

UNIVERSIDAD CATÓLICA SEDES SAPIENTIAE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



**Cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del paciente
en un Hospital de la Provincia de Rioja, 2022**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTORES

Darwin Pérez Rubio

Eduardo Aparicio Cabanillas Toribio

ASESOR

Homero Sánchez Vásquez

Rioja, Perú

2024

METADATOS COMPLEMENTARIOS**Datos de los Autores****Autor 1**

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Autor 2

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Autor 3

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Autor 4

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Datos de los Asesores**Asesor 1**

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (Obligatorio)	

Asesor 2

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (Obligatorio)	

Datos del Jurado

Presidente del jurado

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

Segundo miembro

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

Tercer miembro

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

Datos de la Obra

Materia*	
Campo del conocimiento OCDE Consultar el listado:	
Idioma	
Tipo de trabajo de investigación	
País de publicación	
Recurso del cual forma parte (opcional)	
Nombre del grado	
Grado académico o título profesional	
Nombre del programa	
Código del programa Consultar el listado:	

***Ingresar las palabras clave o términos del lenguaje natural (no controladas por un vocabulario o tesauro).**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LICENCIATURA

ACTA N° 109-2024

En la ciudad de Rioja, a los diecinueve días del mes de Julio del año dos mil veinticuatro, siendo las 08:30 horas, los Bachilleres PEREZ RUBIO, DARWIN Y CABANILLAS TORIBIO, EDUARDO APARICIO sustentan su tesis denominada **“Cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del paciente en un Hospital de la Provincia de Rioja, 2022”** para obtener el Título Profesional de Licenciado en Enfermería, del Programa de Estudios de Enfermería.

El jurado calificó mediante votación secreta:

- | | |
|---|--------------------|
| 1.- Prof. Mucha Montoya Ruth Hayde | APROBADO : BUENO |
| 2.- Prof. Ortiz Romani, Katherine Jenny | APROBADO : REGULAR |
| 3.- Prof. Leiva Arevalo, Eyner Cristian | APROBADO : REGULAR |

Se contó con la participación del asesor:

- 4.- Prof. Sanchez Vasquez, Homero

Habiendo concluido lo dispuesto por el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Católica Sedes Sapientiae y siendo las 09:30 horas, el Jurado da como resultado final, la calificación de:

APROBADO : REGULAR

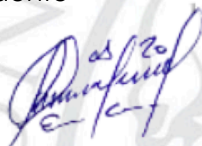
Es todo cuanto se tiene que informar.



Prof. Mucha Montoya Ruth Hayde
Presidente



Prof. Ortiz Romani, Katherine Jenny



Prof. Leiva Arevalo, Eyner Cristian



Prof. Sanchez Vasquez, Homero

Rioja, 19 de Julio del 2024

Anexo 2

CARTA DE CONFORMIDAD DEL ASESOR DE TESIS CON INFORME DE EVALUACIÓN DEL SOFTWARE ANTIPLAGIO

Ciudad, Rioja del 17 de junio del 2024

Señor,
Yordanis Enriquez Canto
Jefe del Departamento de Investigación

Reciba un cordial saludo.

Sirva el presente para informar que la tesis, bajo mi asesoría, con título: **Cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del paciente en un Hospital de la Provincia de Rioja, 2022.**, presentado por Darwin Pérez Rubio (código de estudiante: 2017101127 y DNI: 75840437) y Eduardo Aparicio Cabanillas Toribio (con código de estudiante: 2017100777 y DNI: 72793315) para optar el título profesional en **Enfermería** ha sido revisado en su totalidad por mi persona y **CONSIDERO** que el mismo se encuentra **APTO** para ser sustentado ante el Jurado Evaluador.

Asimismo, para garantizar la originalidad del documento en mención, se le ha sometido a los mecanismos de control y procedimientos antiplagio previstos en la normativa interna de la Universidad, **cuyo resultado alcanzó un porcentaje de similitud de 6 %** (seis por ciento). * Por tanto, en mi condición de asesor(a), firmo la presente carta en señal de conformidad y adjunto el informe de similitud del Sistema Antiplagio Turnitin, como evidencia de lo informado.

Sin otro particular, me despido de usted. Atentamente,



Mg. Homero Sánchez Vásquez

Firma del Asesor (a)

DNI N°: 42846492

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2471-086X>

Facultad de Ciencias de la Salud.

* De conformidad con el artículo 8°, del Capítulo 3 del Reglamento de Control Antiplagio e Integridad Académica para trabajos para optar grados y títulos, aplicación del software antiplagio en la UCSS, se establece lo siguiente:

Artículo 8°. Criterios de evaluación de originalidad de los trabajos y aplicación de filtros

El porcentaje de similitud aceptado en el informe del software antiplagio para trabajos para optar grados académicos y títulos profesionales, será máximo de veinte por ciento (20%) de su contenido, siempre y cuando no implique copia o indicio de copia.

Cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del paciente en un hospital de la provincia de Rioja, 2022

DEDICATORIA

A nuestros padres, por su amor incondicional y enseñarnos que con esfuerzo y dedicación todo es posible.

A nuestros profesores y mentores, quienes con su guía y sabiduría han contribuido de manera invaluable a nuestra formación académica y profesional.

A todos aquellos que, de una u otra manera, han dejado una huella en este proceso. Este logro también es suyo.

Con gratitud y cariño.

Eduardo Cabanillas y Darwin Pérez

AGRADECIMIENTO

Nuestro sincero y profundo agradecimiento a nuestro asesor, el licenciado Homero Sánchez Vásquez, por su valioso y apropiado asesoramiento. Apreciamos profundamente que nos haya brindado sus conocimientos y experiencias, así como su capacidad para escuchar y corregir nuestros errores. Su ayuda nos ha motivado constantemente, lo que ha sido fundamental para la culminación de esta investigación.

Queremos expresar nuestro más sincero agradecimiento a los pacientes del Hospital Rioja II-1 por la información proporcionada y su colaboración en nuestra investigación.

Agradecemos especialmente a nuestros docentes, en particular al profesor Richard Santillán Alva, por brindar su tiempo y compartir sus conocimientos. Sus enseñanzas siempre permanecerán con nosotros.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación que existe entre el cuidado humanizado de enfermería con la satisfacción del paciente en un hospital de la provincia de Rioja, 2022. **Materiales y métodos:** Estudio descriptivo correlacional con corte transversal. Se entrevistó a 98 pacientes del Hospital II-1 Rioja. Se utilizó el programa estadístico SPSS. Se emplearon los siguientes instrumentos: “Escala de Servqual” y “Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería PCHE Clinicountry 3.^a version”. Para las variables categóricas se usó la prueba de Chi-Cuadrado y se consideró una significancia estadística ≤ 0.05 . **Resultados:** Respecto a la primera variable, el 64,3% de los pacientes manifestó que siempre reciben cuidado humanizado; y, referente a la segunda variable, el 82,7% expresa sentirse satisfecho. Se encontró relación entre el cuidado humanizado y la satisfacción del paciente ($p=0.000$). Por otro lado, no se encontró relación con la variable sociodemográfica y las variables principales. **Conclusión:** Un porcentaje importante de pacientes afirma que siempre recibe un cuidado humanizado por parte del personal de enfermería en el hospital, y la mayoría de los pacientes se siente satisfecho con la atención brindada por el personal del hospital de la provincia de Rioja.

Palabra clave: cuidado, humanizado, satisfacción, paciente.

ABSTRACT

Objective: Determine the relationship between humanized nursing care and patient satisfaction in a hospital in the province of Rioja, 2022. **Materials and methods:** descriptive correlational study with cross-section. 98 patients from the II-1 Rioja hospital were interviewed. The SPSS statistical program was used. The following instruments were used: "Sservqual Scale" and "Perception of humanized nursing care behaviors PCHE Clinicountry 3rd Version". For categorical variables, the Chi-Square test was used and statistical significance ≤ 0.05 was considered. **Results:** Regarding the first variable, 64.3% of the patients stated that they always receive humanized care, and, regarding the second variable, 82.7% expressed feeling satisfied. A relationship was found between humanized care and patient satisfaction ($p=0.000$). On the other hand, no relationship was found with the sociodemographic variable and the main variables. **Conclusion:** A significant percentage of patients affirm that they always receive humanized care from the nursing staff in the hospital. Humanized care is not an important predictor for achieving patient satisfaction, and most patients feel satisfied with the care provided by the staff of the Hospital of the Province of Rioja.

Key word: Care, Humanized, satisfaction, patient.

ÍNDICE

AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	v
INTRODUCCIÓN	ix
CAPÍTULO I: PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN	12
1.1. Situación problemática	12
1.2. Formulación del problema	13
1.2.1. Problema general	13
1.2.2. Problema específico	13
1.3. Justificación de la investigación	13
1.4. Objetivos de la investigación	14
1.4.1. Objetivo general	14
1.4.2. Objetivos específicos	14
1.5. Hipótesis	14
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	15
2.1. Antecedentes de estudio	15
2.1.1. Antecedentes internacionales	15
2.1.2. Antecedentes nacionales	15
2.2. Bases teóricas	17
2.2.1. Cuidado humanizado de enfermería	17
2.2.2. Satisfacción de paciente	17
3.1. Tipo de estudio y diseño de la investigación	19
3.1.1. Tipo de estudio	19
3.1.2. Enfoque de estudio	19
3.1.3. Alcance de estudio	19
3.1.4. Diseño de investigación	19
3.2. Población y muestra	19
3.2.1. Criterios de inclusión y exclusión	20
3.3. Variables	20
3.3.1. Definición conceptual y operacionalización	20
3.4. Plan de recolección de datos e instrumentos	22
3.5. Plan de análisis e Interpretación de Información.	23
3.6. Ventajas y limitaciones	24
3.6.1. Ventajas	24
3.6.2. Limitaciones	24
3.7. Aspectos éticos	24
CAPITULO IV. RESULTADOS	25
CAPITULO V. DISCUSION	30
CAPITULO VI. CONCLUSIONES	¡Error! Marcador no definido.

CAPITULO VII. RECOMENDACIONES	¡Error! Marcador no definido.
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	33
ANEXOS	38
Anexo 1: Consentimiento Informado	38
Anexo 2: Encuesta sobre Cuidado humanizado de enfermería	39
Anexo 2: Encuesta sobre la satisfacción del paciente en un hospital de la provincia de Rioja, 2022	41
Anexo 3: Operacionalización de variables	43
Anexo 4: Matriz de consistencia	44

INTRODUCCIÓN

El propósito de un sistema de salud es proporcionar a la población las mejores condiciones posibles para mantener la salud, reducir las disparidades, controlar los costos, satisfacer las necesidades de los usuarios y crear un entorno laboral favorable para los proveedores de servicios. La humanización de los servicios es una preocupación compartida por los profesionales y usuarios de los sistemas de salud. Aunque se han desarrollado y aplicado diversas teorías de cuidado que promueven el cuidado humanizado en la práctica enfermera, esto no es completamente suficiente. En la actualidad, existe una necesidad urgente de abordar de manera específica los factores humanos, valores y actitudes en las profesiones de salud en general, y, específicamente, en la enfermería (1).

Las actuales tendencias en la prestación de servicios de enfermería se fundamentan principalmente en el principio del "cuidado humanizado". No obstante, aproximadamente el 60% de los sistemas de salud, en todo el mundo, han formulado sus propias interpretaciones de este concepto, considerando la autodeterminación, el autoconocimiento, y priorizando sus relaciones económicas, sociales y culturales. En esta perspectiva, el ser humano se ve como un medio para alcanzar metas basadas en fórmulas de imperativos categóricos, tratando al individuo como un fin en sí mismo. En contraste, para el restante 40%, el cuidado de enfermería se basa en la prestación de servicios dentro del mercado de salud, lo que lleva a una alienación del ser humano. Esto se debe a que, en este contexto económico, la principal preocupación radica en cumplir con los protocolos de atención y las estrategias sanitarias establecidas según las responsabilidades asignadas por la gestión y administración de las instituciones de salud. La empatía, en su esencia, consiste en tener la capacidad de adoptar la perspectiva del paciente y entender su perspectiva, observando las situaciones desde su punto de vista para valorar el impacto que tienen sobre él. Se trata de comprender al paciente y transmitirle que entendemos su experiencia. Esta actitud interior implica la habilidad de "sentir con el otro, pero no sentir lo mismo que el otro". Si experimentáramos lo mismo que el paciente, estaríamos hablando de simpatía, donde hay una conexión emocional profunda y se comparten todos los sentimientos del paciente, incluyendo dolor, angustia y miedo. Por lo tanto, el equilibrio deseado es lograr una actitud empática: una participación activa junto con una distancia emocional apropiada.

La relación entre el personal de enfermería y la persona bajo sus cuidados juega un papel crucial en la calidad y satisfacción de la atención brindada, así como en el bienestar general del individuo. Esta conexión de apoyo va más allá de lo meramente biológico e incorpora elementos como la empatía y el diálogo. A través de esta interacción, se logra calmar al paciente, reduciendo sus temores y ansiedades en relación con la enfermedad y el tratamiento. Además, esta relación facilita la aceptación de situaciones difíciles, como enfermedades graves, cambios en la imagen corporal, pérdidas o duelos significativos. De igual manera, permite que la persona obtenga una comprensión más clara de su situación, tome decisiones fundamentadas y encuentre el auténtico significado de su vida.

Por ello, en el presente proyecto de investigación, se quiere conocer cuál es la relación del cuidado humanizado de enfermería con la satisfacción del paciente en un hospital de la provincia de Rioja, 2022, y como problemas específicos, el estudio considera ¿cuáles son las características sociodemográficas y clínicas de los pacientes en un hospital de Rioja, 2022?, ¿cuál es el nivel de cuidado humanizado de enfermería percibidos por el paciente en un hospital de Rioja, 2022?, ¿cuál es el nivel de satisfacción del paciente en un hospital de Rioja, 2022?, ¿cuál es el nivel de las dimensiones del cuidado humanizado de enfermería en un hospital de Rioja, 2022?,

¿cuál es el nivel de las dimensiones de la satisfacción del paciente en un hospital de Rioja, 2022?, ¿cuál es la relación entre las características sociodemográficas con el nivel de cuidado humanizado percibido por los pacientes en un hospital de Rioja, 2022?, ¿cuál es la relación entre las características sociodemográficas con el nivel de satisfacción del paciente en un hospital de Rioja, 2022? Es importante conocer los factores que interviene en humanización de los servicios. De esta manera, el personal de salud puede tomar medidas de acción acertadas para mejorar el servicio.

En concordancia con los problemas planteados, el objetivo principal será determinar la relación que existe entre el cuidado humanizado de enfermería con la satisfacción del paciente de un hospital de la provincia de Rioja, 2022. De esta manera, el personal de salud podrá proponer y aplicar medidas que mejore el servicio de cuidado humanizado en enfermería.

El presente estudio se justifica en la premisa de que el cuidado humanizado proporcionado por el personal de enfermería tiene un impacto directo en la satisfacción de los pacientes, lo que contribuye significativamente a mejorar la experiencia de los servicios de salud, especialmente, en momentos difíciles tanto para los pacientes como para sus familiares. Además, la presente investigación ayudará a conocer la percepción del servicio de salud por parte del paciente. De esta forma, los profesionales de enfermería podrán reforzar algunos puntos con la finalidad de brindar una mejor atención. Asimismo, los resultados de la presente investigación serán de gran importancia para los profesionales de enfermería, ya que permitirá conocer la situación de la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del usuario, tomando decisiones que ayudará a conocer más sobre el tema. La deshumanización ha dejado su huella en las profesiones de la salud, y la disciplina de enfermería no refleja de manera acorde la realidad actual. Como señala Romero, la relación entre la enfermera y el sujeto de cuidado ha experimentado distorsiones y se ha "invisibilizado". En la práctica de la enfermería contemporánea, el enfoque se ha desplazado principalmente hacia las funciones administrativas, dictadas por las demandas del mercado de la salud. Como resultado, la relación interpersonal entre el sujeto de cuidado y la enfermera ha sido relegada a un segundo o incluso tercer plano. Watson sostiene que, a pesar de que el cuidado de enfermería constituye el núcleo fundamental de la práctica enfermera, su relevancia ha disminuido en los sistemas de salud. Esto se debe en gran parte a los avances tecnológicos y a las limitaciones institucionales impuestas por las restricciones económicas (2).

En América Latina, la deshumanización en la enfermería se manifiesta de diversas formas, y los profesionales en el ámbito asistencial pueden experimentarla de distintas maneras. En Chile y Colombia, en específico, los modelos vigentes de prestación de servicios están enormemente condicionados por un amplio sistema de relaciones económicas. La priorización del equilibrio costo-beneficio hace que el ejercicio profesional se convierta en una tarea agotadora, limitando la creatividad y fomentando la deshumanización en la atención de enfermería. Esto termina en condiciones laborales desfavorables para el total desarrollo de la profesión.

Desde este punto de vista, el cuidado humanizado puede describirse como 'una mano cálida, una mirada de confianza y una actitud de respeto y consideración, que demuestran interés por el ser humano... y hacen que la experiencia de vida sea menos traumática de contar'. Según algunos autores, el concepto de humanización implica establecer una mayor proximidad, amabilidad, humildad y ternura, siendo menos duros y severos con los demás. Este término se utiliza para reflejar el deseo de que algo sea positivo, en consonancia con la naturaleza humana y respetuoso con la dignidad inherente de cada persona.

No obstante, la práctica del cuidado se está desvaneciendo y pasa desapercibida debido a que, ya sea por motivos laborales o circunstancias específicas, algunos profesionales otorgan una mayor importancia a las tareas administrativas, a las actividades técnicas y procedimientos, así como a las supervisiones u otros aspectos de su labor, relegando a la persona al segundo plano como eje central de su cuidado. Esta situación genera inquietud, ya que cuidar a un individuo implica reconocer y atender su humanidad. Por consiguiente, resulta fundamental desarrollar o fortalecer en el profesional de enfermería ciertas habilidades que le permitan ser un mejor ser humano, capacitado para brindar cuidado en medio de factores que puedan afectar negativamente su desempeño. Entre estas habilidades se destacan el "respeto a la dignidad de la persona", el cuidado con empatía, la escucha activa, el desarrollo de una comunicación afectiva y efectiva, así como el contacto visual.

La hipótesis del presente estudio supone que existe relación entre el cuidado humanizado de enfermería con la satisfacción del paciente en un hospital de la provincia de Rioja, 2022.

El estudio se estructuró en varios capítulos. En el primer capítulo, el problema de investigación, incluye la descripción de la situación problemática, la formulación del problema, la justificación del estudio, así como los objetivos y las hipótesis. En el segundo capítulo, el marco teórico, expone los antecedentes de la investigación y las bases teóricas. En el tercer capítulo, respecto a los materiales y métodos, se detalla el tipo y diseño del estudio, la población y muestra, el tamaño y selección de la muestra, los criterios de inclusión y exclusión, la definición conceptual y operacionalización de las variables, el plan de recolección de datos e instrumentos, el plan de análisis e interpretación de la información, las ventajas y limitaciones, y los aspectos éticos. En el cuarto capítulo, se indican los resultados. En el quinto capítulo, se plantea la discusión que relaciona los resultados con investigaciones y teorías similares, e incluye las conclusiones y recomendaciones. Finalmente, se presentan las referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I: PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. Situación problemática

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (1) promovió una política de capacitación para profesionales de la salud con el fin de proteger los derechos de los partiendo de un enfoque de trato humanizado. El cuidado humanizado constituye una parte fundamental del conjunto de habilidades que deben poseer las enfermeras y enfermeros, permitiéndoles evaluar el estado de salud de los individuos y de sus familiares.

A pesar de esto, en los países de Sudamérica, el cuidado brindado a los pacientes está fragmentado, es por ello que, en el 2022, ministros de Salud de las Américas acordaron una nueva política para abordar la fragmentación de los sistemas de salud, un problema que afecta la organización, gestión y prestación de la atención en casi toda la región (3). En Perú, las políticas de salud se enfocan en establecer normativas que aseguren una atención de calidad al paciente, debido a que la demanda de cuidado humanizado es generalizada en todos los centros hospitalarios (4).

Cuando una persona se enferma y debe ir al hospital, no solo experimenta afectaciones en el órgano específico, sino también en sus componentes físicos, psicológicos y emocionales. Las sensaciones, percepciones y dolores influyen en diversos aspectos de su pensamiento y razonamiento, a pesar del avance científico, aún no se comprende completamente debido a la singularidad de cada individuo (4). Esta singularidad es fundamental, ya que cada paciente no puede ser agrupado. Cada individuo tiene su propia historia, tradiciones, hábitos y creencias, los cuales influyen en la enfermedad que presenta. Por lo tanto, es necesario comprender todos estos aspectos para abordar eficazmente la enfermedad (4).

En este contexto, las necesidades de los seres humanos en relación con su salud van más allá del simple modelo de curación de la enfermedad. La comprensión de la persona herida en su modo de reaccionar ante la enfermedad y el sufrimiento exige del profesional de la asistencia una actitud centrada en el servicio a la persona (5). La sociedad espera del personal de salud un sincero y efectivo respeto hacia los derechos y valores del paciente, lo cual requiere desarrollar actitudes y habilidades de comunicación en la relación clínica para sintonizar, informar adecuadamente y obtener su consentimiento, promoviendo su participación en la toma de decisiones (5).

Laureano menciona que “un estudio en cuatro hospitales públicos de Lima, sobre el cuidado humanizado de enfermería en el Perú, resalta que el 50% de pacientes hospitalizados exigen un cuidado humanizado; demostrando que, es vital hacer énfasis en la comunicación y la empatía” (6).

Existen diversas teorías sobre el cuidado humanista, como la propuesta por Jean Watson, quien sostiene que el principal objetivo de la enfermera es proporcionar al paciente la oportunidad de equilibrar su mente, cuerpo y alma a través del autoconocimiento y el respeto por la vida. Esto se logra a través de la relación entre la enfermera y el usuario, buscando así la plena satisfacción del paciente (5). En consecuencia, la satisfacción del paciente está basada en la comparación entre sus expectativas y la atención recibida. Si estas expectativas no son cumplidas, el paciente experimenta insatisfacción (5).

Así, un estudio realizado en un hospital de tercer nivel de atención, en Perú, mostró que el en la dimensión inadecuado trato, 13,9% de pacientes mostró disconformidad frente al trato descortés y grosero en la dimensión demora en la atención, 12,8% expresó descontento, debido a la falta de atención oportuna. En cuanto a la dimensión de

desacuerdo del usuario con la atención o tratamiento recibido, el 10,2% quedó insatisfecho con la atención proporcionada (6).

Ante esta situación, surge la imperiosa necesidad de investigar más a fondo La relación entre el cuidado humanizado en enfermería y la satisfacción del paciente en los hospitales de la provincia de Rioja. Es fundamental comprender los factores que contribuyen a la insatisfacción del paciente y explorar posibles estrategias para mejorar la calidad del cuidado, promoviendo una experiencia más positiva para los pacientes y un entorno de trabajo más gratificante para el personal de enfermería.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo se relaciona el cuidado humanizado en enfermería con la satisfacción del paciente en un hospital de la provincia de Rioja en 2022?

1.2.2. Problema específico

- ¿Qué características sociodemográficas y clínicas presentan los pacientes en un hospital de la provincia de Rioja en 2022?
- ¿Qué nivel de cuidado humanizado en enfermería perciben los pacientes en un hospital de la provincia de Rioja en 2022?
- ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los pacientes en un hospital de la provincia de Rioja en 2022?
- ¿Cuál es el nivel de las dimensiones del cuidado humanizado de enfermería en un hospital de Rioja, 2022?
- ¿Cuál es el nivel de las distintas dimensiones de la satisfacción del paciente en un hospital de la provincia de Rioja en 2022?
- ¿Cómo se relacionan las características sociodemográficas con el nivel de cuidado humanizado percibido por los pacientes en un hospital de la provincia de Rioja en 2022?
- ¿Cómo se relacionan las características sociodemográficas con el nivel de satisfacción de los pacientes en un hospital de la provincia de Rioja en 2022?

1.3. Justificación de la investigación

Justificación metodológica: La presente investigación se fundamenta en la premisa de que el cuidado humanizado por parte del personal de enfermería es un factor crucial que influye directamente en la satisfacción del paciente. La elección de este enfoque metodológico responde a la necesidad de evaluar de manera sistemática cómo la empatía, la comunicación efectiva y la atención personalizada impactan en la percepción y experiencia de los pacientes hospitalizados. Considerando la demografía del hospital, con una población mayoritariamente comprendida entre los 25 y 60 años, se emplearán encuestas estructuradas y entrevistas semiestructuradas para recopilar tanto datos cuantitativos como cualitativos. Este método mixto permitirá obtener una visión integral del nivel de satisfacción del paciente y de las áreas que requieren mejoras, contribuyendo a la optimización de los servicios de enfermería y al fortalecimiento de un enfoque centrado en el paciente en el contexto específico del hospital de la provincia de Rioja durante el año 2022 (7).

Justificación práctica: Por ello, los profesionales de salud deben mejorar los servicios de atención, sobre todo a pacientes que están pasando por momentos críticos. La presente investigación ayudará a conocer la percepción del servicio de salud por parte del paciente. De esta forma, los profesionales de enfermería podrán reforzar algunos puntos con la finalidad de brindar una mejor atención (7).

Justificación teórica: De este modo, los resultados de la presente investigación serán de gran relevancia para los profesionales de enfermería, ya que les permitirá entender la situación de la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del usuario, tomando decisiones que ayudará a conocer más sobre el tema (7). Asimismo, servirá como antecedente para posibles investigaciones futuras, relacionados al tema en cuestión, sobre todo en esta región de San Martín, debido a que no existen investigaciones sobre el tema a tratar.

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivo general

Analizar la relación entre el cuidado humanizado en enfermería y la satisfacción del paciente en un hospital de la provincia de Rioja en 2022.

1.4.2. Objetivos específicos

- Identificar las características sociodemográficas de los pacientes en un hospital de Rioja, 2022.
- Determinar el nivel de cuidado humanizado de enfermería percibidos por el paciente en un hospital de Rioja, 2022.
- Determinar el nivel de satisfacción del paciente en un hospital de Rioja, 2022.
- Determinar el nivel de las dimensiones del cuidado humanizado de enfermería en un hospital de Rioja, 2022.
- Determinar el nivel de las diferentes dimensiones de la satisfacción del paciente en un hospital de Rioja, 2022.
- Analizar la relación entre las características sociodemográficas y el cuidado humanizado percibido por los pacientes en un hospital de Rioja, 2022.
- Determinar relación entre las características sociodemográficas y el nivel de Satisfacción del paciente en un hospital de Rioja, 2022.

1.5. Hipótesis

HA: Existe una relación entre el cuidado humanizado en enfermería y la satisfacción del paciente en un hospital de la provincia de Rioja en 2022.

HN: No hay una relación entre el cuidado humanizado en enfermería y la satisfacción del paciente en un hospital de la provincia de Rioja en 2022.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de estudio

2.1.1. Antecedentes internacionales

Moncayo et al. (8), en el 2020, Colombia, realizaron una investigación con el objetivo de “Determinar la satisfacción del usuario en el servicio de urgencias del Centro Hospital La Florida E.S.E” para proponer estrategias para la prestación de un servicio de salud de calidad. La investigación tuvo un enfoque cuantitativo de tipo descriptivo y netamente transversal. Concluyeron que, en cuanto a la descripción de la atención que es percibida por los usuarios siendo esta fundamental para la construcción de calidad, se evidencia que en general la población considera que este se encuentra adecuadamente fundamentado, refiriendo precisamente a que el personal médico como el principal precursor de la calidad. En efecto, la calidez demostrada por el personal al momento de la atención denota el interés que tienen en la resolución de los problemas presentados por el paciente y la formalización de procesos al interior de la institución.

Parrado y Reyes (9), en el 2020, Colombia, realizaron una investigación titulada "Satisfacción del cuidado de enfermería en usuarios hospitalizados en instituciones de salud, Villavicencio, Colombia: Pilotaje ". El objetivo de este estudio fue evaluar el nivel de satisfacción de los pacientes con respecto al cuidado de enfermería en Villavicencio. El estudio se abordó desde un enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal, empleando un muestreo probabilístico aleatorio simple. Se utilizó el cuestionario de Evaluación Care Q (Caring Assessment Instrument) para evaluar a 8 pacientes que estuvieron hospitalizados en instituciones de salud en Villavicencio. Los resultados mostraron que los aspectos más valorados positivamente por los pacientes incluyeron la administración oportuna de tratamientos y medicinas, la comunicación clara sobre su estado de salud, la escucha atenta del paciente y la actitud jovial del personal. Por otro lado, los aspectos menos satisfactorios fueron la falta de atención personalizada, como preguntar cómo prefiere ser llamado, sentarse con el paciente, tomarlo de la mano, ofrecer ánimo cuando lo necesita y concentrarse exclusivamente en un solo paciente. Se concluyó que evaluar el nivel de satisfacción de los pacientes con el cuidado de enfermería es fundamental para determinar la calidad del servicio ofrecido, así como para detectar áreas de debilidad, fortalezas y necesidades de mejora en el cuidado de los pacientes.

Blanco-Nistal et al. (10) en 2021, España, llevaron a cabo una investigación titulada "Percepción de los pacientes acerca de los cuidados de enfermería durante la crisis del COVID-19". El objetivo fue identificar cómo perciben los pacientes los cuidados de enfermería humanizados recibidos durante el tiempo que estuvieron hospitalizados. Se llevó a cabo un estudio descriptivo, cuantitativo y transversal en el que se realizaron entrevistas telefónicas a 357 personas mayores de 18 años que permanecieron más de 24 horas en el Hospital de León, con el objetivo de evaluar la percepción del paciente. Uno de los instrumentos utilizados fue la escala de percepción de conductas del cuidado de enfermería humanizado (PCHE) para evaluar en tres dimensiones (D): se evaluaron las cualidades de la práctica de enfermería (D1), la apertura a la comunicación entre enfermera y paciente (D2), y la disposición al cuidado (D3). Además, se empleó una encuesta de satisfacción institucional para recoger opiniones sobre la calidad de la atención en el área de hospitalización. El porcentaje de pacientes que puntuaron como “siempre” cada dimensión fue: D1 = 91,2%; D2 = 81,4%; y D3 = 87,8%. La satisfacción del paciente obtuvo una puntuación media de 4,6 sobre 5. En conclusión, a pesar del impacto negativo del COVID-19 en el sistema de salud, los pacientes percibieron que la atención de enfermería humanizada fue muy satisfactoria.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Guevara (11), en 2023, Chiclayo, llevó a cabo una investigación titulada "Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en una clínica de Chiclayo". La investigación tuvo un enfoque básico, con un método cuantitativo y correlacional, y utilizó un diseño no experimental y transversal. La muestra consistió en 85 pacientes hospitalizados en una clínica de Chiclayo. Se utilizó la técnica de encuesta para la recolección de datos y se aplicaron cuestionarios para ambas variables. Los resultados indicaron que el nivel de cuidado humanizado era medio (84,7%), destacándose especialmente la interacción entre enfermera y paciente (90,6%). El 89,4% de los pacientes se sintió moderadamente satisfecho, así como sus dimensiones de seguridad (77,6%), fiabilidad (65,9%) y capacidad de respuesta (62,4%). Se halló un coeficiente de Spearman de 0,747, indicando un nivel significativo en la relación entre el cuidado humanizado en enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado. El estudio concluye que hay una relación entre el cuidado humanizado en enfermería y la satisfacción de los pacientes hospitalizados en una clínica de Chiclayo, señalando que aquellos pacientes que percibieron mayores niveles de cuidado humanizado mostraron una mayor satisfacción.

Morales (12), en 2023, Nuevo Chimbote, realizó una investigación titulada "Cuidado Humanizado de enfermería y satisfacción del paciente COVID-19. Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2023". El estudio de investigación adoptó un enfoque cuantitativo, con un diseño descriptivo y correlacional, no experimental y de corte transversal. Su objetivo principal fue determinar la relación entre el cuidado humanizado en enfermería y la satisfacción de los pacientes con COVID-19 en el Hospital Eleazar Guzmán Barrón, en Nuevo Chimbote, durante 2023. La muestra consistió en 30 pacientes positivos para COVID-19. Para recolectar los datos, se emplearon dos cuestionarios: uno para evaluar el cuidado humanizado en enfermería y otro para medir la satisfacción del paciente utilizando el modelo SERVQUAL. Los datos se analizaron con el software SPSS 26, y revelaron que la mayoría de los pacientes se mostró insatisfecha (73,3%) o poco satisfecha (26,7%), sin que ninguno reportara estar satisfecho (0,0%). Se observó un nivel bajo de cuidado humanizado por parte del personal de enfermería (63,3%). Además, se descubrió una relación altamente significativa entre el cuidado humanizado en enfermería y la satisfacción del paciente con COVID-19 ($p=0,000$). También, un bajo nivel de cuidado humanizado se presenta como un factor de riesgo muy alto para la insatisfacción del paciente ($OR=31.5$).

Chacón (13), en 2022, Huánuco, realizó una investigación titulada "Cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería y satisfacción del paciente del servicio de medicina del hospital de contingencia de Tingo María 2019". El objetivo del estudio fue identificar la relación entre el cuidado humanizado en enfermería y la satisfacción del paciente en el servicio de medicina del hospital de contingencia de Tingo María. La investigación de enfoque cuantitativo, analítico, prospectivo y correlacional, se realizó con 112 pacientes del servicio de medicina. Se aplicaron cuestionarios para evaluar el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del paciente. La verificación de la hipótesis se realizó empleando el coeficiente de correlación de Spearman, con un valor de $p<0,05$. Los resultados indicaron que el 52,7% de los pacientes percibió un nivel medio de cuidado humanizado en enfermería, el 33,0% un nivel bajo y el 14,3% un nivel alto. En cuanto a la satisfacción de los pacientes, el 57,1% se mostró medianamente satisfecho, el 30,4% insatisfecho y el 12,5% satisfecho con el cuidado recibido. La prueba estadística reveló una correlación directa moderada y significativa entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del paciente ($Rho\ Sp = 0,532$; $p = 0,000$). Además, se halló una correlación significativa en todas las dimensiones evaluadas del cuidado humanizado: fenomenológica, física, emocional, ética e interpersonal, con la satisfacción de los pacientes. Se concluyó que existe una relación entre el cuidado humanizado en enfermería y la satisfacción del paciente en el servicio de medicina del hospital de contingencia de Tingo María, lo que confirma la hipótesis de investigación.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Cuidado humanizado de enfermería

El término "cuidado", en el contexto de la enfermería, se refiere a las acciones emprendidas por la enfermera con el objetivo de preservar la vida, llevando a cabo actividades positivas tanto para los usuarios como para sus familiares (14).

El "cuidado de enfermería" se define como la manera en que la enfermera realiza su labor, incorporando no solo técnicas sino también valores que facilitan la conservación y restablecimiento de la vida, además de enseñar el autocuidado necesario para mantener la salud. Este concepto aborda el ciclo vital del ser humano, cubriendo las etapas de nacer, crecer, reproducir y morir, y la enfermera debe tener en cuenta cada una de ellas para satisfacer las necesidades de los pacientes, familias, grupos o comunidades (14).

Desde la perspectiva de la teorista Jean Watson (15)., el "cuidado humanizado" ocupa un lugar central en la profesión de enfermería. Para Watson, el cuidado es esencial tanto en el mantenimiento o recuperación de la salud como en el apoyo a lo largo de la vida y en el momento de la muerte. El cuidado humano es la esencia de la práctica de enfermería, con el objetivo principal de facilitar a la persona a lograr un mayor equilibrio entre mente, cuerpo y alma. Esto implica fomentar procesos de autoconocimiento, respeto a uno mismo, auto-curación y autocuidado, al mismo tiempo que promueve la diversidad y protege la dignidad humana. Watson destaca la importancia de lograr una interacción genuina, auténtica e intencional con el otro (15).

Dimensiones del cuidado humanizado

Flores (16) propone las siguientes dimensiones para el cuidado humanizado:

Cualidades en la práctica de enfermería: Se refiere a las virtudes y características que posee el profesional de enfermería al ofrecer atención integral al paciente. Estos atributos permiten al paciente sentirse tranquilo y a gusto, estableciendo una relación de respeto mutuo entre el paciente y la enfermera (17).

Apertura en la comunicación enfermero-paciente: Se trata de la integridad y honestidad del personal de enfermería para mantener un buen diálogo, desarrollando un proceso que brinda respuestas seguras. Esto incluye informar al paciente sobre el nombre y el cargo del personal a su cuidado antes de cualquier procedimiento, y proporcionarle indicaciones e información oportuna (17).

Disposición para la atención: Es el tiempo que el profesional de enfermería dedica según las necesidades del usuario, asegurando que este se sienta cómodo y atendido en todas sus inquietudes. Esto implica estar atento al paciente, brindarle confianza y respeto, y tratar a cada persona con consideración sin emitir juicios. Mantener una disposición constante hacia el paciente es fundamental para la responsabilidad en el cuidado integral (18).

2.2.2. Satisfacción de paciente

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (19), la satisfacción es una dimensión fundamental del concepto de calidad, donde la percepción de los usuarios juega un papel clave en la definición del concepto de calidad. En diversos enfoques, la satisfacción del cliente es un factor esencial para el éxito en ventas, ya que la adquisición y retención de clientes son pilares fundamentales. En este contexto, se destaca la importancia de la satisfacción del cliente para evitar que, fácilmente, opten por los servicios de la competencia.

El modelo SERVQUAL desarrollado por los estadounidenses Parasuraman, Zeithaml y Berry en 1988, es una referencia importante en el estudio de la calidad de los servicios. Este modelo se basa en entender la calidad como un proceso integrado que comienza con las percepciones y expectativas de los clientes, formadas a través de estudios de mercado, interacciones con otros usuarios del servicio y comunicación con la empresa. Las percepciones de la alta dirección deben traducirse en especificaciones que garanticen la calidad del servicio, las cuales deben seguirse rigurosamente durante su prestación, siendo evaluadas por el cliente en relación con sus expectativas (20).

Parasuraman y su equipo desarrollaron el modelo SERVQUAL a partir de preguntas de investigación sobre cómo evalúan los clientes la calidad del servicio y si realizan una evaluación global o valoran etapas específicas del servicio. A través de un extenso estudio de campo, identificaron diez criterios comunes que los clientes utilizan para percibir la calidad del servicio. Posteriormente, integraron algunas dimensiones similares, resultando en un modelo final de cinco criterios esenciales: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad (que incluye profesionalismo, cortesía, credibilidad y protección) y empatía (que abarca accesibilidad, comunicación y comprensión del usuario). Aunque estas cinco dimensiones son cruciales para aplicar el modelo, no todas tienen la misma importancia desde la perspectiva del consumidor (20).

Dimensiones de satisfacción del paciente

Las dimensiones de la satisfacción del usuario, propuesto por Becerra y otros en el 2020:

Fiabilidad: Se refiere a la capacidad de cumplir completamente con el servicio ofrecido. La confiabilidad abarca perspectivas que permiten al usuario reconocer la competencia y el conocimiento profesional del personal. En otras palabras, la confiabilidad implica la correcta prestación del servicio desde el inicio, el cumplimiento de las promesas, entregas de servicios y la oferta de soluciones a los problemas que surjan (21).

Capacidad de respuesta: Esto se refiere a la disposición para actuar de manera rápida en la prestación del servicio, dentro de un tiempo aceptable. Implica atender con prontitud, responder a las dudas y reclamaciones de los usuarios, y proporcionar soluciones de manera ágil (21).

Seguridad: La confianza orienta las acciones de los profesionales de la salud, quienes deben demostrar sabiduría, cortesía, respeto a la privacidad, confianza y habilidades comunicativas efectivas. Esta actitud no solo debe reflejarse en la consideración de los intereses del paciente, sino que también exige que la organización sea proactiva en sus esfuerzos por alcanzar una mayor satisfacción del usuario (21).

Empatía: Consiste en comprender al otro, respetando sus pensamientos, sentimientos, costumbres y vida emocional. Los profesionales de la salud deben estar capacitados para entender los aspectos emocionales de sus pacientes desde su propia experiencia de vida. Esto está estrechamente relacionado con la confianza que se le brinda al paciente, permitiéndole hablar sin temor o vergüenza. Los indicadores incluyen la comprensión de los problemas del paciente, ofrecer ayuda, mostrar interés por sus problemas y generar estados emocionales empáticos (22).

Aspectos tangibles: Se refiere a la apariencia física de la infraestructura, el equipamiento, los colaboradores y los materiales para la comunicación e información (22).

CAPÍTULO III: MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Tipo de estudio y diseño de la investigación

3.1.1. Tipo de estudio

Este estudio se categoriza como una investigación básica, ya que su objetivo principal es aumentar el conocimiento teórico sobre las variables en cuestión. Su propósito es examinar la relación entre estas variables sin buscar aplicar los resultados a problemas prácticos inmediatos (23).

3.1.2. Enfoque de estudio

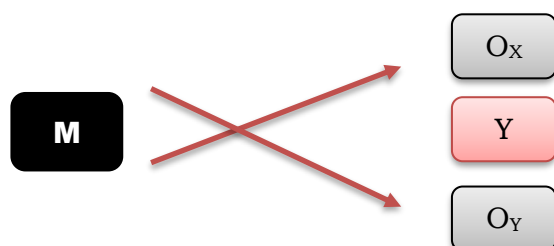
La investigación adopta un enfoque cuantitativo, dado que pretende analizar la relación entre las variables calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente. La estadística se empleará para procesar los datos y obtener resultados numéricos, lo que facilitará la demostración de teorías mediante el análisis de dimensiones y la verificación de hipótesis (23).

3.1.3. Alcance de estudio

El alcance de la investigación es correlacional, ya que se centra en determinar la relación entre las variables calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente. Su objetivo es predecir cómo estas variables interactúan en un contexto específico (23).

3.1.4. Diseño de investigación

El diseño de investigación utilizado es no experimental y transversal, dado que se analiza el fenómeno en su entorno natural sin manipular intencionalmente la variable independiente (calidad de atención de enfermería) para evaluar su impacto en la variable dependiente (satisfacción del paciente). El propósito es describir y analizar la relación entre estas variables en un contexto determinado. Los participantes del estudio son usuarios de un hospital en Rioja (23).



Este esquema representa lo siguiente:

- M Es la muestra
- O_x Cuidado humanizado de enfermería
- Y Señala la relación entre las variables
- O_y Satisfacción del paciente

3.2. Población y muestra

En la afirmación de Sampieri, se destaca que la selección de los elementos no se basa en la probabilidad, sino en factores relacionados con las características del investigador o de quien realiza la muestra. En otras palabras, la selección de elementos no se rige por un proceso aleatorio o probabilístico, sino que está influenciada por factores específicos relacionados con la persona que lleva a cabo la investigación o el muestreo. Esto puede implicar que ciertos criterios, preferencias o conocimientos del investigador jueguen un papel crucial en la selección de los elementos de la muestra (23).

La población se obtuvo de un hospital de Rioja, estuvo conformada por 98 pacientes, atendidos en general. La muestra fue la misma cantidad de la población, debido a la cantidad de pacientes y para tener datos más exactos. Por tal motivo, no se empleó ninguna fórmula para el cálculo de la muestra, ya que esta es igual a la población.

3.2.1. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

- ✓ Pacientes usuarios atendidos y hospitalizados en general,
- ✓ Personas que autorizaron su participación en la investigación

Criterios de exclusión:

- ✓ Pacientes menores de 18 años.
- ✓ Pacientes con condiciones cognitivas o de salud mental que les impidan comprender o responder adecuadamente las encuestas.
- ✓ Pacientes que hayan sido dados de alta recientemente y no hayan pasado al menos 24 horas internados en el hospital.

3.3. Variables

3.3.1. Definición conceptual y operacionalización

Variable 1: Cuidado humanizado de enfermería

a) Definición conceptual

La atención humana es el conjunto de acciones comunicativas y asistencia proporcionadas por la enfermera a la persona afectada, con el objetivo de garantizar su bienestar y proporcionar una atención integral y holística (24).

b) Definición operacional

Se trata del cuidado integral proporcionado por la enfermera en los servicios en general con el objetivo de asegurar la satisfacción de los pacientes en términos de habilidades prácticas, comunicación y atención profesional (14).

NIVEL	RANGO
Siempre	105 - 128
Casi siempre	81 - 104
Algunas veces	57 - 80
Nunca	32 a 56

c) Clasificación de la variable

La variable en cuestión se clasifica como variable dependiente porque funcionará como el resultado o efecto de una causa, influenciada por la variable independiente.

Además, se utilizará para medir el problema que está siendo investigado. En un diseño experimental o de investigación, la variable dependiente es aquella que se observa y mide en respuesta a la manipulación o cambio de la variable independiente (14).

Variable 2: Satisfacción del paciente

a) Definición conceptual

Se refiere a la sensación de tranquilidad y seguridad experimentada por el paciente al saber que recibirá una atención adecuada, lo que contribuirá a su proceso de recuperación de la salud (25).

b) Definición operacional

Se refiere al nivel en el cual las expectativas del paciente han sido cumplidas en relación con el servicio recibido, abarcando aspectos como fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles del servicio. Este concepto se utiliza para evaluar en qué medida la atención brindada ha satisfecho las anticipaciones y necesidades del paciente en diferentes dimensiones de la calidad del servicio (14).

NIVEL	RANGO
Satisfecho	50 - 154
Poco satisfecho	36 - 49
Insatisfecho	22 - 35

c) Clasificación de la variable

La variable se considera independiente porque funcionará como un factor que impacta la variable dependiente. Esta variable será responsable de explicar y determinar las fluctuaciones en los valores de la variable dependiente.

Variables sociodemográficas

Características sociodemográficas	Definición conceptual	Categoría	Indicadores	Clasificación	Instrumento
Edad	“Es la mención del tiempo que ha transcurrido desde el nacimiento de un ser vivo” (26).	Años	25 a 30 31 a 45 46 a 60	Cuantitativa continua, de razón	
Sexo	“Condición de un organismo que distingue entre masculino y femenino” (27).	Género	Masculino Femenino	Cualitativa, dicotómica, nominal.	Encuesta
Procedencia	“Registro de dirección en el sistema de gestión hospitalaria” (28).	Lugar	Urbano Urbano marginal Rural	Cualitativa, politómica, nominal.	

Nivel de Instrucción o Grado de educación	“Es el grado más alto de estudios que una persona ha cursado o alcanzado en su formación profesional” (29).	Estudios	Sin estudio Primaria Secundaria Técnica Superior	Cualitativa, politómica, nominal.
--	---	----------	--	-----------------------------------

3.4. Plan de recolección de datos e instrumentos

Los resultados de esta investigación fueron revisados por el departamento de investigación y el comité de ética de la Universidad Católica Sedes Sapientiae. Este proceso involucró procedimientos específicos para cada variable bajo estudio.

3.4.1. Técnica

La recolección de datos se obtuvo aplicando la encuesta a los participantes de la muestra. Para ello, se realizó los siguientes pasos:

- Se solicitó, a través de un documento escrito dirigido a la Administración del Hospital la autorización del permiso necesario. Posteriormente, se llevaron a cabo coordinaciones para programar la fecha y hora destinadas a la recolección de datos.
- La encuesta, que se estima demandó aproximadamente 45 minutos, consistió en presentar, orientar y entregar los cuestionarios al encuestado. Este último fue responsable de responder los ítems marcando la respuesta correcta, utilizando también una ficha de recolección de datos.
- Los resultados obtenidos fueron analizados estadísticamente utilizando el programa SPSS 26, con el fin de verificar la hipótesis formulada.

3.4.2. Instrumento

El instrumento utilizado en esta investigación es el cuestionario. Se ha optado por emplear el cuestionario como herramienta para recopilar información a través de una serie de preguntas seleccionadas, de acuerdo con los indicadores asociados a las variables del estudio.

Un cuestionario es una herramienta de investigación que incluye una serie de preguntas e indicaciones para recopilar información de los encuestados. Aunque a menudo se diseñan para facilitar un análisis estadístico de las respuestas, no siempre es así (30).

Encuesta sobre el cuidado humanizado y sobre satisfacción del usuario de un hospital de Rioja

a) Objetivo:

Conocer el nivel de conocimiento sobre el cuidado humanizado a los pacientes de un Hospital de Rioja, 2022

b) Estructura:

El cuestionario consta de 32 preguntas con las siguientes alternativas: 1) nunca, 2) algunas veces, 3) casi siempre, 4) siempre.

c) Validación del instrumento

El instrumento utilizado en la investigación sobre Cuidado Humanizado de Enfermería fue un cuestionario con escala de Likert, validado por Luz Nelly Rivera Álvarez, Álvaro Triana y Oscar J. Gonzales H. Clinicountry, y aplicado en la tesis sobre la relación entre cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de pacientes en un hospital nacional de Lima en 2018. Esta herramienta, revisada por Acosta L. y García E. en 2019, incluye una introducción, datos generales y 32 ítems con 4 opciones de respuesta, puntuados del 1 al 4 según la tabla de puntaje. Las dimensiones evaluadas son cualidades de hacer, comunicación y atención (14).

Encuesta sobre la satisfacción del usuario en un hospital de la provincia de Rioja.

a) Objetivo:

Conocer el nivel de satisfacción del paciente en un hospital de la provincia de Rioja, 2022.

b) Estructura:

El cuestionario consta de 22 preguntas con las siguientes las alternativas: 1) insatisfecho, 2) poco satisfecho, 3) satisfecho.

c) Validación del instrumento

El instrumento utilizado en la investigación sobre satisfacción de los pacientes fue sometido a validación y confiabilidad. Se trata de una encuesta validada por Vela Rengifo, aplicada en la tesis titulada "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", por Acosta y García en 2019. Esta encuesta consta de 22 preguntas divididas en 5 dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles (14).

3.5. Plan de análisis e Interpretación de Información.

A. Análisis estadístico

El plan de análisis e interpretación de la información para el estudio "Cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del paciente en un hospital de la provincia de Rioja, 2022" se llevó a cabo utilizando Excel y SPSS v26. Primero, se organizaron y limpiaron los datos en Excel, generando tablas de distribución de frecuencias para cada dimensión del cuidado humanizado (cualidades de hacer, comunicación y atención) y para la satisfacción del paciente (fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles). Para esta investigación, se hizo uso del programa estadístico SPSS V26, para reflejar el análisis descriptivo de las variables, fue necesario describir la frecuencia y el porcentaje. En esta misma línea, dado que las variables principales y auxiliares fueron de naturaleza cualitativa, para el análisis inferencial, solo fue necesario utilizar la prueba estadística χ^2 y un nivel de significancia ≤ 0.05 .

B. Encuesta y guía de observación

En el procesamiento de datos, se llevaron a cabo las siguientes etapas:

- ✓ Revisión: Se llevó a cabo un análisis de los datos del instrumento a emplear, revisando su integridad y precisión en el registro.
- ✓ Codificación: Los datos se convirtieron en códigos numéricos en función de las variables.

- ✓ Clasificación: La información fue organizada de manera estructurada, considerando los códigos, el nivel de medición y las escalas de medición.
- ✓ Recuento: Este proceso se llevó a cabo con el uso de una computadora, empleando matrices de tabulación o tablas en blanco.
- ✓ Presentación: La presentación de los resultados se realizó al concluir el estudio, siguiendo el cronograma de actividades establecido para la investigación.
- ✓ Procesamiento estadístico: Los datos se recopilaron mediante un proceso estadístico para su posterior análisis y evaluación.

3.6. Ventajas y limitaciones

3.6.1. Ventajas

- ✓ Se obtuvo resultados cercanos a la realidad ya que se abarcará a toda la población.
- ✓ La investigación al ser estudio descriptivo correlacional de diseño-corte transversal, permite que la investigación más accesible económicamente, facilitando expresar la frecuencia y la distribución con la que se presentó el fenómeno

3.6.2. Limitaciones

- ✓ EL estudio establece una relación entre las variables más no determino causalidad.
- ✓ El tema a investigar no cuenta con muchos estudios relacionados, la cual fue un tanto limitante para explicar el fenómeno de una manera más factible.

3.7. Aspectos Éticos

En el presente proyecto de investigación, no se ha cuestionado la ética de los pacientes ni de la institución. Los objetivos de la investigación fueron comunicados, y la participación de los individuos fue voluntaria, firmando un consentimiento informado. Se garantizó la confidencialidad, y los datos fueron procesados tal como se registraron en el instrumento.

El estudio fue revisaron por el comité de ética de la universidad.

CAPITULO IV. RESULTADOS

Se presenta la evaluación de la correlación entre el cuidado humanizado y la satisfacción del paciente, lo cual muestra que el valor de significancia es menor a 0,05 ($p = 0,000$). Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa, indicando que existe una relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del paciente en un hospital de la provincia de Rioja en 2022.

Tabla 1. Prueba de correlación de chi-cuadrado entre el cuidado humanizado y la satisfacción del paciente en un Hospital de la provincia de Rioja, 2022

	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	63,592 ^a	2	,000
Razón de verosimilitud	58,627	2	,000
N.º de casos válidos	98		

Fuente: Elaboración propia en IBM SPSS.

Tabla 2. Tabla cruzada cuidado humanizado y satisfacción paciente

			Satisfacción Paciente		
			Poco		Total
			satisfecho	Satisfecho	
Cuidado humanizado	Algunas veces	Recuento	13	2	15
		Recuento esperado	2,6	12,4	15,0
	Casi siempre	Recuento	4	16	20
		Recuento esperado	3,5	16,5	20,0
	Siempre	Recuento	0	63	63
		Recuento esperado	10,9	52,1	63,0
Total		Recuento	17	81	98
		Recuento esperado	17,0	81,0	98,0

Fuente: Elaboración propia en IBM SPSS.

Interpretación: En el análisis de la relación entre el "cuidado humanizado" y la "satisfacción del paciente", se observaron las siguientes frecuencias en la tabla cruzada, para "Algunas veces", el número de pacientes poco satisfechos fue 13 frente a una frecuencia esperada de 2,6, y el número de satisfechos fue 2 frente a una esperada de 12,39; para "Casi siempre", se registraron 4 pacientes poco satisfechos con una frecuencia esperada de 3,5, y 16 satisfechos frente a una esperada de 16,5; finalmente, para "Siempre", no hubo pacientes poco satisfechos, mientras que se encontraron 63 pacientes satisfechos, con una frecuencia esperada de 52,1. Estos datos permiten evaluar la relación entre las dimensiones del cuidado humanizado y la satisfacción del paciente mediante la prueba de chi-cuadrado.

Tabla 3. Descripción sociodemográfica de la población de estudio

Características sociodemográficas	Frecuencia (n.º)	Porcentajes (%)
-----------------------------------	------------------	-----------------

Edad		
25 a 30 años	29	29,59
31 a 45 años	44	44,90
46 a 60 años	25	25,51
Sexo		
Masculino	47	47,96
Femenino	51	52,04
Procedencia		
Urbano	26	26,53
Urbano marginal	29	29,59
Rural	43	43,88
Grado de instrucción		
No tiene grado de instrucción	5	5,10
Primaria	14	14,29
Secundaria	28	28,57
Técnico	22	22,45
Superior	19	19,39
	10	10,20

Fuente: Elaboración propia en IBM SPSS.

Interpretación: De acuerdo a los datos sociodemográficos, se encontró que las edades con mayor puntaje son de 31 a 45 años con un 44,90%. Además, se encontró que el sexo femenino indicó un alto porcentaje con un 52,04%, por otro lado, se encontró que el lugar de procedencia con más puntaje es rural con un porcentaje de 43,88%. Por último, en cuanto al grado de instrucción se evidencio que el 28,57% cuenta con un grado de instrucción de secundaria completa. (Ver tabla 2).

Tabla 4. Descripción del cuidado humanizado

Nivel	Frecuencia (n.º)	Porcentaje (%)
Siempre	63	64,3
Casi siempre	20	20,4
Algunas veces	15	15,3
Nunca	0	0,00
Total	98	100,00

Fuente: Elaboración propia en IBM SPSS.

Interpretación: El procesamiento de los datos muestra que el 64,3% de los pacientes mencionan que siempre reciben un cuidado humanizado, mientras que el 20,4% manifiesta que casi siempre perciben un cuidado humanizado por parte del personal de enfermería; y un menor grupo, de 15,3%, asevera que solo algunas veces ha recibido cuidado humanizado en el hospital de la provincia de Roja. (Ver tabla 3).

Tabla 5. Descripción de satisfacción del paciente

Nivel	Frecuencia (n.º)	Porcentaje (%)
Satisfecho	81	82,7
Poco satisfecho	17	17,3
Insatisfecho	0	0,00

Total	98	100,00
--------------	-----------	---------------

Fuente: Elaboración propia en IBM SPSS.

Interpretación: En lo que respecta en la satisfacción del paciente, el 82,7% expresó que se siente satisfecho con la atención brindada, mientras que el 17,3% se mostró poco satisfechos con la atención impartida por el personal del hospital de la provincia de Rioja. (Ver tabla 4).

Tabla 6. Nivel de las dimensiones del cuidado humanizado

Nivel	Cualidades de hacer		Comunicación		Atención	
	n.º	%	n.º	%	n.º	%
Siempre	57	58,16	64	65,31	61	62,24
Casi siempre	23	23,47	16	16,33	21	21,43
Algunas veces	17	17,35	15	15,31	16	16,33
Nunca	1	1,02	3	3,06	0	0,00
Total	98	100,00	98	100,00	98	100,00

Fuente: Elaboración propia en IBM SPSS.

Interpretación: Se puede observar que, en la dimensión cualidades de hacer, el 58,16% de los pacientes encuestados respondió que siempre el personal de enfermería mostraba estas cualidades, solo el 1,02% manifestó que nunca observó estas cualidades. En cuanto a la segunda dimensión, el 65,31% de los encuestados expresó que el trabajador de enfermería siempre comunica la información, el 3,06% aseveró que nunca hubo buena comunicación entre el trabajador de enfermería y el paciente. Referente a la tercera dimensión, el 62,24% afirma que el personal de enfermería siempre tiene disposición para la atención, y el 16,33% expresa que la disposición para la atención sólo fue algunas veces. (Ver tabla 5).

Tabla 7. Nivel de las dimensiones de la satisfacción del paciente

Nivel	Fiabilidad		Capacidad de respuesta		Seguridad		Empatía		Aspectos tangibles	
	n.º	%	n.º	%	n.º	%	n.º	%	n.º	%
Satisfecho	67	68,37	62	63,27	61	62,24	73	74,49	60	61,22
Poco satisfecho	30	30,61	33	33,67	33	33,67	24	24,49	34	34,69
Insatisfecho	1	1,02	3	3,06	4	4,08	1	1,02	4	4,08
Total	98	100	98	100	98	100	98	100	98	100

Fuente: Elaboración propia en IBM SPSS.

Interpretación: En la presente tabla, se observa que, en su mayoría, los pacientes encuestados se muestran satisfechos en todas las dimensiones de la segunda variable, siendo el 68,37% satisfechos en la fiabilidad; 63,27%, en capacidad de respuesta; 62,24%, en seguridad; 74,49%, en empatía; 61,22%, en aspectos tangibles. En contraste, los porcentajes más bajos se observan en el nivel insatisfecho: el 1,02% en fiabilidad, 3,06% en capacidad de respuesta, 4,08% en seguridad, 1,02% en empatía, y 4,08% en aspectos tangibles.

Posteriormente, se determinó la relación entre las características sociodemográficas con cuidado humanizado percibido por los pacientes en un hospital de Rioja, 2022. Para ellos, se empleó Chi cuadrado

Tabla 8. Relación entre las características sociodemográficas y el cuidado humanizado percibido por el paciente

Características Sociodemográficas	Cuidado humanizado						Correlación	
	Siempre		Casi siempre		Algunas veces		p	x ²
	(f)	(%)	(f)	(%)	(f)	(%)		
Edad								
25 a 30 años	16	16,33	8	8,16	5	5,10	0,207	0,129
31 a 45 años	28	28,57	8	8,16	8	8,16		
46 a 60 años	19	19,39	4	4,08	2	2,04		
Sexo							0,745	0,033
Masculino	32	32,65	9	9,18	6	6,12		
Femenino	31	31,63	11	11,22	9	9,18		
Procedencia							0,241	0,120
Urbano	12	12,24	6	6,12	8	8,16		
Urbano Marginal	24	24,49	1	1,02	4	4,08		
Rural	27	27,55	13	13,27	3	3,06		
Grado de Instrucción							0,030	0,219
Sin grado de instrucción	9	9,18	5	5,10	4	4,08		
Primaria	18	18,37	4	4,08	6	6,12		
Secundaria	15	15,31	6	6,12	1	1,02		
Técnico	11	11,22	4	4,08	4	4,08		
Superior	10	10,20	0	0,00	0	0,00		

Fuente: Elaboración propia en IBM SPSS.

Interpretación: La tabla muestra que no existe relación entre el cuidado humanizado y las características, edad, sexo y procedencia, ya que el valor de significancia resultó $p > 0,05$. Del mismo modo, el coeficiente de chi-cuadrado indica que esta relación es muy baja, por lo cual su asociación no es significativa. Para el caso de la característica grado de instrucción, se encontró que existe relación con el cuidado humanizado, puesto que $p = 0,03$, siendo este valor, menor que 0,05; sin embargo, el coeficiente chi-cuadrado indica que esta relación es de intensidad positiva baja.

Del mismo modo, se determinó la relación entre las características sociodemográficas con la satisfacción del paciente en un hospital de Rioja, 2022. Para ello, se empleó el chi-cuadrado.

Tabla 9. Relación entre las características sociodemográficas y la satisfacción del paciente

Características sociodemográficas	Satisfacción del paciente				Correlación	
	Satisfecho		Poco Satisfecho		p	x ²
	(f)	(%)	(f)	(%)		
Edad						
25 a 30 años	24	24,49	5	5,10	0,887	0,014
31 a 45 años	36	36,73	8	8,16		
46 a 60 años	21	21,43	4	4,08		
Sexo					0,798	0,026
Masculino	40	40,82	7	7,14		

Femenino	41	41,84	10	10,20		
Procedencia						
Urbano	20	20,41	6	6,12		
Urbano Marginal	24	24,49	5	5,10	0,209	0,128
Rural	37	37,76	6	6,12		
Grado de Instrucción						
Sin grado de instrucción	14	14,29	4	4,08		
Primaria	21	21,43	7	7,14		
Secundaria	19	19,39	3	3,06	0,902	0,013
Técnico	16	16,33	3	3,06		
Superior	10	10,20	0	0,00		

Fuente: Elaboración propia en IBM SPSS.

Interpretación: La tabla muestra que no existe relación entre la satisfacción del paciente y las características, edad, sexo, procedencia y grado de instrucción, ya que el valor de significancia resultó $p > 0,05$. Del mismo modo, el coeficiente de chi-cuadrado indica que esta relación es muy baja, por lo cual su asociación no es significativa.

CAPÍTULO V. DISCUSIÓN

El análisis ha demostrado que existe relación entre las variables cuidado humanizado en enfermería y la satisfacción del paciente en un hospital de la provincia de Rioja. Asimismo, se halló que, de todas las variables sociodemográficas, solo el grado de instrucción se relacionaba con el cuidado humanizado en enfermería, mientras que ninguna variable sociodemográfica se relacionaba con la satisfacción del paciente. Asimismo, se encontró que, en mayores porcentajes los pacientes, siempre percibían un cuidado humanizado por parte del enfermero. Asimismo, se observó que, en mayores porcentajes, los entrevistados se sentían satisfechos. Todos estos resultados se explicarán en los siguientes párrafos.

Al determinar la relación entre el cuidado humanizado en enfermería y la satisfacción del paciente, se halló que ambas variables se relacionan significativamente. Este resultado permite aceptar la hipótesis alterna que aquí se ha planteado, hecho que reconfirma lo que otros investigadores también encontraron. Por ejemplo, algunos autores como Guevara (11) y Morales (12) concluían que, cuanto mayor sea la atención humanizada por parte del personal de enfermería, el paciente sentirá mayor satisfacción por el cuidado brindado. Asimismo, desde los argumentos que proponen Silva-Treviño et al. (31) quienes, desde una perspectiva empresarial, explicaban que la calidad del servicio que se ofrece al usuario, no solo implica entregarle un producto, sino también incluye que este experimente seguridad y confianza por la decisión que ha considerado, elementos que surgirán efecto en las expectativas buenas sobre los servicios recibidos. Desde el ámbito hospitalario, autores como Silva-Fhon et al. (32) refuerzan esta idea al señalar que, cuando los profesionales en enfermería atienden de forma integral las necesidades del paciente, éste desarrolla mejores expectativas sobre la asistencia recibida y confiere mayor esperanza de recuperación. Según comentan otros autores, cuando el profesional en enfermería no solo atiende a las dolencias físicas, sino también atienden a la necesidad emocional del paciente, se valora como un ser que merece respeto, provoca que se genere una relación de confianza entre el profesional y el paciente, hecho que puede fortalecer el vínculo y, sobre todo, mejorar la experiencia hospitalaria (33). A propósito de lo dicho, es importante mencionar que, cuando una persona es hospitalizada, suele experimentar incomodidad e inseguridad debido a que, los hospitales suelen estar asociados al dolor, sufrimiento e incluso muerte, por lo que muchas veces se muestran inconformes para quedarse (34). Por eso, a medida que el profesional en enfermería utiliza el conocimiento clínico para mejorar su condición, aunado a esta acción el cuidado humanizado sería el responsable de atenuar las respuestas incómodas o de insatisfacción de los pacientes hospitalizados (35). Por todo lo expuesto, se entiende entonces que, atender al paciente no solo implica aliviarle la dolencia física, sino también implica que, en la atención, se involucren la empatía, una comunicación efectiva e incluso una atención personalizada según la necesidad del paciente (36).

Asimismo, se determinó que, de todas las variables sociodemográficas, únicamente el grado de instrucción del paciente se relacionó con el cuidado humanizado del profesional en enfermería. En este contexto, es importante mencionar que el cuidado humanizado es la percepción que el paciente tiene sobre la calidad de la atención que el profesional en enfermería le ofrece. Respecto a esto, no se encontraron estudios que hayan abordado específicamente ambas variables; no obstante, bajo la perspectiva que proponen estudios similares, se sustentará este hallazgo. En este sentido, algunos autores como Grondahal et al. (37) concluyeron que la calidad de atención que ofrecen los profesionales de la salud está medida por el nivel educativo del paciente. Dicho de otra manera, para estos autores, cuando el paciente comprende mejor su condición y los procesos implicados en su recuperación, mostrará una mayor disponibilidad a seguir las recomendaciones dadas (37). Complementando esta idea, otros autores señalaban

que el nivel educativo del paciente es un factor importante para mejorar la relación y comunicación que pueda darse con el profesional (38). En sintonía con estos argumentos, autores como Chesser et al. (39) explicaban que el nivel educativo del paciente afecta considerablemente en su alfabetización en salud, es decir, afectará en su capacidad de obtener, procesar y comprender la información asociada a la atención médica, lo que puede ser un recurso esencial para evitar malentendidos y garantizar que las indicaciones que otorga el profesional sean efectiva y adecuadas (39). Por el contrario, otros autores señalaban que cuando el nivel de alfabetización sanitaria es bajo, los pacientes tendrían mayores dificultades para interpretar adecuadamente las indicaciones del personal de salud, lo que puede repercutir en su estado de salud y por supuesto la calidad de vida (38). En definitiva, se puede inferir que las acciones que realizan los profesionales de la salud sobre el estado del paciente, será percibida según el grado de instrucción que este posea, pues, cuanto mayor sea el grado de instrucción, mayor será el entendimiento del actuar que tienen estos profesionales.

Por otro lado, se determinó que ninguna de las variables sociodemográficas se relaciona con la variable satisfacción del paciente. No se hallaron estudios similares que concuerden con este hallazgo; sin embargo, este resultado se contrasta con los resultados obtenidos por diversos autores, quienes encontraron que algunas de las variables como el sexo y el grado de instrucción, consideradas en este estudio, se relaciona con la satisfacción del paciente. En este orden de ideas, La Torre et al. (40) explicaban que usualmente las mujeres suelen sentirse insatisfechas. Según Regader (41), normalmente la mujer suele tener necesidades psicológicas que la hacen sentir valorada, en los que ser escuchadas, comprendidas, permitirse expresar sus sentimientos y no ser juzgadas, son las principales características. Mientras que los varones suelen buscar formas de resolver los problemas tan pronto como se pueda. En este sentido, la satisfacción del paciente estaría vinculada al tipo de atención que le brinde el profesional, considerando la distinción de los sexos. Por otro lado, Rodríguez et al. (42) explicaban que el grado de instrucción del paciente suele actuar como un indicador de exigencias en relación con la atención recibida. Es decir, cuanto mayor es el grado de instrucción del paciente, mayores son las expectativas sobre la atención que pueden vincular al servicio; sin embargo, si estas no se suplen, la insatisfacción será el resultado.

Otro de los hallazgos revela que, en mayor porcentaje, los pacientes entrevistados indicaban que siempre percibían un cuidado humanizado. De forma similar, otros autores como Monje et al. (43) revelaban que una mayoría significativa de los participantes en su estudio, de forma habitual, percibían un trato humanizado. Asimismo, Velarde (44) reportaba que, en su grupo de estudio, los pacientes con mayor frecuencia valoraban positivamente el cuidado humanizado por parte de los profesionales en enfermería. Esto puede indicar que los profesionales en enfermería no solo se enfocaron en la enfermedad, sino también en el paciente como un ser integral, entendiendo que, durante el proceso de alcanzar la autonomía del paciente, también se integraron aspectos como la comprensión, la escucha activa y una comunicación abierta a las peticiones (18). Asimismo, como comentaba Beltrán (45) los profesionales en enfermería entienden que, al brindar este tipo de cuidado, no solo beneficia al paciente, sino también contribuye al reconocimiento de la labor del profesional.

Finalmente, se halló que un gran porcentaje de los pacientes revelaron sentirse satisfechos con la atención recibida. Este resultado es similar con investigaciones previas. Por ejemplo, los autores Velarde (44) y Rodríguez (46) comentaban que la mayoría de los pacientes que entrevistaron expresó altos niveles de satisfacción con la atención brindada por los profesionales en enfermería. Este resultado puede indicar que la mayoría de los pacientes aprueban la calidad de atención y que las habilidades mostradas fueron suficientes para atender a las necesidades del paciente.

CONCLUSIONES

- Se encontró que existe una relación significativa entre el cuidado humanizado y la satisfacción del paciente. Esto indica que, cuando el profesional en enfermería atiende al paciente desde una perspectiva integral, repercute en la perspectiva que el paciente tiene sobre el cuidado recibido, sintiéndose satisfecho.
- Se encontró que el grado de instrucción se relaciona con la percepción del cuidado humanizado. Esto puede deberse a que, cuanto mayor sea el grado de instrucción del paciente, podrá comprender mejor las indicaciones brindadas por el personal, y colaborar con las indicaciones entendiendo que el proceso terapéutico integra diversas características que se desarrollan en un sentido progresivo.
- Se observó que ninguna de las variables sociodemográficas se relaciona con la variable satisfacción. No obstante, para otros autores, la satisfacción del paciente está asociada con la suplencia de las necesidades psicológicas que a cada sexo caracteriza. Asimismo, comentaban que cuanto mayor sea el grado de instrucción del paciente, mayores expectativas tendrá sobre la atención y trato ofrecido.
- Se encontró que en mayores porcentajes los pacientes siempre percibían un cuidado humanizado. Esto puede revelar que los profesionales encargados de su atención, no solo se preocuparon por sus dolencias físicas, sino también atendieron necesidades psicológicas.
- Se encontró que, en mayores porcentajes, los pacientes se sintieron satisfechos. Esto puede indicar que los pacientes se sentían cómodos con la calidad de atención recibida.

RECOMENDACIONES

- Para mejorar la satisfacción del paciente, es esencial fortalecer la capacitación del personal en prácticas de cuidado humanizado, enfocándose en habilidades de comunicación y empatía.
- Es necesario revisar y optimizar los protocolos de comunicación entre el personal y los pacientes para asegurar interacciones más efectivas y satisfactorias.
- Adaptar la atención a las necesidades individuales de los pacientes puede mejorar significativamente su experiencia y percepción del cuidado recibido.
- Realizar evaluaciones periódicas del cumplimiento de los protocolos de cuidado humanizado ayudará a identificar áreas de mejora y mantener altos estándares de atención.
- Investigar cómo las características sociodemográficas afectan la percepción del cuidado permitirá adaptar las estrategias de atención para satisfacer mejor a todos los pacientes.
- Promover una cultura organizacional que valore el cuidado humanizado, incluyendo iniciativas de reconocimiento para el personal, asegurará que todos los niveles del hospital mantengan un alto compromiso con estos principios.
- A pesar de la falta de asociación entre la satisfacción del paciente y las características sociodemográficas, se sugiere mantener un monitoreo continuo de la calidad de la atención y buscar oportunidades de mejora continua en todas las áreas de la prestación de servicios de enfermería, independientemente de las características individuales de los pacientes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Reyes S, Mayorga R, Sánchez M, Roldan A. El Profesional de Enfermería & el Cuidado Humanizado. Educación y Salud Boletín Científico Instituto De Ciencias De La Salud Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. [Internet]. 2022; 10(20): 83-85. [Consultado el 5 de abril del 2020]. Disponible en: <https://doi.org/10.29057/icsa.v10i20.9061>.
2. Espinoza A, Enríquez C, Leiva F, López M, Castañeda L. Construcción colectiva de un concepto de cuidado humanizado en enfermería. Ciencia y Enfermería. [Internet]. 2015; XXI(2): 39-49. [Consultado el 5 de abril del 2020]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532015000200005>.
3. Organización Panamericana de la Salud. Países de las Américas buscan reducir la fragmentación de los sistemas de salud para asegurar una atención sin interrupciones. [Internet]. [Online].; OPS. 2022. [cited [Consultado el 14 de junio del 2024]]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/27-9-2022-paises-americas-buscan-reducir-fragmentacion-sistemas-salud-para-asegurar>.
4. Ministerio de Salud. Manual de implementación del modelo de cuidado integral de salud por curso e vida para la persona, familia y comunidad. [Internet]. [Online].; Minsa. 2021 [cited [Consultado el 14 de junio del 2024]]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/fi-admin/rm-220-2021-minsa.pdf>.
5. Ruiz R. Compasión: un ejercicio saludable de cuidado. [Internet]. [Online].; Centro de humanización de la salud San Camilo. 2023 [cited [Consultado el 14 junio del 2024]]. Disponible en: <https://www.laborhospitalaria.com/compasion-un-ejercicio-saludable-de-cuidado/>.
6. Torres J, Luna I. Evaluación de la percepción de la calidad de los servicios bancarios mediante el modelo SERVPERF. Contaduría y Administración. [Internet]. 2017; 62(4): 1270–1293. [Consultado el 7 de abril del 2020]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.cya.2016.01.009>.
7. Romero E, Contreras I, Moncado A. Relación entre cuidado humanizado por enfermería con la hospitalización de pacientes. Hacia la Promoción de la Salud. [Internet]. 2016; 21(1): 26-36. [Consultado el 8 de mayo del 2020]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309146733003>.
8. Moncayo A, Alcaraz C, Aguirre R. Satisfacción del usuario en el servicio de urgencias en el Centro Hospitalario La Florida E.S.E., 2020. [Trabajo de grado para el título de especialista en Auditoría en Salud] San Juan de Pasco: Fundación Universitaria Andina; 2020. Disponible en: <https://digitk.areandina.edu.co/server/api/core/bitstreams/fc81ed43-bac6-46d3-b6fc-bd3201cfabb7/content>.
9. Parrado M, Reyes I. Satisfacción del cuidado de Enfermería en usuarios hospitalizados en instituciones de salud, Villavicencio, Colombia: Pilotaje. Boletín Semillero de Investigación en Familia. [Internet]. 2020;(2): 52-60. [Consultado el 6 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8745186>.
10. Blanco-Nistal M, Tortajada-Soler M, Rodríguez-Puente Z, Puente-Martínez M, Méndez-Martínez C, Fernández-Fernández J. Percepción de los pacientes sobre los cuidados de enfermería en el contexto de la crisis del COVID-19. Enfermería

Global. [Internet]. 2021; 20(64): 26-43. [Consultado el 24 de junio del 2024]. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.479441>.

11. Guevara A. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en una clínica de Chiclayo. [Tesis para obtener el grado académico de maestra en gestión de los servicios de la salud]. Chiclayo: Universidad Cesar Vallejo; 2023. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/107208/Guevara_RAM-SD.pdf?sequence=1.
12. Morales A. Cuidado Humanizado de Enfermería y Satisfacción del Paciente COVID-19. Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2023. Ciencia Latina Revista Multidisciplinar. 2023; 7(6): 249-262. [Consultado el 24 de junio del 2024]. Disponible en: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i6.8630.
13. Chacón J. Cuidado humanizado que brinda el profesional en enfermería y satisfacción del paciente del servicio de medicina del hospital de contingencia de Tingo María. [Tesis para optar el título de licenciado en Enfermería]. Huánuco: Universidad Nacional de Huánuco; 2022. Disponibl en:
14. Acosta C, García E. Cuidado Humanizado de enfermería y su realcion con la satisfaccion de los pacientes deñil servicio de medicina general atendidos en un hospital nacional de Lima, 2018. [Tesis para optar el titulo profesional de licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2019. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/3149/TESIS%20Acosta%20Carmen%20-%20García%20Esther.pdf?sequence=1>.
15. Urra E, Jana A, García M. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de jean watson y su teoría de cuidados transpersonales. Ciencia y Enfermería. [Internet]. 2011; 17(3): 11-22. [Consultado el 14 de junio del 2024]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532011000300002>.
16. Flores M. Cuidado humanizado de enfermería y satisfaccion del usuario en los servicios de hospitalizacion de una clinica privada Lima, 2022. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2022. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7820/T061_45172887_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
17. Holland G, Kasper N. Nursing Students' Perceptions of Instructor Caring: An Instrument Based on Watson's Theory of Transpersonal Caring. Journal of Nursing Education. [Internet]. 2006; 45(5): 162-168. [Consultado el 15 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.3928/01484834-20060501-05>.
18. Andamayo M, Orosco G, Torres M. Cuidado humanizado de la enfermería según la teoría de Watson, en pacientes del servicio de emergencia del Hospital Arzobispo Loayza 2017. [Trabajo académico para optar el titulo de especialista en enfermería en emergencias y desastres]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3532/Cuidado_AndamayoQuito_Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
19. Rodriguez R, Arevalo R. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima-Perú.

Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar. 2023; 7(1): 5045-5059. [Consultado el 16 de junio del 2024]. Disponible en: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i1.4815.

20. Ganga F, Alarcón N, Pedraja L. Medición de calidad de servicio mediante el modelo SERVQUAL: el caso del Juzgado de Garantía de la ciudad de Puerto Montt - Chile. Revista Chilena de Ingeniería. [Internet]. 2019; 27(4): 668-681. [Consultado el 21 de junio del 2024]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-33052019000400668>.
21. Becerra-Canales B, Pecho-Chávez L, Gómez-León M. Satisfacción del usuario externo en un establecimiento de atención primaria, durante la pandemia COVID-19. Revista Médica Panacea. [Internet]. 2020; 9(3): 165-170. [Consultado el 25 de junio del 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.35563/rmp.v9i3.369>.
22. Valdiviezo J. Satisfacción del paciente y cuidado humanizado de enfermería en el área de hemodiálisis del Hospital Teófilo Dávila – Machala - Ecuador - 2021. [Tesis obtener el grado académico de maestro en Gestión de los Servicios de la Salud]. Piura: Universidad César Vallejo; 2022. Disponible: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/102742/Valdiviezo_SJA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
23. Hernandez R, Fernandez C, Baptista P. Metodología de la investigación [Internet]. Sexta edición. McGraHill. México ed.; 2014. [Consultado el 15 de octubre del 2022]. Disponible en: https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf.
24. Sánchez G. Las emociones en la práctica enfermera. [Tesis para obtener el grado de doctor]. Barcelona: Universidad Autónoma de Barcelona; 2013. Disponible en: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/284050/gsr1de1.pdf>.
25. Rey-Martín C. La satisfacción del usuario: Un concepto en alza. Anales de documentación. [Internet]. 2000;(3): 139-153- [Consultado el 29 de julio del 2024]- Disponible en: <https://revistas.um.es/analesdoc/article/download/2451/2441/11741>.
26. Pérez J, Gardey A. Definición de edad. [Internet]. [Online]. Definiciones. 2021 [cited [Consultado el 29 de julio del 2024]. Disponible en: <https://definicion.de/edad/>.
27. El Mundo. Diferencia entre sexo y género. [Internet]. [Online].; El MundoEs. 2022 [cited [Consultado el 29 de julio del 2024]. Disponible en: <https://www.elmundo.es/como/2022/10/25/6352af4321efa0cb7a8b457f.html>.
28. García M, Cárdenas L, Arana B, Monroy A, Hernández Y, Martínez C. Construcción emergente del concepto: Cuidado profesional en enfermería. Contexto en Enfermería. [Internet]. 2011;(20): 74-80. [Consultado el 29 de julio del 2024]. Disponible en:.
29. Dirección Nacional de Información y Evaluación de la Calidad Educativa. Definiciones referidas a la estructura del sistema educativo. [Internet]; NEUQUEN. 2011. [Consultado el 16 de agosto del 2024]. Dsponible en: <https://www.neuquen.edu.ar/wp-content/uploads/2016/08/Glosario-2011.pdf>.

30. García T. El cuestionario como instrumento de investigación y evaluación. [Online].; 2003. [Consultado el 29 de julio del 2024]. Disponible en: http://www.etpcb.com.ar/documentos/sitios/evaluacion_intitucional/8_el_cuestionario.pdf.
31. Silva-Treviño J, Macías-Hernández B, Tello-Leal E, Delgado-Rivas J. La relación entre la calidad en el servicio, satisfacción del cliente y lealtad del cliente: un estudio de caso de una empresa comercial en México. *CienciaUAT*. [Internet]. 2021; 15(2): 85-101. [Consultado el 1 de noviembre del 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.29059/cienciauat.v15i2.1369>.
32. Silva-Fhon J, Ramón-Cordova S, Vergaray-Villanueva S, Palacios-Fhon V, Partezani-Rodríguez R. Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público. *Enfermería Universitaria*. 2015; 12(2): 80-87. [Consultado el 2 de noviembre del 2024]. Disponible en: <https://revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/144>.
33. Muñoz Y, Coral R, Moreno D, Pinilla D, Suárez Y. Significado del cuidado humanizado en egresadas de la facultad de enfermería. *Repertorio de Medicina y Cirugía*. [Internet]. 2009 enero; 18(4). [Consultado el 2 de noviembre del 2024]. Disponible en: https://www.fucsalud.edu.co/sites/default/files/2017-01/12_2.pdf.
34. Rodríguez J, Zurriaga R. Estrés, enfermedad y hospitalización. [Internet]: España: Escuela Andaluza de Salud Pública; 1997. [Consultado el 3 de noviembre del 2024]. Disponible en: file:///C:/Users/Usuario/Downloads/EASP_Estres_enfermedad_y_hospitalizacion.pdf.
35. Dalla L, Stumpf P, Isdra C, Chaves C. Los factores estresantes en pacientes adultos internados en una unidad de cuidados intensivos: una revisión integradora. *Enfermería Global*. [Internet]. 2018: 1695-6141. [Consultado el 3 de noviembre del 2024]. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v17n52/1695-6141-eg-17-52-580.pdf>.
36. Caicedo-Lucas L, Mendoza-Macías C, Moreira-Pilligua J, Ramos-Arce G. Cuidado humanizado: Reto para el profesional de enfermería. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida*. [Internet]. 2023; 7(14): 17-29. [Consultado el 4 de noviembre del 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.35381/s.v.v7i14.2511>.
37. Gröndahl W, Muurinen H, Katajisto J, Suhonen R, Leino-Kilpi H. Perceived quality of nursing care and patient education: a cross-sectional study of hospitalised surgical patients in Finland. *BMJ Journals*; 9(4): e023108. [Consultado el 4 de noviembre del 2024]. Disponible en: doi:10.1136/bmjopen-2018-023108
38. Navarro D. Alfabetización en salud en el sistema sanitario: objetivos y posibles actuaciones. *Innovación Educativa*. [Internet]. 2021;(31): 2340-0056. [Consultado el 5 de noviembre del 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.15304/ie.31.7954>.
39. Chesser A, Woods N, Rogers N. Health Literacy and Older Adults: A Systematic Review. *Gerontology and Geriatric Medicine*. [Internet]. 2016; 2: [Consultado el 5 de noviembre del 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/2333721416630492>.

40. La Torre A, Oyola A, Quispe M. Factores asociados al grado de satisfacción del usuario del consultorio externo de gastroenterología del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú. Mayo, 2014. Gerencia y Políticas de Salud. 2018; 17(34): p. [Consultado el 6 de noviembre del 2024]. Disponible en: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/gerepolsal/article/view/23090>.
41. Regader B. Las 7 grandes diferencias entre hombre y mujer. [Internet]. Psicología y Mente. 2015 [cited [Consultado el 7 de noviembre del 2024]]. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/psicologia/grandes-diferencias-entre-hombre-y-mujer>.
42. Rodríguez P, Reategui A, Pantoja L. Factores asociados a satisfacción en la atención en salud de pacientes internados en un hospital nacional en Lima, 2018. Horizonte Médico. [Internet]. 2022; 22(3): 1769. [Consultado el 7 de noviembre del 2024]. Disponible en: <https://www.horizontemedico.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/article/view/1769>.
43. Monje P, Miranda P, Oyarzun J, Seguel F, Flores E. Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. Ciencia y Enfermería. 2018; 24(5): 1-10. [Consultado el 7 de noviembre del 2024]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-95532018000100205>.
44. Velarde P. Percepción del cuidado humanizado y el nivel de satisfacción en pacientes hospitalizados de medicina y cirugía en un hospital peruano. Revista Peruana de Medicina Integrativa. [Internet]. 2022; 7(1): 28-33. [Consultado el 8 de noviembre del 2024]. Disponible en: <https://rpmi.pe/index.php/rpmi/article/view/31>.
45. Beltràn-Salazar O. Cuidado humanizado: una relación de familiaridad y afectividad. Investigación y Educación en Enfermería. [Internet]. 2015; 33(1): 17-27. [Consultado el 10 de noviembre del 2024]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-53072015000100003&script=sci_arttext&tlng=es.
46. Rodríguez R. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un Hospital Nacional de Lima, 2023. [Tesis para optar el grado académico de licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/8810>.

ANEXOS



Anexo 1. Consentimiento Informado

He recibido información suficiente sobre la investigación: *Cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del paciente en un hospital de la provincia de Rioja, 2022*; que tendrá como finalidad de determinar la relación que existe entre el cuidado humanizado de enfermería con la satisfacción del usuario en un hospital de la provincia de Rioja, 2022. La cual será investigado por el Sr. Cabanillas Toribio, Eduardo Aparicio y el Sr. Pérez Rubio, Darwin, donde se pide mi participación y he tenido la oportunidad de hacer preguntas sobre la misma. Comprendo que mi participación es voluntaria y que puedo retirarme del estudio si lo veo por conveniente, también comprendo que la información que proporcione no repercutirá negativamente en mi persona.

Por lo dicho, acepto libremente participar de la investigación mencionada. Para que conste firmo al pie de este documento:

Nueva Cajamarca..... de del 2022



Anexo 2. Encuesta sobre cuidado humanizado de enfermería

INSTRUMENTO PERCEPCIÓN DE COMPORTAMIENTOS DE CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA

Instrumento PCHE – Clinicountry 3.^a versión

Apreciado(a) señor(a): A continuación, le presentamos 32 ítems o preguntas que describe los comportamientos de cuidado de los integrantes de enfermería (enfermeras(os) y auxiliares de enfermería). En frente a cada ítem, marque con una X la respuesta que según su percepción corresponde, a la forma en que se presentaron estos comportamientos durante su hospitalización.

Alternativas:

- 1) Nunca 2) Algunas veces 3) Casi siempre 4) Siempre

N.º	ITEM	1	2	3	4
	CUALIDADES DE HACER				
1	Le hacen sentir como una persona.				
2	Le tratan con amabilidad.				
3	Le muestran interés por brindarle comodidad durante su hospitalización.				
4	Le miran a los ojos, cuando le hablan.				
5	Le dedican tiempo para aclararle sus inquietudes.				
6	Le hacen sentirse bien atendido cuando dialogan con usted.				
7	El personal de enfermería le hace sentirse tranquilo(a), cuando está con usted.				
	COMUNICACIÓN				
8	Le generan confianza cuando lo(la) cuidan.				
9	Le facilitan el diálogo.				
10	Le explican previamente los procedimientos.				
11	Le responden con seguridad y claridad a sus preguntas.				
12	Le indican su nombre y cargo antes de realizarle los procedimientos.				
13	Le dedican el tiempo requerido para su atención.				
14	Le dan indicaciones sobre su autocuidado - los cuidados que usted debe seguir-, de manera oportuna.				
15	Le explican los cuidados usando un tono de voz pausado.				
	ATENCIÓN				
16	Le llaman por su nombre.				
17	Le demuestran respeto por sus creencias y valores.				
18	Le atienden oportunamente sus necesidades básicas (higiene, alimentación, evacuación urinaria e intestinal).				
19	Le proporcionan información suficiente y oportuna para que pueda tomar decisiones sobre su situación de salud.				

20	Le manifiestan que están pendientes de usted.				
21	Le permiten expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y tratamiento.				
22	Responden oportunamente a su llamado.				
23	Identifican sus necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual				
24	Le escuchan atentamente.				
25	Le preguntan y se preocupan por su estado de ánimo.				
26	Le brindan un cuidado cálido y delicado.				
27	Le ayudan a manejar su dolor físico.				
28	Le demuestran que son responsables con su atención.				
29	Le respetan sus decisiones.				
30	Le indican que, cuando requiera algo, usted les puede llamar				
31	Le respetan su intimidad.				
32	Le administran a tiempo los medicamentos formulados por el médico.				

**Anexo 2. Encuesta Sobre la Satisfacción del paciente en un Hospital de la
Provincia de Rioja, 2022**

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

1. Características Sociodemográficas:

Edad: años

Sexo: 1. Masculino 2. Femenino

Procedencia: 1. Urbana 2. Urbano-marginal 3. Rural

Nivel de Instrucción: 1. Sin estudios () 2. Primaria () 3. Secundaria () 4.

Técnica () 5. Superior ()

DIMENSIONES	Satisfecho 3	Poco satisfecho 2	Insatisfecho 1
De acuerdo a los cuidados que recibe de parte del profesional de enfermería en este servicio, ¿Cuán satisfecho se siente Ud. con...?			
FIABILIDAD			
1. ¿Usted o su familiar fueron atendidos inmediatamente por el profesional de enfermería a su llegada al servicio de salud?			
2. ¿Usted o su familiar fueron atendidos por el profesional de enfermería considerando la gravedad de su salud?			
3. ¿Después de ser evaluado por el médico, su atención en el servicio estuvo a cargo del profesional de enfermería?			
4. ¿El profesional de enfermería que lo recibió cuando ingresó al servicio, llevaba su identificación y se comunicó con usted o su familia para explicarles sobre su enfermedad?			
5. ¿El profesional de enfermería hizo las gestiones necesarias para que Ud. cuente con los medicamentos que recetó el médico?			
CAPACIDAD DE RESPUESTA			
6. ¿La atención en el estar de enfermería fue rápida?			
7. ¿El profesional de enfermería hizo que la atención en el laboratorio fuese rápida?			
8. ¿El profesional de enfermería hizo que la atención para tomarse exámenes radiológicos fuese rápida?			
9. ¿El profesional de enfermería hizo que la atención en la farmacia de emergencia fue rápida?			
SEGURIDAD			
10. ¿El profesional de enfermería le atendió le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?			
11. ¿Durante su atención en el servicio, el profesional de enfermería respetó su privacidad?			

12. ¿El profesional de enfermería veló por el respeto de su intimidad durante la evaluación médica?			
13. ¿El profesional de enfermería se mostró interesado por qué su problema de salud sea resuelto o mejorado?			
EMPATÍA			
14. ¿El personal de enfermería le trató con amabilidad, respeto y paciencia?			
15. ¿El personal de enfermería le mostró interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante su atención?			
16. ¿El profesional de enfermería le explicó a usted o a sus familiares el problema de salud que le aqueja?			
17. ¿El profesional de enfermería le explicó a usted o a sus familiares los procedimientos o análisis que le realizaron?			
18. ¿El profesional de enfermería le explicó a usted o a sus familiares el tratamiento que recibió como tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?			
ASPECTOS TANGIBLES			
19. ¿Los carteles, letreros y flechas del servicio le parecen adecuados para orientar a los pacientes?			
20. ¿El servicio donde estuvo Ud. contó con personal para informar y orientar a los pacientes?			
21. ¿El servicio donde fue atendido contó con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?			
22. ¿Los ambientes del servicio donde fue atendido estuvieron limpios y cómodos?			

Anexo 3. Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	RANGO DE LAS DIMENSIONES	INDICADORES	CLASIFICACION DE LA VARIABLE	INSTRUMENTO
Cuidado humanizado de enfermería	El cuidado humano es el conjunto de operaciones comunicacionales y ayuda brindada por el o la enfermera a la persona afectada, de manera que se le brinde bienestar y una atención integral y en forma holística	Es el cuidado brindado en forma holística de la enfermera, para que los pacientes en general, se sientan satisfechos en cuanto a las cualidades de hacer comunicación y atención profesional	CUALIDADES DE HACER	Siempre: (4 pts.) Casi siempre: (3 pts.) Algunas Veces: (2 pts.) Nunca: (1 pt.)	- Confianza - Respeto - Amabilidad - Dignidad.	Según su naturaleza: Variable cuantitativa, ordinal.	Encuesta
			COMUNICACION	Siempre: (4 pts.) Casi siempre: (3 pts.) Algunas Veces: (2 pts.) Nunca: (1 pt.)	- Diálogo - Sinceridad - Tiempo - Información - Claridad		
			ATENCIÓN	Siempre: (4 pts.) Casi siempre: (3 pts.) Algunas Veces: (2 pts.) Nunca: (1 pt.)	- Interés - Oportunidad - Cuidado - Comodidad		
Satisfacción del paciente	Es la tranquilidad y seguridad que tiene el paciente de ser bien atendido; lo que le permitirá recuperar su salud	Grado en que se ha colmado la expectativa del paciente en relación al servicio recibido en cuanto a fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles del servicio	FIABILIDAD	1: Insatisfecho(1) 2: Poco satisfecho(2) 3: Satisfecho(3)	- Atención - Identificación - Gestión	Según su naturaleza: Variable cuantitativa, ordinal.	Encuesta
			CAPACIDAD DE RESPUESTA	1: Insatisfecho(1) 2: Poco satisfecho(2) 3: Satisfecho(3)	- Rapidez - Exámenes - Medicación		
			SEGURIDAD	1: Insatisfecho(1) 2: Poco satisfecho(2) 3: Satisfecho(3)	- Claridad - Respeto - Interés		
			EMPATÍA	1: Insatisfecho(1) 2: Poco satisfecho(2) 3: Satisfecho(3)	- Amabilidad - Explicación		
			ASPECTOS TANGIBLES	1: Insatisfecho(1) 2: Poco satisfecho(2) 3: Satisfecho(3)	- Carteles - Información - Equipos - Comodidad		

Anexo 4. Matriz de consistencia

TÍTULO: Cuidado Humanizado de enfermería y la satisfacción del paciente en un hospital de la provincia de Rioja, 2020.

Problema de Investigación	Objetivos de Investigación	Hipótesis	Variable e indicadores	Población	Plan de análisis estadístico	Alcance y diseño	Instrumento
<p>Problema General ¿Cuál es la relación del cuidado humanizado de enfermería con la satisfacción del paciente en un hospital de la provincia de Rioja, 2022?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuáles son los cuidados humanizados de enfermería en un hospital de Rioja, 2022?</p> <p>¿Cuál es el nivel de satisfacción del paciente en un hospital de Rioja, 2022?</p>	<p>Objetivo General Determinar la relación que existe entre el cuidado humanizado de enfermería con la satisfacción del paciente en un hospital de la provincia de Rioja, 2022</p> <p>Objetivos Específicos Conocer los cuidados humanizados de enfermería en un hospital de Rioja, 2022. Determinar el nivel de satisfacción del</p>	<p>Hipótesis alterna H1: Existe relación entre el cuidado humanizado de enfermería con la satisfacción del paciente en un hospital de la provincia de Rioja, 2022.</p> <p>Hipótesis nula Ho1: No existe relación entre el cuidado humanizado de enfermería con la satisfacción del paciente en un hospital de la provincia de Rioja, 2022.</p>	<p>Variable Principal 1: Cuidado humanizado de enfermería.</p> <p>Variable Principal 2: Satisfacción del paciente</p> <p>Factores sociodemográficos: Edad Sexo Lugar de procedencia Grado de instrucción</p>	<p>Población: 98 pacientes de un hospital de Rioja</p> <p>Muestra: 98 pacientes de un hospital de Rioja</p> <p>Criterios de inclusión: Personas que autorizaron su participación en la investigación</p> <p>Criterios de exclusión: Personas que no autorizaron su participación en la investigación</p>	<p>Análisis Descriptivo: Al tener un enfoque cuantitativo, se empleará el promedio.</p> <p>Análisis estadístico: Prueba del chi-cuadrado, con una significancia estadística menor a 0.05. La variable "Nivel de conocimiento" y "estilo de vida" fue categorizada a través de la escala de Likert</p>	<p>Tipo de investigación: Pura o básica</p> <p>Diseño de estudio: observacional (no experimental)</p> <p>Nivel o alcance: Correlacional</p>	<p>Instrumentos: Cuestionario sobre el cuidado humanizado. Cuestionario sobre la satisfacción del usuario</p>

<p>¿Cuál es el nivel de las dimensiones de los cuidados humanizados de enfermería percibidos por los pacientes de un hospital de Rioja, 2022?</p>	<p>paciente en un hospital de Rioja, 2022.</p> <p>Determinar el nivel de la dimensión de cuidados humanizados de enfermería</p>						
<p>¿Cuál es el nivel de las dimensiones de la satisfacción del paciente de un hospital de Rioja, 2022?</p>	<p>percibidos por el paciente en un hospital de Rioja, 2022.</p> <p>Determinar el nivel de la dimensión de la satisfacción del</p>						
<p>¿Cuáles son las características sociodemográficas y clínicas de los usuarios en un hospital de Rioja, 2022?</p>	<p>paciente en un hospital de Rioja, 2022.</p> <p>Determinar las características sociodemográficas y clínicas de los pacientes en un hospital de Rioja, 2022.</p>						
<p>¿Cuál es la relación entre las características sociodemográficas y clínicas con el nivel de cuidado humanizado percibido por los</p>	<p>Determinar la relación entre las características</p>						

<p>usuarios en un hospital de Rioja, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre las características sociodemográficas y clínicas con el nivel de satisfacción de los usuarios en un hospital de Rioja, 2022?</p>	<p>sociodemográficas y clínicas con el nivel de cuidado humanizado percibido por los pacientes en un hospital de Rioja, 2022.</p> <p>Determinar relación entre las características sociodemográficas y clínicas con el nivel de satisfacción de los pacientes en un hospital de Rioja, 2022.</p>						
---	--	--	--	--	--	--	--