

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



**“EL CUIDADO HUMANIZADO Y LA
SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN EL
SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL
NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN.
CALLAO. 2020”**

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

**AUTORAS:
ESPINOZA PAREDES FIORELA GUISELA
CRUZ CASTAÑEDA ELIANA FIORELA**

**Callao, 2020
PERÚ**

**“EL CUIDADO HUMANIZADO Y LA
SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN EL
SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL
NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN.
CALLAO. 2020”**

AUTORAS:
ESPINOZA PAREDES FIORELA GUISELA
CRUZ CASTAÑEDA ELIANA FIORELA

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

- Dra. NANCY SUSANA CHALCO CASTILLO PRESIDENTA
- DRA. ANA LUCY SICCHA MACASSI SECRETARIA
- Mg. CÉSAR ANGEL DURAND GONZALES VOCAL

ASESORA: RUTH MARITZA PONCE LOYOLA

Nº de Libro: 04-2020

Nº de Acta: 26- 2020

Fecha de Aprobación de la tesis: Bellavista, 5 de junio de 2020

RESOLUCIÓN DE CONSEJO DE FACULTAD Nº 243-2020-CF/FCS.-

Callao, 03 de Junio del 2020

DEDICATORIA

A nuestros padres por la educación, comprensión, apoyo incondicional, moral y económico. Por guiar nuestros pasos durante nuestra formación profesional.

AGRADECIMIENTO

Expreso todo mi agradecimiento a Dios que me acompaño cada día, a mi familia, a mi asesor por su acompañamiento, al personal del servicio de emergencia y aquellas personas que me apoyaron para la aplicación del instrumento.

A nuestra familia por guiarnos, brindarnos su apoyo y fortaleza necesaria para superar las dificultades que se presentaron en el transcurso de la presente investigación.

ÍNDICE

	Págs.
ÍNDICE DE TABLAS DE CONTENIDO	3
RESUMEN	5
ABSTRACT	6
INTRODUCCIÓN	7
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1 Descripción de la realidad problemática	8
1.2 Formulación del Problema	10
1.2.1 Problema General	10
1.2.2 Problemas Específicos	10
1.3 Objetivos	10
1.3.1 Objetivo General	10
1.3.2 Objetivos Específicos	10
1.4 Limitantes de la investigación	11
II. MARCO TEÓRICO	
2.1 Antecedentes	12
2.1.1 Antecedentes Internacionales	12
2.1.2 Antecedentes Nacionales	14
2.2 Base Teórica	17
2.2.1 Teórica Jean Watson: Cuidado Humanizado	17
2.3 Bases Conceptuales	20
2.3.1 Cuidado	20
2.3.2 Cuidado humanizado	21
2.3.3 Satisfacción	22
2.3.4 Rol de la enfermera en el servicio de emergencia	24
2.4 Definición de términos básicos	24

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES	
3.1 Hipótesis	26
3.1.1 Hipótesis General	26
3.2 Definición conceptual de variables	26
3.3. Operacionalización de variables	27
	30
IV. DISEÑO METODOLÓGICO	
4.1 Tipo y diseño de la de Investigación	28
4.1.1 Tipo de la Investigación	28
4.1.2 Diseño de la Investigación	28
4.2 Método de investigación	29
4.3 Población y muestra	29
4.4 Lugar del estudio y periodo desarrollado	29
4.5 Técnicas e Instrumentos para recolección de la información	30
4.5.1 Técnico	30
4.5.2 Instrumentos	30
4.6 Análisis y procesamiento de datos	32
V. RESULTADOS	
5.1 Resultados Descriptivos	33
5.2 Resultados Inferenciales	36
VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	
6.1 Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados	37
6.2 Contrastación de los resultados con estudios similares	39
6.3 Responsabilidad ética	40

CONCLUSIONES	41
RECOMENDACIONES	42
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	43
ANEXOS:	47
Anexo 1: Matriz de consistencia	48
Anexo 2: Instrumentos validados	50
Anexo 3: Consentimiento informado	53
Anexo 4: Otros	54

TABLAS DE CONTENIDO

	Págs.:
Tabla 5.1.1: características sociodemográficas de los pacientes del servicio de emergencia del hospital nacional Daniel Alcides Carrión. Callao. 2020	33
Tabla 5.1.2: cuidado humanizado percibido por los pacientes del servicio de emergencia del hospital nacional Daniel Alcides Carrión. Callao. 2020	34
Tabla 5.1.3: dimensiones del cuidado humanizado percibido por los pacientes del servicio de emergencia del hospital nacional Daniel Alcides Carrión. Callao. 2020	34
Tabla 5.1.4: satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia del hospital nacional Daniel Alcides Carrión. Callao. 2020	35
Tabla 5.1.5: satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia del hospital nacional Daniel Alcides Carrión. Callao. 2020	35
Tabla 5.2.1: correlación entre satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia del hospital nacional Daniel Alcides Carrión. Callao. 2020	36

RESUMEN

La tesis “El cuidado humanizado y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia del hospital nacional Daniel Alcides Carrión. Callao. 2020”. Tuvo como objetivo determinar la relación del cuidado humanizado por enfermería y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia - Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2020. Se utilizó el tipo de estudio descriptivo, relacional, transversal, no experimental de método hipotético deductivo. La población estuvo constituida por 30 pacientes atendidos en el servicio de emergencia de dicho nosocomio. Para la recolección de datos se utilizó la técnica de encuesta, la cual tuvo dividida en dos partes, una de 21 preguntas y la otra de 18 preguntas respectivamente. Para el procesamiento de los datos se utilizó el programa estadístico SPSS versión 24, con el cual se obtuvo tablas, gráficos, parámetros o medidas.

Resultados: Se aprecia que el 33.3% de pacientes, percibían un bajo cuidado, y en el nivel de satisfacción del usuario que predomina es el medio con el 16.6 % y alto con 10%. En las dimensiones del cuidado humanizado; las habilidades técnicas es de predominio medio con el 43.3 %, en la relación enfermera-paciente predomina medio con el 66.6 % y en las dimensiones de satisfacción de los pacientes se observa la satisfacción del usuario que predomina Medio con el 16.6 %

Conclusión: Existe relación moderada entre el cuidado humanizado y satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

Palabras clave: Cuidado humanizado, Satisfacción del usuario, Habilidades técnicas.

ABSTRACT

The thesis "Humanized care and user satisfaction in the emergency service of the Daniel Alcides Carrión National Hospital. Callao. 2020 ". Its objective was to determine the relationship between humanized nursing care and user satisfaction in the emergency service - Daniel Alcides Carrión National Hospital 2020. A descriptive, relational, cross-sectional, non-experimental type of hypothetical deductive study was used. The population consisted of 30 patients treated in the emergency service of said hospital. For data collection, the survey technique was used, which was divided into two parts, one with 21 questions and the other with 18 questions respectively. For data processing, the statistical program SPSS version 24 was used, with which tables, graphs, parameters or measurements were obtained. Results: It can be seen that 33.3% of patients perceived low care, and the predominant level of user satisfaction is medium with 16.6% and high with 10%. In the dimensions of humanized care; Technical skills are predominantly medium with 43.3%, in the nurse-patient relationship, medium predominates with 66.6% and in the patient satisfaction dimensions, user satisfaction is observed, which predominates Medium with 16.6%. Conclusion: There is a relationship moderate between humanized care and satisfaction of patients in the emergency service of the Daniel Alcides Carrión National Hospital.

Keywords: Humanized care, User satisfaction, Technical skills.

INTRODUCCIÓN

El cuidado de enfermería es la esencia y el objeto de estudio de la enfermería y por este motivo es un concepto central para la disciplina. La satisfacción de usuarios de la información es un estado mental del usuario a representa sus respuestas intelectuales, materiales y emocionales ante el cumplimiento de una necesidad o deseo de información.

La presente investigación se realiza con el objetivo de determinar la relación del cuidado humanizado por enfermería y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia - Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2020.

En el I Capítulo se presenta el planteamiento del problema, así como la descripción de la realidad problemática, los problemas de investigación tanto general como específica, los objetivos generales y específicos, y los limitantes. En el II Capítulo se trata del marco teórico, los antecedentes internacionales y nacionales, las bases teóricas en forma consensuada y amplia. En el III Capítulo se presenta la hipótesis general y específica, la Operacionalización de variables. En el IV Capítulo se detalla el diseño metodológico, tipo y diseño de la investigación, el método, la población y muestra, culminándose con la información de técnicas e instrumentos empleados en la recolección de datos. En el V capítulo se presenta los resultados descriptivos y los resultados inferenciales. En VI capítulo se presenta la discusión de resultados, la contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados, la contrastación de los resultados con otros estudios similares. Finalmente las conclusiones y recomendaciones de acorde a las observaciones encontradas, sustentándose en los anexos y encuestas aplicadas en el estudio.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

La Enfermería es la ciencia y el arte de cuidar de la salud del individuo, familia y comunidad. Dentro de su campo de acción están la promoción y el mantenimiento de la salud, la prevención de enfermedades y la participación en su tratamiento, incluyendo la rehabilitación de la persona, independientemente de la etapa de crecimiento y desarrollo en que se encuentra. El cuidado humanizado ha sido ampliamente desarrollado por la teórica de Enfermería Jean Watson, quien reconoce que el cuidar es parte fundamental del ser y es el acto más primitivo que un ser humano realiza para efectivamente llegar a ser; este ser es un ser en relación a otro que lo invoca. (1)

A nivel mundial la atención a la salud se considera como uno de los servicios con mayor demanda; el personal de enfermería tiene gran implicación en las instituciones ya que los servicios que ofrece tienen mayor cobertura en todos los niveles de atención. El personal de enfermería está implicado en la satisfacción que el paciente refleje, pues ellos son quienes identifican las necesidades y expectativas de los usuarios respecto a cómo reciben los cuidados, por ello es de suma importancia generar estrategias de cuidado con calidad humanizada. Cubrir los cuidados de la salud de pacientes en el campo intrahospitalario es compromiso fundamental del personal de enfermería; ya que, son quienes proveen atención directa por más tiempo en estancias hospitalarias. (2)

Los profesionales de enfermería constituyen en gran porcentaje el recurso humano disponible para brindar la atención en los servicios de salud, desde el ingreso del usuario hasta su egreso, razón por la cual el contacto permanente y progresivo es un punto importante y crítico de la evaluación asistencial. (3)

A nivel Mundial diferentes estudios, a lo largo del tiempo han evidenciado algunas fallas en la calidad y seguridad de la Atención de Salud; dejando de lado la importancia del trato humanizado del personal de salud hacia los usuarios, con un porcentaje bajo claro está, pero lo que se debe recalcar es que el cuidado debería ser en su totalidad ya que es un factor a su recuperación del usuario. Para Pablo Monje según la investigación realizada en un hospital de Chile, indica que de un total de 171 pacientes hospitalizados, el 86% se les considera que siempre recibe trato humanizado, 11,7% casi siempre, 1,8% algunas veces y un 0,6% nunca percibió un trato humanizado. Así mismo en otra investigación realizado en un hospital en Colombia por Romero Massa – 2016 (2) con una población de 132 pacientes, nos da a conocer que la percepción global de cuidado humanizado fue de 55,4% siempre, 35% casi siempre, 7.9% algunas veces y nunca 1.7%. (4)

Con algunas investigaciones realizadas en Latinoamérica identificamos que aún hay un pequeño déficit del cuidado humanizado por parte del personal de enfermería el cual debe ser cambiado con el transcurrir de los años. (5)

En el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, el servicio de emergencia cuenta con una área de traumashock, tóxico de medicina, Tópico cirugía y traumatología .durante nuestra práctica clínica de especialidad se ha podido observar que las enfermeras cumplen sus funciones responsablemente, no obstante, algunas centran su quehacer, en otras se aprecia indiferencia parece que no valoran la importancia de la relación interpersonal paciente – enfermera , situación que evidencia la sobredemanda de atendidos en comparación al número de profesionales de Enfermería, situación que muchas veces recarga el trabajo de los enfermeros, haciendo que dedique poco tiempo a socializar con el paciente ,factores personales

de los profesionales que se ve reflejado en la insatisfacción que muestra el usuario. Ante esta situación, por lo expresado anteriormente formulamos el siguiente problema de investigación.

1.2 Formulación del Problema

1.2.1 Problema General

¿Cuál es la relación entre el cuidado humanizado y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión?

1.2.2 Problemas Específicos

¿Cómo es el cuidado humanizado que brinda el profesional de Enfermería a los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión?

¿Cuál es el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión?

1.3 Objetivos de la Investigación

1.3.1 Objetivo General:

Determinar la relación del cuidado humanizado por enfermería y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia - Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2020.

1.3.2 Objetivos Específicos:

Identificar el cuidado humanizado que brinda el profesional de Enfermería a los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

Identificar el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

1.4 Limitantes de la investigación

Luego de describir el problema, se limitó la investigación con fines metodológicos, en los siguientes aspectos:

1.4.1 Limitación teórica

El presente estudio se basa en los diversos estudios nacionales e internacionales encontrados sobre el tema en mención. Al mismo tiempo sobre la información revelada por parte de la Organización Mundial de la Salud y la Organización Internacional del trabajo.

1.4.5 Limitación temporal

El período de la investigación comprendió los meses de setiembre del año 2019 a marzo 2020.

Una de las limitaciones que se presentó en la investigación fue el retraso de la autorización por parte del hospital para aplicación de las encuestas. Otra limitación fue la incomodidad a causa de remodelación del Servicio de emergencia, en lugar donde se encontraba temporalmente era de espacio reducido lo que limitaba la aplicación de las encuestas.

1.4.3 Limitación espacial

La investigación se realiza en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Fontova, A. (2015). En su estudio "Satisfacción de Pacientes y Profesional en un Servicio de Urgencias Hospitalario, (Girona) España. Es un estudio descriptivo transversal aplicado a 285 pacientes y acompañantes del servicio de urgencias, 81 profesionales del servicio de urgencias del hospital de Figueres. La edad media de los pacientes y acompañantes fue de 54,6 años (DE=18,3), el 53,6% fueron mujeres. La media de puntuación de la satisfacción global subjetiva con la visita fue de 7,6 (DE=2,2). El 88,8% de los usuarios recomendarían el servicio de urgencias a un familiar o amigo. Respondieron 81 profesionales del servicio de urgencias. La edad media fue de 35,9 años (DE=9,4), el 76,5% eran mujeres y el 87% tenían un contrato fijo. La puntuación media del nivel de satisfacción laboral fue de 6,7 (DE=1,5). Los incentivos mejor valorados fueron: Una jornada laboral cómoda; un buen salario; un trabajo seguro; un trabajo interesante; unos compañeros de trabajo agradables; e iniciativa, autonomía y responsabilidad. En conclusión, demostró que La satisfacción de los pacientes y acompañantes del servicio de urgencias es elevada. Los factores asociados a la satisfacción de los usuarios del servicio de urgencias han sido la edad, el sexo, el optimismo, el tiempo de espera percibido hasta la visita médica y el control del dolor. Sin embargo, la satisfacción laboral de los profesionales del servicio de urgencias es baja, siendo el agotamiento emocional y la realización personal los factores asociados a la satisfacción. (6)

Miranda C; Monje V; et al. (2014), En su estudio: “Percepción del cuidado humanizado en el servicio de medicina adulto, Hospital Base Valdivia, tercer trimestre 2014 – Chile”. Es un estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal y asociación, aplicado a 171 pacientes; 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 percibió un trato humanizado. También demostró que no existe asociación estadísticamente significativa entre el nivel de percepción de trato humanizado y las variables socio demográficas estudiadas. Los resultados permiten una retroalimentación positiva para el personal que labora en la unidad, fortalecer su desempeño y la motivación para cuidar. (7)

Borré Y; Vega Y. (2014). En su estudio “calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados” (Colombia). Es un estudio descriptivo, de corte transversal, cuantitativo aplicado a 158 pacientes. El 44% fueron hombres y el 56% mujeres, con una media de 48.5 años. La calidad percibida de la atención de Enfermería es "Peor y mucho peor de lo que esperaba" en un 4%, "Como me lo esperaba" en un 17%, y "Mejor y mucho mejor de lo que me esperaba" en un 78%. El 48.7% estuvo "Muy Satisfecho", el 48.1% "Satisfecho", y el 3% "Poco y Nada Satisfecho". Concluyendo que el 78% de los pacientes evidenció altos niveles de calidad percibida de la atención de Enfermería; el 17% modestos niveles de calidad percibida; y el 4% bajos niveles de calidad percibida. El 96.8% se sintió satisfecho y el 97% recomendaría el hospital. (8) .

Castelo W, Castelo A, Rodríguez J. (2016). En su estudio “Satisfacción de pacientes con atención en emergencia” (Ecuador). Es un estudio descriptivo de corte transversal aplicado 382 pacientes a los cuales se les aplicó la encuesta validada para obtener la información.

El 44 % de la muestra, el sexo femenino prevaleció en los encuestados 66 %; un 49 % opinó que fue atendido en los primeros treinta minutos de su llegada al servicio, el 75 % expresó haber recibido una atención médica y de enfermería satisfactoria. En conclusión demostraron que los pacientes que acuden al servicio de emergencia reciben una atención satisfactoria por parte del personal de salud (9) .

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Mejía, D. Rivera, O. (2016). En su estudio "Nivel de satisfacción sobre el cuidado enfermero de los pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes de Chiclayo. Es un estudio de tipo cuantitativa con un diseño tipo descriptiva transversal simple aplicado a 400 pacientes que ingresaron al Servicio de Emergencia. El 46% de los pacientes del servicio de emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes atendidos en los meses de enero –marzo, refiere su 17 satisfacción con respecto al cuidado brindado por el profesional de enfermería esa en proceso, el 29% considera que esa por mejorar y el 25% considera que es aceptable. se concluye que El 91% de los pacientes encuestados en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes de Chiclayo en relación a la capacidad de respuesta que brinda el profesional de enfermería opina que su nivel de satisfacción en base a esta dimensión está por mejorar, es decir no se encuentran satisfechos (10).

López A. (2016). En su estudio "Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa" (Perú). Es un estudio de enfoque cuantitativo, de tipo básica, hipotético, deductivo, el diseño no experimental correlacional de corte transversal aplicado a 90 usuarios seleccionados por muestreo probabilístico. El análisis estadístico de

los datos mediante spss 21: la estadística descriptiva 83.3% están medianamente satisfechos en cuidado humanizado y 84.4% están medianamente satisfechos en satisfacción. se concluye que existe relación entre la dimensión interacción del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Marino Molina, 87 2016, (correlación de Spearman de 0.410**), que indica una correlación positiva y significativa al nivel de 0,01 (bilateral), con un $p = 0.00$ ($p < 0.05$), estando medianamente satisfechos (11).

Campos M. (2017). En su estudio “el cuidado humanizado y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del hospital de huacho”. Es un estudio descriptivo, correlacional y transversal con un diseño de investigación no experimental de carácter prospectivo, siendo el método hipotético – deductivo aplicado a 125 pacientes atendidos en el servicio de medicina emergencia, la muestra fue de 63 pacientes dando como resultado la relación de ambas variable aplicando la prueba estadística de Chi cuadrado en el programa estadístico SPSS 24, asimismo tenemos a que la variable nivel de cuidados humanizados esta regular y la satisfacción de medio a bajo. En conclusión demostró que el cuidado humanizado brindado por la enfermera tiene como nivel malo la satisfacción es baja, mientras el nivel de satisfacción se encuentra de medio a alto cuando estos son buenos, aun así se realizó la prueba estadística haciendo la relación de ambas variables significativas es decir que existe relación una de otra (12).

Urrutia S. (2015). En su estudio “calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del usuario adulto del servicio de emergencia del hospital la caleta – Chimbote”. Es un estudio cuantitativo, de tipo descriptivo correlacional aplicado a 217 pacientes adultos. 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. En conclusión demostró que La mayoría de los usuarios adultos manifiestan una calidad buena del cuidado de enfermería y estar satisfecho con el cuidado de enfermería Existe relación estadísticamente significativa $p < 0,05$ entre la calidad total del cuidado de Enfermería con la satisfacción del usuario del servicio de emergencia del hospital La Caleta, probándose la hipótesis de investigación propuesta H_{i1} (13).

Acosta C, García E. (2018). En su estudio “cuidado humanizado de enfermería y su relación con la satisfacción de los pacientes del servicio de medicina general atendidos en un hospital nacional de lima”.es un estudio cuantitativo y correlacional, no experimental y transversal aplicado a 147 pacientes hospitalizados en diferentes pabellones. El 52.4% de pacientes consideran regular el cuidado humanizado, el 46.9% consideran moderadamente satisfechos según la dimensión de fiabilidad; y el 32.1% se sienten satisfechos según la dimensión capacidad de respuesta, y el 51% pacientes insatisfechos según la dimensión de seguridad, y el 57.1% sí se consideran satisfechos en la dimensión empatía; y el 51% insatisfechos según aspectos tangibles. En conclusión demostró que Existe una relación de cuidado Humanizado de enfermería y satisfacción de paciente, nos arrojó una $P =$ significancia 0. 514 siendo Valor de $P \leq 0.05$, que la relación entre el cuidado Humanizado de enfermería y la satisfacción no es significativa, no existe esa correlación significativamente (14).

2.2 Base Teórica

2.2.1 Teoría de Jean Watson: Cuidado Humanizado

Sustenta la necesidad de integrar sus preceptos teóricos en las diferentes esferas del que hacer enfermero, gestión, asistencia, formación, docencia e investigación. El cuidado transpersonal es una forma singular que aborda el enfermero es “una clase especial de cuidado humano que depende del compromiso moral de la enfermera, de proteger y realzar la dignidad humana”, lo que permitirá trascender el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en la práctica.

La teoría de Watson J, la Teoría del Cuidado Humano 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. Filosofía De Jean Watson sostiene que el Cuidado Humano comprende; un Compromiso Moral (Proteger y realzar la dignidad humana; va más allá de una evaluación médica), la experiencia, percepción y la conexión: (Mostrando interés profundo a la persona).El cuidado humanizado requiere de un compromiso moral por parte de los profesionales de salud, el cual requiere cada individuo, sea sano o enfermo, para mejorar su calidad de vida, inmerso en la educación en cada cuidado brindado, y de esta manera elevar la percepción de los pacientes en relación al cuidado humanizado (15).

El cuidado humanizado basado en valores, enfocado al mundo sanitario, se refiere al profesional de enfermería en todo lo que realiza para promover y proteger la salud, curar la enfermedad y garantizar el ambiente que favorezca una vida sana y armoniosa en los ámbitos

físicos, emotivo, social y espiritual. Algunos de los elementos que permiten humanizar los cuidados se enfocan hacia el desarrollo de un proceso de cuidado familiar, continuo, generador de vida, seguro para el paciente, culturalmente aceptable, con aplicación de tecnología, con toque humano y fundamentalmente centrado en la persona. El cuidado humano implica valores, deseo y compromiso de cuidar, conocimiento, acciones de cuidar y consecuencias. Se debe saber quién es el otro, sus necesidades, limitaciones y fortalezas, que conducen a su crecimiento.

El cuidado de los pacientes es un fenómeno social universal que sólo resulta efectivo si se practica en forma interpersonal (enfermera-paciente). Por esta razón el trabajo de Watson J, contribuye a la sensibilización de los profesionales, hacia aspectos más humanos, que contribuyan a mejorar la calidad de atención. El cuidado es la esencia de Enfermería, constituidos por acciones transpersonales e intersubjetivas para proteger, mejorar y preservar la humanidad, ayudando así a la persona a hallar un significado a la enfermedad, sufrimiento, dolor y existencia y ayudar a otro a adquirir autocontrol, autoconocimiento y auto curación.

“Escala en la medición del Cuidado Humano Transpersonal basado en la Teoría de Jean Watson”, el cual presentan 6 dimensiones. Satisfacer las necesidades.

Las necesidades humanas están estratificadas. El brindar cuidados es, por tanto, el trabajo profesional destinado a la satisfacción de necesidades humanas en el ámbito de la salud de un individuo, comunidad o población, como también integrativo y holístico, porque abarca los diferentes estratos de necesidades.

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

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

Autocuidado de la profesional. El cuidado profesional es la esencia de la Enfermería, y comprende acciones desarrolladas de acuerdo común entre dos personas, la que cuida y la que es cuidada. Cuidado profesional es el cuidado desarrollado por profesionales con conocimientos científicos en el área de la salud, dotados de habilidades técnicas que auxilian individuos, familias y comunidades a mejorar o recuperar la salud.

Aspectos espirituales del cuidado enfermero. En esencia la espiritualidad es un fenómeno íntimo y trascendente que es vital para el desarrollo de la recuperación de calidad en el paciente. Además, una fortaleza, motivación y búsqueda del significado de la vida. Es por esto que el cuidado.

Espiritual ofrecido por el profesional de enfermería debe ser uno con un sentido de responsabilidad, respeto y dedicación al paciente, sobre todo si el paciente está en el 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. Ante lo sustentado anteriormente podemos concluir que el

cuidado humanizado se debe estar inmerso en una filosofía de vida del quehacer enfermero que cuida y que debe cuidarse para garantizar la calidad de cuidados que brinda en los diferentes escenarios del ámbito de la salud (15).

Teoría de Watson y trabajo en el Servicio de emergencia

Para Watson el cuidado debe ser enfocado de manera filosófica y con base espiritual, la relación debe ser terapéutica entre los seres humanos, ya que esto debe ser transpersonal e intersubjetivo, influyendo todo ello en el trabajo diario que realiza la enfermera en el servicio de emergencia, ya que es en este servicio en el cual acuden muchas personas en un momento de angustia, ansiedad por la misma enfermedad, es ahí que la enfermera debe de tener mucho más cuidado al realizar las actividades que ayudaran a que el paciente mejore su salud (15).

2.3 Bases conceptuales

2.3.1 Cuidado

Se considera como la esencia de la disciplina que implica no solamente al receptor, sino también a la enfermera como transmisora de él. Según Watson, el cuidado se manifiesta en la práctica interpersonal, que tiene como finalidad promover la salud y el crecimiento de la persona. Swanson, a través de la teoría de los cuidados, propone cinco procesos básicos secuenciales (conocimiento, estar con, hacer por, posibilitar y mantener las creencias), en los que se hace evidente el cuidado de enfermería, que se caracteriza por la actitud filosófica de la enfermera, la comprensión, los mensajes verbales y no verbales, las acciones terapéuticas y las consecuencias de los cuidados. Dichos conceptos permiten reflexionar acerca de la cosmovisión del cuidado enfermero, donde

convergen las dimensiones históricas, antropológicas y filosóficas de la ciencia de enfermería (16)

2.3.2 Cuidado humanizado

De acuerdo con Watson, es el centro de la enfermería unificado a la práctica. La atención humana en enfermería no es una emoción o sentimientos de deseos, es un proceso humano entre personas y puede demostrarse en la práctica clínica solo de forma interpersonal (17) .

Organización Mundial de la Salud (OMS), ha motivado la promulgación de la política de formación integral para el desarrollo humano de los profesionales de la salud, en búsqueda de la protección de los derechos de las personas, a partir del lema: “Trato humanizado a la persona sana y enferma” este organismo enfatiza que la Humanización “Es un proceso de comunicación y apoyo mutuo entre las personas, encausada hacia la transformación y comprensión del espíritu esencial de la vida”. Por todo ello 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 mediante un cuidado humanizado, en los pacientes (15).

A. Dimensiones del cuidado humanizado

A.1. Habilidades Técnicas

Se sustenta por la sistematización de la asistencia o proceso de enfermería bajo la responsabilidad de la enfermera.

A.2. Relación enfermera-paciente.

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

2.3.3 Satisfacción

En la vida está muy relacionada con los esfuerzos que realiza una persona (o una familia) para mejorar su posición en la sociedad. La satisfacción en la vida puede reflejar el desnivel entre lo que se desea o aspira y lo que se consigue (18).

A. Satisfacción de usuarios

La satisfacción del usuario ha ido adquiriendo un papel cada vez más relevante como indicador de resultados de los servicios de salud. Sin embargo, el grado de satisfacción no se explica únicamente por la experiencia vivida al entrar en contacto con el sistema de salud. De igual manera, diversos estudios afirman que la satisfacción del usuario, depende de la idiosincrasia del propio individuo, incluso se ha sugerido que podría ser determinada por determinadas características de su entorno social. La satisfacción del paciente se utiliza cada vez más como una medida de resultados para el desempeño del hospital y del médico (19).

B. Dimensiones De La Satisfacción Del Usuario

B.1. Dimensión humana

Tradicionalmente desconocida y poco tratada cuando se habla de calidad siendo la parte fundamental de la atención en salud ya que la razón de ser del servicio de salud es el ser humano como un todo

biosicosocial. Según Maslow, el sujeto debe sentirse valioso como ser humano, es decir autoestimarse y debe sentir también que su familia y los demás con los que entra en contacto lo consideran una persona valiosa y digna.

B.2. Dimensión segura.

Toda intervención asistencial, preventiva, diagnóstica o terapéutica, debe ejecutarse sin causar lesiones adicionales que pueden evitarse. Los pacientes no deben ser lesionados por los cuidados que pretenden ayudarlos.

B.3. Dimensión Oportuna.

Se refiere a que el paciente reciba la atención en el momento en que lo requiere, de acuerdo con su situación clínica, por ejemplo el tratamiento establecido, realización de procedimientos en la hora y fecha indicada, dar oportunidad de formular y expresar sus necesidades. Desarrollar acciones educativas en prevención de riesgos en su salud del paciente, involucrando a su familia y medio social. Es la capacidad que tiene el servicio para intervenir con sus acciones, debido tiempo en la atención al usuario. La oportunidad puede ser medida antes o después de ocurra la demanda.

B.4. Dimensión Continua.

Es la capacidad del servicio de realizar las actividades debidas, en la secuencia apropiada y sin interrupción del proceso de atención al usuario, desde la primera atención hasta la satisfacción de sus necesidades, solicitudes y expectativas de salud. La continuidad implica el control y seguimiento de la situación inicial, por lo que en varios programas involucra el interés y la habilidad de la institución, no solamente para que los usuarios continúen recibiendo el tratamiento prescrito a través de los servicios, sino que aprendan a cuidar de su salud una vez que se alejen de los mismos (20) .

2.3.4 Rol de la Enfermería en el Servicio de Emergencia

Como sabemos el servicio de emergencia es uno de los servicios con mayor demanda de pacientes que presenta a diario, y es el personal de enfermería uno de los pilares fundamentales primordial para la atención, diagnóstico y tratamiento del paciente, sobre todo para su recuperación, con los cuidados necesarios que involucra al personal de enfermería.

2.4 Definición de términos

Cuidado humanizado:

Es la relación interpersonal humanizada que establece la Enfermera con el sujeto de cuidado; con el fin de incentivar o potencializar los recursos individuales y colectivos de la persona o del (los) grupo (s) a que pertenece, de manera que se constituya en un agente central, activo, decidido y autónomo de su propia salud (21).

Satisfacción:

Es un indicador importante de la calidad de servicios, incluso, algunos autores consideran calidad y satisfacción como sinónimos, todo esto está relacionado con una gran variedad de factores, como son el estilo de vida, las experiencias previas, las expectativas de futuro y los valores del individuo y de la sociedad (22).

Autocuidado:

Es una contribución constante del adulto a su propia existencia, su salud y su bienestar continuos (23).

Enfermería:

Abarca la atención autónoma y en colaboración dispensada a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades,

enfermos o no, y en todas circunstancias. Comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención dispensada a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal (24).

Emergencia: Situación que determina por la agresión al individuo de algún factor externo que causa, al mismo tiempo, la pérdida de salud de manera brusca y violenta (25).

Servicio de emergencia

Es un área con un gran volumen de pacientes, donde la vulnerabilidad del estado críticamente enfermo de los pacientes, sumada a tiempos de espera prolongados, pueden dar lugar a insatisfacción y malos resultados de la atención médica; la optimización de los procesos de comunicación en emergencia mejora la dinámica, tratando de satisfacer las expectativas del paciente (19).

III. HIPOTESIS Y VARIABLES

3.1 Hipótesis

3.1.1 Hipótesis General

H1: Existe relación significativa entre el cuidado humanizado por enfermería y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia - Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

Ho: No existe relación entre el cuidado humanizado por enfermería y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia - Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

3.2 Definición conceptual de la variable

V1: Cuidado humanizado

Es una necesidad que urge en la práctica profesional y esto se evidencia en las políticas, disposiciones normativas establecidas por las entidades de salud que velan por el derecho de los pacientes y garantizan la calidad del servicio que se brinda (15)

V2: Satisfacción

Un concepto complejo que está relacionado con una gran variedad de factores, como son el estilo de vida, las experiencias previas, las expectativas de futuro y los valores del individuo y de la sociedad (22)

3.3. Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Variable 1: Cuidado humanizado	Es el centro de la enfermería unificado a la práctica. Este es un proceso humano entre personas y puede demostrarse en la práctica clínica solo de forma interpersonal.	Habilidades técnicas de la enfermera Relación enfermera-paciente	Responsabilidad Estabilidad emocional Dar apoyo emocional Proactividad Empatía Sentimientos del paciente Disponibilidad para la atención	Ordinal
Variable 2: Satisfacción	En la vida está muy relacionada con los esfuerzos que realiza una persona (o una familia) para mejorar su posición en la sociedad. La satisfacción en la vida puede reflejar el desnivel entre lo que se desea o aspira y lo que se consigue.	Humana Oportuna Segura	Respeto, amabilidad Simpatía, buen trato Comunicación personalizada Atención inmediata Tratamiento oportuno Información clara precisa y constante Procedimiento seguro Preparación de equipo Seguridad física.	Ordinal

IV. DISEÑO METODOLOGÍA

4.1 Tipo y diseño de investigación

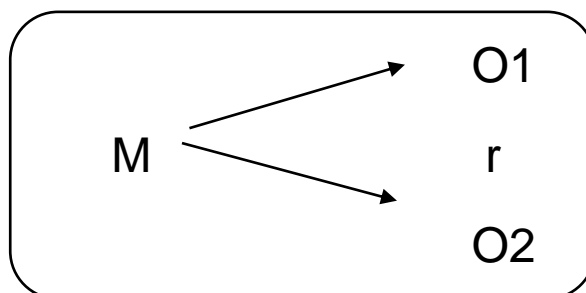
4.1.1. Tipo de investigación

La presente tesis es de enfoque cuantitativo, porque permite cuantificar en valores las variables de estudio; corresponde a un estudio de tipo relacional porque determina la relación existente entre las variables del cuidado humanizado y el nivel de satisfacción de los pacientes.

Transversal: porque permitió registrar, describir en un tiempo determinado el comportamiento de las variables: cuidado humanizado influye en el nivel de satisfacción de los pacientes.

4.1.2. Diseño de investigación

El presente estudio de investigación fue de diseño no experimental porque sólo se va a observar, sin manipular a la variable, de corte transversal, ya que se estudiarán las variables simultáneamente en un determinado momento, haciendo un corte en el tiempo. De nivel correlacional, ya que busca determinar la relación existente entre las variables del cuidado humanizado y el nivel de satisfacción de los pacientes, cuál sería la causa o el factor de riesgo asociado y las variables.



Donde:

M = Muestra.

O1 = Variable 1.

O2 = Variable 2.

R = Relación de las Variables de Estudio.

4.2 Método de investigación

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

4.3 Población y Muestra

4.3.1 Población

La población está constituida por 30 pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

Criterios de inclusión

- ✓ Paciente que brinde su aprobación para participar en la investigación.
- ✓ Paciente que pertenecen al servicio de emergencia
- ✓ Pacientes que física y mentalmente puedan responder a las preguntas del instrumento.

Criterios de exclusión

- ✓ Paciente que no brinde su aprobación para participar en la investigación
- ✓ Paciente que no pertenecen al servicio de emergencia
- ✓ Pacientes con trastorno del lenguaje.

4.4 Lugar de estudio y periodo desarrollado

El estudio se realizó previa coordinación con el Departamento de Enfermería y el enfermero jefe del servicio de emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, durante los meses de marzo del año 2020.

4.5. Técnicas e Instrumentos de recolección de la información.

4.5.1 Técnicas

La técnica utilizada para la recolección de datos fue la encuesta para las 2 variables de estudio.

4.5.2 Instrumentos

Nombre: Cuidado humanizado

Autor: Mariana Evelyn Campos Bravo

Duración: 15 a 20 minutos (aproximadamente)

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

Nombre: Satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia

Autor: Karla Giuliana Gonzales Baldarrago.

Adaptado por: Adriana Mercedes López Minaya

Lugar: Comas

Administración: individual o grupal

Duración: 15 a 20 minutos (aproximadamente).

Satisfacción	Insatisfecho	18-42
	Medianamente satisfecho	43-66
	Satisfecho	67-90
Humana	Insatisfecho	23-30
	Medianamente satisfecho	15-22
	Satisfecho	6-14
Oportuna	Insatisfecho	23-30
	Medianamente satisfecho	15-22
	Satisfecho	6-14
Segura	Insatisfecho	23-30
	Medianamente satisfecho	15-22
	Satisfecho	6-14

El test está constituido por 18 ítems distribuidos en 3 dimensiones. Dimensión 1 humana. Constituido por 6 ítems Dimensión 2 oportuna. Constituido por 6 ítems Dimensión 3 segura. Constituido por 6 ítems Teniendo un Alfa de Crombach 0.871

Se validó el contenido del instrumento por juicio de expertos conformados por: Mg Félix Caycho Valencia, Mg Marlene Inés Huaylinos Antezana, Mg Anabel Aguayo Cabrera quien realizaron la validez de contenido y determinaron que los instrumentos cumplían con los siguientes indicadores: Pertinencia, Relevancia y Claridad.

Para obtener el grado de confiabilidad del instrumento sobre satisfacción del usuario se realizó una prueba piloto formado por 20 usuarios, como estadístico se utilizó el Alpha de Cronbach, obteniéndose como resultado una buena confiabilidad.

Estadístico de fiabilidad del cuestionario satisfacción	
Alfa de Cronbach	Nº de elementos
.727	18

4.6 Análisis y procesamiento de datos

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

V. RESULTADOS

5.1 Resultados Descriptivos

TABLA 5.1.1

**CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS PACIENTES
DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL
ALCIDES CARRIÓN. CALLAO. 2020**

DATOS		n = 30	
SOCIODEMOGRÁFICOS			
EDAD	N°	%	
Menos de 40 años	16	53%	
40 a 49 años	8	27%	
50 a 59 años	2	7%	
Más de 60 años	4	13%	
SEXO			
Femenino	13	43%	
Masculino	17	57%	
ESTADO CIVIL			
Soltero	7	23%	
Conviviente	16	53%	
Casado	4	13%	
Divorciado	1	3%	
Viudo	2	7%	

TABLA 5.1.2

CUIDADO HUMANIZADO PERCIBIDO POR LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN. CALLAO. 2020

CUIDADO HUMANIZADO PERCIBIDO	N°	%
Bajo	10	33.3%
Medio	12	40.0%
Alto	8	26.7%
TOTAL	30	100%

En la tabla 5.1.2, se puede apreciar que el 33.3% (10) de pacientes, percibían un bajo cuidado, el 40%(12) un cuidado de nivel medio y el 26.6%(8) percibían un alto cuidado humanizado en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

TABLA 5.1.3

DIMENSIONES DEL CUIDADO HUMANIZADO PERCIBIDO POR LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN. CALLAO. 2020

CUIDADO HUMANIZADO PERCIBIDO	DIMENSIONES			
	Habilidades Técnicas		Relación Enfermero - Paciente	
	N°	%	N°	%
Bajo	10	33.3%	4	13.3%
Medio	13	43.3%	20	66.7%
Alto	7	23.3%	6	20%
TOTAL	30	100%	30	100%

La tabla 5.1.3 muestra el cuidado humanizado según sus dimensiones, en las habilidades técnicas predomina medio con el 43.3 % (13) tendencia a bajo 33.3 % (10) y en la relación enfermera-paciente predomina medio con el 66.6 % (20) tendencia a bajo 13.3 % (4).

TABLA 5.1.4

SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN. CALLAO. 2020

SATISFACCIÓN	N°	%
Bajo	5	16.7%
Medio	22	73.3%
Alto	3	10.0%
TOTAL	30	100%

En la tabla 5.1.4, se observa la satisfacción del usuario que predomina Medio con el 73.3 % (22) tendencia a bajo 16.7 % (5) y alto con 10.0%(3).

TABLA 5.1.5

SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN. CALLAO. 2020

NIVEL DE SATISFACCIÓN	DIMENSIONES					
	Humana		Oportuno		Seguro	
	N°	%	N°	%	N°	%
Bajo	3	10.0%	10	33.3%	10	33.3
Medio	20	66.7%	10	33.3%	13	43.3
Alto	7	23.3%	10	33.3%	7	23.3
TOTAL	30	100%	30	100%	30	100%

En la tabla 5.1.5, se observa en la dimensión humana predomina medio con el 66.7 % (20) tendencia a bajo 10.0 % (3) y alto con 23.3%(7). En la dimensión oportuno predomina medio 33.3 %(10), bajo 33.3% (10) y alto 33.3 %(10) a comparación de la dimensión seguro que predomina medio 43.3% (13), bajo 33.3% (10) y alto 23.3 % (7).

5.2 Resultados Inferenciales

TABLA 5.2.1

**CORRELACIÓN ENTRE SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES DEL
SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL
ALCIDES CARRIÓN. CALLAO. 2020**

Correlaciones				
			CUIDADO HUMANIZADO	SATISFACCION DEL USUARIO
Rho de Spearman	CUIDADO HUMANIZADO	Coeficiente de correlación	1,000	,442*
		Sig. (bilateral)	.	,014
		N	30	30
	SATISFACCION DEL USUARIO	Coeficiente de correlación	,442*	1,000
		Sig. (bilateral)	,014	.
		N	30	30
*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas).				

Existe relación moderada entre la variable cuidado humanizado y la satisfacción del usuario con el estadístico Rho de Spearman igual a 0.442 y nivel de significancia $p = 0.014$. Este p valor es significativo al 95 % de confianza.

CAPITULO VI

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1 Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados

Pasos para la prueba de hipótesis Rho de Spearman

Paso1. Tabla 5.2.1

Correlaciones				
			CUIDADO HUMANIZADO	SATISFACCION DEL USUARIO
Rho de Spearman	CUIDADO HUMANIZADO	Coeficiente de correlación	1,000	,442*
		Sig. (bilateral)	.	,014
		N	30	30
	SATISFACCION DEL USUARIO	Coeficiente de correlación	,442*	1,000
		Sig. (bilateral)	,014	.
		N	30	30

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas).

Existe relación moderada entre la variable cuidado humanizado y la satisfacción del usuario con el estadístico Rho de Spearman igual a 0.442 y nivel de significancia $p = 0.014$. Este p valor es significativo al 95 % de confianza.

Paso 2. Formulación de la hipótesis H_0 y H_1 .

Hipótesis General

H_1 : Existe relación entre cuidado humanizado y satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

Paso 3. Suposiciones:

La muestra es una muestra aleatoria simple.

Paso 4. Estadística de prueba:

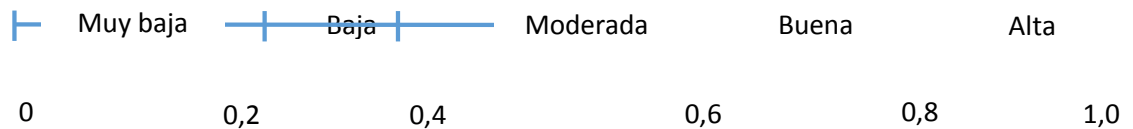
La estadística de prueba es:

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum d^2}{n(n^2 - 1)}$$

Rho de Spearman

Paso 5. Regla de decisión:

Se evalúa la existencia de la relación entre las variables cuidado humanizado y satisfacción, según la regla de decisión estadística siguiente:



Paso 6. Cálculo de la estadística de prueba (Rho de Spearman):

Haciendo uso de los resultados de Rho de Spearman de la tabla 5.2.1, se presenta lo siguiente:

Variable 1	Variable 2	Rho	p valor
Cuidado Humanizado	Satisfacción	0.442	0.014

Paso 7. Decisión estadística:

Dado que los valores de Rho de Spearman se encuentran muy cercanos al valor 0.4 y los valores de $p < 0.05$, entonces se procede a rechazar la hipótesis nula (**H₀**), por lo que **existe relación moderada entre el cuidado humanizado y satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.**

Paso 8. Conclusión:

Hipótesis General

Existe relación moderada entre el cuidado humanizado y satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

6.2 Contrastación de los resultados con estudios similares

En el estudio de los autores Castelo W, Castelo A, Rodríguez J. han tenido como conclusión principal demostrar que los pacientes que acuden al servicio de emergencia reciben una atención satisfactoria por parte del personal de salud. Diferenciándose del estudio del autor López donde tuvo como conclusión que existe relación entre la dimensión interacción del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Marino Molina, 87 2016, (correlación de Spearman de 0.410**), que indica una correlación positiva y significativa al nivel de 0,01 (bilateral), con un $p = 0.00$ ($p < 0.05$), estando medianamente satisfechos.

En el cuidado humanizado percibido por los pacientes del servicio de emergencia se aprecia que el 33.3% (10) de pacientes, percibían un bajo cuidado, el 40%(12) un cuidado de nivel medio y el 26.6%(8) percibían un alto cuidado humanizado en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. A comparación del estudio realizado por el autor Campos donde tuvo como conclusión que el cuidado humanizado brindado por la enfermera tiene como nivel malo la satisfacción es baja, mientras el nivel de satisfacción se encuentra de medio a alto cuando estos son buenos, aun así, se realizó la prueba estadística haciendo la relación de ambas variables significativas es decir que existe relación una de otra.

En el estudio del autor Urrutia llego a la conclusión que La mayoría de los usuarios adultos manifiestan una calidad buena del cuidado de enfermería

y estar satisfecho con el cuidado de enfermería Existe relación estadísticamente significativa $p < 0,05$ entre la calidad total del cuidado de Enfermería con la satisfacción del usuario del servicio de emergencia del hospital La Caleta, probándose la hipótesis de investigación propuesta Hi1. A diferencia de nuestro estudio Existe relación moderada entre la variable cuidado humanizado y la satisfacción del usuario con el estadístico Rho de Spearman igual a 0.442 y nivel de significancia $p = 0.014$. Este p valor es significativo al 95 % de confianza.

El cuidado humanizado según sus dimensiones, en las habilidades técnicas predomina medio con el 43.3 % (13) tendencia a bajo 33.3 % (10) y en la relación enfermera-paciente predomina medio con el 66.6 % (20) tendencia a bajo 13.3 %.

En el estudio realizado por acosta se tuvo como conclusión que 52.4% de pacientes consideran regular el cuidado humanizado, el 46.9% consideran moderadamente satisfechos según la dimensión de fiabilidad; y el 32.1% se sienten satisfechos según la dimensión capacidad de respuesta, y el 51% pacientes insatisfechos según la dimensión de seguridad, y el 57.1% sí se consideran satisfechos en la dimensión empatía; y el 51% insatisfechos según aspectos tangibles. A comparación de nuestro estudio Se observa la satisfacción del usuario que predomina Medio con el 16.6 % (5) tendencia a bajo 73.3 % (22) y alto con 10%(3). En la satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia se observa en la dimensión humana predomina Medio con el 66.6 % (20) tendencia a bajo 10.0 % (3) y alto con 23.3%(7).

6.3 Responsabilidad ética

Para el proceso de recolección de datos fue obligatorio utilizar un consentimiento informado, con la firma de este documento legal el usuario autoriza su participación libre y voluntaria en esta investigación.

CONCLUSIONES

1. Existe relación moderada entre la variable cuidado humanizado y la satisfacción del usuario con el estadístico Rho de Spearman igual a 0.442 y nivel de significancia $p = 0.014$. Este p valor es significativo al 95 % de confianza.
2. El cuidado humanizado que brinda el profesional de Enfermería a los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión fue de nivel medio.
3. El nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión fue de nivel medio.

RECOMENDACIONES

1. Promover la comunicación entre el personal de enfermería y los pacientes comprendiendo que es la mejor herramienta para identificar e intervenir en las necesidades del usuario y medir la satisfacción del mismo frente al cuidado brindado.
2. Colaborar con las autoridades y profesionales del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, en la búsqueda de mejoras en el funcionamiento del servicio de emergencia del Hospital en beneficio de la población.
3. Enfatizar estudios entre colegas en el que mejoren la calidad que se brinde en el centro de labores.
4. Realizar investigaciones cuantitativas y cualitativas sobre el tema del cuidado, satisfacción, calidad entre otras variables que ayuden a mejorar el trabajo del profesional que necesita ser reconocida por la población, lográndose solo con evidencias de nuestra labor diaria, este aspecto inicia desde lo que inculcan en la casa de estudio superior.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ramos S, Ceballos P. Cuidados Humanos. 2018. 2018; 7(1):170.
2. Díaz A, Terrazas L, Martínez J, Gaytán D. Educación de enfermería en el cuidado humanizado. 2018. 2018; 22(1):5.
3. Gonzales P, Pérez M, Jiménez E, Martínez L. Percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado humanizado de enfermería en una institución de segundo nivel. 2017. 2017; 1(1):17–22. .
4. Miranda P, Monje P, Oyarzun J. Percepción de cuidado humanizado en el servicio de Medicina Adulto, Hospital Base Valdivia, tercer trimestre 2014 [Internet] [Licenciado en Enfermería]. [Valdivia - Chile]: Universidad Austral de Chile; 2014 [cited 2020 May 2]. Available from: file:///C:/Users/Raul/Downloads/1%20(1).pdf.
5. Romero E, Contreras I, Pérez Y, Moncada A, Jiménez V. Cuidado humanizado de enfermería en pacientes hospitalizados. Cartagena, Colombia. febrero. 2013;(68):1,2.
6. Fontova A. Estudio de las Satisfacción de Pacientes y Profesional en un Servicio de Urgencias Hospitalario, España. [Título de doctor]. [España]: Universidad de Girona; 2015.
7. Miranda C. Paulina, Monje V. Pablo, Oyarzun G. Jessica. Estudio de la Percepción del cuidado humanizado en el servicio de Medicina Adulto Hospital Base Valdivia. Chile, tercer trimestre del 2014.
8. Borre Y, Vega Y. “calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados” (Colombia). 2014. 2014; 20(3):94.
9. Castelo W, Castelo A, Rodríguez J. Satisfacción de pacientes con atención médica en emergencias. 2016. 2016; 32(3):1.

10. Mejía D, Rivera O. Nivel de satisfacción sobre el cuidado enfermero de los pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes, 2016 [Tesis de licenciada en Enfermería]. [pimentel-chiclayo]: Universidad Señor de Spain; 2016.
11. López A. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa, 2016 [Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud]. [Lima – Perú]: Universidad Cesar Vallejo; 2016.
12. Campos M. El cuidado Humanizado y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de Emergencia del Hospital de Huacho 2017 [Tesis de especialidad de enfermería en emergencias y desastres]. [Huacho]: universidad Nacional del Callao; 2017.
13. Urrutia S. “calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del usuario adulto del servicio de emergencia del hospital la caleta – Chimbote. 2015” [Maestría en salud pública]. [Chimbote - Perú]: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015.
14. Acosta C, García E. cuidado humanizado de enfermería y su relación con la satisfacción de los pacientes del servicio de medicina general atendidos en un hospital nacional de lima, 2018 [Tesis de licenciada en Enfermería]. [Lima – Perú]: Universidad Privada Norbert Wiener; 2018.
15. Guerrero R, Meneses M, De la cruz. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima- Callao, 2015. Rev. enfermería Herediana. 2016; 9(2):128.
16. Hernández F, Navarro V, Ramos L, Medina O. El significado de cuidado en la práctica profesional de enfermería. 2009; 9(133):129.

17. Ochoa M, Gallegos M, Antuna A. Enfermería: Marcando el rumbo de la salud [Internet]. 1ra Edición. México: Universidad Juárez del Estado de Durango; 2019 [cite 2020 Feb 16]. 193 p. Available from: <https://books.google.com.pe/books?id=8qfJDwAAQBAJ>.
18. Cristóbal A. Situación social [Internet]. 1ra Edition. Spain: Printed and made in Spain; 2015 [cited 2020 Feb 20]. 1745 p. Available from: <https://books.google.com.pe/books?id=KQPCwAAQBAJ&pg=PA1210&dq=satisfaccion+2015+definicion&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjWilzomqznAhUoIbkGHXqbA6sQ6AEIPzAD#v=onepage&q&f=true>
19. Matzumura J, Gutiérrez H, Zamudio L. Satisfacción de la atención en el servicio de emergencia de una institución privada de salud. 2018. 2018; 2(1):3.
20. Purizaga. Nivel de satisfacción del paciente que recibe cuidados de enfermería, al alta en la unidad de trauma shock del hospital Víctor ramos guardia, en el periodo 2014- 2015 [Tesis de especialidad de enfermería en emergencias y desastres]. [Chincha-Ica-Perú]: Universidad Autónoma de Ica; 2015.
21. Prieto G. Humanización del cuidado de Enfermería. 2007. 2007; 4(2):25.
22. Castillo L, Dougnac A, Vicente I, Muñoz V, Rojas V. Los predictores de satisfacción de pacientes en un centro hospitalario universitario. Rev. Méd Chile. 2007; 135(6):701.
23. autores V. Enfermeras/os. Servicio Andaluz de Salud (SAS). Temario específico. Vol. II. [Internet]. 1ra Edición. Vol. 2. Madrid: Editorial CEP; 2016 [cite 2020 Feb 25]. 744 p. Available from: https://books.google.com.pe/books?id=Ex4_DwAAQBAJ.

24. OMS. Enfermería [Internet]. Enfermería. 2016 [cited 2020 Feb 20]. Available from: <https://www.who.int/topics/nursing/es/>.
25. Muñoz D, Silva L. Planificación de Emergencias Limitadas, Para Enfermería. [Internet]. 1ra Edición. Sevilla: MAD-Eduforma; 2006. 141 p. Available from: <https://books.google.com.pe/books?id=g9SUI0L8yLkC>.

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: EL CUIDADO HUMANIZADO Y EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA - HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2020

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS GENERAL	OPERACIONALIZACION DE VARIABLES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
<p>Problema General ¿Cuál es la relación entre el cuidado humanizado por enfermería y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia - Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2020?</p> <p>Problemas Específicos ¿Cuál es el Cuidado humanizado por</p>	<p>Objetivo General: Determinar la relación del cuidado humanizado por enfermería y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia - Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2020.</p> <p>Objetivos Específicos Identificar el cuidado humanizado por</p>	<p>Existe relación significativa entre el cuidado humanizado por enfermería y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia - Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2020</p>	<p>El cuidado humanizado</p> <p>Satisfacción del usuario</p>	<p>1.-Enfoque: 2.-Tipo: 3.-Nivel: Correlacional, porque se va a describir creacionalmente las relaciones entre las variables en estudio 4.-Diseño: No experimental de carácter transversal</p>	<p>Población: Está constituida por 30 pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.</p>	<p>Técnicas: Encuesta</p> <p><u>Instrumentos:</u> Cuestionario</p>

<p>enfermería brindado a los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2020? ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2020?</p>	<p>enfermería brindado a los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2020. Identificar el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2020.</p>					
---	--	--	--	--	--	--

ANEXO 2:

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS ENCUESTA

Número: Fecha:.....

El presente estudio trata de identificar **EL CUIDADO HUMANIZADO POR ENFERMERIA Y LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA - HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2020**. Toda la información recogida será tratada de forma confidencial y anónima. Los resultados obtenidos serán de carácter estadístico. Además, es un cuestionario de participación voluntaria.

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

1.-Datos generales

Edad: Sexo: Femenino () Masculino ()

2.-Distrito de procedencia:

3.-Estado civil: Soltera () Conviviente () Casada ()

Divorciada () Viuda ()

4.-Tiene hijos: Sí No

5.-Grado de instrucción: Analfabeta () Primaria () Secundaria () técnico () Superior ()

6.-Ocupación

Trabajo dependiente () Trabajo independiente () Sin instrucción ()

No trabaja ()

CUIDADO HUMANIZADO

Marca con una **X** en el cuadro correspondiente a la alternativa que más se ajusta a su situación.

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

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

LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO

Marca con una **X** en el cuadro correspondiente a la alternativa que más se ajusta a su situación.

1=NUNCA ; 2=CASI NUNCA ; 3= ALGUNAS VECES; 4= CASI SIEMPRE
5=SIEMPRE

	Enunciado	1	2	3	4	5
1	La enfermera le brinda comodidad y privacidad durante la atención.					
2	La enfermera acude a su llamado en algún momento de necesidad de su cuidado.					
3	La enfermera se dirige a Ud. en forma personalizada					
4	La enfermera tiene paciencia al atenderle a Ud.					
5	La enfermera le brinda buen trato					
6	La enfermera lo mira a los ojos cuando se dirige a Ud. Y lo escucha atentamente.					
7	La enfermera ha respondido sus dudas oportunamente sobre los medicamentos que le está administrando					
8	La enfermera le proporciona información al ingresar al servicio de emergencia sobre la rutina: horario de informe médico, horarios de visita, ubicación de los servicios higiénicos.					
9	La enfermera le proporciona información al ingresar al servicio de emergencia sobre los trámites a seguir para su hospitalización en emergencia.					
10	La enfermera facilita a Ud. y su familia reciba la información completa sobre su estado de salud.					
11	La enfermera le explica anticipadamente los procedimientos y cuidados que se le va realizar a Ud.					
12	La enfermera identifica sus necesidades de alimentación y otras necesidades fisiológicas como miccionar y defecar.					
13	La enfermera le brinda información sobre los cuidados que debe tener en cuenta Ud. para el cuidado de su salud					
14	La enfermera coloca al paciente con brazalete de identificación.					
15	La enfermera le pregunta su nombre antes de administrar un tratamiento.					
16	La enfermera le informa sobre los medicamentos que le está administrando.					
17	Cuando la enfermera le realiza algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en Ud.					
18	La enfermera cuida que las barandas de las camillas estén levantadas.					

ANEXO 3:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Al firmar este documento, doy mi consentimiento para que se me encueste, soy un usuario que acude al servicio de emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión

Entiendo que el cuestionario formara parte de un estudio de investigación sobre **EL CUIDADO HUMANIZADO POR ENFERMERIA Y LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO**. Se me harán unas preguntas sobre la atención que me ha brindado la enfermera. No contiene preguntas que pongan en riesgo mi integridad. La encuesta durara entre 10 a 15 minutos. Se me explico que fui elegido (a) para participar en este estudio porque soy parte de la población a estudiar. Se me ha notificado que es del todo voluntaria y que después de aun iniciada puedo rehusarme a responder algunas preguntas o darla por terminada en cualquier momento. Se ha dicho que mis respuestas a las preguntas no serán reveladas a nadie y que ningún informe de estudio se me identificara jamás en forma alguna.

.....

FIRMA DEL USUARIO

DNI:

ANEXO 4: OTROS

SOLICITO: Permiso para realizar la aplicación de instrumento (Encuestas)

SEÑOR

Jesús Américo Briceño Vicuña

DIRECTOR DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION

Yo, ELIANA FIORELA CRUZ CASTAÑEDA, identificada con DNI: 46772743 y FIORELA GUISELA ESPINOZA PAREDES, identificada con DNI: 76951290. Ante Ud. respetuosamente nos presentamos y exponemos:

Que habiendo culminado la especialidad de EMERGENCIA Y DESASTRES en la Universidad Nacional del Callao, solicitamos a Ud. permiso para realizar la aplicación de instrumento (Encuestas), sobre el trabajo de investigación **EL CUIDADO HUMANIZADO POR ENFERMERIA Y LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA – HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION 2020** para optar el grado de especialista en emergencia y desastres.

POR LO EXPUESTO

Rogamos a usted acceder a nuestra solicitud

Lima, 02 de marzo del 2020

FIORELA G. ESPINOZA PAREDES
DNI: 76951290

ELIANA F. CRUZ CASTAÑEDA
DNI: 46772743