizado de enfermería menor es el nivel de satisfacción del usuario.

No obstante, podemos deducir que el cuidado humanizado es percibido tanto por el paciente y el familiar lo que nos compromete a que debemos fortalecer la relación del profesional de enfermería con el usuario para que los cuidados humanizados sean significativos y ayuden en afianzar la confianza del usuario, igualmente los cuidados de Enfermería que se brindan en los hospitales deben mejorarse teniendo como base cuidados holísticos que sustenta la teoría de Jean Watson.

Nuestra investigación difiere con el estudio desarrollado por JOVEN BELTRAN Z. (6). Percepción del paciente crítico sobre los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería en la unidad de cuidado intensivo Adultos (UCI A) de un hospital de III Nivel de la ciudad de Bogotá, donde la percepción global del paciente crítico sobre los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería tuvo una media aritmética mayor a 83, lo que indica que fue percibido siempre como un cuidado humanizado.

A su vez los participantes, refrieron una buena calificación en los cuidados brindados por el personal de enfermería, en cuanto a las categorías del instrumento como: categoría priorizar el sujeto de

cuidado la cual obtuvo el 60% siempre, 14% casi siempre, 22% algunas veces y 4% nunca, en la categoría apertura a la comunicación para proporcionar educación en salud a la persona, se obtuvo resultados favorables del 42 %, casi siempre el 24%, algunas veces 25% y nunca 9%, por último la categoría cualidades del hacer de enfermería opinaron, siempre 27%, casi siempre 35 %, algunas veces 24% y 14% nunca, lo que significa en términos generales una buena percepción global de un cuidado humanizado.

Además, hay contradicción con el estudio de MIRANDA C., MONJE V. P. OYARZÚN G. J. (7), Percepción de cuidado humanizado en el servicio de Medicina Adulto, Hospital Base Valdivia, tercer trimestre 2014. Los resultados en la investigación exponen el 86% de los pacientes hospitalizados consideran que siempre reciben un trato humanizado, 11,70% casi siempre, 1,80% algunas veces y 0,60% nunca percibió un trato humanizado. Estos resultados permiten una retroalimentación positiva para el personal que labora en la unidad para fortalecer su desempeño y la motivación en el cuidado humanizado de enfermería.

Asimismo, presenta contradicción con RODRIGUEZ RUÍZ, A. (2016) en el estudio Cuidado humanizado que brinda la enfermera en emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray Trujillo 2016. Los resultados fueron: 63.3% de enfermeras presentó nivel de cuidado

humanizado alto, 36.7% de enfermeras nivel de cuidado humanizado medio y ninguna presentó nivel bajo. (11)

También difieren con el estudio de TARRILLO AMES, NATALI VICTORIA. (2012), Nivel de satisfacción del usuario sobre la atención que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, el 40% presentaron un nivel de satisfacción alto, seguido de un 37% con un nivel medio y finalmente el 23% tiene un nivel bajo de satisfacción. (9)

Por otra parte, son contradictorios a los resultados obtenidos por FLORES MACHACA, C. (2016), en el estudio Nivel de satisfacción del cuidado de enfermería en el paciente adulto mayor atendido en el servicio de hospitalización. Hospital II -1 ESSALUD ILO, 2016. El resultado nivel de satisfacción del cuidado de enfermería en el paciente adulto mayor es alto en un 59%, medio 39% y bajo 2%. (14)

El resultado de nuestro estudio es contradictorio con la investigación realizada por URRUTIA MUNDACA, S. (2015), Calidad del Cuidado de Enfermería y Satisfacción del Usuario Adulto del Servicio de Emergencia del Hospital La Caleta – Chimbote. 2015, donde el 77,1% de los usuarios adultos manifiesta una buena calidad del cuidado de enfermería y estar satisfechos; un 13% manifiesta una buena calidad del cuidado de enfermería y estar poco satisfechos; un 4,3% manifiesta una regular calidad del cuidado de enfermería y estar

satisfechos; y el 1,4% manifiesta una regular calidad del cuidado de enfermería y estar insatisfechos. (13)

También difieren de la investigación con MAITA ROMERO, CALDERON PÉREZ, SADY y LAZO MAGINO MERY. (2014); en la investigación Nivel de satisfacción del paciente post operado inmediato y el cuidado de enfermería en la unidad de recuperación post anestésica del Hospital Félix Mayorca Soto Tarma - 2014, donde se aprecia que el 68.4% reciben un cuidado de enfermería adecuado y se encuentran satisfechos, 18.3% admiten un cuidado adecuado y se sienten poco satisfechos y 5% aceptan un cuidado adecuado, pero se encuentran insatisfechos. (18)

En la Tabla N° 5.2 respecto al cuidado humanizado de enfermería y atención en el servicio de emergencia se aprecia que el 11,70% opinan que nunca han recibido cuidado humanizado y se sienten insatisfechos con la atención, el 20,00% tienen una opinión que a veces han recibido cuidado humanizado y se encuentran poco satisfechos con la atención, el 13,30% refieren que frecuentemente recibieron cuidado humanizado y se sienten satisfechos con la atención y finalmente el 8,30% opinan que siempre recibieron cuidado humanizado y están muy satisfechos con la atención.

El estudio difiere con lo realizado por ALFARO ALMONTE, E. y BERAUN RICAPA, M. (15), en la investigación Percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera en

los servicios de medicina interna del hospital nacional dos de mayo, cercado de Lima, en la dimensión disponibilidad para la atención se observa que los pacientes percibían siempre 51.61%, casi siempre 8,42%, algunas veces 23,3% y nunca 16,67%. Hay que tener en cuenta que la satisfacción del paciente es uno de los pilares en los que se basa la atención actual, es decir, la enfermera debe tratar con respeto y consideración, llamarlo por su nombre, brindar un trato amable y mantener una buena comunicación, entonces no hubo estas atribuciones por lo que se obtuvieron bajo puntajes.

DONABEDIAN, A. (29), menciona que calidad es el tipo de atención que se espera que va a maximizar el bienestar del paciente, una vez tenido en cuenta el balance de ganancias y pérdidas que se relacionan con todas las partes del proceso de atención. También refiere que existen tres componentes de la calidad asistencial: El componente técnico, el componente interpersonal y los aspectos de confort.

Por lo expuesto, la satisfacción del paciente es uno de los pilares en la que se basa la atención actual, es decir, el personal de enfermería debe tratar con respeto y consideración, llamar por su nombre al usuario, brindar un trato amable y mantener una buena comunicación. En la tabla 5.3. Cuidado humanizado de enfermería y el profesionalismo en el servicio de emergencia del Hospital Félix Mayorca Soto, se observa el 8,30% opinan que nunca han recibido

cuidado humanizado y están insatisfechos del profesionalismo, el 23,30% refieren que a veces han recibido cuidado humanizado y están poco satisfechos del profesionalismo del enfermero, el 15,00% opina que frecuentemente han recibido cuidado humanizado y están satisfechos con el profesionalismo, por último el 6,67% siempre han recibido cuidado humanizado y están muy satisfechos de profesionalismo del enfermero.

Estos resultados son contrarios a los obtenidos por SOTO BUSTAMANTE, I. Y CORONEL CESPEDES, H. (10) en la tesis Calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario en tratamiento de tuberculosis. Centro de Salud Manuel Sánchez V. La Victoria. Chiclayo – Perú 2013. En la dimension formación profesional de la enfermera donde los encuestados expresan en un 71% estar satisfechos, el 29% estan medianamente satisfecho y 0% insatisfecho.

En conclusión, la calidad de servicio tiene una circunstancia de conocimientos, la experiencia profesional y el control. H. PALMER (30) explica que la competencia profesional es la capacidad del personal para la mejor utilización de sus conocimientos a fin de proporcionar cuidados y satisfacción de los usuarios. Hecho que debiera ser tomado en cuenta para elevar el nivel de atención en el servicio de emergencia.

En la Tabla N° 5.4 Cuidado humanizado de enfermería y la presentación e higiene en el servicio de emergencia se percibe que el 8,30% opinan que nunca han recibido cuidado humanizado y están poco satisfechos de la presentación e higiene, el 25,00% a veces han recibido cuidado humanizado y están poco satisfechos de la presentación e higiene, el 11,70% que frecuentemente han recibido cuidado humanizado y están poco satisfechos con la presentación e higiene y 6,70% siempre han recibido cuidado humanizado y están satisfechos de la presentación e higiene. Estos resultados difiere de lo obtenido por SOTO BUSTAMANTE, I. CORONEL CESPEDES, H. (10) en la tesis Calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario en tratamiento de tuberculosis. Centro de Salud Manuel Sánchez V. La Victoria. Chiclayo – Perú 2013. En la dimensión la apariencia (limpieza y uniforme) del personal de enfermería manifiestan el 36% se encuentran satisfechos, el 24% medianamente satisfecho, el 20% enormemente satisfechos, el 11% satisfecho y el 9% enormemente insatisfecho. Asimismo, en la dimensión estado en que se encuentra el servicio (apariencia, comodidad, ventilación e iluminación) ha sido de su agrado, los resultados obtenidos coinciden con nuestra investigación donde el 31% se encuentran insatisfecho, el 27% medianamente satisfecho, el 20% enormemente insatisfecho, el 13% satisfecho y el 9% enormemente satisfecho. Afirmamos que para poder brindar un cuidado de calidad, el profesional de salud,

construya un ambiente comodo, limpio y seguro del servicio, el cual debe cumplir con las medidas de bioseguridad. Florencia Nightingale en su teoria sostiene los cinco elementos esenciales de un entorno saludable (ventilación, iluminación, dieta, higiene y ruido) que debe contar un paciente.

El cuidado humanizado se convierte en una filosofía de vida aplicada en la práctica profesional de enfermería, el cual se puede definir como: una actividad que requiere de un valor personal y profesional encaminado a la conservación, restablecimiento y autocuidado de la vida que se fundamenta en la relación terapéutica enfermera - paciente. De tal forma que el profesional de enfermería tiene el compromiso científico, filosófico y moral, hacia la protección de la dignidad y la conservación de la vida, mediante la promoción de un mejor cuidado humanizado. (7).

## CAPÍTULO VII

### CONCLUSIONES

- a) Al haber evaluado la hipótesis general a través de la Chi cuadrada con un 95% de confianza se determinó que existe correlación moderada entre el cuidado humanizado y el nivel de satisfacción del usuario en el servicio de emergencia del Hospital Félix Mayorca Soto Tarma – 2017, donde la  $X^2 = 44,847 > X^2 v, \alpha = 16,919$  y la *Prueba de r de Pearson de 0,510*.
- b) Luego de haber evaluado la primera hipótesis específica a través de la Chi cuadrada con un 95% de confianza se determinó que existe correlación moderada entre el cuidado humanizado y atención en el servicio de emergencia del Hospital Félix Mayorca Soto Tarma – 2017, donde la  $X^2 = 38,190 > X^2 v, \alpha = 16,919$  y la *Prueba de r de Pearson de 0,554*.
- c) Después de haber evaluado la segunda hipótesis específica a través de la Chi cuadrada con un 95% de confianza se determinó que existe correlación moderada entre el cuidado humanizado y el profesionalismo en el servicio de emergencia del Hospital Félix Mayorca Soto Tarma – 2017, donde la  $X^2 = 33,264 > X^2 v, \alpha = 16,919$  y la *Prueba de r de Pearson de 0,534*.

- d) Luego de haber evaluado la tercera hipótesis específica a través de la Chi cuadrada con un 95% de confianza se determinó que existe correlación moderada entre el cuidado humanizado y la presentación e higiene en el servicio de emergencia del Hospital Félix Mayorca Soto Tarma – 2017 dado que la  $X^2 = 18,495 > X^2_{v, \alpha} = 16,919$  y la *Prueba de r de Pearson de 0,447*.

## **CAPÍTULO VIII**

### **RECOMENDACIONES**

- a) Realizar capacitaciones al profesional de enfermería sobre la importancia del cuidado humanizado del paciente y del trato que merece como ser humano único, digno e irrepetible.
- b) Se sugiere al Departamento de enfermería y al servicio de emergencia diseñar estrategias para alcanzar los niveles óptimos de calidad en cuidado humanizado y promover el nivel de satisfacción del usuario en los diferentes servicios, tanto para el personal asistencial y los futuros profesionales de la salud.
- c) Los resultados de la presente investigación deben ser socializados hacia otros servicios para promover una atención integral beneficiosa a los usuarios de los diferentes servicios del Hospital Félix Mayorca Soto Tarma.
- d) Realizar investigaciones cualitativas y cuantitativas en los diferentes servicios a fin de garantizar la calidad y el cuidado humanizado del profesional de enfermería, a partir del profesionalismo, la presentación e higiene.

## IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. SILVA SÁNCHEZ G. La calidad de la atención interpersonal de enfermería. Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n22/pdf/347.pdf>. artículo web consultado el 15 de diciembre del 2017.
2. MOLTALVO LUNA M. Percepción de pacientes y familiares sobre cuidado que brinda el interno de enfermería de la UNMSM en los Servicios Generales del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2008. Tesis. Lima: UNMSM, Facultad de Medicina; 2008.
3. GONZÁLES MARTÍNEZ KE, FERNÁNDEZ LEGUIZA F, VARGAS MARÍN CE, RAMÍREZ DUARTE L. Cómo perciben los usuarios de calidad de la atención recibida del personal de enfermería del consultorio externo del Hospital Distrital de Minga Guzmán. Tesis. Minga Iguazú Paraguay: Universidad Nacional del Este , Facultad de Ciencias de la Salud; 2010.
4. ROMERO AMERI LC. Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Tesis. Lima: UNMSM, E.A.P. DE ENFERMERÍA; 2008.
5. VIZCARRA VILLANUEVA JC. Estrés Laboral y su relación con la calidad de cuidado que brinda el profesional de enfermería en la Red de Salud Cono Sur Tacna. Tesis de Licenciatura. Tacna: UNMSM, Facultad de Ciencias de la Salud ; 2012.
6. JOVÉN BELTRÁN Z. Percepción del paciente crítico sobre los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería. Tesis. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Enfermería; 2017.
7. MIRANDA C. P, MONGE V. P, OYARZÚN G. J. Percepción de cuidado humanizado en el servicio de Medicina del adulto, Hospital Base Valdivia. Tesis. Valdivia: Universidad Austral de Chile, Facultad de Medicina. Escuela de Enfermería; 2014.
8. PALACIOS CUADROS L. Cuidado Humanizado de enfermería y nivel de satisfacción de los familiares de usuarios atendidos en el servicio de emergencia del HHUT Tacna. Tesis de Licenciatura. Tacna: Universidas Nacional Jorge Basadre Grohmann, Escuela Académico Profesional de la Salud; 2012.

9. TARRILLO AMES N. Nivel de satisfacción del usuario sobre la atención que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernarles. Tesis. Lima: UNMSM, Facultad de Medicina; 2012.
10. SOTO BUSTAMANTE I, CORONEL CÉSPEDEZ H. Calidad del Cuidado Enfermero desde la percepción del Usuario en tratamiento de tuberculosis.. Tesis. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Facultad de Medicina; 2013.
11. RODRÍGUEZ RUIZ AS. Cuidado Humanizado que brinda la Enfermera en Emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray Trujillo. Tesis. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego , Facultad de Ciencias de la Salud; 2016.
12. GUERRERO RAMÍREZ R, MENESES LA RIVA M, DE LA CRUZ RUIZ M. Cuidado Humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de Medicina del Hospital Daniel Alides Carrión. Revista de Enfermería Herediana. 2015 Febrero; 9(2).
13. URRUTÍA MUNCADA S, CANTUARIAS NORIEGA N. Calidad de cuidado en enfermería y satisfacción del usuario adulto de emergencia. Hospital La Caleta. In rescendo. Ciencias de la Salud. 2015 Noviembre; 3(2).
14. FLORES MACHACA C. Nivel de satisfacción del cuidado de enfermería en el paciente adulto mayor atendido en el servicios de hospitalización Hospital II - 1 Essalud - ILO 2016. Tesis. Ilo: Universidad José Carlos Mariátegui , Facultad de Ciencias de la Salud ; 2016.
15. ALFARO ALMONTE E, BERAUN RICAPA M. Percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera en los servicios de medicina interna del Hospital Nacional Dos de Mayo. Tesis. Lima: Universidad Privada Arzobispo Loayza, Carrera Profesional de Enfermería; 2015.
16. SIFUENTES LEÓN O. Satisfacción del usuario y calidad del cuidado y calidad del Cuidado de Enfermería en el Servicio de Cirugía Hospital Regional Docente de Trujillo. Tesis. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo, Sección de Postgrado de Enfermería; 2016.
27. YAURI CANO E. Satisfacción del usuario adulto atendido en el Área de Tópico de Hospital "Félix Mayorca Soto" Tarma 2015. Tesis. Tarma: Universidad César Vallejo, Escuela de Posgrado; 2015.

18. MAITA ROMERO G, CALDERÓN PÉREZ S, LAZO MAGINO M. Nivel de satisfacción del paciente post operado inmediato y el cuidado de enfermería en la Unidad de Recuperación Anestésica del Hospital "Félix Mayorca Soto" de Tarma - Huancayo. Tesis. Huancayo: Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Escuela Académica Profesional de Enfermería; 2014.
19. GUTIERREZ M. Caracteres de los cuidados que brindan los enfermeros mayores y menores de 50 años. T'esis. San Salvador de Jujuy: Universidad Nacional de Córdoba, Facultad de Ciencias Médicas; 2009.
20. ORTEGA VARGAS C, SUÁREZ VÁSQUEZ G. [WWW./USUARIO/Desktop/Downloads/390-1660-3-PB.pdf](http://WWW./USUARIO/Desktop/Downloads/390-1660-3-PB.pdf). [Online].; 2006 [cited 2017 Febrero 11. Available from: HYPERLINK "www.manual.español" [www.manual.español](http://www.manual.español) .
21. CONSEJO INTERNACIONAL DE ENFERMERAS. Etical Concepts Applied to Nursog. Newa Release. 1975 Enero; 6(4).
22. MURILLO TAPIA M. Percepción de las enfermeras sobre el ejercicio de la profesión de enfermería en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Tesis. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina Humana; 2005.
23. DELGADO VALENCIA A, ÁLVAREZ RODRÍGUEZ Y, ALIAGA GUERRA R. Calidad de atención de enfermería desde la percepción del usuario que acude al servicio de emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Yrigoyen. Ciencias de la Salud. Tesis Lima 2007.
24. MINISTERIO DE SALUD. Norma Técnica de Salud de los Servicios de Emergencia. 2006. RM 519.
25. GONZÁLES BALDARRAGO K. Satisfacción de los pacientes sobre cuidado humanizado de la enfermera en Sala de Observación del Servicio de Emergencia del Hospital General María Auxiliadora Lima - Perú. Tesis. Lima: UNMSM, Facultad de Medicina Humana; 2014.
26. SALINAS C, LAGUNA J, MENDOZA M. La satisfacción laboral y su papel en la evaluación de la calidad de la atención médica Salud Pública. Salud Pública. 1994 Enero; 36(1).
27. ATALAYA PISCO M. La satisfacción en los estudiantes de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Tesis. Lima: UNMSM, Facultad de Ciencias Adiministrativas ; 1998.

28. GARZON N. Fortalecimiento de la Ética y Bioética en la educación y en las prácticas de Enfermería. Bogotá. 1999. ACOFAEN. Tribunal Nacional Ético de Enfermería.
29. DONABEDIAN A. Garantía de la calidad en la atención de la salud. Revista Calidad Asistencial. 2001 Enero; 16(1).
30. PALMER H. Evaluación de la asistencia ambulatoria. 1st ed. Rosander, editor. Madrid: Aberes; 1989.

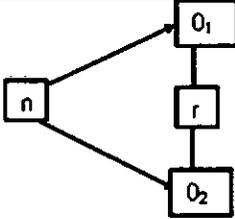
# **ANEXOS**

**ANEXO 01**

**Matriz de Consistencia**

**“CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA Y EL NIVEL DE SATISFACCION DEL USUARIO EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE FELIX MAYORCA SOTO TARMA - 2017”**

<b>Problema de investigación</b>	<b>Objetivos de investigación</b>	<b>Hipótesis</b>	<b>Variables</b>	<b>Metodología</b>
<b>Problema general:</b> ¿Cuál es la relación del cuidado humanizado de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario en el servicio de emergencia del Hospital Félix Mayorca Soto Tarma - 2017?	<b>Objetivo general:</b> Determinar la relación del cuidado humanizado de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario en el servicio de emergencia del Hospital Félix Mayorca Soto Tarma.	<b>Hipótesis general:</b> “Existe relación entre el cuidado humanizado de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario en el servicio de emergencia del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma- 2017”	<b>Variable 1:</b> <b>VARIABLE INDEPENDIENTE:</b> Cuidado humanizado de enfermería.  <b>Dimensiones:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sentimientos</li> <li>• Apoyo Físico</li> <li>• Empatía</li> <li>• Disponibilidad para la atención</li> <li>• Proactividad</li> </ul>	<b>Tipo de investigación:</b> <b>Correlacional</b>  <b>Prospectivo</b>  <b>Analítico</b>  <b>Diseño de investigación:</b>

Problemas específicos:	Objetivos específicos:	Hipótesis específicas:		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuál es la relación del cuidado humanizado de enfermería y la atención humana en el servicio de emergencia del Hospital Félix Mayorca Soto Tarma - 2017?</li> <li>• ¿Cuál es la relación del cuidado humanizado de enfermería y el profesionalismo en el servicio de emergencia del Hospital Félix Mayorca Soto Tarma - 2017?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar la relación del cuidado humanizado de enfermería y la atención humana en el servicio de emergencia del Hospital de Félix Mayorca Soto Tarma.</li> <li>• Identificar la relación del cuidado humanizado de enfermería y el profesionalismo en el servicio de emergencia del Hospital Félix Mayorca Soto Tarma.</li> <li>• Determinar la</li> </ul>	<p><b>Hipótesis específicas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• "Hay la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la atención humana en el servicio de emergencia del Hospital de Félix Mayorca Soto Tarma - 2017".</li> <li>• "Existe relación entre el cuidado humanizado de enfermería y el profesionalismo en el servicio de emergencia del Hospital Félix Mayorca Soto Tarma - 2017".</li> <li>• "Existe relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la presentación e higiene en el</li> </ul>	<p><b>Variable 2: VARIABLE DEPENDIENTE:</b> Nivel de satisfacción del usuario.</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención</li> <li>• Profesionalismo</li> <li>• Presentación e higiene.</li> </ul>	<p>Donde:</p> <p>M = Muestra en estudio  O1= Variable independiente (cuidado humanizado de enfermería)  O2 = Variable dependiente (Nivel de satisfacción del usuario)  R = Relación de variables</p> <p><b>Población y muestra:</b>  Ingresante al servicio de emergencia por día = 60</p> <p>Muestra = 15</p>

<p>2017?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuál es la relación del cuidado humanizado de enfermería y la presentación e higiene en el servicio de emergencia del Hospital Félix Mayorca Soto Tarma - 2017?</li> </ul>	<p>relación del cuidado humanizado de enfermería y la presentación e higiene en el servicio de emergencia del Hospital Félix Mayorca Soto Tarma.</p>	<p>servicio de emergencia del Hospital Félix Mayorca Soto Tarma - 2017".</p>		<p>pacientes por día. Mensual = 450</p> <p><b>Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Encuesta</li> <li>➤ Cuestionario</li> </ul>
---	--	--	--	---

## ANEXO 02

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

**Título del estudio:** Percepción de la calidad del cuidado humanizado de enfermería según características sociales del usuario del Servicio de Emergencia del Hospital Félix Mayorca Soto – Tarma - 2017.

**Objetivo:** Determinar la percepción de la calidad del cuidado humanizado de enfermería según las características sociales del usuario del Servicio de Emergencia del Hospital Félix Mayorca Soto – Tarma - 2017.

**Metodología:** Consistirá en un análisis descriptivo de la información, para el efecto se aplicará una guía de entrevista y encuesta a los usuarios que acuden al servicio de emergencia del Hospital Félix Mayorca Soto - Tarma. Con esta información se dará a conocer la percepción del usuario sobre la calidad de cuidado humanizado que brindan los profesionales de enfermería en dicho nosocomio.

**Seguridad:** El estudio no pondrá en riesgo la salud física ni psicológica de usted ni la de su familia.

**Participantes en el estudio:** Se incluirán todos los usuarios que acuden al servicio de Emergencia del Hospital Félix Mayorca Soto Tarma - 2017.

**Compromiso:** Se le pedirá que conteste a las preguntas de la entrevista que se le efectuará salud. Para tal efecto es posible contar con su aprobación refrendándolo con su firma y la de un testigo de ser el caso.

**Tiempo de participación en el estudio:** Solo tomaremos un tiempo aproximado de 10 a 15 minutos para el estudio.

**Beneficio por participar en el estudio:** El beneficio que usted obtendrá por participar en el estudio, es el de recibir una buena atención de calidad y un cuidado humanizado por parte del profesional de enfermería y del equipo de salud.

**Confidencialidad:** La información recabada se mantendrá confidencialmente en los archivos de la universidad Nacional del Callao. No se publicarán nombres de ningún tipo. Así que podemos garantizar confidencialidad absoluta.

**Derechos como participante:** La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede escoger no participar o puede abandonar el estudio en cualquier momento. El retirarse del estudio no le representará ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho. Le notificaremos sobre cualquier nueva información que pueda afectar su salud, bienestar o interés por continuar en el estudio.

**Responsables del estudio:**

Lic. Enf. Hilario Sánchez, Miguel Alejandro

Lic. Enf. Jancachagua Reynoso Pamela Carola

**Para obtener más información:**

Escribir al Email:

Lic. Hilario Sánchez, Miguel Alejandro  
miguel\_aries\_102@hotmail.com

Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la entrevista sin que me afecte de ninguna manera.

**FIRMA:**.....

Participante.....

Fecha \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Testigo.....

Fecha \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**ANEXO 03**  
**COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD**

Los datos que se obtengan a lo largo del presente estudio son totalmente confidenciales, de modo que sólo se emplearán para cumplir los objetivos antes descritos. Con el fin de garantizar la fiabilidad de los datos recogidos en este estudio, será preciso que los responsables de la investigación y, eventualmente, las autoridades del Hospital tengan acceso a los instrumentos que se va a aplicar comprometiéndose a la más estricta confidencialidad.

En concordancia con los principios de seguridad y confidencialidad, los datos personales que se le requieren (Características demográficas y características sociales) son los necesarios para cubrir los objetivos del estudio. En ninguno de los informes del estudio aparecerá su nombre y su identidad no será revelada a persona alguna salvo para cumplir los fines del estudio. Cualquier información de carácter personal que pueda ser identificable será conservada y procesada por medios informáticos en condiciones de seguridad, con el objetivo de determinar los resultados del estudio. El acceso a dicha información quedará restringido al personal designado al efecto o a otro personal autorizado que estará obligado a mantener la confidencialidad de la información. Los resultados del estudio podrán ser comunicados a las autoridades sanitarias y, eventualmente, a la comunidad científica a través de congresos y/o publicaciones.

De acuerdo con las normas del hospital, usted tiene derecho al acceso a sus datos personales; asimismo, si está justificado, tiene derecho a su rectificación y cancelación.

---

Hilario Sánchez, Miguel Alejandro  
**Responsable**

---

Jancachagua Reynoso Pamela  
**Responsable**



**ANEXO 04  
INSTRUMENTOS**

CÓDIGO

Fecha: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**Cuidado Humanizado de Enfermería**

Hospital Félix Mayorca Soto – Tarma

**Servicio:** Emergencia **Paciente:** Sexo: H  M  **Edad:** \_\_\_\_

**Estimado usuario:** Queremos conocer su percepción en relación (respecto) al cuidado humanizado brindado por el personal de enfermería.

**Instrucciones:** En la lista que a continuación presentamos por favor marque con un aspa el ítem que usted piense que se le brindo durante su estadía en el servicio de emergencia.

En los valores dados:

1	2	3	4
Nunca	A veces	Frecuentemente	Siempre

Nº	EL ENFERMERO (A)	N	AV	F	S
SENTIMIENTOS		1	2	3	4
1	El trato es respetuoso				
2	Se interés por su enfermedad				
3	Esta dispuesto a entablar conversación con el paciente				
4	Tiene interés por conocer sus temores y miedos para aconsejarle				
5	Le permiten expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y el tratamiento				
APOYO FÍSICO		1	2	3	4
6	Muestra interés para brindarle comodidad física				
7	Atiende sus necesidades básicas				
8	Le ayudan a manejar su dolor físico				
9	Cuando le hablan no le miran a los ojos				
10	Les dan cuidado delicado, cálido y respetuoso				
EMPATÍA		1	2	3	4
11	Facilitan el diálogo				
12	Le manifiesta que la cura será muy pronto o le da indicaciones de lo que pasará con el dolor				
13	Le escuchan atentamente				

14	Respetan sus decisiones				
15	El personal de enfermería está pendiente de Ud.				
DISPONIBILIDAD PARA LA ATENCIÓN		1	2	3	4
16	Le administran sus medicamentos oportunamente.				
17	Ha recibido palabras de aliento por parte del enfermero (a)				
18	Tiene conocimiento sobre la manipulación de máquinas u otros equipos que utiliza.				
19	Le explica que tratamiento va a recibir y su utilidad.				
20	Cuida de su privacidad cuando va a realizar algún procedimiento.				
PROACTIVIDAD		1	2	3	4
21	Responde a sus preguntas con bastante seguridad				
22	Le dedican el tiempo necesario				
23	El personal de enfermería está pendiente de Ud.				
24	Se muestran respetuosos con sus creencias y costumbres				
25	Respetan su intimidad				



CÓDIGO

Fecha: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

### Cuestionario Nivel de Satisfacción del Usuario

Hospital Félix Mayorca Soto - Tarma

Servicio: Emergencias Paciente H  M  Edad: \_\_\_\_\_

Dx del paciente: \_\_\_\_\_

**Estimado usuario.**

Queremos conocer el Nivel de Satisfacción que tuvo en el servicio de emergencia.

**Instrucciones:** En recuadro que a continuación presentamos, por favor marque con un aspa el ítem que ha satisfecho su atención como usuario en el servicio de emergencia.

1	2	3	4
insatisfecho	Poco satisfecho	Satisfecho	Muy satisfecho

N°	EL ENFERMERO (A) ATENCIÓN	I	PS	S	MS
		1	2	3	4
1	El trato del personal de salud con usted fue considerado y amable				
2	¿La información recibida sobre su diagnóstico, tratamiento y recuperación fue entendible?				
3	¿El enfermero (a) tiene la predisposición a escucharle?				
4	¿La calidad de su cuidado fue con respeto, cordialidad, y eficacia?				
5	¿Considera que el enfermero (a) siempre presento interés por su recuperación y tratamiento?				
6	¿Cuándo se presentaba un problema y le hacía de conocimiento al enfermero (a) sus reclamos, hubo una resolución de problemas muy pronto?				
7	¿El enfermero (a) siempre le brindo un cuidado con calidez, confianza, y respeto?				
8	¿El enfermero (a) en cada procedimiento le explicaba lo que sucedía o para que era el procedimiento?				
9	¿El enfermero actúa con confidencialidad y discreción respecto a su enfermedad?				
10	¿A su llamado, el personal de enfermería tardó en atenderle?				

PROFESIONALISMO		1	2	3	4
11	Se evitan demoras administrativas innecesarias				
12	El personal de enfermería es confiable				
13	Los enfermeros (as) muestran seguridad en sus actos				
14	Los enfermeros (as) se interesan por los problemas de los pacientes				
15	Diría que por la atención recibida Ud. está				
PRESENTACIÓN E HIGIENE		1	2	3	4
16	Los enfermeros (as) están siempre presentables				
17	El servicio está en óptimas condiciones de higiene				
18	Las instalaciones son agradables, modernas y cómodas				
19	Los equipos de enfermería son modernos				
20	El servicio de emergencia está bien equipado				

Muchas gracias ...

## ANEXO 05

### CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

#### Hipótesis General

#### Pruebas de chi-cuadrado

	lor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	44,847 <sup>a</sup>	9	,000
Razón de verosimilitudes	37,770	9	,000
Asociación lineal por lineal	21,321	1	,000
N de casos válidos	60		

a. 13 casillas (81,3%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 1,35.

$$X^2 = 44,847$$

$$p = 0,0000$$

$$\text{Coef. Corr.} = 0,601$$

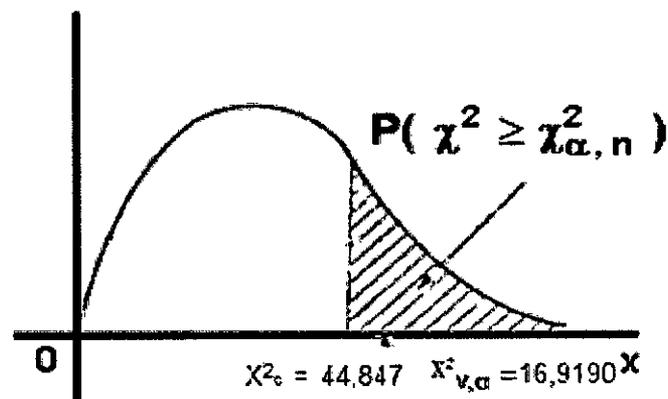
Valor crítico de la Chi Cuadrada:

Nivel de Significancia:  $\alpha = 0.05$

Grados de libertad:  $(F-1)(C-1) = (3 \times 3) = 9$

$$X^2_{v, \alpha} = (9) (0,05) = 16,92$$

Esquema de Prueba:



### Formulación de la hipótesis

Ho: No existe correlación entre el cuidado humanizado de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario en el servicio de emergencia del Hospital Félix Mayorca Soto Tarma- 2017.

H1: Existe correlación entre el cuidado humanizado de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario en el servicio de emergencia del Hospital Félix Mayorca Soto Tarma- 2017.

### Estadístico de Prueba:

$$X^2 = \sum_{i=1}^r \sum_{j=1}^k \frac{(o_{ij} - e_{ij})^2}{e_{ij}} = 44,847$$

### Decisión y conclusión:

Como el valor de  $X^2_c = 44,847$  es mayor que  $X^2_{v,\alpha} = 16,92$  entonces rechazamos la hipótesis nula ( $H_0$ ) y aceptamos la Hipótesis Alternativa ( $H_1$ ). Existe correlación moderada entre el cuidado humanizado de enfermería y el Nivel de Satisfacción del Usuario en el servicio de emergencia del Hospital de Félix Mayorca Soto Tarma- 2017.

### Hipótesis Específica 1

#### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	38,190 <sup>a</sup>	9	,000
Razón de verosimilitudes	30,594	9	,000
Asociación lineal por lineal	18,136	1	,000
N de casos válidos	60		

a. 12 casillas (75,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 1,05.

$X^2 = 38,190$        $p = 0,0000$       Coef. Corr. = 0,554

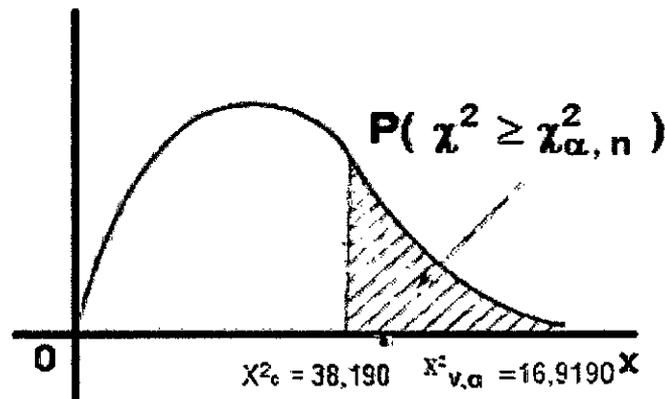
Valor crítico de la Chi Cuadrada:

Nivel de Significancia:  $\alpha = 0.05$

Grados de libertad:  $(F-1) (C-1) = (3 \times 3) = 9$

$\chi^2_{v, \alpha} = (9) (0,05) = 16,92$

**Esquema de Prueba:**



**Formulación de la hipótesis**

Ho: No existe correlación entre el cuidado humanizado de enfermería y atención en el servicio de emergencia del Hospital Félix Mayorca Soto Tarma- 2017.

H1: Existe correlación entre el cuidado humanizado de enfermería y atención en el servicio de emergencia del Hospital Félix Mayorca Soto Tarma- 2017.

**Estadístico de Prueba**

$$\chi^2 = \sum_{i=1}^r \sum_{j=1}^k \frac{(e_{ij} - e_{ij}^e)^2}{e_{ij}^e} = 38,19$$

### Decisión y conclusión:

Como el valor de  $X^2_c = 38,19$  es mayor que  $X^2_{v,\alpha} = 16,92$  entonces rechazamos la hipótesis nula ( $H_0$ ) y aceptamos la Hipótesis Alterna ( $H_1$ ).

Existe correlación moderada entre el cuidado humanizado de enfermería y atención en el servicio de emergencia del Hospital Félix Mayorca Soto Tarma- 2017.

### Hipótesis Específica 2

#### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	33,254 <sup>a</sup>	9	,000
Razón de verosimilitudes	27,796	9	,001
Asociación lineal por lineal	16,845	1	,000
N de casos válidos	60		

a. 13 casillas (81,3%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,75.

$$X^2 = 33,254 \quad p = 0,0000 \quad \text{Coef. Corr.} = 0,534$$

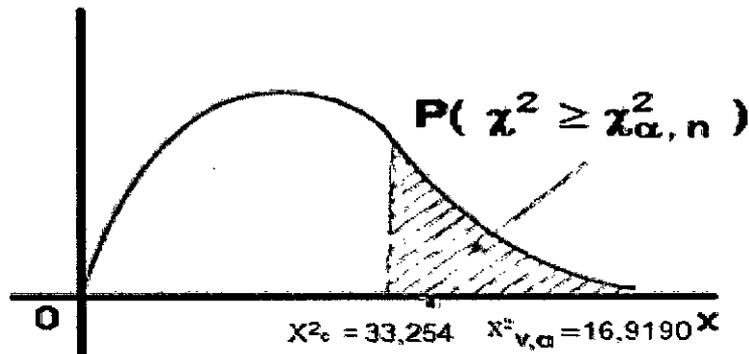
Valor crítico de la Chi Cuadrada:

Nivel de Significancia:  $\alpha = 0.05$

Grados de libertad:  $(F-1) (C-1) = (3 \times 3) = 9$

$$X^2_{v, \alpha} = (9) (0,05) = 16,92$$

### Esquema de Prueba:



### Formulación de la hipótesis:

H<sub>0</sub>: No existe correlación moderada entre el cuidado humanizado de enfermería y el profesionalismo en el servicio de emergencia del Hospital Félix Mayorca Soto Tarma- 2017.

H<sub>1</sub>: Existe correlación moderada entre el cuidado humanizado de enfermería y el profesionalismo en el servicio de emergencia del Hospital Félix Mayorca Soto Tarma- 2017.

Nivel de Significancia:  $\alpha = 0.05$

Estadístico de Prueba:

$$X^2 = \sum_{i=1}^r \sum_{j=1}^k \frac{(o_{ij} - e_{ij})^2}{e_{ij}} = 33,254$$

### Decisión y conclusión:

Como el valor de  $X^2_c = 33,254$  es mayor que  $X^2_{v,\alpha} = 16,92$  entonces rechazamos la hipótesis nula (H<sub>0</sub>) y aceptamos la Hipótesis Alternativa (H<sub>1</sub>).

Existe correlación moderada entre el cuidado humanizado de enfermería

y la dimensión profesionalismo en el servicio de emergencia del Hospital

Félix Mayorca Soto Tarma- 2017.

### Hipótesis específica 3

**Pruebas de chi-cuadrado**

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	18.495 <sup>a</sup>	9	.030
Razón de verosimilitudes	18.582	9	.029
Asociación lineal por lineal	11.764	1	.001
N de casos válidos	60		

a. 12 casillas (75,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es .15.

$$\chi^2 = 18,495 \quad p = 0,0000 \quad \text{Coef. Corr.} = 0,447$$

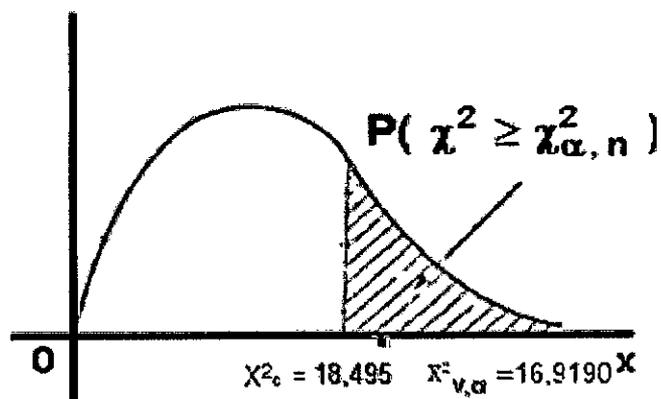
Valor crítico de la Chi Cuadrada:

Nivel de Significancia:  $\alpha = 0.05$

Grados de libertad:  $(F-1) (C-1) = (3 \times 3) = 9$

$$\chi^2_{v, \alpha} = (9) (0,05) = 16,92$$

Esquema de Prueba:



### Formulación de la hipótesis

Ho: No existe correlación entre el cuidado humanizado de enfermería y la presentación e higiene en el servicio de emergencia del Hospital Félix Mayorca Soto Tarma- 2017.

H1: Existe correlación entre el cuidado humanizado de enfermería y la presentación e higiene en el servicio de emergencia del Hospital Félix Mayorca Soto Tarma- 2017.

Estadístico de Prueba:

$$\chi^2 = \sum_{i=1}^r \sum_{j=1}^k \frac{(e_{ij} - e_{ij}')^2}{e_{ij}'} = 18,495$$

### Decisión y conclusión:

Como el valor de  $\chi^2_c = 18,495$  es mayor que  $\chi^2_{v,\alpha} = 16,9190$  entonces rechazamos la hipótesis nula ( $H_0$ ) y aceptamos la Hipótesis Alterna ( $H_1$ ).

Existe correlación moderada entre el cuidado humanizado de enfermería y la dimensión presentación e higiene en el servicio de emergencia del Hospital Félix Mayorca Soto Tarma- 2017.