



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

**CUIDADO HUMANIZADO Y SATISFACCIÓN DE LA
ATENCIÓN DE LOS PACIENTES EN EL HOSPITAL SAN
JOSÉ DE CHINCHA. ICA, 2022**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
SALUD PÚBLICA, SALUD AMBIENTAL Y SATISFACCIÓN
CON LOS SERVICIOS DE SALUD

PRESENTADO POR:
MAGALY GUEVARA TASAYCO
NERY ESTHER SARAVIA HUAMAN

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO
PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

DOCENTE ASESOR
HENRRY MARCOS ARQUIÑEGO SOLAR
CODIGO ORCID N° 0000-0003-4832-7144

CHINCHA, 2023



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Dra. Susana M. Atúncar Deza Decana Facultad de Ciencias de la Salud

Presente. -

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarla e informar que las Bachilleres **Guevara Tasayco Magaly y Saravia Huamán Nery**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, del programa Académico de **Enfermería**, ha cumplido con elaborar su:

PLAN DE TESIS

TESIS

**TITULO: "CUIDADO HUMANIZADO Y SATISFACCION DE LA
ATENCION DE LOS PACIENTES EN EL HOSPITAL SAN
JOSÉ DE CHINCHA. ICA, 2022"**

Por lo tanto, queda expedito para continuar con el desarrollo de la Investigación.
Estoy remitiendo, conjuntamente con la presente los anillados de la investigación, con
mi firma en señal de conformidad.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para
expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal.

Cordialmente,




Mg. ARQUÍÑEGO SOLAR HENRRY MARCOS
CODIGO ORCID: 0000-0003-4832-7144

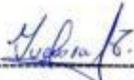
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACION

Yo, **Magaly Guevara Tasayco y Nery Esther Saravia Huamán**, identificados(as) con DNI N°**42777399 y 40886380** respectivamente, en nuestra condición de Bachilleres de la Facultad de Enfermería, en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: "Cuidado Humanizado y Satisfacción de la Atención de los Pacientes en el Hospital San José de Chíncha. Ica, 2022", declaro bajo juramento que:

- a. Somos autoras del trabajo titulado "Cuidado Humanizado y Satisfacción de la Atención de los Pacientes en el Hospital San José de Chíncha. Ica, 2022".
- b. La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni autoplagio en su elaboración.
- c. La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas.
- d. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- e. Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos, son reales, por lo que, el (la) investigador(a), no han incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- f. La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad

Autorizo a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Chíncha Alta, 02 de noviembre de 2023.



Guevara Tasayco Magaly
DNI N° 42777399



Saravia Huamán Nery Esther
DNI N° 40886380

*Las firmas y huellas dactilares corresponden al/los responsables(s) de la investigación.

DEDICATORIA

A Dios, quien fue nuestro guía y fortaleza quien dispuso todo para enrumbar nuestras vidas al desarrollo de nuestra vocación.

A nuestras familias por su apoyo que ha sido fundamental.

A nuestros docentes quienes cultivaron sabias enseñanzas durante la carrera profesional.

Magaly y Nery.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Autónoma de Ica, por habernos aceptado ser parte de ella y abrirnos las puertas de su seno científico para poder estudiar la carrera de enfermería.

Al asesor de tesis, Mg. Arquíñego Solar Henry Marcos, por el aporte valioso, conocimientos y motivaciones brindadas, para el desarrollo y culminación del estudio de investigación.

Al Hospital “San José” de Chincha, por habernos aceptado que se realice la tesis en su prestigiosa Institución brindándonos toda la información necesaria para hacer posible este proyecto.

Las autoras.

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo establecer la relación que existe entre el cuidado humanizado y la satisfacción de la atención de los pacientes en el servicio de medicina del Hospital San José de Chincha, Ica 2022.

Se desarrolló un estudio de enfoque cuantitativo de nivel correlacional y de diseño no experimental, se consideró una población muestral de 105 pacientes, se utilizó como técnica la encuesta siendo los instrumentos utilizados para la recolección de datos un cuestionario para evaluar el cuidado humanizado y otro cuestionario para evaluar la satisfacción del paciente. Los resultados obtenidos se encontraron que, la variable cuidado humanizado está relacionado de manera directa y positiva con la variable satisfacción del paciente. Sobre los resultados de la variable cuidado humanizado, se obtuvo que el 27.6% percibe un nivel bajo, el 47.6% un nivel medio y el 24.8% percibe un nivel alto, de la misma forma, se observa que sobre la variable satisfacción del paciente, el 60.0% de la muestra indica que existe un nivel bajo, el 32.4% señala que existe un nivel medio y el 7.6% señala que existe un nivel alto.

Concluyendo que el coeficiente de correlación de Spearman fue de 0.436 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.14$ siendo menor que el 0.05, por ello se concluyó que, existe relación directa entre el cuidado humanizado y la satisfacción del paciente, es decir, a medida que aumente el cuidado humanizado, aumentará la satisfacción del paciente.

Palabra clave: “Cuidado Humanizado”, “Satisfacción del paciente”, “Hospital San José de Chincha”.

ABSTRACT

The objective of this research was to establish the relationship between humanized care and patient care satisfaction in the medical service of the Hospital San José de Chíncha, Ica 2022.

A quantitative approach study of correlational level and non-experimental design was developed, a sample population of 105 patients was considered, a survey was used as a technique and the instruments used for data collection were a questionnaire to evaluate humanized care and another questionnaire to evaluate patient satisfaction. The results obtained showed that the humanized care variable is directly and positively related to the patient satisfaction variable. Regarding the results of the humanized care variable, it was obtained that 27.6% perceive a low level, 47.6% a medium level and 24.8% a high level, in the same way, it is observed that regarding the patient satisfaction variable, 60.0% of the sample indicates that there is a low level, 32.4% indicates that there is a medium level and 7.6% indicates that there is a high level.

It was concluded that Spearman's correlation coefficient was 0.436, representing this result as moderate with a statistical significance of $p=0.14$ being less than 0.05, therefore it was concluded that there is a direct relationship between humanized care and patient satisfaction, i.e., as humanized care increases, patient satisfaction will increase.

Key word: "Humanized Care", "Patient satisfaction", "Hospital San José de Chíncha

ÍNDICE GENERAL

Portada	i
Constancia	ii
Declaratoria de autenticidad de la investigación	iii
Dedicatoria	v
Agradecimiento	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
Índice general / Índice de tablas y figuras	
I. INTRODUCCIÓN	13
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
2.1. Descripción del problema	15
2.2. Pregunta de investigación general	18
2.3. Preguntas de investigación específicas	18
2.4. Objetivo general	18
2.5. Objetivos específicos	18
2.6. Justificación e importancia	18
2.7. Alcances y limitaciones	20
III. MARCO TEÓRICO	22
3.1. Antecedentes	22
3.2. Bases teóricas	33
3.3. Marco Conceptual	47
IV. METODOLOGÍA	49
4.1. Tipo y Nivel de investigación	49
4.2. Diseño de Investigación	49
4.3. Hipótesis general y específicas	50
4.4. Identificación de las variables	50
4.5. Matriz de operacionalización de variables	52
4.6. Población – muestra	54
4.7. Técnicas e Instrumentos de recolección de información	54
4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos	58
V. RESULTADOS	59

5.1	Presentación de Resultados	59
5.2	Interpretación de los resultados	66
VI	ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	68
6.1	Análisis inferencial	68
VII	DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	73
7.1	Comparación resultados	73
	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	75
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	77
	ANEXOS	88
	Anexo 1: Matriz de consistencia	89
	Anexo 2: Instrumento de recolección de datos	90
	Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición	94
	Anexo 4: Base de datos	101
	Anexo 5: Informe Turnitin al 18% de similitud	110
	Anexo 6: Evidencias fotográficas	112

ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
Tabla 1	Baremación de la variable cuidado humanizado y sus dimensiones	56
Tabla 2	Baremación de la variable satisfacción del paciente y sus dimensiones	57
Tabla 3	Resultados de datos sociodemográficos	59
Tabla 4	Resultados de variable cuidado humanizado	59
Tabla 5	Resultados de dimensión cualidades	60
Tabla 6	Resultados dimensión apertura	61
Tabla 7	Resultados dimensión disposición	62
Tabla 8	Resultados de variable satisfacción del paciente	63
Tabla 9	Resultados dimensión trato humano	64
Tabla 10	Resultados dimensión capacidad resolutive	65
Tabla 11	Prueba de normalidad	68

ÍNDICE DE FIGURAS

		Pág.
Figura 1	Resultados de variable cuidado humanizado	60
Figura 2	Resultados dimensión cualidades	61
Figura 3	Resultados dimensión apertura	62
Figura 4	Resultados de dimensión disposición	63
Figura 5	Resultados variable satisfacción del paciente	64
Figura 6	Resultados dimensión trato humano	65
Figura 7	Resultados dimensión capacidad resolutive	66

I. INTRODUCCIÓN

El adelanto de la tecnología ha cambiado la forma de atender en el rubro salud, ya que este proceso se transforma cada vez más fraudulento y es una constante preocupación del personal de salud, especialmente por los enfermeros y enfermeras. Estos procedimientos han generado un vacío que cambia la naturaleza respecto al cuidado que se tienen por las personas y ello se encuentra vinculado con la humanización del cuidado. Estos cuidados tendrían que ir en concordancia con el compromiso, la responsabilidad y sobre todo con las buenas actitudes en la realización de estos, por lo que es relevante resaltar el cuidado humanizado articulándolo de esta forma con el sentido humanístico al desarrollo científico y sobre todo al compromiso moral de cada profesional de la salud. Pues esta humanización en los cuidados tiene como propósito velar por las personas que se atienden, buen trato y el impulso hacia una buena salud física, mental y espiritual, en todos los aspectos hospitalarios ya sean estos públicos o privados.

Según la teoría de Jean Watson, citado en la investigación hecha por Guerrero¹, la enfermería se caracteriza por entregar un cuidado humanizado, donde la relación enfermero-paciente permite un vínculo que va más lejos que las destrezas técnicas y científicas.

Por lo que la enfermera es la que asiste a sus necesidades básicas del estado de salud del paciente de forma reverencial y educada, al señalar que la prioridad de su labor es interactuar con las personas, debido a que el personal de salud tiene accesibilidad a la información de los pacientes, es decir, que tienen el honor de las atenciones íntimas del ser humano.

La Organización Mundial de la Salud (OMS)², ha buscado diversas formas para disminuir la grieta entre la institución profesional, los sistemas de salud, las herramientas tecnológicas y la calidad de atención; así como reconocer el sufrimiento, respetar sus creencias, ya que todo hecho y actitud que maltrate y haga vulnerable se le denomina deshumanización.

La Teoría del Cuidado Humanizado de Watson, citado por Guerrero¹, menciona que el cuidado debe ir más allá de lo personal, es decir, una manera particular del personal; un trato muy especial al cuidado de los pacientes que tenga que ver con el compromiso sinceros de las enfermeras y enfermeros, que romperá barreras en cuanto al cuidado de calidad que brinda el personal al paciente en la práctica. Por ello, se realiza el presente estudio de investigación que tiene como objetivo evidenciar la relación que existe entre el cuidado humanizado y la satisfacción de la atención de los pacientes en el Hospital San José de Chíncha, Ica 2022.

El primer capítulo abordó la introducción y la contextualización del tema de investigación.

El segundo capítulo se enfocó en definir el problema de investigación, establecer los objetivos generales y específicos, y proporcionar la justificación y relevancia del estudio.

En el tercer capítulo, se revisaron los antecedentes a nivel internacional, nacional y local relacionados con las variables de estudio, además de abordar los fundamentos teóricos y el marco conceptual.

El cuarto capítulo describió el tipo y nivel de investigación, el diseño utilizado, la población y muestra seleccionada, así como las hipótesis generales y específicas. También se detalló la operacionalización de las variables.

En el quinto capítulo, se presentaron y se interpretaron los resultados del estudio.

El sexto capítulo se centró en un análisis detallado de los resultados, incluyendo un análisis descriptivo y la comparación de los resultados con el marco teórico establecido.

Se proporcionaron las conclusiones derivadas del estudio, junto con las recomendaciones. El trabajo también incluyó una lista de referencias bibliográficas y anexos pertinentes.

Las autoras.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del problema

Los servicios de hospitalización en el sector público siempre se han caracterizado por la gran cantidad de atención a los pacientes, teniendo un exceso de usuarios el cual no les permite mejorar la atención del cuidado de la salud, el reto del personal del sector salud busca cumplir y perfeccionar las exigencias de los pacientes, de tal manera que la calidad de atención debe ser excelente para poder cubrir las expectativas de los usuarios en forma integral.

Según Echevarría³, considera que, el cuidado al paciente debe ser como cuidarse a sí mismo, el personal de salud debe ir más allá del conocimiento que adquirido a lo largo de su educación y debe entender que la calidad de atención se basa en los cuidados al momento de ofrecer este servicio.

Ofrecer cuidados de calidad que sean acertados y seguros corresponde fundamentalmente a la profesión de enfermería, ya que es su deber moralista, legal y social, pues no sólo a través de una sólida formación académica se llega a tener estos sentimientos humanizados, el personal de enfermería debe de nacer con estos atributos para servir a los demás, reconociendo al ser humano como individuos únicos, atendiendo a sus necesidades biológicas, psicoafectivas y espiritual, siendo ésta última el principal problema que muchas veces se enfrentan en la práctica hospitalaria ya que la percepción usuaria refiere que no siempre es llevada a cabo, aun cuando los usuarios le dan igual o mayor importancia que a las habilidades técnicas y procedimentales del personal de enfermería³.

Ofrecer una atención de calidad a las personas es menester relevante en el actuar diario del personal de salud, hay destrezas expresadas por los centros que paran vigilantes a que estos derechos se cumplan y garanticen una atención de calidad, pero,

muchas veces por razones diversas los usuarios quedan vulnerables al quebrantarse estos derechos. A través de diversos estudios sobre cuidado humanizado, ya se viene demostrando que en los ambientes de los centros de salud la atención al paciente se volvió usual, en los espacios de consultorios externos y sobre todo en hospitalización, el profesional no brinda información suficiente al paciente, ante esta situación el personal de salud no está contribuyendo a brindarle un ambiente cálido, seguro, estos hechos lo único que demuestra es un hospital deshumanizado que al pasar el tiempo se hace común. El ser humano cuando tiene dañada su salud requiere y solicita que le ofrezcan una atención de calidad por parte del personal de salud, pero que estos cuidados vayan orientados a procesos humanos, que vayan acompañados de amor, afecto que la ayuda que se le brinda sea sincera⁴.

Un estudio a nivel internacional, Orosco⁵, demostró que la satisfacción del usuario se considera incompleta cuando los servicios brindados se otorgan de manera regular, quizá la actitud de los enfermeros y enfermeras al momento de atender, se consideró una atención a medias, por lo que el servicio brindado por parte del personal de salud no se sintió conforme. A sí mismo la eficiencia en la proporción de manejos del tiempo, en la espera de ser atendido, la accesibilidad, la comodidad con los ambientes el lugar de la atención, el trato humano y porque no la seguridad en el momento de la atención, tiene un significativo relevante de gran importancia para obtener una buena calidad de atención. Con esto pues se confirma que la eficacia, el trato humano en los cuidados ofrecidos al paciente no solo se recupera la salud física, sino la salud mental, espiritual, siendo esta la más importante, en su labor diaria muchas veces se olvida este aspecto demostrando una actitud inhumana frente al paciente, por tanto, se debe entender que el paciente es la razón de la profesión.

Por otro lado, un estudio demostró que, es necesario que dentro de los parámetros de la atención al momento de ingreso del paciente esté presente el personal de enfermería, pues es el quien debe pactar confianza, seguridad, explicando los procedimientos en su estadía, muchas veces este suceso pasa desapercibido, haciendo sentir al paciente inseguro a lo largo de su hospitalización⁶.

Los usuarios del Hospital II Rene Toche Groppo de Chincha, refirieron en un estudio realizado por Acevedo⁷, que el personal de enfermería a pesar de ser eficiente no respetó su intimidad en el momento de la atención.

La atención en los hospitales se enfoca en el tratamiento y la rehabilitación y esta es valorada a través de la satisfacción del paciente, las causas principales de una mala calidad de atención están en la atención inoportuna, los cuidados ineficaces entre otros, a través de estudios referenciales los hospitales nacionales tienen mayor porcentaje en resultados pocos favorables en cuanto a la atención de calidad.

Asimismo, Pajuelos et al⁸, consideran que la buena atención por parte del personal de enfermería observada por las personas que se atienden en el Hospital “San José” de Chincha, un 73.31% manifiestan que los servicios prestados por parte de los enfermeros eran buenos, en cuanto a la satisfacción, la mayoría de las pacientes en un 63.06% y 76.94% expresaron como satisfactorias, esto se considera que hay una atención de calidad ya que los usuarios en su gran mayoría refieren que la enfermera acudió al llamado de manera eficiente ante sus necesidades. Por otro lado, los resultados obtenidos de la investigación de Acevedo⁶ en su investigación realizada respecto a la valoración de la calidad asistencial las usuarios del Hospital II Rene Toche Groppo de Chincha, donde la población lo conforma 50% mujeres y 50% varones, los resultados refieren que, la enfermera administra correctamente la medicación si 40% y no 40%, la estimación en cuanto a la calidad atención que

ofreció el personal fue eficiente en un 62.5%, manifestó que si mientras un 37.5% que no, en cuanto al respeto por su intimidad 80% menciona que sí y un 20% no opino lo mismo, el personal de enfermería cubrió todas sus necesidades 70% menciona que sí y un 30% refirió que no.

El trato humano es uno de los ejes principales, donde se enfoca el problema en la calidad de atención.

2.2. Pregunta de investigación General

¿Cuál es la relación que existe entre el cuidado humanizado y la satisfacción de la atención de los pacientes en el servicio de medicina del Hospital San José de Chíncha, Ica 2022?

2.3. Pregunta de investigación específicas

P.E.1. ¿Cuál es la relación que existe entre el cuidado humanizado y el trato humano en el servicio de medicina del Hospital San José de Chíncha, Ica 2022?

P.E.2. ¿Cuál es la relación que existe entre el cuidado humanizado y la capacidad resolutive en el servicio de medicina del Hospital San José de Chíncha, Ica 2022?

2.4 Objetivo General

Establecer la relación que existe entre el cuidado humanizado y la satisfacción de la atención de los pacientes en el servicio de medicina del Hospital San José de Chíncha, Ica 2022.

2.5. Objetivos Específicos

O.E.1. Determinar la relación que existe entre el cuidado humanizado y el trato humano en el servicio de medicina del Hospital San José de Chíncha, Ica 2022.

O.E.2. Determinar la relación que existe entre el cuidado humanizado y la capacidad resolutive en el servicio de medicina del Hospital San José de Chíncha, Ica 2022.

2.6. Justificación e Importancia

Justificación

Justificación teórica

La investigación desarrollada permitirá establecer la relación existente, entre cuidado humanizado y la satisfacción del paciente atendido en el Hospital San José de Chíncha, ubicando los puntos débiles a reforzar para la implementación de cambios sobre la mejora de la atención ofrecida por parte de los profesionales hacia los pacientes, esto permitirá desarrollar proyectos de capacitación y mejora continua referente a calidad y principios morales donde prevalezca la empatía y valores por reconocer que el servicio de salud pública es un derecho fundamental a la que todo ciudadano debe tener acceso y recibir la mejor atención posible.

Justificación metodológica

Gracias a esta investigación se identificarán los problemas en la unidad del servicio de abordada, cuyos resultados podrán analizarse y compararse con los de otros servicios para utilizar o encontrar instrumentos que sean adecuados para solucionar los distintos problemas ya reconocidos. La muestra estará compuesta de 101 pacientes atendidos en el hospital, elegidos por muestreo probabilístico, aleatorio simple, en base a un método cuantitativo básico, con diseño no experimental correlacional. A su vez se desarrollaron cuestionarios que serán validados por el juicio de expertos, y se determinará la confiabilidad por medio del alfa de Cronbach para ambas variables.

Justificación práctica

La investigación buscará impulsar hacia la concientización del personal que labora en el hospital abordado, exigiendo a la jefatura de Enfermería, y demás autoridades en comprometer con los roles y normas que exigen brindar un buen servicio, que vaya de acorde con las condiciones laborales donde prevalezca el cuidado humanizado de y la plena satisfacción del paciente, que son factores

determinantes para que haya una pronta recuperación y disminución de la estadía hospitalaria. El desarrollo del estudio es viable ya que los pacientes se verán beneficiados puesto que el personal al conocer los resultados hallados impactará sobre cambios para brindar un mejor cuidado. El personal conocerá el nivel satisfacción de los pacientes lo cual permitirá idear proyectos para mejorar la atención general, que vele por la integridad física y psicológica de las personas que buscan atenderse y ser parte de su derecho como ciudadanos.

Justificación social

Los beneficiados al culminar la investigación serán los pacientes, debido a que, al conocer los resultados obtenidos, el personal se verá inmerso en un reconocimiento o mea culpa sobre el nivel de servicio que se ha venido dando. Los profesionales al conocer que existe una mala percepción sobre el servicio brindado, harán lo posible por cambiar ese pensamiento en los pacientes, mejorando el nivel de compromiso y atención mediante una aplicación de principios éticos- morales para un mejor cuidado del paciente del Hospital San José y los resultados serán de utilidad como referencia e impulso para futuras investigaciones aplicadas en otros hospitales.

Importancia

El presente proyecto de investigación es de suma importancia porque nos va a permitir determinar la relación que existe entre el cuidado humanizado del profesional y la complacencia de las personas que se atienden en las diferentes áreas del sector salud sobre todo en los en los hospitales públicos donde hay mayor demanda de pacientes.

2.7. Alcances y limitaciones

Alcances

Alcance social: Pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina del Hospital San José de Chincha. Ica, 2022.

Alcance Geográfico: el estudio se realizó en el departamento de Ica, provincia de Chincha, AV. Alva Maurtua N°600, Chincha Alta, en el Hospital San José de Chincha.

Alcance temporal: La investigación se efectuó en el año 2022.

Alcance metodológico: El estudio se desarrolla a través del enfoque cuantitativo y de diseño no experimental.

Limitaciones

El manejo del tiempo por lo que se solicitó permiso al director de la institución, luego se coordinó con la jefa de enfermería, posterior a ello con las enfermas de turno, además el no incomodar a los pacientes, para proceder con la aplicación del instrumento – encuesta.

III. MARCO TEORICO

3.1. Antecedentes

Internacionales

Llerena M. (Ecuador 2021). En su investigación descriptiva, su muestra estaba constituida por 70 adultos mayores que fueron atendidos en el Instituto ecuatoriano de seguridad social ESS, su objetivo fue evaluar la sensación de las personas adultas relacionado al buen cuidado que brinda el personal de salud del área de medicina interna, los resultados alcanzados fueron; las cualidades del hacer de enfermería un 68% siempre son correctas y oportunas, siempre existe apertura a la comunicación entre el adulto mayor y los profesionales de enfermería 64%, siempre se percibe la disposición para la atención 72% ya sea respecto a la enfermedad o a otras necesidades, se concluye finalmente que, el personal de salud si ofrece cuidados humanizado a los pacientes⁷.

Rodríguez G. (Ecuador 2021). En su trabajo de investigación de enfoque cuantitativo, no experimental, de transcendencia descriptivo transversal, ejecutado en personas que se encontraban internados en el servicio de traumatología del Hospital San Vicente de Paúl, tuvo como muestra 72 usuarios, siendo su objetivo describir la sensación sobre el cuidado humanizado y la atención de calidad, los resultados obtenidos con un máximo puntaje de 122, la dimensión cualidades del hacer del personal de enfermería, resaltó en un porcentaje alto de 97-99%, se pudo comprobar también que, el paciente se sentía satisfecho con los cuidados que recibía por parte del enfermero en un 84%, por último, se llegó a la conclusión de que existe una alta satisfacción de los usuarios con relación a la calidad del cuidado y el comportamiento humanizado ofrecido por el personal de salud¹⁰.

Vásquez. et al (Chile, 2021). Emplearon un estudio de tipo descriptivo transversal, los pacientes elegidos fueron tanto varones como mujeres mayores de 18 años, que tuvieran al menos 24 horas

hospitalizados, su muestra lo conformaron 70 pacientes, su objetivo fue describir la sensación de las personas atendidas por el personal de enfermería en un nosocomio estatal, los mismos que fueron medidos en siete dimensiones, los resultados obtenidos en la primera dimensión denominada vivencia de la enfermedad el 68.2% se siente apoyado y respetado en cuanto a su personalidad y en lo físico el 80%, con respecto a la relación entre los pacientes y el personal de salud y aspectos éticos del buen cuidado, recibe un trato cordial por parte del personal de salud 71.4%, sabe el porqué del buen cuidado que se le ofrece 82.8%, manifestación de los sentimientos 58.6%, el personal considera aspectos religiosos 32.8%, los cuidados que se les es diferenciado para cada paciente 57.1%, concluyéndose que la información obtenida es relevante, de tal manera que permite elaborar proyectos nuevos que contribuyan al buen cuidado del paciente internado¹¹.

Marquin J, et al. (EE. UU 2020). Realizaron un estudio con un enfoque cuantitativo, descriptivo transversal, tuvo una muestra representativa de 66 usuarios que se encontraban en los servicios de hospitalización en una institución de salud, el estudio se realizó en los meses de agosto, septiembre, octubre y noviembre respectivamente, tuvo como objetivo diagnosticar la sensación de los usuarios condolencias oncológica respecto al buen cuidado por parte del personal de enfermería, las estadísticas arrojan que la sensación de los pacientes es favorable, el 97% de los participantes manifiestan que dicho cuidado es siempre, un 3% señalan que esto ocurre casi siempre quienes, en el aspecto sobre características del hacer diario del personal de salud, el buen cuidado se apreció en un 92.4%, asimismo, el 7.6% de los participantes considera que esto ocurre casi siempre, concluyéndose que si existe relación entre las variables de estudio¹².

Moreno S. (Chile 2020). Empleo un estudio descriptivo a través de una revisión sistemática sobre la observación de la calidad de

atención, su población fue de 586 y su muestra de 250 pacientes, su objetivo fue determinar la sensación del buen cuidado por parte del personal de enfermería, concluyendo que si existe el buen cuidado en un 50%, la percepción usuaria de satisfacción varía globalmente entre un 46,3% y un 84%, siendo las habilidades interpersonales y las comunicativas las que representan el mayor valor de las personas estudiadas¹³.

Cevallos C. (Ecuador 2019). Empleo un estudio de metodología cuantitativa, descriptiva correlacional, la muestra lo conformaron 90 personas del sexo femenino que recibieron atención durante un mes, tuvo como objetivo correlacionar sensación del cuidado y y el sentido de complacencia de las mujeres atendidas en el Centro de salud “Alfonso Oramas González”, los resultados estadísticos indican que el 72,22 % considera que si hay un nivel alto entre las dos variables de estudio, también existe una correlación alta ya que los estadísticos muestran 0.726, con un nivel de significancia 0.00 y ello es un indicador de que la atención brindada por parte del personal de salud es percibida con un nivel alto satisfacción y de calidad, concluyéndose que existe relación entre la variable sensación del buen cuidado y sus dimensiones, el 72.22% indican que existe un nivel alto de correlación entre las dos variables, así lo demuestran los resultados estadísticos¹⁴.

Orozco D, et al (Colombia 2019). Emplearon en su estudio de investigación descriptiva transversal con enfoque cuantitativo, en la muestra participaron 132 pacientes hospitalizados de una fundación del Hospital San José de la ciudad de Buga, su objetivo fue mostrar la satisfacción de las personas internadas frente al buen cuidado por parte del personal, su resultado final fue, supervisa 94%, asequible 89%; tiene relación cordial 83%, previene 83% , facilitador 85%, ofrece comodidad 78%, se concluyéndose que las personas atendidas y su sensación a través del correcto cumplimiento de las

funciones de enfermería se encuentran altamente satisfechos con los diferentes servicios de salud¹⁵.

Nacionales

Morales V. (Lima 2022). Su investigación fue descriptiva, tuvo un nivel correlacional, su muestra total fueron 90 pacientes, su objetivo, fue determinar la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa- EsSalud, 2021, los resultados determinaron que, el 43% de usuario externo considera que el cuidado humanizado de enfermería fue medio, un 30% bajo y 27% alto; en satisfacción del usuario se halló similitud en ambas variables, en las dimensiones: fenomenológica del cuidado humanizado de enfermería 39% lo considero medio, un 31% bajo y 30% alto, dimensión humana de satisfacción del usuario se obtuvo 35% medio, bajo 35%, alto 28%. Por lo tanto, se encontró una relación en ambas variables, hipótesis específica 3, valor $p=0.005$ menor a 0.050,296 correlación positiva moderada¹⁶.

Huamán Y. (Lima 2022) Su investigación fue de diseño no experimental de alcance descriptivo correlacional cuyo corte fue transversal, su muestra estuvo conformada por 132 pacientes, su objetivo fue, determinar la relación significativa entre el cuidado humanizado del enfermero y la satisfacción del usuario del servicio de medicina del Hospital Félix Mayorca Soto, Tarma 2021, los resultados demostraron que, en la prueba no paramétrica Rho de Spearman la que fue empleada para la contratación de la hipótesis general planteada demostró que $p \text{ valor} = 0.000 < 0.01$, lo cual rechaza la hipótesis nula y nos indica que hay una relación altamente significativa entre las variables cuidado humanizado del enfermero y satisfacción del usuario, en las dimensiones, cualidades del hacer del enfermero indicaron estar en un nivel bajo con un 20.5%, un 37.1% señalaron un nivel medio, y otro 42.4% indica estar en el nivel alto. Asimismo, se señala en la dimensión Proactividad indicaron

estar en un nivel bajo con un 15.9%, un 45.5% señalaron un nivel medio, y otro 38.6% indica estar en el nivel alto, finalmente, se expresa en la dimensión priorizar al ser cuidado indicaron estar en un nivel bajo con un 12.1%, un 40.2% señalaron un nivel medio, y otro 47.7% indica estar en el nivel alto¹⁷.

Palomino P. (Chincha 2021). Empleó un estudio de tipo básico, diseño no experimental de corte trasversal y de nivel descriptivo correlacional, la muestra lo constituyeron 89 pacientes del servicio de medicina, tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el cuidado humanizado y la satisfacción del paciente del Servicio de Medicina en el Centro de Pampa Cangallo, Ayacucho los resultados demostraron que, el 49.44% perciben un cuidado humanizado en un nivel regular y el 34.83% un nivel bueno, Así mismo el 20.22% presenta una satisfacción del paciente en un nivel bajo, el 47.19% un nivel medio y el 32.58% un nivel alto., concluyendo así que existe una relación significativa entre el cuidado humanizado y la satisfacción del paciente del Servicio de Medicina en el Centro de Pampa Cangallo, Ayacucho 2021. Según la correlación de Spearman de 0.710 resultado de correlación moderada directa y estadísticamente significativa ($p < 0,05$)¹⁸.

Leyva G, et al. (Lima 2021). Su investigación fue descriptiva transversal de abordaje cuantitativo, su población muestral estuvo conformada por 50 padres de familia, tuvo como objetivo determinar la atención de calidad del personal y el nivel de satisfacción por parte de los encuestados que tienen hijos internados en el Hospital Ventanilla-2021, los resultados demostraron que, el total de padres de familia considera que debe mejorar, el 48%, consideran que hay una mala atención, el 30% señalan que la atención es regular y el 22% señalan que si hay una excelente calidad de atención, con respecto al grado de satisfacción el 42% señalan que es bajo, el 38% medio y el 20% argumenta que se siente muy satisfechos, en conclusión, la correlación entre las dos variables es baja¹⁹.

Blanco J. (Pasco 2021). Realizo una investigación descriptiva, diseño correlacional, su muestra lo conformaron 50 personas, la técnica de muestreo es no probabilístico, su objetivo de estudio fue encontrar la relación entre el buen cuidado y la satisfacción del paciente atendido en el área de emergencias del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, los resultados evidencian que solo la mitad recibe algunas veces un buen cuidado, el 32% siempre recibe un cuidado humanizado, y por último el 18% considera que nunca recibe un buen cuidado, con respecto a la segunda variable, el 62%, argumentan una satisfacción regular, el 22% se siente satisfecho y 16% no lo está, en conclusión, estadísticamente si existe relación entre el buen cuidado y la satisfacción del paciente²⁰.

Díaz E (Lima 2021). Realizó una investigación de tipo descriptiva, su objetivo fue describir el cuidado humanizado de enfermera en personas del área e UCI, los resultados demuestran que, si existen problemas evidentes para realizar un apropiado por parte de los enfermeros, tales como la poca preparación, habilidades comunicativas y emocionales, los equipos adecuados y las buenas prácticas, en conclusión el personal de enfermería está solo enfocado en la parte biomédica dejando de lado la parte sensible del paciente que está en UCI²¹.

Torres M. (Chincha 2021). En su investigación de diseño no experimental, descriptivo correlacional, obtuvo una muestra 70 pacientes, quienes respondieron a dos instrumentos, su objetivo fue hallar si existe relación entre la buena atención de los profesionales de la salud y la satisfacción que sienten los pacientes que asisten a la Clínica San José 2021, los resultados referente a la buena atención, 30% manifiestan que el nivel es deficiente, el 42.9% consideran que es regular y el 27.1% argumenta que existe una buena calidad de atención, respecto a la segunda variable el 38.6% a duras penas se siente satisfecho, el 40.0% tienen una satisfacción

regular y el 21.4% están altamente satisfechos, se concluye que si existe relación directa entre ambas variables²².

Ríos J, et al (Tarapoto 2021). En su estudio realizado, sobre el buen cuidado que tienen los enfermeros y la complacencia que tienen las personas atendidas, en la dimensión sentimiento del paciente 54.4% muestran que los enfermeros y enfermeras le dan importancia a los sentimientos de manera óptima, en la segunda dimensión el 47.6% de los niveles de las cualidades de los enfermeros son muy buenos, en la tercera dimensión, hacer del profesional de salud, el 59.2% señalan un nivel perfecto, en la dimensión de proactividad de los enfermeros, el 41.7% evidencian un nivel perfecto, en la dimensión apoyo emocional a las personas que se atienden el 58.3% señalan que es de nivel óptimo, en la dimensión apoyo físico al usuario, 55.3% mencionaron que el nivel es óptimo, en la dimensión prioridad al ser tratado, el 65.0% manifiestan que el nivel es óptimo y finalmente, en la dimensión disponibilidad para atender por parte de los enfermeros se obtuvo un 56.3%, siendo considerado en un nivel óptimo, en relación a la satisfacción de las personas atendidas, en la dimensión trato humano, el 57.3% señalan que está en un nivel ligeramente alto, asimismo un 33% considera que es ligeramente bajo y por último el 9.7% manifiesta un nivel alto, en la dimensión capacidad resolutive de los enfermeros, el 63% evidencian que se encuentra ligeramente alto, de igual manera, el 24% considera un nivel ligeramente bajo, el 13% son de nivel alto y por último el 1% mencionan que están en un nivel bajo, llegando a la conclusión que existe una relación significativa entre el cuidado humanizado brindado y la satisfacción del paciente²³.

Mena D, et al (Lima 2020). Realizaron una investigación de abordaje cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo transversal, su muestra representativa lo constituyeron 89 personas que se encontraban internados, su objetivo fue encontrar el grado en la que el paciente se siente satisfecho frente a la calidad de atención que

brinda el personal de enfermería en el área de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho, los resultados señalan que el 87% se siente altamente satisfecho, el 12% se siente satisfecho a medias y por último el 1% su grado satisfacción es baja, con respecto a sus dimensiones, 51% es asequible, el 42%, tiene una satisfacción regular y el 7%, un grado de satisfacción baja, facilitador 66%, alta satisfacción 30%, satisfacción regular 4%, comodidad, el 50% tiene alta satisfacción, 48% regular satisfacción y el 2% no se siente satisfecho, es prevenido, el 60% un nivel de satisfacción alta, 38% un nivel de satisfacción regular y el 2% baja satisfacción, mantiene relación de confianza 40%, altamente satisfecho 57%, satisfacción regular 3%, supervisión 43%, un nivel de satisfacción alta 54%, un nivel de satisfacción regular 2%, concluyendo que la satisfacción del paciente durante su estadía es alta²⁴.

Quisocala B (Arequipa 2020). Realizo estudio descriptivo cuantitativo de diseño correlacional de corte transversal la muestra lo constituyeron 42 pacientes del servicio de emergencia, su objetivo general fue establecer la relación entre el nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en emergencia y el cuidado humanizado de enfermería en el servicio de Emergencia del Hospital III Goyeneche – Arequipa 2020, los resultados finales indicaron que, el 61.9% de los pacientes consideran que las enfermeras brindan cuidado humanizado medianamente favorable, en conclusión, se determinó que entre la satisfacción del paciente y el cuidado humanizado existe relación estadística significativa²⁵.

Pacheco H, et al (Cajamarca 2020). Su investigación es de tipo básica, con un nivel descriptivo correlacional, no experimental y transversal, su muestra lo conformaron 186 pacientes, el objetivo fue encontrar la relación entre la sensación de la persona adulta en la atención de calidad y buen trato del personal, se obtuvo como resultado que un 53.23% presenta una percepción técnica mala, el 32.26% regular y el 14.52% presentan una percepción buena, así

mismo el 54.84% percibe un trato humanizado regular, el 24.19% mala y el 20.97% presentan percepción buena, se concluye que existe una relación positiva entre las dos variables, es decir, que la primera variable es directamente proporcional a la segunda variable²⁶.

Vilca S. (Puno 2020). Su estudio es un enfoque cuantitativo de tipo descriptivo transversal, su muestra estuvo fue de 47 personas, tuvo como objetivo fue encontrar la satisfacción que siente el paciente frente a la atención brindada por el personal, los resultados evidenciaron que el 40% su satisfacción es media, el 32% baja satisfacción y el 28% se siente altamente satisfecho, con respecto a la confianza y trabajo responsable, el 40% tiene un su satisfacción es media, el 32% se siente altamente satisfecho y el 28% tiene baja satisfacción, en la seguridad y empatía, el 41% tiene satisfacción regular, el 36% tiene su grado de satisfacción bajo y el 23% un nivel de satisfacción alto, en conclusión se hayan diferencias valiosa entre los grados de satisfacción de los pacientes²⁷.

Araujo J. (Lima 2020). Empleo un estudio de carácter cuantitativa, básica, correlacional, descriptivo no experimental, transeccional, la población fueron 80 pacientes y la muestra por conveniencia 25 pacientes, su objetivo fue encontrar la el grado de satisfacción que tiene el paciente y la calidad de cuidado en el centro de salud las Brisas de Villa el Salvador 2020, los resultados determinaron existe una correlación fuerte, entre la fiabilidad y el buen que imparten las enfermeras, en la relación empatía y la calidad de cuidado que imparten las enfermeras un $r=0.901$, en conclusión se obtuvo una correlación significativa entre ambas variables de estudio²⁸.

Mija B. (Chiclayo 2019) Elaboró un estudio de tipo descriptivo, transversal, su muestra estuvo conformada por 70 pacientes, su objetivo fue determinar la perspectiva del paciente respecto al cuidado humanizado del profesional de enfermería del Centro de

Hemodiálisis Nefro Care, 2019, sus resultados conseguidos fueron que la perspectiva de los pacientes con respecto al cuidado humanizado del profesional de enfermería lo perciben en un 91.4% se les brinda en forma excelente, en lo que respecta a las dimensiones cualidades del hacer de enfermería obtuvo que un 92.9% de pacientes perciben la cualidad del hacer de enfermería como excelente, Apertura de comunicación enfermera(o)- paciente, 70.0% lo perciben la apertura de comunicación de forma excelente y finalmente la disposición para la atención, se obtuvo que un 82.9 % de pacientes perciben que la disposición para la atención se les brinda de manera excelente, se concluye que los profesionales de enfermería tiene la capacidad y el compromiso continuo con el cuidado brindado a los pacientes, creando así un ambiente armonioso, basado en valores éticos y morales²⁹.

Escobedo A. (Trujillo 2019). Elaboró un estudio de tipo correlacional, su muestra fue de 292 pacientes en observación, su objetivo fue hallar el vínculo del buen cuidado que ofrece el personal y la satisfacción del paciente después de operado Enel Hospital Belén de Trujillo, sus resultados conseguidos fueron, el 42,0% señalaron que la atención de calidad es regular, el 33,8% refirió que el cuidado es perfecto y el 24,2% considera que la calidad de atención es baja, con respecto al grado de satisfacción el 51,7% está insatisfechos, el 48,3% medios satisfechos, el 33,8% de las personas participantes manifestaron que se sienten muy satisfechos, por otro lado el 27,5% recibieron un cuidado regular, por último un 24,2% se encuentran insatisfecho por el mal cuidado que se les ofreció³⁰.

Acosta C, et al (Lima 2019). Emplearon un estudio enfoque cuantitativo correlacional, no experimental transversal, su muestra lo conformaron 147 pacientes, su objetivo fue Determinar la relación del cuidado humanizado de enfermería con la satisfacción de los pacientes del Servicio de Medicina General atendidos en un Hospital Nacional de Lima, 2018, los resultados finales En cuanto al cuidado

humanizado de enfermería con la satisfacción del paciente se halló que el 52.4% de pacientes consideran regular el cuidado humanizado, el 46.9% consideran moderadamente satisfechos según la dimensión de fiabilidad; y el 32.1% se sienten satisfechos según la dimensión capacidad de respuesta, y el 51% pacientes insatisfechos según la dimensión de seguridad, y el 57.1% sí se consideran satisfechos en la dimensión empatía; y el 51% insatisfechos según aspectos tangibles, en conclusión, entre el cuidado Humanizado de enfermería y la satisfacción no es significativa, no existe esa correlación significativamente³¹.

Pérez N, et al (Chincha 2019). Emplearon un estudio con abordaje cuantitativo, descriptivo correlacional, la muestra lo constituyeron 118 personas después de operados, tuvo como objetivo analizar los cuidados que ofrece el personal de salud a los pacientes después de operarse y su vínculo con el grado de satisfacción de los pacientes del área de cirugía del Hospital San José Chincha, los resultados demostraron, que el 58% recibe un cuidado adecuado después de operarse, el 42% considera que es inadecuado el cuidado que reciben, en referencia a sus dimensiones, los resultados estadísticos, muestran con respecto a la dimensión oportuna que el 51% se encuentra con un cuidado adecuado, el 49% recibe un cuidado inadecuado, según la dimensión seguridad, el 35% manifiesta que la atención adecuada, el 65% recibe una atención inadecuada, satisfacción según resultados totales, la mitad está satisfecha, el 36% está poco satisfecho y el 14% no está satisfecho, en la satisfacción de la dimensión técnica, el 53% está satisfecha, el 28% poco satisfecho y el 19% no está satisfecho, para el nivel de satisfacción en la dimensión humana, el 28% está satisfecho, el 56% está poco satisfecho y el 15% no está satisfecho, concluyéndose que los cuidados que se brinda a los pacientes después de operados guarda relación con la satisfacción de las personas que se atienden³².

Tasayco A. (Chincha 2019). Su investigación tiene un abordaje cuantitativo, descriptivo transversal, la muestra estuvo conformada de 42 personas, su objetivo fue mostrar la sensación del buen cuidado por parte de las familias en relación a la calidad de atención de la atención del personal de enfermería del Hospital Militar Central en el año 2018, los resultados fueron que el 90.5 % tiene una sensación favorable y el 9.5 % tiene una sensación favorable en un nivel medio, con respecto a la sensación sobre el buen cuidado, se concluye que, la mayor parte de las familias de los pacientes mostraron una sensación favorable respecto al buen cuidado que ofrece el personal de enfermería³³.

3.2. Bases Teóricas

3.2.1 Cuidado humanizado

3.2.1.1 Definición del cuidado humanizado

La carrera de enfermería, continuamente, ha conservado la vocación de atender y cuidar, en la máxima expresión de la palabra, a través del servicio. Hay que tener en cuenta que el cuidado es un ejercicio recíproco que ofrece el personal de salud, este debe de estar compuesto por ejercicios transpersonales con el fin de perfeccionar y proteger a la humanidad; por tanto, estos cuidados tienen atributos que están orientados hacia lo ideal.

La humanización del cuidado es la relación entre lo adquirido por su profesión y los valores que ofrece el personal de enfermería de tal manera que pueda brindar una atención de calidad y ellos son requeridos por el paciente ya sea de manera eventual o permanente para satisfacer todas sus necesidades generales³⁴.

En estos tiempos, la atención de salud en los diferentes centros de salud es bien solicitada. Cuando hablamos de brindar atención de calidad no solo nos estamos refiriendo al buen trato, sino también a contar con recursos materiales y tener capacidad de respuesta a las diferentes situaciones que se puedan presentar. Es un derecho esencial que todas las personas puedan tener acceso a la salud

física. El cuidado humanístico se preocupa de la particularidad de cada sujeto y se logran a través de las conductas diarias de la enfermera.

Si los enfermeros no ofrecen una atención de calidad, no solo en cuanto a conocimiento adquirido si no también al buen trato con el paciente se estaría perdiendo la esencia de la profesión; puesto que desde el aliviar el dolor y escuchar con atención son aspectos fundamentales en los cuidados, de igual manera lo son la atención oportuna, eficaz y consiente, respetando su cultura, creencias, intimidad, ideología. Sin embargo, muchas veces, las instituciones hospitalarias públicas solo buscan curar la enfermedad y no se preocupan por todo lo que tiene que ver con el paciente, reduciendo significativamente el cuidado humanizado que es lo que debe prevalecer.

En la teoría de Watson, citado en el trabajo de Guerrero¹, sobre cuidado humanizado, explica que el objetivo de la enfermería se basa en brindar una atención de calidad a las personas, ayudando ello a la armonía entre mente, cuerpo y alma, que produzca el autoconocimiento, el auto respeto, autocuración y autocuidados. Esta teoría está basada en el equilibrio que debe existir entre mente, cuerpo y alma, a través del apoyo mutuo y confianza, es una forma singular de abordar cuidados especiales que dependen del compromiso moral de cada profesional, esta teoría tiene un enfoque filosófico, con base espiritual y ético, una maravilla que sólo resulta seguro y real si se pone en constante práctica al nivel efectivo interpersonal, por lo tanto, aporta a la concientización de todos los profesionales, a su parte más humana hacia los sentimientos, que aporten a mejorar la buena atención y cuidado que se ofrece al paciente. El autor también aporta que la calidad del buen cuidado humano es un pacto ético hacia la persona de manera global, el cual se practica en forma interpersonal, formado por acciones a través de lo personal en aras de ayudar y mejorar en todos los aspectos psicosociales.

3.2.1.2. Deshumanización en la Salud

Guerrero cita a Watson, donde este explica que, frente a la deshumanización de la atención en la salud, es importante que se salve y se ponga a buen recaudo el aspecto humano, subjetivo y transpersonal, por parte del personal de la salud¹.

Con el poderío científico y el avance de la tecnología en muchos hospitales públicos, se hace referencia a la pérdida de la humanización la cual se aleja de la sensibilidad.

Javier Gafo, relaciona el significado de la deshumanización, con la despersonalidad³⁵. La deshumanización surge cuando no se considera a cada individuo como algo individual distinto a todos los demás. La enfermera es consciente de su compromiso con los cuidados en la atención que desempeña, el trato humanístico en la prestación que ofrecen los enfermeros se basa en la atención oportuna, individual, humana, continua, eficiente, etc. Estableciéndose en el respeto de los derechos humanos, el trato, la ética como valor de la sociedad de acuerdo a patrones definidos en la práctica profesional justa y comprometida, previa identificación de sus necesidades y en medida a la expectativa de los usuarios, pues el campo laboral del personal de salud, se evidencia en los servicios ofrecidos en las centros de salud públicos y privados, por tanto, aportan importantes recursos humanos accesibles para poder ofrecer una buena atención, que se expresa atención de calidad³⁶.

3.2.1.3. Ética y calidad en salud un binomio inseparable.

La dimensión ética obliga a establecer normas de calidad en todos los niveles de salud³⁷.

Los cuatro principios éticos del personal de enfermería:

- Aliviar el sufrimiento.
- Restaurar la salud
- Fomentar o impulsar la salud.
- Precaver o impedir las enfermedades.

La función que desarrolla el personal de enfermería tiene mucha responsabilidad en el ejercicio de sus acciones, por la atención con la vida humana, su trabajo debe estar basada en valores éticos, como el respeto, la justicia, la responsabilidad, la integridad, la honestidad y equidad. Esto implica una atención oportuna, un trato digno, interés por su sufrimiento, así mismo la ética debe aplicarse en todo momento, desde el momento del ingreso del paciente hasta su egreso. Debemos tener en cuenta que el paciente no solo pone su cuerpo ante la enfermedad, sino también su estado emocional y el de su familia.

Enfoque ético y bioético: Los avances científicos de los últimos años son producto de la inteligencia del hombre con intención de mejorar la calidad de atención y lograr su bienestar. Sin embargo, no toda la humanidad se beneficia de estos progresos al existir la llamada polarización de la riqueza, que abre una brecha entre ricos y pobres³⁸.

3.2.1.4. Principios del personal de enfermería

Estos principios deben estar fundamentados en las labores de todo profesional que se aprecie de estar actuando moralmente³⁹.

- Responsabilidad a nivel profesional sobre todo a nivel personal.
- Aptitudes concretas en área de enfermería y otros saberes.
- Síntesis sensibles y morales.
- Cuidados individuales en complicidad con el paciente, para ayudando a mejorar.
- Cuidados absolutos.
- Proceso participativo: persona-entorno, personal de cuidados, gestores y otros profesionales de la salud.
- Ejercicios profesionales propias: asistencial, docente, investigadora y gestión.
- Desenvuelve la práctica profesional dentro de un equipo.
- Interdisciplinar con funciones independientes, dependientes e interdependientes.
- El profesional será garantía del vínculo del proceso de cuidar.

3.2.1.5. Elementos del trato digno

Elementos que componen al trato digno en el paciente.

Este concepto se establece como un derecho de los usuarios en la atención de salud³⁹. Actualmente, para llegar alcanzar la calidad de atención sobre todo en los hospitales públicos donde hay mayor desventaja en la atención por deficiencias tanto tecnológicas, como de recurso humano, así mismo por que el porcentaje de población que acude a los servicios es mayor, se debe considerar dimensiones como, el no ser indiferente, personal comprometido y atención oportuna⁴⁰.

-Sin discriminación e igualdad en el trato.

-Empatía.

-Persona que entiende.

-Considerarlos de manera integral no como una enfermedad.

-Que lo saluden por su nombre.

Sentirse identificado con su estado de salud tanto físico como psicológico, tenerles paciencia, brindarles afecto, muchas veces los pacientes se transforman en números de camas (la señora de la cama 10 o el señor del cáncer), por esta razón, es necesario brindar una atención de calidad o un buen cuidado humanizado.

3.2.1.6. Dimensiones del cuidado humanizado

Para Blanco et al⁴¹ las dimensiones de la variable cuidado humanizado son:

Cualidades del hacer de enfermería

Son las cualidades que se enfocan en el cuidado de la salud y la vida, en donde los procesos buscan atender a todos los sujetos de la sociedad que tengan necesidades de salud, estas actividades se dan en la vida diaria tanto a nivel de la comunidad como en el caso del ámbito de la salud, siendo en la enfermería desarrollada en varios aspectos y actividades de la sociedad, la cual es una congruencia de varias especialidades que tiene un objetivo en común que es el cuidar la integridad y bienestar de las personas así como prevenir y controlar las enfermedades⁴².

Apertura de comunicación enfermera(o)- paciente: La relación personal entre el personal de enfermería y el paciente en la práctica de enfermería es fundamental para el desempeño profesional. El personal de enfermería atiende a los pacientes las 24 horas del día y les brinda asistencia física, técnica, psicológica, social y espiritual, así como relaciones interpersonales que apoyan sus actividades y desarrollo. Varios autores creen que las relaciones personales tienen un efecto terapéutico y, en algunos casos, afirman que es determinante para su desempeño⁴³.

Disposición para la atención: Se llama intención de actuar de determinada manera o de aceptar determinados tipos de información. El término está relacionado con el concepto de cuidado, o cuidar lo que se necesita en una situación particular. La disposición puede ser despertada por un estímulo externo o por iniciativa propia⁴⁴.

Dentro del mismo contexto la cualidad de atención es un proceso por el cual se concentra las energías, las acciones y actividades hacia un propósito específico, donde se desarrolla un proceso cognitivo que permite que las acciones se enfoquen en la atención del paciente dejando de lado otras menos relevantes en el servicio de salud

3.2.1.7. Categorías del cuidado humanizado

Coincidiendo con Watson, citado por Quintero⁴⁵, considera las 9 categorías sobre el cuidado humanizado.

1. Categoría del sentimiento del paciente: vibra positivas como resultado de la buena relación entre paciente y enfermera. Esto, la persona que se atiende, lo manifiesta cuando se siente protegido y es acogido con afecto.
2. Apoyo emocional: Implica ser compasivo y diferenciar la atención a cada paciente. El apoyo es evidenciado por el paciente durante la interacción durante la interacción con el personal. Se manifiesta a través de la interacción amable, amistosa, que da comodidad y que promete confianza, pero,

sobre todo, que ofrece calor humano. Ellos derivan en sentimientos de bienestar para el paciente, este es un apoyo emocional corresponde al elemento asistencial de Watson desarrollo de una relación de ayuda /confianza.

3. Apoyo físico: Es percibido por el paciente cuando entra en contacto con ellos, a través acciones sencillas pero significativas; por ejemplo, el mirar a los ojos durante la interacción, tomarlo de la mano, ejecutar procedimientos y satisfacer sus necesidades físicas, incluida la atención pertinente para el alivio de su dolor.
4. Características de la enfermera: Son de carácter distinguibles por el paciente: persona cálida y agradable. En esta categoría, el paciente reconoce determinadas acciones de cuidado llevadas a cabo por el personal, de tal forma que puede establecer características como: persona amable, respetuosa, empática, eficacia y sobre todo eficiencia durante la atención. El paciente infiere que se identifica a una enfermera transparente, sincero y eficaz en cuanto al cuidado.
5. Características del hacer diario de la enfermera(o): esta dado por buen desempeño por parte del personal de enfermería evidenciado por el paciente, en cualidades que describen a una enfermera atenta, que realiza sus actividades con facilidad, sencillez y a gusto, que propicia la buena comunicación, asimismo, su capacidad profesional se ve reflejada en su buen trabajo ya que es responsable profesionalmente, sigue al pie de la letra el tratamiento, es colaborativo con los demás, gusta del trabajo en equipo es proactivo, aquí se reflejan los valores, compromiso para cuidar, aptitud, acciones de cuidado y sus posibles consecuencias.
6. Proactividad: El personal de salud no solo reacciona, si no también toma el control y busca que las cosas sucedan, es decir una atención anticipada, ofrece información oportuna y clara los familiares y pacientes.

7. Priorizar al ser cuidado: Lo primordial es el cuidado del paciente, donde se note o evidencia las buenas intenciones de ayudar al paciente y cuidado su intimidad, partiendo que desde la calidad de atención del paciente se conserva por llamarlo por su nombre, estas actitudes comprometen al personal de enfermería en una relación que va mucho más allá de solo curarlo, ya que el autor considera una relación transpersonal de cuidado, a conservar, dignificar la dignidad del paciente y la armonía interior.
8. Empatía, es un comportamiento en tiempo real que se origina por la relación del buen como, por ejemplo, entender lo que el prójimo siente, entablando una relación cordial, accesible y respetuosa, es de conocimiento de todos que el personal de enfermería tiene que ser una persona que transmita confianza para así poder llegar al paciente, buscar espacios para una buena comunicación empática. El autor considera que la empatía es el talento que tienen las personas para poder comprender y percibir lo que le sucede a la otra persona.
9. Disponibilidad para la atención: Habilidades que tiene el profesional de la salud para buscar espacios adecuados para ofrecer sus servicios y estar pendiente del paciente, de tal manera que pueda ayudar en momento oportuno y eficientemente. El autor considera que ello se basa en la experiencia que debe tener el personal para estar al tanto de sus actividades y del paciente en el momento adecuado para su cuidado.

Debemos de tener en cuenta que los profesionales de la salud son seres humanos que siente, piensan y actúan y ello está vinculado con su responsabilidad como enfermero(a), aunque en algunos casos no puedan transmitir el buen trato a los pacientes, considerando, además, que cada paciente debe recibir una forma muy propia de atención.

3.2.1.8. Factores del cuidado humanizado

- Formación de un sistema humanístico-altruista de valores. Es inherente al Yo, propio de uno mismo, lo que ayuda a facilitar el impulso del cuidado integral y positivo, ello es importante en el quehacer diario del enfermero pues ayuda a mejorar la relación con el paciente y esto favorece a la salud y al cuidado del paciente, El autor da mucha importancia a las ciencias humanas, debido a que sirven como herramientas cruciales para la calidad de cuidado al paciente⁴⁶.
- Inculcación de fe y esperanza, tiene como finalidad fortalecer las relaciones entre enfermero/paciente, es decir, ser transparentes, establecer y aceptar las diversas culturas y creencias del ser humano⁴⁶.
- Cultivo de la sensibilidad para uno mismo y para los demás Watson considera que el personal de enfermería al exponer sus sentimientos transmite mayor confianza a los demás y ello nos lleva a la valoración de los sentimientos, originando la aceptación propia para la enfermera y el paciente, de igual manera el personal siente miedo al saber que el paciente puede morir, la presión de dar respuesta, la relevancia que toma práctica del sentimiento propia y hacia los demás es crucial⁴⁶.
- Promoción de una relación de apoyo y confianza contempla la manifestación de sentimientos, el ser empático, esta relación va unido con el inicio y aceptación de sensaciones positivos y negativos, los estereotipos no deben de ser parte de los enfermeros, por ello siempre hay que tomar en cuenta lo que manifiestan los pacientes, sus experiencias, al igual que las experiencias de los enfermeros⁴⁶.
- Promoción y aceptación de la expresión de los sentimientos positivos y negativos, el personal de salud tiene que estar apto para los sentimientos tanto positivos como negativos, diferenciado la comunicación intelectual y emocional de una situación, los trastornos son una tarea constante en el

comportamiento de las personas, el autor lo ejemplifica puesta porque la se puede ver el alma, el conocimiento y lo emocional, la libre expresión del sentimiento ayuda a mejorar la aceptación⁴⁶.

- Aporta una visión científica para dar solución a los problemas de la calidad de atención al paciente, aclarando la imagen convencional de la enfermera como solo una ayudante del médico, el crecimiento del enfermero consiste en que tiene que poner en práctica sus destrezas, habilidades, estrategias y aptitudes que se verán reflejadas en la calidad de atención al paciente⁴⁶.
- Diferencia el cuidado de la enfermedad, enseñando al paciente los nuevos criterios para mantener y cuidar su salud. El autor manifiesta que esta categoría permite que los pacientes cuiden su propia salud⁴⁶.
- La unión de los factores internos y externos tienen que ser identificadas por parte del personal de enfermería, porque son de suma relevancia en el cuidado de la salud de cada persona, los pensamientos positivos ayudan al bienestar mental, subjetivo y ello trae la comodidad, la seguridad en los pacientes⁴⁶.
- Las necesidades biofísicas, psicofísicas, psicosociales e interpersonales deben ser contempladas por los enfermeros y el paciente, estos últimos deben saciar sus necesidades de orden inferior antes de intentar satisfacer las de orden superior, Para Watson, las necesidades más importantes, representan el primer nivel, teniendo dentro a la nutrición, eliminación y ventilación. Las necesidades funcionales o llamadas también psicofísicas, se ubican en el segundo nivel, estimando el reposo, actividad, y necesidades sexuales, el tercer nivel lo considera a las necesidades de pertenencia y logros, por lo que las necesidades intra/interpersonales las ubica en el nivel más eminente, siendo estas la necesidad de realización del sí mismo, buscando el desarrollo personal⁴⁶.

- Permisi3n de las fuerzas fenomenol3gicas - existenciales
Watson manifiesta que es difi3cil entender estas fuerzas, por lo que hay que buscar mecanismos que faciliten experiencias impulsadoras del pensamiento, que lleve a un aceptable entendimiento de los dem3s, principalmente a un mismo⁴⁶.

3.2.1.9. Importancia del Cuidado Humanizado.

La carrera de enfermer3a ha venido desarrollando al d3a de hoy, estudios que requieran vocaci3n y buena actitud, de ah3 parte la intenci3n de reflexionar sobre el buen cuidado, la esencia del mismo y la relevancia de la profesi3n⁴⁷.

La naturaleza de la enfermer3a es el cuidado, la cual se entiende como las actividades que se realizan para mantener el cuidado de la salud y la calidad de vida de las personas, la calidad de atenci3n es el eje principal de esta profesi3n, de actitudes, aptitudes, sentimientos y responsabilidad de qui3n lo brinda y al mismo nivel de importancia de quien lo recibe.

3.2.1. Satisfacci3n del paciente

3.2.2.1. Defini3n de la satisfacci3n del paciente

Es indicador de la calidad del servicio que se brinda, la calidad de atenci3n es percibida a trav3s del juicio que emite el paciente sobre los servicios brindados, no solo se eval3a el aspecto de conocimientos, tecnolog3as, sino la parte f3sica, psicol3gica y emocional, as3 mismo, hay que tener claro que la medici3n de la satisfacci3n no solo depende de la calidad del producto, si no que alcance las expectativas del paciente, el mismo que debe ser considerado el principal motor y el centro de los servicios sanitarios, el grado de satisfacci3n que muestre es se3al de la calidad asistencial⁴⁸. Un paciente satisfecho por los cuidados recibidos por parte del enfermero, es el indicador que mejor se3ala y evidencia la satisfacci3n del paciente, siendo el eje principal para el mejoramiento de la salud. Por lo tanto, un paciente satisfecho se convierte en la clave de la calidad de atenci3n.

Blazquez⁴⁹, entiende a la satisfacción como un resultado de un trabajo eficiente y de la calidad de los servicios de salud. Estas investigaciones realizadas por diferentes autores afirman que, la satisfacción es el producto de un buen trato al paciente, cuidados que se les ofrece en forma individualizada, ya que se sienten privilegiados por como los atienden y ello determina la calidad de atención.

3.2.2.2. Definición del confort

Se refiere a todo aquello que produce comodidad y genera bienestar mediante los cuidados que brinda el personal de salud ante las necesidades del paciente⁵⁰.

El confort es una necesidad básica de todo ser humano, en la cual la enfermera valora y ejecuta de acuerdo a la prioridad, pudiendo ser esta subjetiva u objetiva, así mismo el objetivo del confort es eliminar la incomodidad garantizar la esperanza de vida en el contexto hospitalario.

3.2.2.3. Clasificación del Confort⁵⁰

- Alivio. - este tipo de confort está basado en la satisfacción de las necesidades primordiales que le aqueja al paciente en ese momento, las intervenciones pueden ser farmacológicas o no como, por ejemplo: aplicación de analgésicos para aliviar el dolor o realización de ejercicios pasivos, esto dependerá de la circunstancia que produzca el dolor.
- Tranquilidad. -se entiende por estado de calma que demuestra la aceptación de sus condiciones en la que se encuentra, mantener la esperanza un ambiente agradable, ambiente de calma, con distracción, música, televisión ser empático con el paciente.
- Trascendencia. - cuando el paciente adquiere un carácter de finalidad que se ha de cumplir como lo más importante, en este tipo de confort en ese momento la persona surge como lo más importante, se evita el estrés, respeto por los hábitos

personales, respeto por los valores, tratamiento con dignidad, tratamiento con respeto.

3.2.2.4. Cuidados básicos durante la hospitalización y la visión de las enfermeras.

Los cuidados de enfermería durante la hospitalización proporcionan seguridad a los pacientes y familiares aseguran una calidad asistencial en los procedimientos derivados de la patología y son responsabilidad de los profesionales de enfermería⁵¹. Estos cuidados se pueden clasificar en cuidados directos y cuidados indirectos.

-Cuidados indirectos. - se relaciona con el entorno.

-Cuidados directos. - son aquellos cuidados que se les proporciona en forma directa al paciente las mismas que se dividen en dos.

Cuidados técnicos. - está relacionada con las diferentes enfermedades en la cual le obliga al paciente a recibir cuidados y tratamientos.

Cuidados específicos. - este tipo de cuidados se encuentra relacionada con su hospitalización, pues estos cuidados son responsabilidad del profesional de enfermería.

La hospitalización origina en el paciente estrés, temor, todo lo que se le pueda ofrecer al ambiente en donde se encuentra con poca o mucha ventilación, el agua para su aseo frio o caliente, el ruido, el compartimiento de la habitación donde se ve alterado su intimidad, el tendido de cama, el colchón que se le ha proporcionado, la literatura muchas veces no concuerda con la realidad, el personal de salud hace su mayor brindándole su mejor servicio al paciente, pero, sin embargo, los hospitales no cuentan con el material suficiente como por ejemplo camas sin sujetadores, donde el paciente tiene el riesgo de sufrir caídas o muchas veces sujetan al paciente a las barandillas de las camas por precaución, así mismo la falta de personal, equipos, etc., hace que la recuperación sea lenta y se evidencien complicaciones en su salud, una hospitalización duradera, los cuidados de enfermería relacionado

con el confort entre los más importante destacan; cambio de posición, responder al llamado, intensidad del dolor, deterioro de la movilidad física, cuidados del paciente encamado.

3.2.2.5. Dimensión de Satisfacción del paciente:

Idrogo et al⁵² (2021) indican que las dimensiones de la variable son:

Trato humano: Referida a la atención de dos o más personas, siendo sus características⁵³:

-Respeto: A las creencias, ideologías, subjetividades y cualidades individuales de las personas.

-Información: Fiable, comprobada, oportuna, clara y comprensible por todos, incluidos los responsables.

-Interés: importante para los usuarios externo e interno, tanto en sus apreciaciones, exigencias y demandas.

-Amabilidad: Trato respetuoso, empático, afable, amical y servicial en la atención.

-Ética: En función de los valores establecidos por la sociedad y los principios morales que guían la actitud y las responsabilidades de trabajadores de la salud.

La buena atención, el buen trato al paciente resalta la diferencia entre vivir o morir, la gestión de la calidad es importante en todos los sistemas de salud, en desarrollo o ya desarrollados, debido a que no solo es la calidad de atención si no también la habilidad de ofrecer soluciones adecuadas y oportunas.

Sabemos que hoy en día este sistema se encuentra en crisis reflejados en los indicadores de mortalidad ya que la emergencia sanitaria desnudo y nos hizo ver nuestra realidad, donde no estábamos preparados para las atenciones de salud en masa, falta de recurso humano, logístico, estructural se llevaron consigo miles de personas.

Muertes que se pudieron haber evitado, la mala calidad de atención trajo consigo consecuencias irreparables.

Capacidad resolutive: En el desarrollo de este elemento se demuestra que el servicio es oportuno rápido y con la intención de brindar un servicio de calidad, satisfaciendo al paciente que la espera es lo que más disgusta a ese grupo⁵⁴. De igual manera la capacidad de respuesta es la actitud que muestra el trabajador o profesional de salud ante una exigencia del usuario o cliente y que tan rápido se atiende esta problemática⁵⁵.

De forma general es la probabilidad de que un sistema desarrolle una respuesta en base a una demanda, con tiempo aceptable y con la calidad que el servicio requiere.

3.3. Marco conceptual

Bienestar del paciente: Se refiere al estado general de salud y comodidad de los pacientes mientras reciben atención médica en el hospital⁵⁵.

Calidad de atención: postura del usuario en la que se encuentra complacido, cómodo y con las exigencias cumplidas⁵⁶.

Confort: estados intrínsecos y dinámicos, su comprensión debe buscarse en las interacciones de la persona consigo misma, de modo que el confort resulta de las interacciones vividas por el sujeto a lo largo de su trayecto de enfermedad y tratamiento⁵⁷.

Empatía y su aspecto en salud: Capaz de divisar apropiadamente lo que el paciente siente en su interior, lo que se hace controversial, pues se hace difícil aceptar que uno se puede “introducir” en el otro⁵⁸.

Experiencia del paciente: Se refiere a la percepción global que un paciente tiene de su interacción con el sistema de salud, desde el primer contacto hasta la conclusión del tratamiento⁵⁸.

Humanización en la atención de los cuidados: Resalta en todas las actitudes del que hace mas humanizado al hombre⁵⁹.

Holístico en salud: Representa “la práctica del todo” o “de la integralidad”⁶⁰.

Psicoespiritual en Enfermería: Es el ánimo de incomodidad debido a la pérdida de integridad de las personas, con independencia de su causa, la enfermera en este aspecto tiene una gran tarea de ayudar al paciente con referencias a sus valores y creencias que le dan sentido humano⁶¹.

Habilidad Comunicativa: Escuchar con las personas a las que atendemos, para poder ofrecer cuidados de calidad, sobre todo si entendemos que toda relación terapéutica son aquellos procesos que desarrolla el hombre y que permite entender al paciente⁶².

Relación médico-paciente: Significa la interacción entre el personal médico y los pacientes, que incluye la comunicación, el establecimiento de la confianza y la colaboración en la toma de decisiones médicas⁶².

IV. METODOLOGÍA

La investigación se encuentra enmarcada en el enfoque cuantitativo, con método descriptivo de corte transversal, de acuerdo con Hernández et al⁶³, esta investigación tiene tres características muy importantes como por ejemplo se vale de la medición numérica, busca probar hipótesis anteriormente planteadas y se vale de un gráfico o bosquejo descriptiva como deductivo, con la intención de plasmar pruebas científicas.

4.1. Tipo y nivel de Investigación

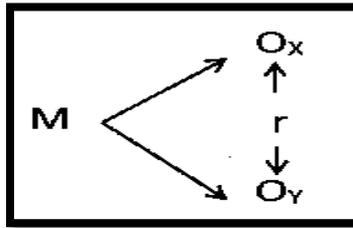
Es una investigación de tipo básica, nivel correlacional, que de acuerdo con Landeau⁶⁴, es conocida también como pura o teórica, su fin es generar nuevos conocimientos, sin preocuparse de aplicarlo. busca aportar a la solución de problemas globales.

El estudio es de nivel correlacional, este tipo de investigación en el campo de las ciencias sociales se centra en analizar la relación entre dos o más variables sin intervenir directamente en ellas. En lugar de establecer una relación causal, como en los experimentos, un estudio correlacional busca identificar si existe una relación estadística entre las variables y en qué grado se relacionan ⁶³.

4.2 Diseño de la Investigación

El estudio es de diseño no experimental, donde este diseño responde a un enfoque de investigación en el que el investigador recopila y analiza datos sin manipular directamente las variables independientes, lo que significa que no se introducen intervenciones controladas. En este diseño se observan y se recopilan datos sobre fenómenos tal como se presentan en la realidad, además es descriptivo correlacional porque solo recogió información sobre la relación de las dos variables de estudio, su objetivo es indicar cómo se relacionan éstas” Hernández et al⁶³.

La fórmula del diseño de investigación elegido es la siguiente:



Donde:

M = Pacientes.

Ox = Cuidado humanizado.

Oy = Satisfacción del paciente

R = Relación.

4.3. Hipótesis general y específicas

Hipótesis general

Existe relación significativa entre el cuidado humanizado y la satisfacción de la atención de los pacientes en el servicio de medicina del Hospital San José de Chíncha, Ica 2022.

Hipótesis específicas

HE1. Existe relación significativa entre el cuidado humanizado y el trato humano en los pacientes en el servicio de medicina del Hospital San José de Chíncha, Ica 2022.

HE2. Existe relación significativa entre el cuidado humanizado y la capacidad resolutoria en los pacientes en el servicio de medicina del Hospital San José de Chíncha, Ica 2022.

4.4. Identificación de las variables de estudio

Variable X. Cuidado humanizado

Dimensiones:

D1. Cualidades del hacer de enfermería

D2. Apertura de comunicación enfermera (o)-paciente

D3. Disposición para la atención

Variable Y. Satisfacción de la atención

Dimensiones

D1: Trato Humano

D2: Capacidad resolutive

4.5. Operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVEL Y RANGOS	NIVEL Y RANGOS	TIPO DE VARIABLE ESTADÍSTICA
Cuidado Humanizado	Cualidades del hacer de enfermería	Amabilidad	I1	Siempre=5 Casi siempre= 4 A veces= 3 Casi nunca =2 Nunca=1	Alto (27 - 35) Medio (17 - 26) Bajo (7 - 16)	Alto (118 - 160) Medio (75 - 117) Bajo (32 - 74)	Cuantitativa Ordinal
		Comunicación	I2				
		Tranquilidad	I3				
		Confianza	I4,I5				
		Respeto	I6,I7				
	Apertura de comunicación enfermero (a)	Tiempo de atención	I8,I9		Alto (30 - 40) Medio (19 - 29) Bajo (8 - 18)		
		facilidad de diálogo	I10,I11				
		explicación de procedimientos	I12,I13				
		información eficiente	I14,I15				
	Disposición para la atención	Interés	I16,I17,I18,I19, I20,I21		Alto (63 - 85) Medio (40 - 62) Bajo (17 - 39)		
		atención oportuna	I22,I23,I24,I25, I26,I27				
		expresión de sentimientos	I28,I29,I30,I31, I32				

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVEL Y RANGOS	NIVEL Y RANGOS	TIPO DE VARIABLE ESTADÍSTICA
Satisfacción de la atención	Trato humano	Bienestar físico	I1, I2, I3, I4, I5	Siempre=5 Casi siempre=4	Alto (19 - 25) Medio (12 - 18) Bajo (5 - 11)	Alto (38 - 50) Medio (24 - 37) Bajo (10 - 23)	Cuantitativa Ordinal
	Capacidad resolutiva	Solución de problemas	I6	A veces= 3 Casi nunca =2 Nunca=1	Alto (19 - 25) Medio (12 - 18) Bajo (5 - 11)		
		Confianza	I7, I8, I9, I10				

4.6. Población – Muestra

Población

Según Torres⁶⁴, se refiere al grupo de todas las observaciones son parte de la investigación. La población lo conformaron 105 pacientes, que se registraron en el área de medicina del Hospital San José de Chíncha, provincia de Chíncha.

Muestra

Es un subgrupo de casos de una población, donde se recolectan los datos para ser encuestados y/o analizados⁶⁴. Al ser la población finita se determinó que la muestra está conformada por 105 pacientes que se encontraban hospitalizados en el servicio de medicina del hospital San José de Chíncha.

Criterios de Inclusión:

- Pacientes consientes
- Pacientes de ambos sexos
- Pacientes estén hospitalizados más de 4 días
- Pacientes mayores de 18 años
- Pacientes que deseen participar voluntariamente en el estudio

Criterios de Exclusión:

- Pacientes que no tuvieron problemas de comunicación
- Pacientes con escala de Glasgow 10
- Pacientes con demencia senil
- Pacientes que desearon reiterarse del estudio

Muestreo

Se realizó un muestreo no probabilístico porque se seleccionó intencionalmente los elementos que constituirán formarán la muestra

⁶³.

4.7. Técnicas e Instrumentos de recolección de información

Los formularios que se emplearon en la presente investigación se encuentran autorizados y confiabilizados, es por ello que no necesitan ser sometidos a estos procesos. Los instrumentos que se emplearon en el estudio, fueron elaborados por Ríos et al²³ y Palomino³¹.

Técnica

Para la investigación se utilizó como técnica la entrevista y como instrumento el cuestionario, de los cuales ambos determinarán la relación que existe entre el cuidado humanizado y satisfacción del paciente.

Instrumento

En la investigación se empleó dos cuestionarios;

Primer Instrumento (cuidado humanizado), con 3 dimensiones, de la autora; Sheyla Mirian Palomino Pérez, contiene 32 ítems estructurados de acuerdo a las dimensiones establecidas; cualidades del hacer de la enfermera (7 ítems), apertura de comunicación de la enfermera (o)-paciente (8 ítems) y disponibilidad para la atención (17 ítems), el cuestionario fue validado por juicio de expertos, con opciones de respuesta de siempre (5), casi siempre (4), a veces (3), casi nunca (2) y nunca (1).

Ficha técnica del instrumento 1.

Nombre del instrumento Cuestionario para evaluar el cuidado humanizado.

Autor(as): Sheyla Mirian Palomino Pérez. (2021).

Objetivo del estudio: Determinar el nivel de cuidado humanizado.

Procedencia: Perú

Administración: Individual y físico.

Duración: 25 minutos

Muestra: 89 pacientes.

- Escala valorativa:**
- Siempre (5)
 - Casi siempre (4)
 - A veces (3)
 - Casi nunca (2)
 - Nunca (1)
- Dimensiones: (32 ítems)**
- Cualidades del hacer de enfermería
 - Apertura de comunicación enfermera (o)-paciente.
 - Disponibilidad para la atención
- Validez y Confiabilidad:** El instrumento se encuentra validado y confiabilizado, Se analizó mediante el coeficiente de correlación de Spearman, nivel de significancia $p < 0,037$.

Tabla 1.

Baremación de la variable cuidado humanizado y sus dimensiones

	Bajo	Medio	Alto
Cuidado humanizado	32 - 74	75 - 117	118 - 160
Cualidades del hacer de enfermería	7 - 16	17 - 26	27 - 35
Apertura de comunicación enfermera (o)-paciente	8 - 18	19 - 29	30 - 40
Disponibilidad para la atención	17 - 39	40 - 62	63 - 85

Fuente: Elaboración propia

Segundo Instrumento (Satisfacción de la atención), con 2 dimensiones de la autora; Ríos Pinedo Jhandy y Idrogo Ortiz Mishel, contiene (10 ítems) estructurado de acuerdo a las dimensiones establecidas; trato humano (5 ítems) y capacidad resolutive (5 ítems), el cuestionario fue validado por juicio de expertos se analizó mediante la prueba no paramétrica chin cuadrado leída por un nivel de significancia $p < 0,016$, con opciones de respuesta de siempre (5), casi siempre (4), a veces (3), casi nunca (2) y nunca (1).

Ficha técnica del instrumento 2

Nombre del instrumento	del	Cuestionario para evaluar la satisfacción de la atención
Autor(as):		Ríos Pinedo Jhandy y Idrogo Ortiz Mishel (2021).
Objetivo del estudio:	del	Determinar el nivel de satisfacción del paciente.
Procedencia:		Perú
Administración:		Individual y físico.
Duración:		30 minutos
Muestra:		103 pacientes.
Escala valorativa:		<ul style="list-style-type: none">- Siempre (5)- Casi siempre (4)- A veces (3)- Casi nunca (2)- Nunca (1)
Dimensiones:		<ul style="list-style-type: none">- Trato Humano 5 ítems.- Capacidad Resolutiva 5 ítems
Validez y Confiabilidad:		El instrumento se encuentra validado y confiabilizado, se analizó mediante la prueba no paramétrica chi cuadrado leída por un nivel de significancia $p < 0,016$.

Tabla 2.

Baremación de la variable satisfacción de la atención y sus dimensiones

	Bajo	Medio	Alto
Satisfacción del paciente	10 – 23	24 – 37	38 - 50
Trato humano	5 – 11	12 – 18	19 - 25
Capacidad resolutiva	5 – 11	12 – 18	19 - 25

Fuente: Elaboración propia

4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos

El presente estudio se gestionó información, utilizando como soporte la estadística descriptiva, que analizó la interpretación de las dimensiones y los indicadores de variables. Se utilizó la herramienta estadística SPSS-V.25 analizando la información de manera estadística y por medio de la técnica inferencial, utilizándose la data registrada en Excel, con esa información se realizó el análisis de frecuencias, porcentajes, tablas cruzadas que permitió hallar el coeficiente de relación existente entre variables. Respecto al análisis y procesamiento de data, se utilizó la prueba Kolmogorov-Smirnov ya que la muestra es mayor a 50 datos, el valor obtenido fue aplicado en grandes poblaciones, con el propósito de establecer el análisis paramétrico o no paramétrico mediante la prueba de normalidad, estimando las pruebas de hipótesis que se utilizaron.

V. RESULTADOS

5.1. Presentación de resultados

Tabla 3

Datos sociodemográficos

		Frecuen	Porcentaje
		cia	
Sexo	Femenino	51	48,6%
	Masculino	54	51,4%
Edad	19 - 24	22	21,0%
	25 - 30	24	22,9%
	31 - 40	25	23,8%
	41 - 60	34	32,4%
Instrucción	Primaria	32	30,5%
	Secundaria	35	33,3%
	Técnico	14	13,3%
	Universitario	24	22,9%
Ocupación	Ama de casa	27	25,7%
	Estudiante	27	25,7%
	Independiente	30	28,6%
	Profesional	21	20,0%
Condición	Casado	21	20,0%
	Divorciado	28	26,7%
	Soltero	34	32,4%
	Viudo	22	21,0%

Fuente: data de resultados

Tabla 4.

Resultados de variable cuidado humanizado

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	29	27,6
Medio	50	47,6
Alto	26	24,8
Total	105	100,0

Fuente: Data de resultados

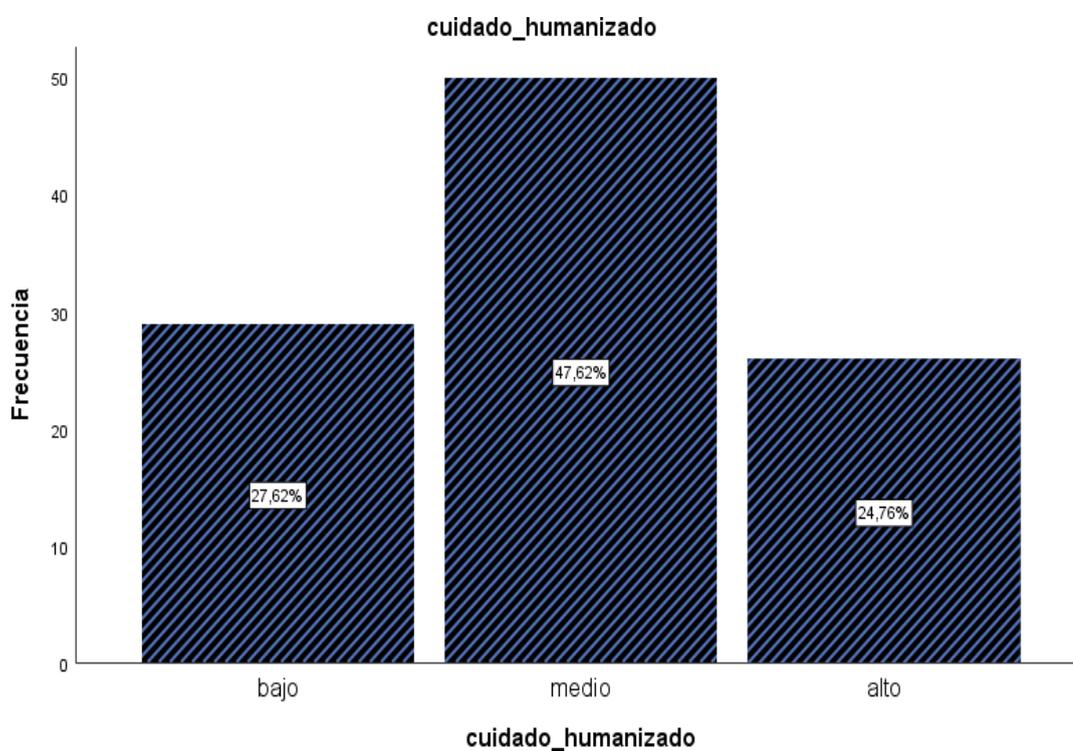


Figura 1. Resultados de variable cuidado humanizado

Tabla 5.

Resultados de dimensión cualidades

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	43	41,0
Medio	34	32,4
Alto	28	26,7
Total	105	100,0

Fuente: data de resultados

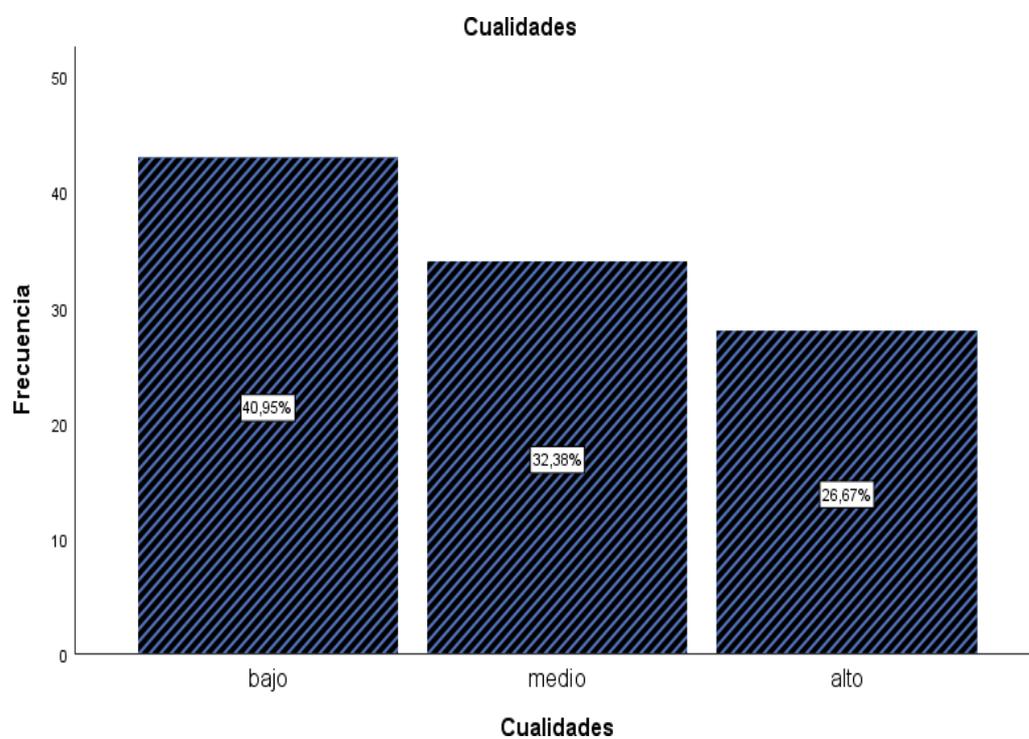


Figura 2. Resultados de dimensión cualidades

Tabla 6.

Resultados dimensión apertura

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	52	49,5
Medio	20	19,0
Alto	33	31,4
Total	105	100,0

Fuente: data de resultados

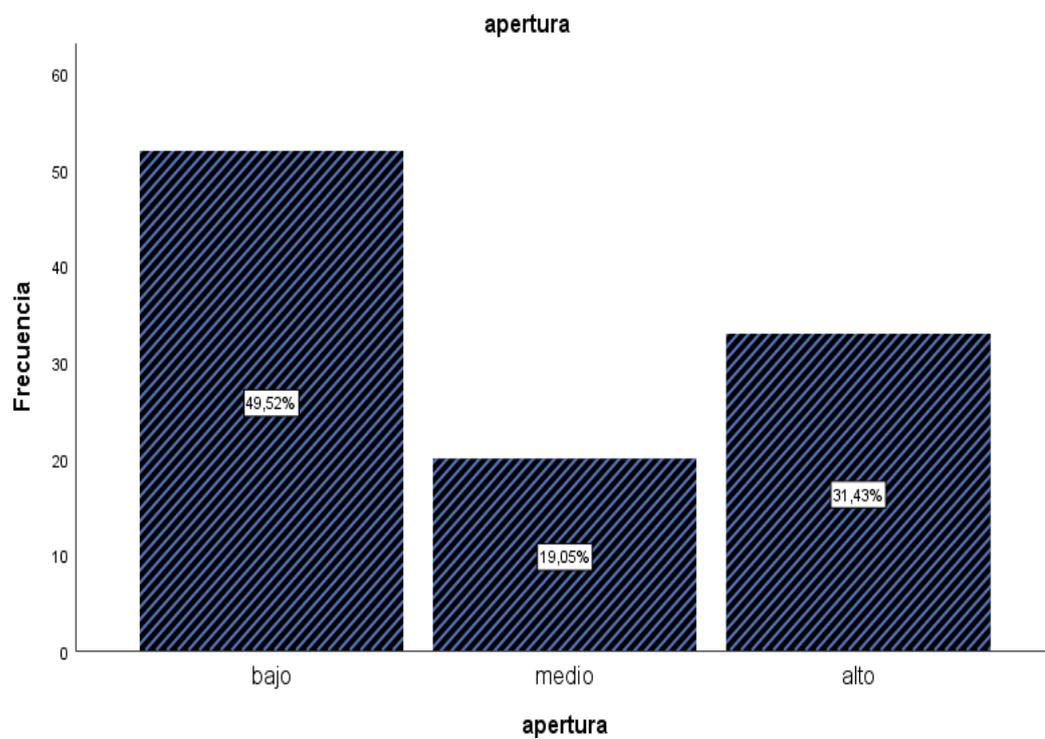


Figura 3. Resultados dimensión apertura

Tabla 7.

Resultados dimensión disposición

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	49	46,7
Medio	28	26,7
Alto	28	26,7
Total	105	100,0

Fuente: data de resultados

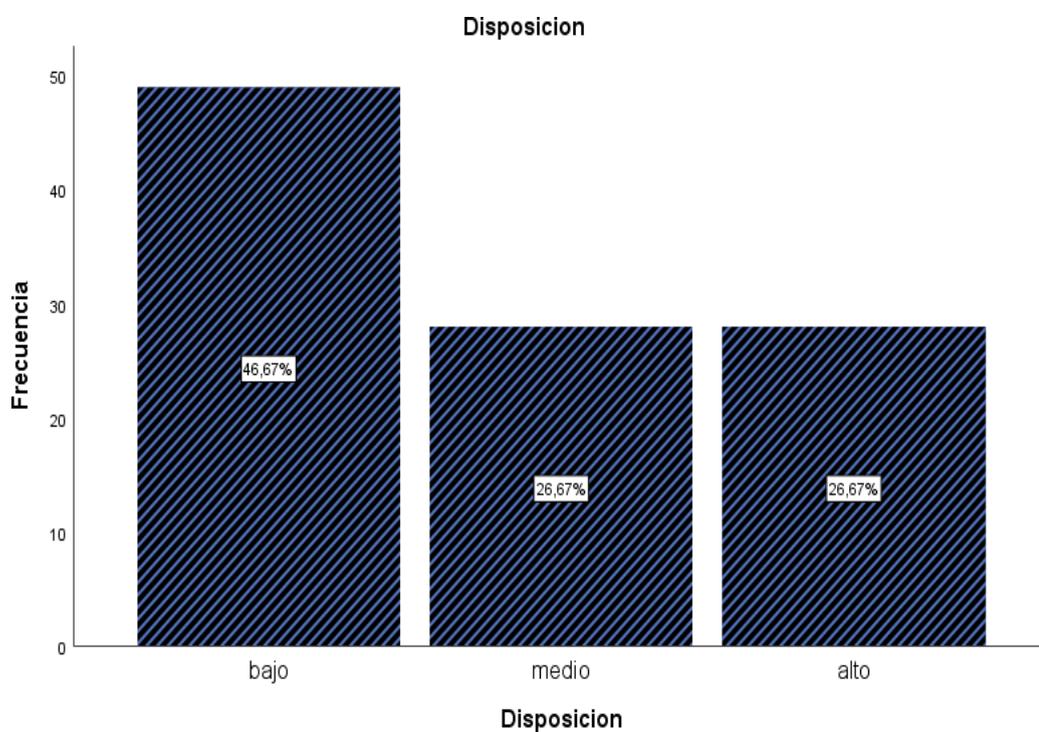


Figura 4. Resultados dimensión disposición

Tabla 8.

Resultados de variable satisfacción del paciente

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	63	60,0
Medio	34	32,4
Alto	8	7,6
Total	105	100,0

Fuente: Data de resultados

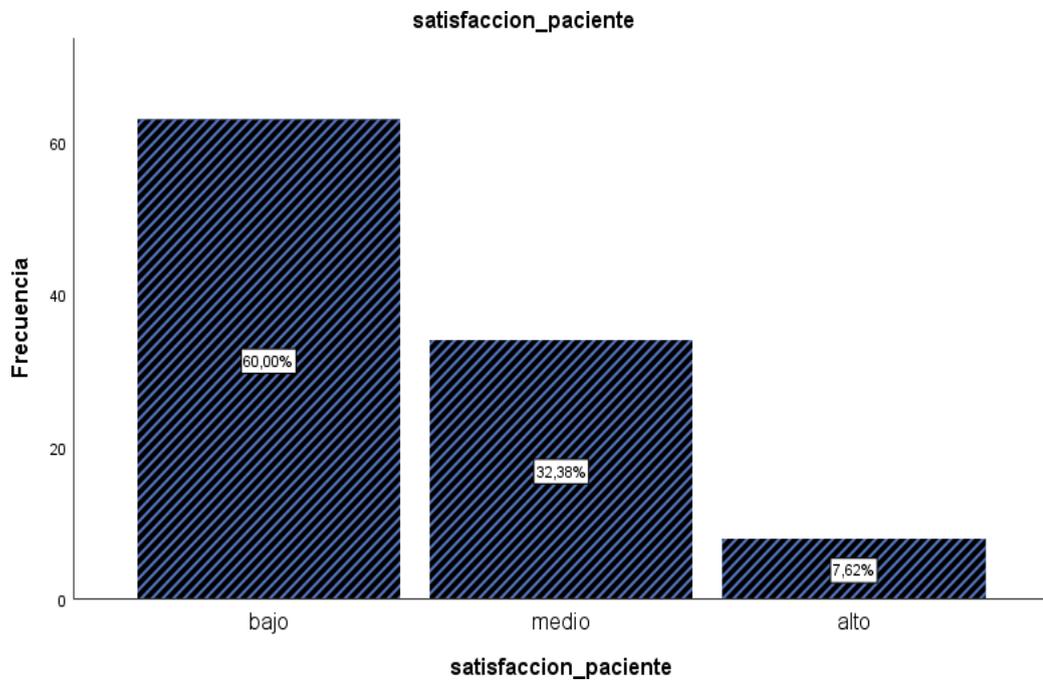


Figura 5. Resultados variable satisfacción del paciente

Tabla 9.

Resultados de dimensión trato humano

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	72	68,6
Medio	27	25,7
Alto	6	5,7
Total	105	100,0

Fuente: data de resultados

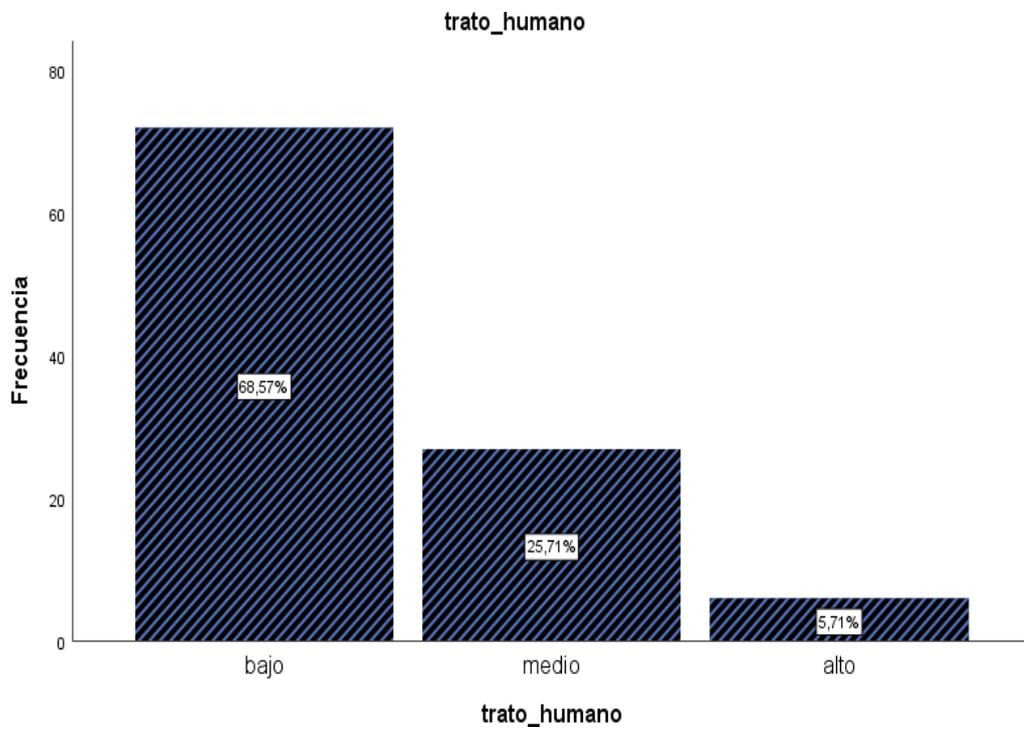


Figura 6. Resultados de dimensión trato humano

Tabla 10.

Resultados dimensión capacidad resolutive

	Frecuencia	Porcentaje
bajo	80	76,2
medio	19	18,1
alto	6	5,7
Total	105	100,0

Fuente: Data de resultados

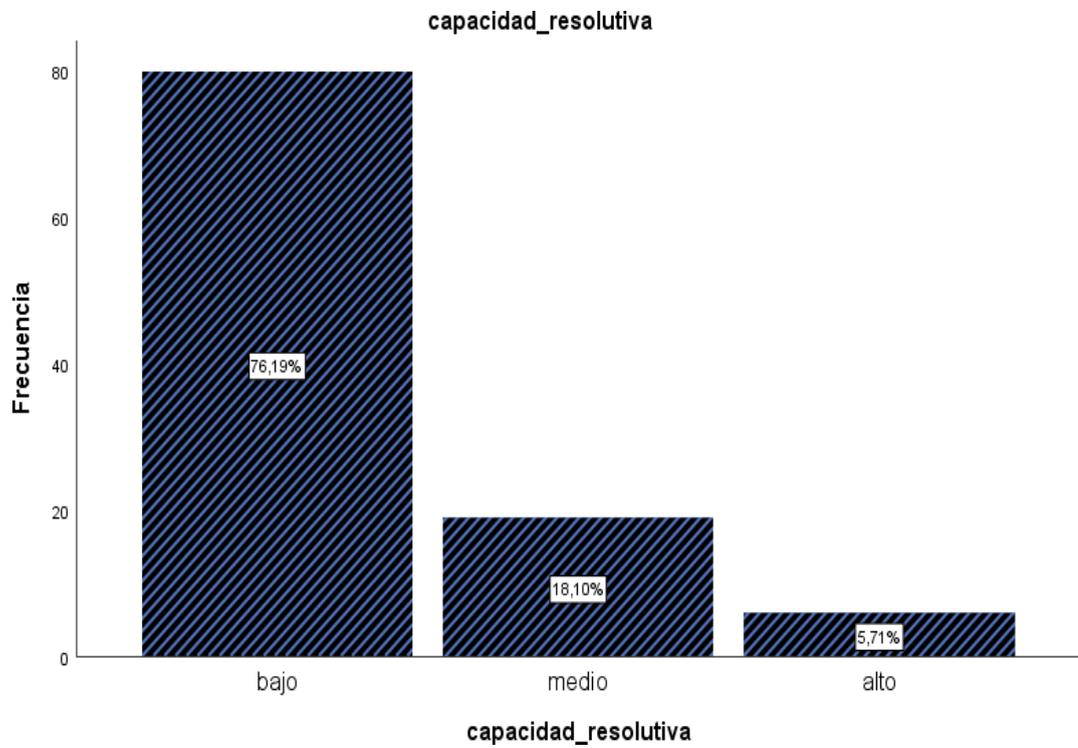


Figura 7. Resultados dimensión capacidad resolutive

5.2 Interpretación de los resultados

En la descripción a continuación, se enuncian los resultados obtenidos en la presente investigación.

En la tabla 3 sobre los resultados de datos sociodemográficos vemos que el 48.6% son de sexo femenino y el 51.4% son de sexo masculino, de la misma forma, sobre el factor edad, el 21.0% son de los encuestados tienen entre 19 a 24 años, el 22.9% tienen entre 25 a 30 años, el 23.8% tienen entre 31 a 40 años y el 32.4% tienen entre 41 a 60 años, sobre el factor instrucción educativa, vemos que el 30.5% tiene educación primaria, el 33.3% tiene educación secundaria, el 13.3% tiene educación técnica y el 22.9% tiene educación universitaria, así mismo sobre el factor ocupación, el 25.7% son amas de casa, el 25.7% son estudiantes, el 28.6% trabajan de manera independiente y el 20.0% son profesionales; como último factor, el 20.0% son casados, el 26.7% son divorciados, el 32.4% son solteros y el 21.0% son viudos.

En la tabla 4 y figura 1, sobre los resultados de la variable cuidado humanizado, el 27.6% percibe un nivel bajo, el 47.6% un nivel medio y el 24.8% percibe un nivel alto.

En la tabla 5 y figura 2, sobre los resultados de la dimensión cualidades, se puede observar que el 41,0% de la muestra, presenta un nivel bajo, el 32.4% percibe un nivel medio y el 26.7% señala que está en nivel alto

En la tabla 6 y figura 3, sobre la dimensión apertura, se observa que el 49.50% de la muestra percibe un nivel bajo, el 19.0% presenta un nivel medio y el 31.4% percibe un nivel alto.

En la tabla 7 y figura 4, sobre la dimensión disposición se observa que el 46,70% de la muestra percibe un nivel bajo, el 26,70% presenta nivel medio y el 26.7% percibe un nivel alto

En la tabla 8 y figura 5, se observa que sobre la variable satisfacción del paciente, el 60.0% de la muestra indica que existe un nivel bajo, el 32.4% señala que existe un nivel medio y el 7.6% señala que existe un nivel alto.

En la tabla 9 y figura 6, sobre los resultados de la dimensión trato humano, de la muestra, el 68.6% percibe un nivel bajo, el 25.7% percibe un nivel medio y el 5.7% considera que existe un nivel alto.

En la tabla 10 y figura 7, en base a los resultados de la dimensión capacidad resolutive, el 76.25% de la muestra señala que existe un nivel bajo, el 18.1% indica que hay un nivel medio y el 5.7% indica que existe un nivel alto.

VI. ANALISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis descriptivo de los resultados

En este apartado, se ha procedido en tabular y analizar de la información estadística para las dos variables y sus dimensiones. De la misma forma se procedió a realizar la prueba de normalidad con el propósito de precisar si el estudio muestra una distribución paramétrica o no paramétrica, luego se midió la relación que existe entre ambas variables y sus dimensiones mediante la corroboración de hipótesis.

Tabla 11.

Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Cualidades	,263	105	,000
Apertura	,318	105	,000
Disposición	,297	105	,000
Cuidado humanizado	,239	105	,000
Trato humano	,420	105	,000
Capacidad resolutive	,460	105	,000
Satisfacción de la atención	,373	105	,000

Para la prueba de normalidad, se consideró la prueba de Kolmogorov–Smirnov, ya que el tamaño de muestra ha sido mayor a 50 ($n=105$), en base a los valores obtenidos, resultaron ser de datos similares diferidos, todos menores a 0.05, por lo tanto, los datos muestran una distribución normal, de manera que se aplicó la prueba de Rho de Spearman

Prueba de hipótesis general

Hipótesis nula. $H_0: r_{xy} = 0$

No existe relación significativa entre el cuidado humanizado y la satisfacción de la atención de los pacientes en el servicio de medicina del Hospital San José de Chincha, Ica 2022.

Hipótesis alterna. $H_a: r_{xy} \neq 0$

Existe relación significativa entre el cuidado humanizado y la satisfacción de la atención de los pacientes en el servicio de medicina del Hospital San José de Chincha, Ica 2022.

Nivel de significación:

$\alpha = 0.05$ (prueba bilateral)

Regla de decisión:

$p > \alpha =$ acepta H_0 se rechaza la hipótesis alterna

$p < \alpha =$ rechaza H_0 se acepta la hipótesis alterna

Estadígrafo de Prueba:

Coefficiente de correlación de Rho de Spearman.

			Cuidado humanizado	Satisfacción de la atención
Rho de Spearman	Cuidado humanizado	Coeficiente de correlación	1,000	,436
		Sig. (bilateral)	.	,014
		N	105	105
	Satisfacción de la atención	Coeficiente de correlación	,436	1,000
		Sig. (bilateral)	,014	.
		N	105	105

El resultado del p valor (Sig = 0,014) es menor al valor de significancia 0,05, de tal forma que se rechaza la hipótesis nula (H_0); y se acepta la hipótesis alterna (H_a) confirmando que existe relación entre el cuidado humanizado y la satisfacción de la atención de los pacientes en el servicio de medicina del Hospital San José de Chincha, Ica 2022.

Prueba de hipótesis específica 1

Hipótesis nula. $H_0: r_{xy} = 0$

No existe relación significativa entre el cuidado humanizado y el trato humano en los pacientes en el servicio de medicina del Hospital San José de Chincha, Ica 2022.

Hipótesis alterna. $H_a: r_{xy} \neq 0$

Existe relación significativa entre el cuidado humanizado y el trato humano en los pacientes en el servicio de medicina del Hospital San José de Chincha, Ica 2022.

Nivel de significación:

$\alpha = 0.05$ (prueba bilateral)

Regla de decisión:

$p > \alpha$ = acepta H_0 se rechaza la hipótesis alterna

$p < \alpha$ = rechaza H_0 se acepta la hipótesis alterna

Estadígrafo de Prueba:

Coefficiente de correlación de Rho de Spearman.

			Cuidado humanizado	Trato humano
Rho de Spearman	Cuidado humanizado	Coefficiente de correlación	1,000	,325
		Sig. (bilateral)	.	,018
		N	105	105
	Trato humano	Coefficiente de correlación	,325	1,000
		Sig. (bilateral)	,018	.
		N	105	105

El resultado del p valor (Sig = 0,018) es menor al valor de significancia 0,05, de tal forma que se rechaza la hipótesis nula (H_0); y se acepta la hipótesis alterna (H_a) demostrando que existe relación significativa entre el cuidado humanizado y el trato humano en los pacientes en el servicio de medicina del Hospital San José de Chincha, Ica 2022.

Prueba de hipótesis específica 2

Hipótesis nula. $H_0: r_{xy} = 0$

No existe relación significativa entre el cuidado humanizado y la capacidad resolutive en los pacientes en el servicio de medicina del Hospital San José de Chincha, Ica 2022.

Hipótesis alterna. $H_a: r_{xy} \neq 0$

Existe relación significativa entre el cuidado humanizado y la capacidad resolutive en los pacientes en el servicio de medicina del Hospital San José de Chincha, Ica 2022.

Nivel de significación:

$\alpha = 0.05$ (prueba bilateral)

Regla de decisión:

$p > \alpha =$ acepta H_0 se rechaza la hipótesis alterna

$p < \alpha =$ rechaza H_0 se acepta la hipótesis alterna

Estadígrafo de Prueba:

Coefficiente de correlación de Rho de Spearman.

			Cuidado humanizado	Capacidad resolutive
Rho de Spearman	Cuidado humanizado	Coefficiente de correlación	1,000	,118
		Sig. (bilateral)	.	,012
		N	105	105
	Capacidad resolutive	Coefficiente de correlación	,118	1,000
		Sig. (bilateral)	,012	.
		N	105	105

El resultado del p valor (Sig = 0,012) es menor al valor de significancia 0,05, de tal forma que se rechaza la hipótesis nula (H_0); y se acepta la hipótesis alterna (H_a) validando que existe relación significativa entre el cuidado humanizado y la capacidad resolutive en los pacientes en el servicio de medicina del Hospital San José de Chincha, Ica 2022.

VII. DISCUSION DE LOS RESULTADOS

7.1. Comparación de los resultados con antecedentes

La investigación presentó como propósito definir la relación existente entre el cuidado humanizado y la satisfacción de los pacientes de un hospital en Chincha,

La principal limitante para desarrollar la investigación fue en su momento los permisos de acceso para realizar la investigación, así como la propagación del virus del dengue que en los últimos meses ha venido cobrando víctimas mortales, que se dio principalmente en personas que complicaron su estado de salud por aquejar otras enfermedades que en este caso imposibilitaron a algunos pacientes en poder responder al cuestionario elaborado.

Las herramientas desarrolladas han sido planteadas considerando las variables y sus respectivas dimensiones, así como a la muestra de estudio; logrando por un proceso de validez y confiabilidad, donde se recurrió al juicio de expertos, que fueron tres profesionales en ciencias y salud pública; para luego aplicar la prueba de la confiabilidad por medio de una prueba donde se aplicó el instrumento; se determinó el valor de Alpha de Cronbach, habiendo obtenido para el primer instrumento un valor de 0.972, y para el segundo instrumento se obtuvo un valor de 0.845, por lo que se puede afirmar que se hizo uso de instrumentos confiables.

De acuerdo a los resultados se logró determinar que sí existe relación significativa entre el cuidado humanizado y la satisfacción de atención, ya que su valor de correlación en indicador de Rho de Spearman fue de 0.436, resultados similares a Fernández et al (2022) donde el nivel de relación entre percepción de atención y cuidado de enfermería fue de 0.290 en coeficiente de Rho de Spearman, además se obtuvo un nivel de satisfacción de 84.6%, lo

cual no presenta una situación similar que en el hospital San José, donde el nivel de insatisfacción supera el 60%.

Con respecto a la variable cuidado humanizado, se pudo determinar que el 27.6% considera que existe un nivel bajo de cuidado humanizado, el 47.6% señala que existe un nivel medio, resultados que son opuestos a los alcanzados por Rodríguez (2021) donde los niveles de cuidado humanizado están en alto en un 97%, lo que quiere indicar que la situación a nivel internacional tiene otro enfoque, donde existe mayor orden y calidad de atención

Por otro lado, en la variable satisfacción del paciente, los resultados obtenidos en la tesis desarrollada indican que el 60.0% señala que está en nivel bajo de satisfacción, el 32.4% indica que presenta un nivel medio y el 7.6% indica que está en nivel alto, resultados también distintos a los obtenidos por Rodríguez (2021), donde el 84% de pacientes se encuentra satisfecho en un nivel alto, señalando que existe muchos puntos por mejorar en nuestro sistema de salud.

Según la información obtenida para la hipótesis específica 1, se obtuvo un nivel de Rho de Spearman de 0.325 lo que permite interpretar que existe relación positiva entre el cuidado humanizado y el trato humano, resultados similares a los alcanzados por Morales (2023) donde la relación entre dimensión y variable (hipótesis específica 3) fue de 0.296.

Sobre los datos alcanzados para la hipótesis específica 2, se obtuvo un índice estadístico de Rho de Spearman de 0.118 lo que permite interpretar que existe relación positiva entre la variable cuidado humanizado y capacidad resolutoria, resultados que se asemejan a los obtenidos por Palomino (2021), donde se obtuvo una relación positiva entre apertura a la comunicación y la satisfacción de pacientes.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

De acuerdo al trabajo realizado se llegó a las siguientes conclusiones:

Primera: En base al análisis estadístico realizado, donde se ha determinado que el valor de p ($\text{Sig} = 0,014$) es menor al valor de significancia comúnmente establecido en $0,05$, se concluye que existe evidencia estadística que respalde la hipótesis alterna (H_a) que postulaba una relación entre el cuidado humanizado y la satisfacción de los pacientes en el servicio de medicina del Hospital San José de Chincha en 2022.

Segunda: Se llega a la conclusión de que existe una relación significativa entre el cuidado humanizado y el trato humano hacia los pacientes en el servicio de medicina del Hospital San José de Chincha en 2022 al obtener un valor de significancia de $.018$ (menor a 0.05).

Tercera: Existe una relación significativa entre el cuidado humanizado y la capacidad resolutive de los pacientes en el servicio de medicina del Hospital San José de Chincha en 2022 al obtener un valor de significancia de 0.012 (menor al valor común determinado de 0.05).

Recomendaciones

Primera: Se recomienda que el hospital continúe promoviendo y fortaleciendo las prácticas de cuidado humanizado en su atención médica. Esto puede incluir la capacitación del personal médico y de enfermería en enfoques de atención centrada en el paciente, la promoción de la empatía y la comunicación efectiva con los pacientes, y la implementación de estrategias para mejorar la experiencia del paciente en general. Estas acciones pueden contribuir a mejorar aún más la satisfacción de los pacientes y la calidad de la atención médica en el hospital.

Segunda. se recomienda que el personal médico y de enfermería siga priorizando la humanización en la atención. Esto implica escuchar a los pacientes, brindar información clara y comprensible, mostrar empatía y respeto en todo momento, y considerar sus necesidades y preocupaciones.

Tercera. se sugiere que el personal médico y de enfermería siga implementando prácticas de atención centrada en el paciente. Esto puede incluir una comunicación efectiva, el involucramiento de los pacientes en la toma de decisiones relacionadas con su atención y la prestación de información detallada sobre su diagnóstico y tratamiento.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Guerrero A, Meneses C, De la Cruz A, Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima- Callao, 2015. Revista Enfermería Herediana. [Internet]. 2017. [Consultado el 18 de octubre del 2021]; 9(2): 133-152. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/3017>
2. Organización Mundial de la Salud, Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos y Banco Mundial. Prestación de Servicios de Salud de Calidad un Imperativo Global para la Cobertura Sanitaria Universal. [Internet]. Ginebra: 2020. [Consultado el 18 de octubre del 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789241513906>
3. Echevarría SH. Percepción del paciente sobre calidad del cuidado humanizado brindado por la enfermera en una clínica-Lima. Cuid salud. [Internet]. 2017. [Consultado el 18 de octubre del 2022]; 3(1):239-248 Disponible en: https://revistas.urp.edu.pe/index.php/Cuidado_y_salud/article/view/1421/1316
4. Polo F, Gollner R, Rebaza H, Pretell R, Sousa A. Cuidado humanizado con política pública-caso peruano. Esc Anna Nery. [Internet]. 2017. [Consultado el 18 de octubre del 2021]; 21(2):1-8. Disponible en: <https://www.scielo.br/pdf/ean/v21n2/1414-8145-ean-21-02-e20170029.pdf>
5. Olivo V, Oña M. Calidad de atención del personal de enfermeras relacionada con el grado de satisfacción de las pacientes en el Servicio del Centro Obstétrico del Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora de la Ciudad de Quito en el período noviembre 2015 - febrero 2016. [Tesis de Licenciatura en Enfermería]. Quito: Universidad Central Del Ecuador; 2016. [Consultado el 14 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://www.dspace.uce.edu.ec/entities/publication/5e3df976-a221-432a-99c8-beccf8d55d34>

6. Quinga J, Raza N. Calidad de atención de enfermería relacionada con el grado de satisfacción de los pacientes en el servicio de medicina interna del hospital Eugenio Espejo de la ciudad de Quito- Ecuador en el periodo de 2015-2016. [Tesis de Licenciatura en Enfermería]. Quito: Universidad Central Del Ecuador; 2016. [Consultado el 14 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://www.dspace.uce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/6a85c8ff-c521-4782-9638-ee4535027427/content>
7. Acevedo G. Valoración de la calidad de asistencia de los enfermeros en los pacientes del hospital II Rene Toche Groppo, Chincha, 2016. [Tesis de Licenciatura en Enfermería]. Chincha: Universidad Autónoma de Ica; 2017. [Consultado el 25 de junio del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/145>
8. Pajuelos R, Tasayco M. Satisfacción Del Usuario Externo Frente A La Calidad De Atención De Salud En El Hospital De San José De Chincha en el Periodo De noviembre 2017 A junio 2018. [Tesis de Licenciatura en Enfermería]. Chincha: Universidad Autónoma de Ica; 2018. [Consultado el 25 de junio del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/324>
9. Llerena M. Cuidado Humanizado de Enfermería en pacientes adultos mayores de Medicina Interna del Hospital General IEES Ambato. [Tesis de Licenciatura en Enfermería]. Ambato: Universidad Técnica De Ambato; 2021. [Consultado el 18 de octubre del 2021]. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/32535>
10. Rodríguez G. Percepción sobre el cuidado humanizado y la calidad de atención del personal de Enfermería por usuarios del servicio de traumatología del Hospital San Vicente de Paúl. [Trabajo de investigación de Bachiller en Enfermería]. Ibarra: Universidad Técnica Del Norte; 2021. [Consultado el 19 de octubre del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/11360>
11. Vásquez L, Medina S, Interrial M, Moreno M. Valoración del cuidado humanizado en pacientes hospitalizados otorgado por el personal de enfermería. Salud. [Internet]. 2020-2021. [Consultado el 19 de octubre del 2021]; 7(7): 2395-8456. Disponible en:

https://www.researchgate.net/publication/344396421_Valoracion_del_cuidado_humanizado_en_pacientes_hospitalizados_otorgado_por_el_personal_de_enfermeria_1

12. Marquin J. Cuenca Y, Reyes N. Cuidado humanizado de enfermería al paciente con enfermedad oncológica en estado terminal. Revista Neuronum. [internet]. 2020. [Consultado el 19 de octubre del 2021]; 6(3): 107-127. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10818/54656>
13. Moreno SH. Percepción usuaria del cuidado humanizado de enfermería. [Tesis de maestría en Enfermería]. Santiago: Universidad Andrés Bello; 2020. [Consultado el 19 de octubre del 2021]. Disponible en:

http://repositorio.unab.cl/xmlui/bitstream/handle/ria/17132/a130952_Moreno_S_Percepcion_%20usuaria_del_cuidado_humanizado_2020_Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Cevallos C. Percepción del cuidado humanizado y satisfacción de las pacientes puérperas atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González” Duran - Ecuador, 2019. [Tesis de maestría en Gestión de los Servicios de la Salud]. Piura: Universidad Cesar Vallejo; 2020. [Consultado el 22 de octubre del 2021]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/46832>
15. Orozco D, Franco Y. Satisfacción De La Calidad Del Cuidado De Enfermería En Pacientes Hospitalizados En Fundación Hospital San José De Buga 2019. [Trabajo de investigación de grado en Enfermería]. Tulua: Unidad Central del Valle del Cauca; 2019. [Consultado el 25 de octubre del 2021]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12993/1069>
16. Morales G. Cuidado Humanizado de enfermería y satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa-Essalud, 2021. [Tesis de maestría en Gestión de los Servicios de la Salud]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2022. [Consultado el 20 de abril del 2022]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/83219/Morales_VG-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

17. Huamán Y. Cuidado humanizado del enfermero y satisfacción del usuario en el servicio de medicina del Hospital Félix Mayorca Soto, Tarma 2021. [Tesis de maestría en Gestión de los Servicios de la Salud]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2022. [Consultado el 22 de abril del 2023]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/84092>
18. Palomino S. Cuidado humanizado y satisfacción del paciente del servicio de medicina, centro de Pampa Cangallo, Ayacucho, 2021. [Tesis de Licenciatura en Enfermería]. Chíncha: Universidad Autónoma de Ica; 2021. [Consultado el 18 de octubre del 2022]. Disponible En: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/1491>
19. Leyva G. Pacheco K. Calidad de atención de enfermería y grado de satisfacción de los padres del recién nacido en el Hospital Ventanilla- 2021. [Tesis de Licenciatura en Enfermería]. Lima: Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2021. [Consultado el 18 de octubre del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/bitstream/handle/ROOSEVELT/492/Tesis%20Leyva-Pacheco.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Blanco J. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencias del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma - 2019. [Tesis de Licenciatura en Enfermería]. Cerro de Pasco: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión; 2021. [Consultado el 18 de octubre del 2021]. Disponible en: http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/2296/1/T026_70022157_T.pdf
21. Diaz E. Cuidado Humanizado De Enfermera En Pacientes De La Unidad De Cuidados Intensivos. [Tesis de maestría en Enfermería en cuidados intensivos]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2021. [Consultado el 18 de octubre del 2021]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9437/Cuidado_DiazPachamango_Edis.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Torres M. Calidad de Atención de Enfermería y Satisfacción del paciente que acude al servicio de Hospitalización de la Clínica San José Cusco 2021. [Tesis de Licenciatura en Enfermería]. Chíncha: Universidad Autónoma de Ica; 2021. [Consultado el 18 de octubre del 2021].

- Disponible En:
<http://repositorio.autonoma.edu.pe/handle/autonoma/1168>
23. Ríos J, Idrogo M. Cuidado humanizado del profesional de enfermería y la satisfacción de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital II-2 Minsa Tarapoto. Periodo julio – diciembre 2020. [Tesis de Licenciatura en Enfermería]. Tarapoto: Universidad Nacional de San Martín; 2021. [Consultado el 25 de junio del 2021]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/11458/3926>
24. Mena D, Cántaro S. Nivel de satisfacción del paciente hospitalizado frente al cuidado que brinda la enfermera del servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho, enero-marzo 2020. [Tesis de Licenciatura en Enfermería]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2020. [Consultado el 20 de abril del 2022]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12970/287>
25. Quisocala B. Nivel de satisfacción en pacientes atendidos en el servicio de emergencia y el cuidado humanizado de Enfermería. Hospital III Goyeneche – Arequipa 2020. [Tesis de Licenciatura en Enfermería]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2020. [Consultado el 20 de abril del 2022]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12773/11570>
26. Pacheco H, Romero K. Percepción del paciente adulto de la calidad de atención y trato humanizado del profesional de enfermería, Cajamarca-2020. [Tesis de Licenciatura en Enfermería]. Chíncha: Universidad Autónoma de Ica; 2021. [Consultado el 18 de octubre del 2021]. Disponible En:
<http://repositorio.autonoma.edu.pe/handle/autonoma/881>
27. Vílchez G. Cuidado humanizado de enfermería desde la opinión del paciente hospitalizado en el servicio de cirugía del Hospital Sergio E. Bernales, Comas 2019. [Tesis de Licenciatura en Enfermería]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2019. [Consultado el 18 de octubre del 2021]. Disponible En:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/39923/Vilchez_PGE.pdf?sequence=1&isAllowed=y

28. Araujo J. Grado de satisfacción de los pacientes y calidad de cuidado en el centro de salud las brisas, villa el salvador 2020. [Tesis de Licenciatura en Enfermería]. Chíncha: Universidad Autónoma de Ica; 2020. [Consultado el 18 de octubre del 2021]. Disponible En: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/636/1/TESIS-ARAUJO%20MOREYRA%20JHERALDINA%20SILVIA.pdf>
29. Mija S. Cuidado Humanizado del personal de Enfermería desde las perspectivas del paciente del centro Hemodiálisis Nefro Care Lambayeque 2019. [Tesis de maestría en Gestión de los Servicios de la Salud]. Chiclayo: Universidad Cesar Vallejo; 2019. [Consultado el 18 de octubre del 2021]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/36806/Mija_BSR.pdf?sequence=1&isAllowed=y
30. Escobedo A. Asociación del cuidado humanizado del enfermero y satisfacción del paciente postoperado mediato en el hospital belén de Trujillo, 2019. [Tesis de Licenciatura en Enfermería]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2019. [Consultado el 18 de octubre del 2021]. Disponible En: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/5940/1/RE_ENF_E_ALICIA.ESCOBEDO_CUIDADO.HUMANIZADO_DATOS.PDF
31. Acosta C. García E. Cuidado humanizado de enfermería y su relación con la satisfacción de los pacientes del servicio de medicina general atendidos en un hospital de Lima, 2018. [Tesis de Licenciatura en Enfermería]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2019. [Consultado el 18 de octubre del 2021]. Disponible En: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/3149/TESIS%20Acosta%20Carmen%20-%20Garc%3%ADa%20Esther.pdf?sequence=1>
32. Pérez N, Saldaña Y. Cuidados post quirúrgicos del profesional de enfermería y la satisfacción de pacientes del servicio de cirugía hospital San José chíncha, 2019. [Tesis de Licenciatura en Enfermería]. Chíncha: Universidad Interamericana para el Desarrollo; 2020. [Consultado el 18 de octubre del 2021]. Disponible En:

<http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/65/29%20PEREZ%20ARONI%20y%20SALDA%c3%91A%20SOTO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

33. Tasayco A, Chanzapa N. Percepción del familiar sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente hospitalizado en el servicio de oncología del hospital militar central lima, 2018. [Tesis de Licenciatura en Enfermería]. Chinchá: Universidad Autónoma de Ica; 2020. [Consultado el 18 de octubre del 2021]. disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/609>
34. Danny G. Willis y Danielle M. Leone S. Filosofía y teoría del cuidado transpersonal de Watson. En: Alligood M. Modelos y teorías en enfermería. 9ª ed. Barcelona: Elsevier; 2018. 66-76.
35. Gafo J. Bioética teológica. 3ª edición. España: Julio L. Martínez; 2003. Disponible en: <https://bioetica.colmed5.org.ar/wp-content/uploads/2020/02/Bioetica-teologica.pdf>
36. Monje V. Pablo, Miranda C. Paulina, Oyarzún G. Jéssica, Seguel P. Fredy, Flores G. Elizabeth. Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. Cienc. enferm. [Internet]. 2018 [Consultado el 6 de octubre de 2022]; 24(5):1-10. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532018000100205&lng=es.
37. Luna Orosco E Javier. Ética y calidad en salud: un binomio inseparable. Acta bioeth. [Internet]. 2011. [Consultado el 6 de octubre de 2022]; 17(1):9-17. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2011000100002&lng=es.
38. Águila N, Bravo E, Montenegro T, Herrera R, Duany E, Rodríguez Y. Retos actuales de la profesión de enfermería: un enfoque ético y bioético. Medisur [Internet]. 2020. [Consultado el 6 de octubre de 2022]; 18(2): 244-255. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2020000200244&lng=es.

39. Superintendencia de Salud, Chile. ¿Qué es "Trato Digno" para los pacientes? Elementos que componen el trato digno. Informe Global Departamento de Estudios y Desarrollo diciembre de 2013. Disponible en: http://www.supersalud.gob.cl/difusion/665/articulos-9004_recurso_1.pdf
40. Bendezú Z, Vera M. Satisfacción y Cuidado de Enfermería en pacientes postoperados de colecistectomía en una Institución de salud Chimbote, 2021. [Tesis de Licenciatura en Enfermería]. Nuevo Chimbote: Universidad Nacional Del Santa; 2021 [Consultado el 4 de octubre de 2022] Disponible en: <https://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14278/3733/52258.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
41. Blanco M, Tortajada M, Rodríguez Z, Puente M, Méndez C, Fernández J. Percepción de los pacientes sobre los cuidados de enfermería en el contexto de la crisis del COVID-19. *Enferm Glob*. [Internet]. 2021. [Consultado el 13 de octubre de 2023]; 20(4): 26-60. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/479441>
42. Concepción MYE, Cantillo EV, Jiménez MMP, González JBB, Barrios IMS, Arzuza FES. La fenomenología, un método para el estudio del cuidado humanizado. *Rev Cubana Enferm* [Internet]. 2019 [Consultado el 7 de diciembre de 2022]; 35(1). Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2333>
43. Gómez L, Isabel M. El cuidado de enfermería a los grupos humanos. *Revista de la Universidad Industrial de Santander Salud* [Internet]. 2015. [Consultado el 7 de diciembre de 2022]; 47(2):209–13. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072015000200013
44. Ramírez P., Müggenburg C. Relaciones personales entre la enfermera y el paciente. *Enferm. univ* [Internet]. 2015. [Consultado 16 de diciembre de 2022]; 12(3): 134-143. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632015000300134&lng=es.
45. Quintero B, Ética del cuidado humano bajo los enfoques de Milton Mayeroff y Jean Watson. *Ciencia y Sociedad* [Internet]. 2001.

- [Consultado el 16 de diciembre de 2022]; XXVI (1):16-22. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=87011272002>
46. Condori G. Universidad de san Agustín de Arequipa. Percepción del Cuidado Humanizado de Enfermería según Jean Watson, Cirugía varones-Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza Arequipa 2018. [Tesis de Licenciatura en Enfermería]. Arequipa: Universidad nacional de san Agustín de Arequipa; 2019. [Consultado 4 de octubre de 2022] Disponible en:
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8718/Encoluga.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
47. Zambrano M. La humanización de la atención en los servicios de salud: un asunto de cuidado. Revista CUIDARTE [Internet]. 2016. [Consultado el 7 de diciembre de 2022] ;7(1):1227-1231. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/pdf/3595/359543375011.pdf>
48. De los Ríos J, Rojas T. Algunas consideraciones en el análisis del concepto: satisfacción del paciente. Investigación y Educación en Enfermería [Internet]. 2004. [Consultado el 14 de diciembre de 2022]; XXII (2):128-137. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/pdf/1052/105216892010.pdf>
49. Blázquez M, Quesada A. Satisfacción de los usuarios hospitalizados en medicina interna, con el cuidado de enfermería. Rev Med UV [Internet]. 2014. [Consultado el 27 de diciembre de 2022]; 14(1):14-19. Disponible en:
https://www.uv.mx/rm/num_anteriores/revmedica_vol14_num1/articulos/satisfaccion.pdf
50. Vásquez N. Redes neuronales artificiales para la clasificación de variables que inciden en el confort climático. Ciencia Latina [Internet]. 2022. [Consultado el 16 de diciembre de 2022];6(6):3020-38. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/3750>
51. Raile, M. Marriner A. Modelos y teorías en enfermería. [Internet]. 7th ed. Barcelona, España: Elsevier. 2011 [Consultado el 15 de agosto del 2021]. Disponible en:
https://www.academia.edu/11289973/Modelos_y_teorias_en_enfermeria_7ed_medilibros

52. Mena D, González M, Cervera A, Medina P, Orts María. Cuidados básicos de enfermería. Universitat Jaume I. [Internet]. 2016. [Consultado el 2 de diciembre de 2022]; 108 (1): 1-200. Disponible en: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/70159/1/2016_Mena_etal_Cuidados-basicos-de-enfermeria.pdf
53. Gutiérrez LM. El trato humano ¿Incrementa el costo en la calidad de la atención? Rev Enferm. [Internet]. 2007. [Consultado el 7 de diciembre de 2022]; 15 (3): 122. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=18902>
54. Soto Alonso. Barreras para una atención eficaz en los hospitales de referencia del Ministerio de Salud del Perú: atendiendo pacientes en el siglo XXI con recursos del siglo XX. Rev. perú. med. exp. salud publica [Internet]. 2019. [Consultado el 12 de agosto del 2022]; 36(2): 304-311. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342019000200020&lng=es.
55. Medrano NV. Estandarización desarrollo y gestión del conocimiento por medio de una capacitación para un equipo enfocado en el servicio al cliente con vendedores en empresa de tecnología. [Tesis de maestría en ingeniería y gestión de la calidad]. Jalisco: Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente; 2020. [Consultado el 4 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/11117/6486>
56. Alcaraz A, Pegueroles A, Monge S, Delso M, Bertolin M, Jordán I. La teoría del confort en los cuidados enfermeros. Revista Rol de Enfermería. [Internet]. 2018. [Consultado el 25 de junio del 2020]; 41(10): 688-692. Disponible en: <https://medes.com/publication/140630>
57. Lizaraso F. Empatía y su impacto en la salud. Horizonte Médico [Internet]. 2012. [Consultado el 25 de junio del 2020]; 12(4):4-5. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=371637127001> Caparo LN.
58. Pobleto Troncoso M, Valenzuela Suazo S. Cuidado humanizado: un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios. Acta paul

- enferm [Internet]. 2007. [Consultado el 25 de junio del 2020];20(4):499–503. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000400019>
59. Briceño J, Cañizales B, Rivas Y, Lobo H, Moreno E, Velásquez I, Ruzza I. La holística y su articulación con la generación de teorías. Educere [Internet]. 2010. [Consultado el 4 de octubre de 2022].;14(48):73-83. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/356/35616720008.pdf>
60. Muñoz A, Morales I, Bermejo J, Galán J. La Enfermería y los cuidados del sufrimiento espiritual. Index Enferm [Internet]. 2014 Sep [Consultado el 7 de diciembre de 2023]; 23(3): 153-156. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962014000200008&lng=es.
61. Nápoles S, Reinelis, F, Dailé J, Rodríguez Y. Principales habilidades comunicativas a desarrollar en los estudiantes de la carrera Psicología. EduSol, [Internet]. 2020. [Consultado el 7 de diciembre de 2023]; 20(70), 147-164. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-80912020000100147&lng=es&tlng=es.
62. Hernández R., Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. [Internet]. 6ta edición. México: Mcgraw Hill; 2014 [Consultado el 16 de abril de 2022] Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista- Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
63. Landeau, R. Elaboración de trabajos de investigación. [Internet]. Venezuela: ed. Alfa; 2007. [Consultado el 16 de abril de 2022]. Disponible en: https://books.google.com.ec/books?id=M_N1CzTB2D4C&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false
64. Arias D. Manual para citar y referenciar fuentes en textos de ingeniería según la norma ISO 690-2. [Internet]. Perú: Universidad Continental; 2019. Universidad Continental; 2019. [Consultado el 16 de abril de 2022]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12394/6431>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: Cuidado Humanizado y Satisfacción de la Atención de los Pacientes en el Hospital San José de Chincha. Ica, 2022.

Autores: Guevara Tasayco Magaly y Saravia Huamán Nery Esther

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general: ¿Cuál es la relación que existe entre el cuidado humanizado y la satisfacción de la atención de los pacientes en el servicio de medicina del Hospital San José de Chincha, Ica 2022?</p> <p>Problemas específicos PE1. ¿Cuál es la relación que existe entre el cuidado humanizado y el trato humano en el servicio de medicina del</p>	<p>Objetivo general: Establecer la relación que existe entre el cuidado humanizado y la satisfacción de la atención de los pacientes en el servicio de medicina del Hospital San José de Chincha, Ica 2022.</p> <p>Objetivos específicos OE1. Determinar la relación que existe entre el cuidado humanizado y el trato humano en el servicio de medicina del</p>	<p>Hipótesis general Existe relación significativa entre el cuidado humanizado y la satisfacción de la atención de los pacientes en el servicio de medicina del Hospital San José de Chincha, Ica 2022.</p> <p>Hipótesis específicas HE1. Existe relación significativa entre el cuidado humanizado y el trato humano en los pacientes en el servicio de medicina del Hospital San</p>	<p>Variable 1: Cuidado humanizado</p> <p>Dimensiones: Cualidad del hacer de la enfermera (o). Apertura de comunicación enfermera (o)-paciente. Disposición para la atención</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo de investigación: Básica</p> <p>Nivel de investigación: Correlacional</p> <p>Diseño: no experimental de corte transversal</p> <p>Población: 105 pacientes</p> <p>Muestra: 105 pacientes</p> <p>Técnica e instrumentos: Encuesta</p> <p>Instrumentos: Cuestionario sobre cuidado humanizado Cuestionario sobre satisfacción del paciente</p>

<p>Hospital San José de Chíncha, Ica 2022?</p> <p>PE2. ¿Cuál es la relación que existe entre el cuidado humanizado y la capacidad resolutoria en el servicio de medicina del Hospital San José de Chíncha, Ica 2022?</p>	<p>Hospital San José de Chíncha, Ica 2022.</p> <p>OE2. Determinar la relación que existe entre el cuidado humanizado y la capacidad resolutoria en el servicio de medicina del Hospital San José de Chíncha, Ica 2022.</p>	<p>José de Chíncha, Ica 2022.</p> <p>HE2. Existe relación significativa entre el cuidado humanizado y la capacidad resolutoria en los pacientes en el servicio de medicina del Hospital San José de Chíncha, Ica 2022.</p>	<p>Variable 2:</p> <p>Satisfacción del paciente</p> <p><u>Dimensiones:</u></p> <p>Trato humano</p> <p>Capacidad resolutoria</p>	<p>Métodos de análisis de datos</p> <p>Descriptivo e inferencial y prueba de normalidad (Kolmogórov-Smirnov); coeficiente de Spearman.</p>
--	--	--	---	---

Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos

“CUIDADO HUMANIZADO Y SATISFACCION DE LA ATENCION DE LOS PACIENTES EN EL HOSPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA. ICA, 2022”

I.-DATOS GENERALES

- Edad.....: años
- Sexo: Femenino () Masculino ()
- Grado de instrucción:
Primaria Incompleta () Primaria Completa ()
Secundaria Incompleta () Secundaria Completa ()
- Ocupación.....
- Estado Civil:
Soltero (a) () Casado (a) ()
Conviviente () Separado (a) ()
Viudo (a) () Divorciado(a) ()
- Tiene hijos SINOCuantos.....
- Procedencia.....
- Tiempo de hospitalización:
1 semana () 2 semanas () 3 semanas ()

II.-CUESTIONARIO:

“Cuidado humanizado”

Instrucciones: Las preguntas de este instrumento presenta tres alternativas de respuesta, se sugiere que se lea bien antes de responder y marque con un aspa la alternativa que considere verdadero.

Variable 1: Cuidado Humanizado

1: Nunca 2: A veces 3: siempre

Nº		NUNCA	CASI NUNCA	AVECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
Cualidades del hacer de la enfermera						
1	La hacen sentir como una persona					
2	La tratan con amabilidad					
3	Le hacen sentir bien atendido cuando dialogan con Ud.					
4	Le hacen sentir tranquilo (a), cuando están con usted					
5	Le generan confianza cuando la (lo) cuidan					
6	Le explican los cuidados usando un tono de voz pausado					
7	Le demuestran respeto por sus creencias y valores					
Apertura de comunicación enfermera (o)-paciente						
8	Le miran a los ojos, cuando le hablan					
9	Le dedican tiempo para aclararle sus inquietudes					
10	Le facilitan el dialogo					
11	Le explican previamente los procedimientos					
12	Le responden con seguridad y claridad a sus preguntas					
13	Le indican su nombre y cargo antes de realizar los procedimientos					
14	Le dan indicaciones sobre su atención cuando Ud. lo requiere o según su situación de salud					
15	Le proporcionan información suficiente y oportuna para que pueda tomar decisiones sobre su situación de salud.					
Disponibilidad para la atención						
16	Le muestran interés por brindarle comodidad durante su tratamiento					
17	Le dedican el tiempo requerido para su atención					
18	Le llaman por su nombre					
19	Le atienden oportunamente sus necesidades básicas (higiene, alimentación, evacuación, urinaria e intestinal)					
20	Le manifiestan que están pendientes de usted					

21	Le permiten expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y el tratamiento					
22	Responden oportunamente a su llamado					
23	Identifica sus necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual					
24	Le escuchan atentamente					
25	L preguntan y se preocupan por su estado de animo					
26	Le brindan un cuidado cálido y delicado					
27	Le ayudan a manejar el dolor físico					
28	Le demuestran que son responsables con su atención					
29	L es respetan sus decisiones					
30	Le indican que cuando requieran algo, Ud. le puede llamar					
31	Le respetan su intimidad					
32	Le administran a tiempo los medicamentos ordenados por el medico					

Fuente: Palomino (2021)

CUESTIONARIO: “Satisfacción del paciente”

INDICACIONES: A continuación, se expondrán una serie de enunciados; conteste marcando con una (X) una sola alternativa:

- A: Nunca**
- B: Casi nunca**
- C: a veces**
- D: Casi siempre**
- E; Siempre**

Variable 2: Satisfacción del paciente

N°	Dimensiones	Criterio				
		A	B	C	D	E
Trato humano						
1	¿El trato del profesional de enfermería lo considera amable?					
2	¿La información recibida sobre su diagnóstico, tratamiento y recuperación fue comprensible?					
3	¿La calidad de su cuidado fue con respeto, cordialidad y eficacia?					
4	¿Considera que el profesional de enfermería presento interés por su recuperación?					
5	¿Considera que el profesional de enfermería presento interés por su tratamiento?					
Capacidad resolutive						
6	¿Cuándo se presentaba un problema y le hacía de conocimiento al personal de enfermería hubo un apronta resolución del problema?					
7	¿El profesional de enfermería siempre le brindo un cuidado con calidez?					
8	¿El profesional de enfermería le brindo un cuidado con confianza?					
9	¿El profesional de enfermería le brindo un cuidado con respeto?					

10	¿La enfermera en cada procedimiento le explicaba lo que sucedía o para que era el procedimiento?					
----	--	--	--	--	--	--

Fuente: Ríos e Idrogo (2021).

Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: "Cuidado humanizado y satisfacción de la atención de los pacientes en el Hospital San José de Chincha. Ica, 2023"

Nombre del Experto: Mg. Osmar Jesús Sapaico Vargas

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III.

IV. OBSERVACIONES GENERALES

Sin observaciones por subsanar

Apellidos y Nombre del Validador: Osmar Jesús Sapaico Vargas
Grado académico: Magister
N°. DNI: 29238481



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la investigación: "Cuidado humanizado y satisfacción de la atención de los pacientes en el Hospital San José de Chincha – Ica, 2022" / Cuestionario de cuidado humanizado

Nombre del Experto: Mg. Marlene Inés Huaylinos Antezana

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III.

IV. OBSERVACIONES GENERALES

Sin observaciones por subsanar

Mg. Marlene Inés Huaylinos Antezana

Apellidos y Nombres del validador: Huaylinos Antezana, Marlene Inés
Grado académico: Magister
N°. DNI: 07682321



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la investigación: "Cuidado humanizado y satisfacción de la atención de los pacientes en el Hospital San José de Chincha – Ica, 2022"

Nombre del Experto: Mg. Anabel Ruth Aguayo Cabana

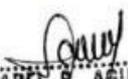
II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III.

IV. OBSERVACIONES GENERALES

Sin observaciones por subsanar


Mg. ANABEL R. AGUAYO C.
Enfermera Especialista
C.E.P. 28206 - REE 1242
Hospital Nacional Daniel Alcázar Carrón

Apellidos y Nombres del validador: Aguayo Cabana, Anabel Ruth
Grado académico: Magister
N°. DNI: 09608098



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: "Cuidado humanizado y satisfacción de la atención de los pacientes en el Hospital San José de Chíncha – Ica, 2022" / Cuestionario de satisfacción de la atención a pacientes

Nombre del Experto: Mateo López, Hugo Julio

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Sin observaciones por subsanar

Apellidos y Nombres del validador: Mateo López, Hugo Julio
Grado académico: Magister
N°. DNI: 07675553



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: "Cuidado humanizado y satisfacción de la atención de los pacientes en el Hospital San José de Chíncha – Ica, 2022" / Cuestionario de satisfacción de la atención a pacientes

Nombre del Experto: Starke Moscoso, Erika Fabiola

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Sin observaciones por subsanar

Apellidos y Nombres del validador: Erika Fabiola Starke Moscoso
Grado académico: Magister
N°. DNI: 29638092



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: "Cuidado humanizado y satisfacción de la atención de los pacientes en el Hospital San José de Chíncha – Ica, 2022" / Cuestionario de satisfacción de la atención a pacientes

Nombre del Experto: Huamán Cahua, Julio Cesar

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Sin observaciones por subsanar

Apellidos y Nombres del validador: Julio Cesar Huamán Cahua
Grado académico: Magister
N°. DNI: 29556848

21	Femenino	2	universitario	profesional	divorciado	1	2	2	2	1	2	1	1	4	3	2	4	4	5	4	4	3	0	4	3	2	4	4	5	1	4	1	2	3	1	4	2	4	3	2	4	9	90		
22	Femenino	2	universitario	independiente	viudo	1	2	2	3	4	1	4	7	5	1	2	2	3	4	1	4	2	2	4	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	9	68
23	Masculino	1	primaria	independiente	viudo	1	2	2	2	1	2	1	1	1	4	2	2	3	4	3	3	2	2	4	2	3	4	4	4	3	2	4	4	5	4	4	3	2	4	4	4	6	93		
24	Femenino	4	primaria	independiente	casado	1	2	2	2	1	2	4	4	4	1	2	2	2	1	2	4	1	8	5	2	1	3	2	1	1	2	2	3	4	1	4	1	2	2	3	3	9	71		
25	Femenino	4	universitario	independiente	casado	2	3	4	4	4	5	5	2	7	5	2	3	4	4	4	5	5	3	2	1	2	4	3	2	3	1	2	1	3	1	1	3	4	2	2	3	3	8	97	
26	Masculino	1	universitario	estudiante	soltero	1	2	2	2	1	2	4	1	4	4	2	1	3	2	1	4	4	2	1	5	2	1	3	2	1	1	2	2	3	4	1	4	1	2	2	3	3	9	74	
27	Femenino	1	universitario	estudiante	soltero	1	2	2	2	1	2	1	1	5	2	4	3	2	3	4	4	4	2	7	1	2	4	3	2	3	1	2	1	3	1	1	3	4	2	2	3	3	8	76	
28	Masculino	4	universitario	estudiante	soltero	2	1	3	2	1	4	4	1	7	4	2	1	2	2	2	1	4	1	8	5	2	1	3	2	1	1	2	2	3	4	1	4	1	2	2	3	3	9	74	
29	Femenino	3	universitario	profesional	divorciado	2	4	3	2	3	4	4	2	4	3	2	4	4	5	4	4	4	3	0	1	2	4	3	2	3	1	2	1	3	1	1	3	4	2	2	3	3	8	90	
30	Femenino	3	universitario	profesional	divorciado	2	1	2	2	2	1	4	1	4	4	1	2	2	3	4	1	4	2	1	5	2	1	3	2	1	1	2	2	3	4	1	4	1	2	2	3	3	9	74	
31	Masculino	2	primaria	independiente	divorciado	3	2	4	4	5	4	4	2	6	4	2	3	4	4	4	5	5	3	1	1	2	4	3	2	3	1	2	1	3	1	1	3	4	2	2	3	3	8	95	
32	Femenino	1	primaria	ama de casa	viudo	1	2	2	3	4	1	4	7	5	2	1	3	2	1	4	4	4	2	4	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	3	1	70	
33	Femenino	4	primaria	ama de casa	divorciado	1	3	2	2	1	2	2	1	3	5	2	4	3	2	3	4	4	2	7	5	3	2	4	4	5	2	3	4	1	4	5	5	2	3	1	2	5	5	95	
34	Femenino	4	secundaria	ama de casa	viudo	2	1	3	2	1	3	2	4	3	2	1	2	2	2	1	4	4	1	7	4	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	9	60	
35	Masculino	1	secundaria	ama de casa	viudo	2	4	3	2	3	4	4	2	4	3	2	4	4	5	4	4	4	3	0	4	3	2	4	4	5	1	4	1	2	3	1	4	2	4	3	2	4	9	101	
36	Masculino	3	secundaria	ama de casa	casado	2	1	2	2	2	1	4	1	4	2	3	4	4	4	5	5	4	1	4	3	2	4	4	5	1	4	1	2	3	1	4	2	4	3	2	4	9	94		
37	Femenino	2	secundaria	ama de casa	casado	3	2	4	4	5	4	4	2	6	2	1	3	2	1	4	4	4	1	4	3	2	4	4	5	1	4	1	2	3	1	4	2	4	3	2	4	9	96		
38	Masculino	1	secundaria	ama de casa	soltero	1	2	2	3	4	1	4	1	7	2	4	3	2	3	4	4	3	2	5	4	1	2	2	3	4	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	3	3	75	
39	Masculino	4	secundaria	independiente	soltero	4	2	2	3	4	3	3	2	1	2	1	2	2	2	1	4	4	1	8	4	2	3	4	4	4	3	2	4	4	5	4	4	3	2	4	4	6	0	99	
40	Femenino	2	primaria	independiente	soltero	1	2	2	2	1	2	4	4	3	2	4	4	5	4	4	4	5	3	1	5	2	1	3	2	1	1	2	2	3	4	1	4	1	2	2	3	3	9	84	
41	Masculino	1	técnico	independiente	divorciado	1	2	2	3	1	2	3	1	4	1	2	2	3	4	1	4	4	2	1	1	2	4	3	2	3	1	2	1	3	1	1	3	4	2	2	3	3	8	73	
42	Masculino	4	técnico	estudiante	divorciado	2	3	4	4	4	5	5	2	7	4	2	2	3	4	3	3	4	2	5	5	2	1	3	2	1	1	2	2	3	4	1	4	1	2	2	3	3	9	91	
43	Femenino	4	técnico	estudiante	divorciado	2	1	3	2	1	4	4	1	7	1	2	2	2	1	2	4	4	1	8	1	2	4	3	2	3	1	2	1	3	1	1	3	4	2	2	3	3	8	73	

44	Masculino	1	universitario	estudiante	viudo	2	4	3	2	3	4	4	4	2	2	3	4	4	4	5	5	4	3	1	5	2	1	3	2	1	1	2	2	3	4	1	4	1	2	2	3	3	9	92	
45	Femenino	1	universitario	profesional	divorciado	2	1	2	2	2	1	4	4	1	2	2	2	1	2	4	4	4	8	5	2	1	3	2	1	1	2	2	3	4	1	4	1	2	2	3	3	9	71		
46	Masculino	4	técnico	profesional	viudo	1	2	2	3	1	2	3	4	2	3	4	4	4	5	5	4	3	1	1	2	4	3	2	3	1	2	1	3	1	1	3	4	2	2	3	3	8	83		
47	Masculino	3	primaria	independiente	viudo	1	2	2	3	4	1	4	4	1	2	1	3	2	1	4	4	4	2	1	4	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	3	1	69	
48	Femenino	3	primaria	ama de casa	casado	4	2	2	3	4	3	3	3	2	4	3	2	3	4	4	3	2	5	5	3	2	4	4	5	2	3	4	1	4	5	5	2	3	1	2	5	5	101		
49	Masculino	2	secundaria	ama de casa	casado	1	2	2	2	1	2	4	4	1	2	1	2	2	1	4	4	1	8	4	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	3	2	3	1	63		
50	Masculino	1	secundaria	estudiante	soltero	2	3	4	4	4	5	5	5	2	3	2	4	4	5	4	4	5	3	1	4	3	2	4	4	5	1	4	1	2	3	1	4	2	4	3	2	4	9	107	
51	Masculino	1	secundaria	estudiante	soltero	1	2	2	2	1	2	4	4	1	2	2	3	4	1	4	4	2	1	4	3	2	4	4	5	1	4	1	2	3	1	4	2	4	3	2	4	9	84		
52	Femenino	4	secundaria	profesional	soltero	1	2	2	3	1	2	3	4	2	3	4	4	4	5	5	4	3	1	4	3	2	4	4	5	1	4	1	2	3	1	4	2	4	3	2	4	9	94		
53	Masculino	3	primaria	profesional	divorciado	2	1	3	2	1	4	4	4	1	2	1	3	2	1	4	4	4	2	2	3	4	4	4	5	5	4	2	2	3	4	3	3	4	3	2	5	7	95		
54	Femenino	3	primaria	independiente	divorciado	2	4	3	2	3	4	4	4	2	2	4	3	2	3	4	4	3	2	5	2	1	3	2	1	4	4	1	2	2	2	1	2	4	4	4	1	4	0	87	
55	Masculino	2	primaria	ama de casa	divorciado	2	1	2	2	2	1	4	4	4	2	2	3	4	3	3	4	2	5	2	4	3	2	3	4	4	2	3	4	4	4	5	5	4	3	2	5	8	97		
56	Masculino	1	primaria	ama de casa	viudo	3	2	4	4	5	4	4	4	2	6	1	2	2	2	1	2	4	4	1	8	2	1	2	2	2	1	4	1	2	2	2	1	2	4	4	2	3	6	80	
57	Femenino	4	universitario	ama de casa	divorciado	1	2	2	3	4	1	4	4	1	2	3	4	4	4	5	5	4	3	1	1	2	2	3	1	2	3	2	3	4	4	4	5	5	4	2	3	5	0	98	
58	Femenino	4	universitario	ama de casa	viudo	2	3	4	4	4	5	5	5	2	7	1	2	2	2	1	2	3	4	1	7	2	4	3	2	3	4	4	2	4	3	2	3	4	4	3	3	2	5	2	96
59	Femenino	1	universitario	ama de casa	viudo	2	1	2	2	2	1	4	4	4	2	3	4	4	4	5	5	4	3	1	2	1	2	2	2	1	4	2	1	2	2	2	1	4	4	2	3	3	7	82	
60	Masculino	3	universitario	ama de casa	viudo	3	2	4	4	5	4	4	4	2	6	2	1	3	2	1	4	4	4	2	1	3	2	4	4	5	4	4	3	2	4	4	5	4	4	3	3	6	1	108	
61	Femenino	2	primaria	ama de casa	casado	2	1	3	2	1	4	4	4	1	7	2	4	3	2	3	4	4	5	2	5	1	2	2	3	4	1	4	1	4	2	3	4	1	4	2	3	4	3	85	
62	Masculino	1	primaria	independiente	casado	2	4	3	2	3	4	4	4	2	2	1	2	2	1	1	4	4	1	7	2	3	4	4	4	5	5	2	3	4	4	4	3	2	3	3	5	6	95		
63	Femenino	4	secundaria	independiente	soltero	2	1	2	2	2	1	4	4	4	3	2	4	4	5	4	4	5	3	1	2	1	3	2	1	4	4	1	2	3	2	4	3	2	1	2	3	4	0	85	
64	Femenino	2	secundaria	independiente	soltero	3	2	4	4	5	4	4	4	2	6	1	2	2	3	4	1	4	4	2	1	3	4	4	5	5	4	2	2	3	4	3	3	4	3	5	7	104			
65	Masculino	1	secundaria	estudiante	soltero	1	2	2	3	4	1	4	4	1	7	2	3	4	4	4	5	5	3	1	2	1	3	2	1	4	4	1	2	2	2	1	2	4	4	1	4	0	88		
66	Femenino	4	secundaria	estudiante	divorciado	4	2	2	3	4	3	3	3	2	1	2	1	2	2	2	1	4	3	1	7	2	4	3	2	3	4	4	2	3	4	4	4	5	5	4	3	2	5	8	96

67	Masculino	4	secundaria	estudiante	divorciado	1	2	2	2	1	2	4	1	4	3	2	4	4	5	4	4	5	3	1	2	1	2	2	2	1	4	1	2	2	2	1	2	4	4	2	2	3	6	81
68	Masculino	4	secundaria	profesional	divorciado	2	3	4	4	4	5	5	2	7	2	1	3	2	1	4	4	4	2	1	1	2	2	3	1	2	3	2	3	4	4	4	5	5	4	2	3	5	0	98
69	Femenino	3	primaria	profesional	viudo	1	2	2	2	1	2	4	1	4	2	4	3	2	3	4	4	3	2	5	2	4	3	2	3	4	4	2	4	3	2	3	4	4	3	3	2	5	2	91
70	Femenino	4	técnico	independiente	divorciado	2	3	4	4	4	5	5	2	7	2	1	2	2	2	1	4	4	8	1	2	1	2	2	2	1	4	2	1	2	2	2	1	4	4	2	3	3	7	82
71	Masculino	4	técnico	ama de casa	viudo	2	1	3	2	1	4	4	1	7	3	2	4	4	5	4	4	5	3	1	3	2	4	4	5	4	4	3	2	4	4	5	4	4	3	3	3	6	1	109
72	Femenino	4	técnico	ama de casa	viudo	2	4	3	2	3	4	4	2	2	1	2	2	3	4	1	4	4	2	1	2	4	3	2	3	4	4	2	4	3	2	3	4	4	3	3	2	5	2	95
73	Femenino	4	universitario	estudiante	casado	2	1	2	2	2	1	4	1	4	4	2	2	3	4	3	3	4	5	2	1	2	2	2	1	4	2	1	2	2	2	1	4	4	2	3	3	7	76	
74	Masculino	3	universitario	estudiante	casado	1	1	2	1	2	2	1	1	0	2	3	4	4	4	5	5	4	3	1	3	2	4	4	5	4	4	3	2	4	4	5	4	4	3	3	3	6	1	102
75	Femenino	4	técnico	ama de casa	soltero	1	2	2	3	4	1	4	1	7	2	1	3	2	1	4	4	4	2	1	1	2	2	3	4	1	4	1	4	2	3	4	1	4	2	3	2	4	3	81
76	Femenino	3	primaria	ama de casa	soltero	1	3	1	2	4	2	3	1	6	2	4	3	2	3	4	4	3	5	2	3	4	4	4	5	5	2	3	4	4	3	2	3	3	3	2	5	6	97	
77	Masculino	3	primaria	ama de casa	soltero	2	1	3	2	1	4	4	1	7	2	1	2	1	2	1	4	4	7	2	1	3	2	1	4	4	1	2	3	2	4	3	2	1	2	3	4	0	74	
78	Femenino	2	secundaria	ama de casa	divorciado	2	4	3	2	3	4	4	2	2	3	2	4	4	5	4	4	5	3	2	3	4	4	4	5	5	4	2	2	3	4	3	3	4	3	2	5	7	110	
79	Masculino	3	secundaria	ama de casa	casado	1	2	2	3	4	1	4	1	7	1	2	2	3	4	1	4	4	2	1	2	1	3	2	1	4	4	1	2	2	2	1	2	4	4	4	1	4	0	78
80	Femenino	3	secundaria	independiente	casado	1	2	2	3	1	2	3	1	4	4	2	2	3	4	3	3	4	5	2	4	3	2	3	4	4	2	3	4	4	4	5	5	4	3	2	5	8	97	
81	Masculino	2	secundaria	independiente	soltero	2	1	3	2	1	4	4	1	7	1	2	2	2	1	2	4	4	8	2	4	3	2	3	4	4	2	3	4	4	4	5	5	4	3	2	5	8	93	
82	Masculino	1	primaria	independiente	soltero	2	4	3	2	3	4	4	2	2	2	3	4	4	4	5	5	4	3	1	2	1	2	2	2	1	4	1	2	2	2	1	2	4	4	2	2	3	6	89
83	Masculino	4	secundaria	estudiante	soltero	4	2	2	3	4	3	3	2	1	1	2	2	2	1	2	4	4	8	1	2	2	3	1	2	3	2	3	4	4	4	5	5	4	2	3	5	0	89	
84	Masculino	2	secundaria	estudiante	divorciado	1	2	2	2	1	2	4	1	4	2	3	4	4	4	5	5	4	3	2	4	3	2	3	4	4	2	4	3	2	3	4	4	3	3	2	5	2	97	
85	Masculino	1	secundaria	estudiante	divorciado	1	2	1	1	1	2	1	9	2	1	3	2	1	4	4	1	8	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	4	4	2	3	3	3	6	60	
86	Femenino	4	secundaria	profesional	divorciado	1	2	2	2	1	2	4	1	4	2	4	3	2	3	4	4	3	5	3	2	4	4	5	4	4	3	2	4	4	5	4	4	3	3	3	6	1	100	
87	Femenino	4	primaria	profesional	viudo	2	3	1	1	4	3	2	1	6	2	1	2	2	2	1	4	3	7	2	4	3	2	3	4	4	2	4	3	2	3	4	4	3	3	2	5	2	85	
88	Masculino	4	primaria	independiente	divorciado	2	1	3	2	1	4	4	1	7	3	2	4	4	5	4	4	5	3	4	2	2	3	4	3	3	4	5	5	4	4	3	2	4	4	4	6	0	108	
89	Femenino	3	primaria	ama de casa	viudo	2	4	3	2	3	4	4	2	2	1	2	3	4	4	4	5	5	8	1	2	2	2	1	2	4	4	4	3	3	5	4	3	4	3	3	5	0	100	

90	Femenino	4	primaria	ama de casa	viudo	2	1	2	2	2	1	4	1	4	4	2	1	3	2	1	4	4	2	1	2	3	4	4	5	5	4	5	3	2	4	5	3	3	5	4	6	5	100	
91	Masculino	4	universitario	estudiante	viudo	1	1	2	1	2	2	1	1	0	5	2	4	3	2	3	4	4	2	7	1	2	2	2	1	2	4	4	4	4	4	5	3	4	4	4	3	5	3	90
92	Femenino	4	universitario	estudiante	casado	1	2	2	3	4	1	4	1	7	4	2	1	2	2	2	1	3	7	1	2	3	4	4	4	5	5	4	3	3	3	5	4	5	3	3	5	6	5	99
93	Femenino	4	universitario	profesional	casado	1	3	1	2	4	2	3	1	6	4	3	2	4	4	5	4	4	0	2	4	3	2	3	4	4	2	4	3	2	3	4	4	3	3	2	5	2	98	
94	Masculino	3	universitario	profesional	soltero	2	1	3	2	1	4	4	1	7	4	1	2	2	3	4	1	4	2	1	2	1	2	2	2	1	4	2	1	2	2	2	1	4	4	2	3	3	7	75
95	Femenino	4	primaria	independiente	soltero	2	4	3	2	3	4	4	2	2	4	2	3	4	4	4	5	5	3	1	3	2	4	4	5	4	4	3	2	4	4	5	4	4	3	3	3	6	1	114
96	Masculino	3	primaria	ama de casa	soltero	1	2	2	3	4	1	4	1	7	5	2	1	3	2	1	4	4	2	2	2	4	3	2	3	4	4	2	4	3	2	3	4	4	3	3	2	5	2	91
97	Femenino	3	secundaria	ama de casa	divorciado	1	2	2	3	1	2	3	1	4	1	2	2	2	1	2	4	4	1	8	4	2	2	3	4	3	3	4	5	5	4	4	3	2	4	4	4	6	0	92
98	Masculino	4	secundaria	independiente	divorciado	2	4	3	2	3	4	4	2	2	2	3	4	4	4	5	5	4	3	1	1	2	2	2	1	2	4	4	4	3	3	5	4	3	4	3	3	5	0	103
99	Masculino	3	secundaria	profesional	divorciado	1	2	2	3	4	1	4	1	7	2	1	3	2	1	4	4	4	2	1	2	4	3	2	3	4	4	2	3	4	4	4	5	5	4	3	2	5	8	96
100	Masculino	3	secundaria	profesional	viudo	1	2	2	3	1	2	3	1	4	2	4	3	2	3	4	4	3	5	2	2	1	2	2	2	1	4	1	2	2	2	1	2	4	4	2	2	3	6	75
101	Masculino	2	secundaria	profesional	soltero	2	1	3	2	1	4	4	1	7	2	1	2	2	2	1	3	4	1	7	1	2	2	3	1	2	3	2	3	4	4	4	5	5	4	2	3	5	0	84
102	Femenino	3	secundaria	independiente	soltero	2	4	3	2	3	4	4	2	2	3	2	4	4	5	4	4	5	3	1	2	4	3	2	3	4	4	2	4	3	2	3	4	4	3	3	2	5	2	105
103	Femenino	3	primaria	independiente	soltero	4	2	2	3	4	3	3	2	1	1	2	3	4	4	4	5	5	2	8	2	1	2	2	2	1	4	2	1	2	2	2	1	4	4	2	3	3	7	86
104	Femenino	2	técnico	estudiante	viudo	1	2	2	2	1	2	4	1	4	4	2	1	3	2	1	4	4	2	1	3	2	4	4	5	4	4	3	2	4	4	5	4	4	3	3	3	6	1	96
105	Masculino	1	técnico	estudiante	soltero	1	2	1	1	1	2	1	9	5	2	4	3	2	3	4	4	4	7	2	2	4	3	2	3	4	4	2	4	3	2	3	4	4	3	3	2	5	2	88

NRO.	P1	P2	P3	P4	P5	D1	p6	p7	p8	p9	p10	D2	TOTAL
1	1	2	1	3	1	8	2	1	2	3	1	9	17
2	1	2	2	2	1	8	1	4	2	1	3	11	19
3	2	3	1	1	2	9	2	2	2	4	3	13	22
4	1	1	1	2	1	6	2	1	2	1	3	9	15
5	5	4	5	5	4	23	1	2	3	2	1	9	32
6	1	1	2	2	2	8	2	3	1	2	2	10	18
7	1	2	2	2	1	8	1	2	2	3	1	9	17
8	1	2	2	3	2	10	2	1	2	1	3	9	19
9	2	2	2	3	2	11	3	2	2	1	3	11	22
10	5	4	5	5	4	23	2	3	2	1	2	10	33
11	2	3	2	1	2	10	3	2	3	2	2	12	22
12	2	1	3	2	1	9	2	2	1	2	2	9	18
13	2	1	3	2	3	11	1	1	2	2	2	8	19
14	2	1	2	2	2	9	2	2	2	2	2	10	19
15	2	2	1	4	5	14	3	2	2	2	2	11	25
16	5	4	5	5	4	23	3	1	1	2	2	9	32
17	2	3	1	2	4	12	2	1	2	3	2	10	22
18	2	1	1	2	1	7	1	2	2	1	3	9	16
19	2	1	3	2	3	11	1	2	2	1	3	9	20
20	2	1	2	2	2	9	2	1	2	1	2	8	17
21	5	4	5	5	4	23	3	1	3	2	1	10	33
22	1	2	2	3	4	12	2	2	1	2	2	9	21
23	2	2	2	3	1	10	1	1	4	2	2	10	20
24	1	2	2	2	1	8	3	1	1	2	2	9	17
25	2	3	3	2	4	14	2	1	2	3	2	10	24
26	5	4	5	5	4	23	2	1	2	1	3	9	32
27	2	3	2	1	2	10	2	2	2	4	3	13	23

28	2	1	3	2	1	9	3	2	2	1	2	10	19
29	2	1	3	2	3	11	1	1	3	2	1	8	19
30	2	1	2	2	2	9	2	2	1	2	2	9	18
31	3	2	1	2	2	10	3	4	2	3	4	16	26
32	1	2	2	3	2	10	2	1	2	1	3	9	19
33	2	3	3	2	2	12	1	1	2	4	3	11	23
34	2	1	3	2	1	9	3	4	2	1	2	12	21
35	2	2	3	2	3	12	2	4	5	2	4	17	29
36	2	1	2	2	2	9	1	2	3	4	4	14	23
37	3	2	1	1	2	9	2	2	1	3	2	10	19
38	1	2	2	3	1	9	2	2	4	3	2	13	22
39	4	2	2	3	1	12	2	2	1	2	2	9	21
40	1	2	2	2	1	8	3	4	2	4	4	17	25
41	2	3	1	4	4	14	1	1	2	2	3	9	23
42	1	3	1	2	1	8	3	4	2	2	3	14	22
43	2	1	3	2	1	9	1	1	2	2	2	8	17
44	2	4	3	2	3	14	1	2	3	4	4	14	28
45	2	1	2	2	2	9	1	1	2	2	2	8	17
46	1	2	1	1	2	7	2	2	3	4	4	15	22
47	1	2	2	3	1	9	1	2	1	3	2	9	18
48	1	1	2	3	1	8	2	2	4	3	2	13	21
49	1	2	2	2	1	8	3	2	1	2	2	10	18
50	2	3	1	2	4	12	3	3	2	2	3	13	25
51	1	2	2	2	1	8	2	1	2	2	3	10	18
52	2	3	4	4	4	17	1	2	3	1	2	9	26
53	2	1	3	2	1	9	3	2	1	3	2	11	20
54	2	4	3	2	3	14	2	2	4	3	2	13	27
55	2	1	2	2	2	9	2	4	2	2	3	13	22

56	3	2	4	4	2	15	1	1	2	2	2	8	23
57	1	2	2	3	1	9	2	2	3	2	1	10	19
58	2	3	3	1	2	11	2	1	2	2	2	9	20
59	2	1	2	2	2	9	1	2	3	3	3	12	21
60	3	3	1	3	1	11	2	2	1	3	2	10	21
61	2	1	3	2	1	9	1	2	4	3	2	12	21
62	2	4	3	2	3	14	1	2	1	2	2	8	22
63	2	1	2	2	2	9	2	3	2	1	2	10	19
64	3	2	1	1	2	9	1	1	2	2	3	9	18
65	1	2	2	3	4	12	2	2	3	4	4	15	27
66	4	2	2	3	4	15	1	2	1	2	2	8	23
67	1	2	2	2	1	8	3	3	2	4	4	16	24
68	2	3	2	2	1	10	2	2	1	3	2	10	20
69	1	2	2	2	1	8	1	2	4	3	2	12	20
70	2	3	2	4	2	13	1	2	1	2	2	8	21
71	2	1	1	3	1	8	2	3	2	1	2	10	18
72	2	2	1	2	2	9	1	1	2	2	3	9	18
73	2	3	2	3	2	12	3	1	2	2	3	11	23
74	3	2	2	3	2	12	2	2	3	1	3	11	23
75	1	3	1	2	1	8	2	2	1	3	3	11	19
76	2	2	1	1	2	8	1	2	4	3	2	12	20
77	2	1	2	3	1	9	3	2	1	2	2	10	19
78	2	4	2	2	3	13	1	3	2	2	3	11	24
79	1	3	1	1	1	7	2	1	2	2	3	10	17
80	2	2	2	2	2	10	2	4	2	2	3	13	23
81	2	1	2	1	1	7	1	1	2	2	2	8	15
82	1	2	3	3	1	10	1	2	3	1	2	9	19
83	1	1	1	2	1	6	2	1	2	2	2	9	15

84	1	2	3	1	1	8	2	2	3	2	1	10	18
85	2	1	2	2	2	9	1	2	1	3	2	9	18
86	1	2	2	2	1	8	2	2	4	3	2	13	21
87	2	3	2	1	1	9	2	2	1	2	2	9	18
88	2	1	3	2	1	9	3	3	2	1	1	10	19
89	2	1	2	2	2	9	3	2	2	2	2	11	20
90	3	2	1	1	2	9	3	1	1	2	2	9	18
91	1	2	2	3	4	12	2	1	2	3	2	10	22
92	4	2	2	3	4	15	1	2	2	1	3	9	24
93	1	2	2	2	1	8	1	2	2	1	3	9	17
94	2	3	2	2	1	10	2	1	2	1	2	8	18
95	1	2	2	2	1	8	3	1	3	2	1	10	18
96	2	3	2	4	2	13	2	2	1	2	2	9	22
97	2	1	1	3	1	8	1	2	3	1	2	9	17
98	1	1	1	1	2	6	2	1	2	2	2	9	15
99	2	3	2	3	2	12	2	2	3	2	1	10	22
100	3	2	2	3	2	12	1	2	1	3	2	9	21
101	1	3	1	2	1	8	2	2	4	3	2	13	21
102	1	1	1	1	1	5	2	2	1	2	3	10	15
103	3	4	3	5	4	19	3	3	2	1	1	10	29
104	1	3	2	3	3	12	3	2	2	2	2	11	23
105	2	3	1	3	4	13	3	1	1	2	2	9	22

Anexo 5: Informe Turnitin al 18% de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO	AUTOR
30_GUEVARA TASAYCO - SARAVIA HUA MAN.docx	GUEVARA TASAYCO MAGALY SARAVIA HUAMAN NERY ESTHER
RECuento de palabras	RECuento de caracteres
25067 Words	117120 Characters
RECuento de páginas	Tamaño del archivo
112 Pages	3.4MB
Fecha de entrega	Fecha del informe
Feb 28, 2024 1:51 PM GMT-5	Feb 28, 2024 1:54 PM GMT-5
<p>● 17% de similitud general</p> <p>El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.</p> <ul style="list-style-type: none">• 15% Base de datos de internet• Base de datos de Crossref• 9% Base de datos de trabajos entregados• 1% Base de datos de publicaciones• Base de datos de contenido publicado de Crossref <p>● Excluir del Reporte de Similitud</p> <ul style="list-style-type: none">• Material bibliográfico• Coincidencia baja (menos de 15 palabras)	
Resumen	

● 17% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 15% Base de datos de Internet
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Crossref
- 9% Base de datos de trabajos entregados

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.autonomadelca.edu.pe Internet	3%
2	tesis.unsm.edu.pe Internet	2%
3	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	2%
4	repositorio.unac.edu.pe Internet	2%
5	repositorio.ucv.edu.pe Internet	1%
6	Universidad Autónoma de Ica on 2023-05-23 Submitted works	<1%
7	hdl.handle.net Internet	<1%
8	Universidad Autónoma de Ica on 2023-06-24 Submitted works	<1%

9	Universidad Autónoma de Ica on 2023-03-11 Submitted works	<1%
10	repositorio.udh.edu.pe Internet	<1%
11	Universidad Autónoma de Ica on 2023-10-08 Submitted works	<1%
12	Universidad Inca Garcilaso de la Vega on 2018-08-02 Submitted works	<1%
13	Universidad Cesar Vallejo on 2018-05-09 Submitted works	<1%
14	repositorio.uma.edu.pe Internet	<1%
15	Universidad Cesar Vallejo on 2016-04-11 Submitted works	<1%
16	BENEMERITA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE PUEBLA BIBLIOTECA on ... Submitted works	<1%
17	Cuentas Martel, Susan Carol. "Línea de base del proyecto: "Enseñar a j..." Publication	<1%
18	Universidad Cesar Vallejo on 2017-11-03 Submitted works	<1%
19	Universidad Autónoma de Ica on 2023-06-17 Submitted works	<1%
20	Ma. Guadalupe Nava Galán, Patricia Zamora Ruíz. "Percepción del trat..." Crossref	<1%

Descripción general de fuentes

21	uncedu on 2024-01-29 Submitted works	<1%
22	Universidad Cesar Vallejo on 2016-12-14 Submitted works	<1%
23	Universidad Cesar Vallejo on 2017-02-16 Submitted works	<1%
24	Universidad Nacional del Centro del Peru on 2019-08-23 Submitted works	<1%
25	Universidad Autónoma de Ica on 2022-11-15 Submitted works	<1%
26	Universidad Autónoma de Ica on 2023-06-24 Submitted works	<1%
27	Universidad Autónoma de Ica on 2023-07-01 Submitted works	<1%
28	Universidad Católica del CIBAO on 2022-07-08 Submitted works	<1%
29	repositorio.unjbg.edu.pe Internet	<1%
30	Universidad Cesar Vallejo on 2016-11-28 Submitted works	<1%
31	repositorio.upch.edu.pe Internet	<1%

Descripción general de fuentes

Anexo 6: Evidencia fotográfica



Ingreso al área de medicina general para aplicación de cuestionarios



**Aplicación de cuestionario 1
a unidad de muestra**



**Aplicación de cuestionario 1
a unidad de muestra**



Aplicación de cuestionario 1
a unidad de muestra