



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

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

TESIS

**“CUIDADO HUMANIZADO Y SATISFACCIÓN DEL
PACIENTE DEL SERVICIO DE MEDICINA, CENTRO DE
PAMPA CANGALLO, AYACUCHO, 2021”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Salud pública y satisfacción con los servicios de salud

Presentado por:

Sheyla Miriam Palomino Pérez

Tesis desarrollada para optar el Título Profesional de
Licenciada en Enfermería

Docente asesor:

Dra. Evelyn Alina Anicama Navarrete
Código Orcid N° 0000-0003-1164-2079

Chincha, Ica, 2021

Asesor

DRA. EVELYN ALINA ANICAMA NAVARRETE

Miembros del jurado

-Dr. Edmundo Gonzáles Zavala

-Dr. William Chu Estrada

-Dr. Martín Campos Martínez

DEDICATORIA

A dios por la vida y la salud que me brinda día a día.

A mis padres que me dieron su apoyo incondicional, en todo mi transcurso de formación.

A mis hermanas Luceli y Delcy que permanecieron a mi lado brindándome su apoyo.

Agradecimientos

A la universidad Autónoma de Ica por darme la oportunidad de culminar la profesión de Enfermería.

Al director del centro de salud Pampa Cangallo Lic. Edwin Cangana Garcia.

Al personal del centro de salud Pampa Cangallo, por brindarme la oportunidad y espacio de elaborar esta investigación.

A los pacientes que acudieron al servicio de medicina por su disposición de su tiempo para participar en la presente investigación.

RESUMEN

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 2021.

Material y método: Estudio de tipo básico, diseño no experimental de corte transversal y de nivel descriptivo correlacional, la población de estudio la conformaron 89 pacientes del Servicio de Medicina en el Centro de Pampa Cangallo, Ayacucho 2021, quienes respondieron a un cuestionario con variables de caracterización y un instrumento tipo escala de 32 ítems para la variable cuidado humanizado y de 24 ítems para la variable satisfacción del paciente. Los resultados fueron presentados descriptivamente y se utilizó la prueba Rho de Spearman, para la comprobación de las hipótesis.

Resultados: De acuerdo al análisis de los datos se observó que el 15.73% perciben un cuidado humanizado en un nivel malo, el 49.44% 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.

Conclusiones: 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 ($p < 0,05$).

Palabras clave: Cuidado humanizado, satisfacción del paciente, enfermería.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between humanized care and patient satisfaction of the Medical Service in the Center of Pampa Cangallo, Ayacucho 2021.

Material and method: A basic study, non-experimental design of transverse cut and descriptive correlational level, the study population was made up of 89 patients from the Medical Service at the Pampa Cangallo Center, Ayacucho 2021, who responded to a questionnaire with characterization variables and a scale-type instrument of 32 items for the humanized care variable and 24 items for the patient satisfaction variable. The results were presented descriptively and Spearman's Rho test was used to test the hypotheses.

Results: According to the analysis of the data, it was observed that 15.73% perceive humanized care at a bad level, 49.44% a regular level and 34.83% a good level. Likewise, 20.22% present a patient satisfaction at a low level, 47.19% a medium level and 32.58% a high level.

Conclusions: There is a significant relationship between humanized care and patient satisfaction of the Medical Service at the Pampa Cangallo Center, Ayacucho 2021. According to Spearman's correlation of 0.710 result of direct and statistically significant moderate correlation ($p < 0.05$).

Keywords: Humanized care, patient satisfaction, nursing.

ÍNDICE GENERAL

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Resumen	v
Palabras claves	v
Abstract	vi
Índice general/Índice de figuras y cuadros	vii
I. INTRODUCCIÓN	11
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
2.1. Descripción del Problema	13
2.2. Pregunta de Investigación General	15
2.3. Pregunta de Investigación Específicas	15
2.4. Justificación e importancia	15
2.5. Objetivo General	16
2.6. Objetivos Específicos	17
2.7. Alcance y Limitaciones	17
III. MARCO TEÓRICO	
3.1. Antecedentes	18
3.2. Bases teóricas	22
3.3. Marco conceptual	31
IV. METODOLOGÍA	
4.1. Tipo y Nivel de la Investigación	34
4.2. Diseño de la Investigación	34
4.3. Población – Muestra	35
4.4. Hipótesis general y específicas	36
4.5. Identificación de Variables	37
4.6. Operacionalización de Variables	38
4.7. Recolección de datos	39
V. RESULTADOS	
5.1. Presentación de Resultados	42
5.2. Interpretación de los resultados	56
VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	

6.1	Análisis descriptivo de los resultados	69
6.2	Comparación resultados con marco teórico	69
	CONCLUSIONES	74
	RECOMENDACIONES	75
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	76
	ANEXOS	
	Anexo 1: Matriz de consistencia	84
	Anexo 2: Instrumento de recolección de datos y Ficha de Validación Juicio de Expertos	85
	Anexo 3: Data de resultados	88
	Anexo 4: Consentimiento informado	94
	Anexo 5: Constancia de aplicación	95
	Anexo 6: Otras evidencias	96
	Anexo 7: Informe de turnitin al 28% de similitud	97

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Distribución de datos según la variable cuidado humanizado.	42
Figura 2. Cuidado humanizado según dimensión cualidades del hacer de enfermería.	43
Figura 3: Cuidado humanizado según dimensión apertura de comunicación enfermera(o)- paciente	44
Figura 4: Cuidado humanizado según dimensión disposición para la atención.	45
Figura 5: Distribución de datos según la variable satisfacción del paciente.	46
Figura 6: Satisfacción del paciente según dimensión elementos tangibles	47
Figura 7: Satisfacción del paciente según dimensión fiabilidad	48
Figura 8: Satisfacción del paciente según dimensión capacidad de respuesta	49
Figura 9: Satisfacción del paciente según dimensión seguridad.	50
Figura 10: Satisfacción del paciente según dimensión empatía.	51
Figura 11: Cuidado humanizado según satisfacción del paciente.	52
Figura 12: Cuidado humanizado en su dimensión cualidades del hacer de enfermería según satisfacción del paciente.	53
Figura 13: Cuidado humanizado en su dimensión apertura de comunicación enfermera(o) - paciente según satisfacción del paciente.	54
Figura 14: Cuidado humanizado en su dimensión disposición para la atención según satisfacción del paciente.	55

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Distribución de datos según la variable cuidado humanizado.	42
Cuadro 2. Cuidado humanizado según dimensión cualidades del hacer de enfermería.	43
Cuadro 3: Cuidado humanizado según dimensión apertura de comunicación enfermera(o)- paciente	44
Cuadro 4: Cuidado humanizado según dimensión disposición para la atención.	45
Cuadro 5: Distribución de datos según la variable satisfacción del paciente.	46
Cuadro 6: Satisfacción del paciente según dimensión elementos tangibles	47
Cuadro 7: Satisfacción del paciente según dimensión fiabilidad	48
Tabla 8: Satisfacción del paciente según dimensión capacidad de respuesta	49
Cuadro 9: Satisfacción del paciente según dimensión seguridad.	50
Cuadro 10: Satisfacción del paciente según dimensión empatía.	51
Cuadro 11: Cuidado humanizado según satisfacción del paciente.	52
Cuadro 12: Cuidado humanizado en su dimensión cualidades del hacer de enfermería según satisfacción del paciente.	53
Cuadro 13: Cuidado humanizado en su dimensión apertura de comunicación enfermera(o) - paciente según satisfacción del paciente.	54
Cuadro 14: Cuidado humanizado en su dimensión disposición para la atención según satisfacción del paciente.	55
Cuadro 15: Estadísticos descriptivos.	59
Cuadro 16: Prueba de normalidad.	59
Cuadro 17: Prueba de correlación según Spearman entre el cuidado humanizado y la satisfacción del paciente.	61
Cuadro 18: Prueba de correlación según Spearman entre las cualidades del hacer de enfermería y la satisfacción del paciente.	63
Cuadro 19: Prueba de correlación según Spearman entre la apertura de comunicación enfermera(o)- paciente y la satisfacción del paciente.	65
Cuadro 20: Prueba de correlación según Spearman entre la disposición para la atención y la satisfacción del paciente.	67

I. INTRODUCCIÓN

El tema se desarrolla en torno al cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería, el cual es un elemento esencial de su desempeño ya que ocupa la mayoría de sus funciones donde le permite conocer acerca de las necesidades de los pacientes y con ello poder lograr su satisfacción, que muchas veces el paciente se basa en el trato que el profesional le brinda, la información así con el apoyo emocional que se le brinda, asimismo cabe decir que la satisfacción del paciente es un indicador mundial de la calidad de una institución y de sus servicios que brinda lo cual es primordial en el ámbito de la salud.

Refiriéndose a un estudio en Brasil, se encontró que el 60% de los estudiantes de enfermería tenían un nivel moderado de empatía y habilidades comunicativas, y el 63,3% de los pacientes pensaba que estaba en un nivel alto. Al evaluar el respeto, la comprensión y la buena voluntad en la escala de similitud, se encontró que el puntaje promedio estuvo entre 8.73 y 9.03, y el rango entre 0 y 10. El 97,4% de los pacientes quiere ser entendido y tener cuidado. En cuanto a conocimientos, el 67% de las enfermeras alcanzó un nivel bajo¹.

Del mismo modo, esto también se encontró en un estudio nacional, más de la mitad de los pacientes tenían una actitud negativa hacia la atención humana (58,33%). Más hospitalizaciones en instituciones públicas (96,67%) y duración de la estancia se asocian con percepciones desfavorables de la atención humanizada (100%), mientras que las hospitalizaciones en instituciones privadas (80%) y menos días de hospitalización (61,5%) se asocian con opiniones favorables de humanidad la enfermería química está relacionada².

Es por las razones anteriores que el propósito de esta investigación es: 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 2021

Asimismo, la estructura de este trabajo de investigación tiene en cuenta el plan propuesto por la Dirección de Investigación y Producción de Conocimiento de la Universidad Autónoma de Ica, que incluye los siguientes capítulos:

En el capítulo I, En esta parte se resumen el tema central de la investigación, los objetivos de la investigación y los capítulos que estarán involucrados en esta investigación.

En el capítulo II, Resolvió la descripción de la realidad del problema, planteó problemas generales y específicos, los motivos de la investigación y los objetivos generales y específicos propuestos para la investigación.

En el capítulo III, En este apartado, encontrará los antecedentes de investigación correspondientes al nivel internacional, nacional, regional y / o local, así como las bases teóricas y la determinación de variables de investigación.

En el capítulo IV, la cual comprende la descripción metodológica del estudio: enfoque, tipo, nivel y diseño de investigación elegido para el estudio, así mismo, las hipótesis, variable de estudio, la matriz de operacionalización de las variables, la descripción de la población, muestra y muestreo de estudio, las técnicas e instrumentos a emplearse para el recojo de la información y las técnicas de análisis e interpretación de los datos.

En el capítulo V, se presentan los resultados del estudio, así como la interpretación de ellos.

En el capítulo VI, se detalla el análisis de los resultados descriptivos y la comparación con los antecedentes y marco teórico.

Luego siguen las fuentes de información empleadas en la investigación, en el apartado de "Referencias bibliográficas", el cual se elaborará empleado la norma Vancouver.

Finalmente, en la sección de anexos se presenta la matriz de consistencia e instrumentos y otros documentos utilizados en el desarrollo del estudio.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del Problema

La Organización Panamericana de la Salud estima que la escasez de profesionales de la salud en las Américas, hay cerca de 800.000 expertos. Además, la distribución de personal es inadecuada, concentrada principalmente en áreas urbanas y con más recursos económicos. Al mismo tiempo, el número de enfermeras por población es desigual. Mientras que en Estados Unidos es de 111,4 enfermeras por cada 10.000 habitantes, en Haití es de 3,5. En la mitad de los países del territorio, este índice es menor o igual a 10,4³.

Esta es una realidad que afecta directamente a los pacientes; en este sentido, la Organización Mundial de la Salud (OMS)⁴ ha establecido la necesidad de promover la atención médica, enfocándose en brindar a los pacientes servicios médicos de alta calidad; su experiencia y necesidades deben ser constantemente reconocidas. una contribución a la práctica de la salud, esto ayuda a formar políticas institucionales que cambiarán la calidad de la atención.

Asimismo, en poco tiempo se desarrollaron muchas investigaciones con el fin de conocer la percepción del paciente sobre los cuidados recibidos por la enfermera de quirófano, en España⁵ el 74% de los pacientes demostraron satisfacción con el trato recibido (humanizado y personalizado) El 82,7% de los pacientes refirió entender claramente la intervención que recibirán; al 88,6% se le informó sobre la atención que realizarían en su domicilio y el 48,7% dijo que la atención brindada por el equipo de atención fue adecuada de. Por el contrario, en Colombia⁶, en materia de enfermería, se encontró que el 70% de los usuarios tiene opiniones diferentes, lo que muestra que los métodos de enfermería aún tienen dificultades para afectar la calidad y satisfacción del usuario.

Asimismo, en un estudio en Ecuador realizado en la Clínica Olympus, se encontró que la atención humanizada es un proceso complejo, pero fundamental durante el postoperatorio. Dentro de la institución de salud atendida, este cuidado se desarrolla de manera fragmentada, sin embargo, existe una apertura de los profesionales de enfermería para la humanización del cuidado.⁷ Como vemos, la importancia de los cuidados humanizados en el posoperatorio es importante para obtener mejores resultados.

En 2017, la Sociedad Peruana de Medicina Intensiva organizó el "I Congreso Internacional de Humanización de Cuidados Intensivos" e introdujo el proyecto HU-CI en Perú por primera vez. Al encuentro asistieron pacientes, familiares y diversos profesionales de UCI. Se discutieron varios temas relacionados con el trato humano de pacientes y profesionales. El evento internacional señaló que la conclusión de la investigación de humanización en UCI es que es necesario incrementar la asistencia brindada por los profesionales de la salud en las interacciones iniciales, de proceso y de salida con los pacientes y sus familiares para lograr la mejor satisfacción y recuperación⁸.

Por otro lado, en una encuesta realizada por el Hospital Nacional de Lima Norte, los estudiantes de enfermería estaban insatisfechos con la visión general de las enfermeras sobre el cuidado humano de los pacientes hospitalizados, y solo el 20% de los estudiantes tenía buenas opiniones. En las dimensiones fenomenológica e interactiva, el 41% y el 40% de las personas piensan que son desfavorables, mientras que en la dimensión científica y las necesidades humanas, el 40% y el 48% piensan que son moderadamente beneficiosas⁹.

A nivel local, esta investigación será, en el Servicio de Medicina, Centro de Pampa Cangallo, Ayacucho, donde se observó incidencias y quejas sobre los cuidados de enfermería por parte del paciente, asimismo se observó que personal de enfermería solo se preocupa en la parte física del paciente apegándose a los protocolos,

en ocasiones reflejando frialdad, y poca expresividad. Asimismo el mismo paciente refiere; “siento incomodidad con el trabajo de la enfermera” “la enfermera no me brinda la información con un lenguaje que yo entienda” sobre los procesos o procedimientos que se le aplica, no se me brinda información sobre cómo recuperarme en casa” entre otras observaciones que reflejan una falta de coordinación, comunicación entre el paciente y enfermera; por lo cual es necesario evaluar como el nivel del cuidado humanizado en todos sus aspectos que brinda la enfermera se refleja en la satisfacción del paciente, generando las siguientes interrogantes

2.2. Pregunta de Investigación General

¿Cuál es la relación que existe entre el cuidado humanizado y la satisfacción del paciente del Servicio de Medicina en el Centro de Pampa Cangallo, Ayacucho 2021?

2.3. Pregunta de Investigación Específicas

P.E.1: ¿Cuál es la relación que existe entre las cualidades del hacer de enfermería y la satisfacción del paciente del Servicio de Medicina en el Centro de Pampa Cangallo, Ayacucho 2021?

P.E.2: ¿Cuál es la relación que existe entre la apertura de comunicación enfermera(o)- paciente y la satisfacción del paciente del Servicio de Medicina en el Centro de Pampa Cangallo, Ayacucho 2021?

P.E.3: ¿Cuál es la relación que existe entre la disposición para la atención y la satisfacción del paciente del Servicio de Medicina en el Centro de Pampa Cangallo, Ayacucho 2021?

2.4. Justificación e importancia

Justificación

Este trabajo se justificará en los siguientes aspectos:

Justificación teórica

La investigación nos permitirá aportar conocimiento sobre la relación que existe entre el cuidado humanizado y la satisfacción del paciente, brindando datos objetivos y veraces para tomar medidas respectivas, respecto a estos procesos comprendiendo que el cuidado humanizado es esencial para cualquier proceso de cuidado y atención en salud.

Justificación práctica

Esta investigación tiene el propósito de aportar en el servicio del profesional de enfermería a través de la concientización de la importancia del cuidado humanizado en su proceder y como ello tiene una relación con la satisfacción de los pacientes. Con el fin de mejorar el servicio ofrecido y humanizarlo a pesar de la presión actual, y por ello es importante que el profesional de enfermería sea aún más humanizado en un tiempo donde los pacientes necesitan más comprensión y apoyo emocional.

Importancia

El estudio es importante debido a que la investigación se centra en uno de los aspectos claves del proceder del profesional de enfermería, con el cual logra interrelacionar de forma adecuada y directa con las necesidades del paciente, logrando así su satisfacción, pero como todo elemento o estrategia siempre tiene que estar en constante evaluación ya que se desarrolla en varios aspectos con diferentes pacientes y profesionales, por lo cual medirlo implica que se busca una mejoría todos en función de la calidad del paciente si como la salud del paciente. Es por ello que el informe que se presente permitirá conocer los errores presentes y poder recomendar en base a ello con el fin de disminuir la problemática de estudio observada.

2.5. Objetivo General

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 2021.

2.6. Objetivos Específicos

O.E.1: Establecer la relación que existe entre las cualidades del hacer de enfermería y la satisfacción del paciente del Servicio de Medicina en el Centro de Pampa Cangallo, Ayacucho 2021.

O.E.2: Establecer la relación que existe entre la apertura de comunicación enfermera(o)- paciente y la satisfacción del paciente del Servicio de Medicina en el Centro de Pampa Cangallo, Ayacucho 2021.

O.E.3: Establecer la relación que existe entre la disposición para la atención y la satisfacción del paciente del Servicio de Medicina en el Centro de Pampa Cangallo, Ayacucho 2021.

2.7. Alcances y limitaciones

2.7.1. Alcances

Espacial. La presente investigación se realizó en el departamento de Ayacucho, Centro de Pampa Cangallo, ubicada en Av. Pampa Cangallo s/n, Ayacucho, Perú.

Temporal. La investigación se efectuó en el año 2021.

Conceptual. Esta investigación se efectuó en razón del cuidado humanizado y la satisfacción del paciente, donde se presentan teorías y conceptos que explican y permiten entender las variables de estudio.

2.7.2. Limitaciones

Parte de las limitaciones fue encontrar el momento adecuado para encuestar a la muestra de estudio sin interrumpir con sus funciones, por lo que se tuvo que coordinar con los

encargados para realizarlo en el momento justo y adecuado, por grupos pequeños.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

Internacionales

Mendez R. (Ecuador, 2020) realizó su trabajo titulado Cuidado humanizado de Enfermería en pacientes ingresados en el área de Medicina Interna del hospital Manuel Ignacio Monteros IESS de la ciudad de Loja durante Diciembre 2019 a Febrero 2020, teniendo el propósito de conocer como el cuidado humanizado y la percepción de la calidad de dicho cuidado por parte del paciente, con la participación de 50 pacientes, Y método descriptivo de sección transversal, y la aplicación de cuestionarios, en donde se encontró que el 66% presenta un percepción buena acerca del cuidado humanizado, en el caso de la priorización del cuidado en un 41% lo perciben como bueno al igual que la apertura a la comunicación con un 47% en el caso de las cualidades del que hacer de enfermería el 42% lo percibió como bueno es por lo que se evidencia que el cuidado humanizado se relaciona con la percepción del servicio como bueno por parte del paciente¹⁰.

Martin M, Rico N, Romero L. (España, 2020), presentaron su trabajo “La satisfacción de los pacientes en la consulta de nefrología con enfermedad renal crónica avanzada ”; El objetivo es comprender la satisfacción del paciente a través de un método descriptivo de corte transversal y la aplicación de herramientas SUCE, y encontrar los niveles de satisfacción fueron regulares, dentro de los elementos más satisfactorios está el trato de los profesionales de enfermería, pero no es el caso de los tramites de admisión, pero la mayoría de la

muestra recomendaría el servicio, es por lo cual se evidencia que la mayoría de la muestra presenta un satisfacción con el servicio¹¹.

González C. (Ecuador, 2020) realizó su estudio "Satisfacción del Usuario del Servicio Ambulatorio del Hospital General Isidro Ayora", el propósito es comprender la satisfacción del paciente y su relación con los factores de influencia a través de un método descriptivo de 220 pacientes, y el uso de SERVQHOS en la recolección de datos, con lo cual se pudo evidenciar que el 31.6% presentó satisfacción con el servicio, lo que se relacionó con la información brindada, y la disponibilidad que se desarrollaba en la atención, concluyéndose que la satisfacción fue completa en la mayoría de pacientes relacionado a la calidad de atención brindada¹².

Scott L, Ríos M, Bruges B. (Colombia, 2019) realizaron su trabajo; Humanización del cuidado en la unidad de cuidados intensivos: una revisión de literatura, teniendo el propósito de conocer el desarrollo del cuidado humanizado en el servicio de UCI, a través de una metodología descriptiva y analítica, en donde se pudo analizar que el cuidado humanizado va más allá que el cuidado tradicional desarrollándose en un nivel regular en su mayoría, porque se da muchos casos donde en el cuidado no se considera al paciente de forma integral, es por lo que se evidencio que el cuidado humanizado se desarrolla de manera regular, en la mayoría de investigaciones por eso debe ser reforzado para generar una mayor seguridad y confianza en el pacientes además de aportar en su recuperación¹³.

Barahona A. (Ecuador, 2017) realizaron su investigación; Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado enfermero en los servicios de cirugía y medicina interna del Hospital San Luis de Otavalo, 2015, teniendo el propósito de identificar el nivel de percepción que tiene los pacientes en razón del cuidado humanizado, mediante una metodología descriptiva con un enfoque mixto con la aplicación de cuestionarios, de onde se obtuvo de 119 pacientes que el 71.9% un cuidado adecuado con el apoyo físico, el

59.3% percibieron un nivel regular en cuanto a las cualidades del que hacer de enfermería, el 53% percibieron un regular apoyo de las emociones, pero en el caso de la empatía solo el 7.9% la percibe, asimismo el 33.6% percibe una disponibilidad de la atención, por lo que se concluye que la percepción de los pacientes es regular en cuanto al cuidado humanizado¹⁴.

Nacionales

Acosta C, García E. (Lima, 2019) realizaron su estudio titulado; Cuidado humanizado de enfermería y su relación con la satisfacción de los pacientes del Servicio de Medicina General atendidos en un Hospital Nacional de Lima, 2018. Teniendo como objetivo encontrar el nivel de relación que hay entre el cuidado humanizado y la satisfacción de los pacientes, a través de métodos descriptivos y cuantitativos, participaron 147 pacientes, y se utilizaron encuestas mediante cuestionario para obtener 52.4% percibe el cuidado humanizado como regular; por otro lado el 46.9% está satisfecho en el aspecto de la fiabilidad, el 32.1% con la capacidad de respuesta, el 51% esta insatisfecho con el tema de la seguridad, la mayoría quedo satisfecha con la empatía pero insatisfechos con el tema de la infraestructura. Es por lo que se concluye que las variables de estudio se relacionan de manera directa con un coeficiente de correlación de 0.514 significativa al 0.000¹⁵.

Chumpitaz M. (Lima, 2018) presentó su trabajo; Nivel de satisfacción del paciente sobre el cuidado que brinda la enfermera Servicio de Medicina Hospital Nacional María Auxiliadora Junio 2017; con el objetivo de identificar el nivel de satisfacción del paciente en relación al cuidado de enfermería, mediante una metodología cuantitativa y descriptiva con la participación de 60 pacientes, con la aplicación de cuestionarios; en donde se obtuvo que el 40% percibe que la calidad del cuidado es regular y el 38% que es baja, por lo que se evidencio que el nivel de satisfacción de los pacientes es regular¹⁶.

Ascencio F. (Puno, 2017), realizo su trabajo; “Comunicación terapéutica y satisfacción del usuario de los Servicios de Medicina y Cirugía del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, realizada en Puno-Perú, en el año 2015”; en donde el objetivo fue el conocer como el nivel de la comunicación terapéutica se relaciona con la satisfacción del usuario; mediante una metodología observacional, descriptiva con la aplicación de entrevistas y el cuestionario SERVQUAL, en donde se encontró que el 51% considera que el personal los acepta el 49% los respeta y el 62 percibe autenticidad en el personal, asimismo el 44% percibe que el personal los escucha. Finalmente se concluyó que la comunicación terapéutica es percibida como regular por lo que se relación con la satisfacción del usuario de manera moderada¹⁷.

Zúñiga R. (Lima, 2017) Realizo su investigación; Atención humanizada de profesionales de enfermería en el Instituto Nacional de Neurociencias de Lima y satisfacción hospitalaria-2017; Con el fin de poder determinar el nivel de la relación entre atención humanizada y satisfacción del paciente, 120 pacientes Cuantitativo, básico y descriptivo métodos de participación y aplicación de cuestionarios, donde se puede obtener que las variables de estudio presentaron una correlación moderada del 0.753 significativa al 0.000. es decir a una mayor calidad en el cuidado humanizado habrá una mayor satisfacción de los pacientes¹⁸.

Escobedo V, Cornejo A. (Arequipa, 2017) presentaron su estudio “Carga laboral y cuidado humanizado desde la percepción del paciente. Servicio de Emergencia del Hospital Regional Honorio Delgado, Arequipa 2017”, con el propósito de identificar el nivel de relación entre la carga de trabajo y el nivel del cuidado humanizado, mediante una metodología cuantitativa descriptiva con una muestra conformada por 30 enfermeras y 12 pacientes, en donde se encontró que el 53.60% de pacientes perciben que el cuidado humanizado es regular tanto en la variable como en su dimensiones, en el caso de

la carga de trabajo el 60% del personal presentó un nivel alto, por la falta de personal y condiciones adecuadas en la infraestructura, en donde se concluyó que las variables de estudio se relacionan de manera directa¹⁹.

3.2 Bases teóricas.

3.2.1 Cuidado humanizado

Donde se menciona a la **Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson**; la cual fue una destacada profesional contemporánea, en el ámbito de la enfermería con estudios superiores y de especialización en las universidades más importantes de Estados Unidos, además de maestrías y doctorados en psicología y psiquiatría²⁰. Esta teorista realizó sus estudios del cuidado de enfermería con un enfoque filosófico, espiritual y humanístico, considerando la ética y la moral de la profesión, donde define que el cuidado humanizado es la base de cualquier interrelación humana, de donde pudo desarrollar las siguientes premisas: ²⁰

Premisa 1: El cuidado de enfermería siempre se ha desarrollado en la mayoría de grupos sociales, la cual se ha transmitido de forma generacional mediante la cultura, como una manera de afrontar el entorno, lo que permitió que la profesión se formalice y alcance niveles superiores, donde se ha desarrollado en una convergencia de lo científico con lo humanístico.

Premisa 2: El mejor camino es comprender y tener claro el conocimiento de las expresiones para poder ayudar a otros de genera una interrelación donde el profesional de enfermería pueda comprender las necesidades de los pacientes. Lo que se da a raves de un proceso transpersonal.

Premisa 3: La sinceridad y genuinidad es parte del desarrollo de las acciones y expresiones de la enfermera, es por ello que la enfermera

que cumpla con esta premisa debe ser honesta en sus acciones como en sus palabra con el paciente²⁰.

Estas premisa representa los aspecto inter y transpersonales de la persona así como su aspecto espiritual, donde se produce la integración de la cultura, de la vida humana y aspectos sanitarios que le dan el fundamento a la teoría del cuidado humanizado. Donde se menciona que las emociones de los pacientes son el reflejo de sus alma asimismo la teoría menciona que el cuerpo de la persona tiene un límite espacio temporal, pero su mente y lama no tienen esos límites, por lo cual al abarcar al paciente se debe hacer de una manera integral considerando todos estos elementos, donde no solo se considere su salud física sino también emocional constituyéndose el cuidado como un campo fenomenológico.²⁰

3.2.1.1 Conceptualización del cuidado humanizado

El proceso del cuidado es considerado como la esencia de la profesión de enfermería el cual se desarrolló a través de acciones transpersonales, las cuales tiene el objetivo de proteger y preservar la vida humana, por lo que el cuidado es un proceso integral profundo, es por lo cual se desarrolla más allá de las técnicas, de lo planificado, es una acción que considera las emociones del sujeto en donde se brinda un apoyo tanto físico como emocional, mediante una comunicación efectiva y empática y el desarrollo de las habilidades de la profesión completada con el enfoque humanista²¹.

Asimismo, la enfermería humanizada es la dedicación, concentración y expresión incondicional de los enfermeros cuando están en contacto con los pacientes. Es ayudarles a recuperar su independencia y autonomía, esto es cuidar y dedicación por alcanzar un estado de máximo bienestar físico, psicológico, social y espiritual, que se logra a través de la comunicación terapéutica, comprensión, aceptación, tolerancia., Activo escuchar, el establecimiento de una relación de ayuda donde los pensamientos y sentimientos se reflejan de forma coherente con las acciones que se realizan²².

En el mismo contexto, se menciona que el cuidado debe corresponder, por tanto, a la vida cotidiana, cuando se trata de personas que tienen sentimientos, dudas y temores sobre la ley de higiene y la enfermedad de salud en curso; Por ello, es necesario incluir instrumentos que midan la calidad de la atención desde una perspectiva humanizada²³.

Asimismo se menciona que el cuidado humanizado es la interacción que se produce entre el personal de salud y el paciente, que se da desde un enfoque humanístico, pero en la actualidad la calificación de este aspecto en enfermería es negativo en la población. De igual manera este tipo de cuidado se desarrolla a través de la comprensión interés que el profesional de enfermería muestra ante la situación del paciente, así como en su recuperación, siendo esta acción bidireccional, logrando su satisfacción donde se fortalece la comunicación entre ambos ²⁴.

3.2.1.2 Dimensiones del cuidado humanizado

Dimensión 1: 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 enfermedades²⁵.

Dimensión 2: 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 desempeño²⁶.

Dimensión 3: 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 propia²⁷.

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 procesos cognitivo que permite que las acciones se enfoquen en la atención del paciente dejando de lado otras menos relevantes en el servicio de salud ²⁸.

3.2.2 Satisfacción del paciente

Teoría de las brechas o Gaps de Valarie A. Zeithaml

En el desarrollo de la teoría se plantea 5 brechas que se presentan en dos grupos, en las de los clientes y las de la empresa u organización que brinda el servicio; siendo el primero las expectativas sobre el servicio o producto ofrecido, lo que se basa en las experiencias previas y la percepción que se genere al experimentar el producto o servicio actual, en el caso de las organización las brechas se subdividen en 4 aspectos; siendo el primero no conocer la necesidad del cliente; la segunda no tener una planificación en el diseño ni establecimientos de estándares; tercero no cumplir con los ofrecido en cuanto a los estándares y calidad del servicio y como cuarto aspecto está el no mantener o superar la calidad establecida inicialmente (Valarie A . Zeithaml, 2001). En base a la teoría de las brechas o gaps Parasuraman, Zeithaml y Berry definen el Modelo Servqual, el cual es un modelo que mide

cuantitativamente la calidad del servicio; el cual permite evaluar la expectativa y percepción del cliente, lo cual se formulo a través de las sugerencias de clientes, en donde se estableció 10 dimensiones pero luego se analizó que entre ellas no hubo independencia, por lo que después de una mejorarse se establecieron las 5 dimensiones actuales como la empatía, la fiabilidad, la seguridad, la capacidad de respuesta y los elementos tangibles²⁹.

3.2.1.1 Conceptualización de la satisfacción del paciente

Esta satisfacción es un estado subjetivo que se desarrolla en el individuo ante la experiencia que se presenta con un servicio ofrecido en el ámbito de la salud, el cual le ofrece una información relevante una calidad en la atención y un trato amable, con lo cual se desarrolla si se dan en niveles óptimos una satisfacción por parte del paciente. Es por ello que cuando recibe una atención satisfactoria el paciente se lleva el mejor concepto de la institución, por lo que su regreso por el servicio es más probable, de igual manera la satisfacción como tal es una valoración del servicio que puede variar entre cada usuario de salud³⁰.

Por otro lado, la satisfacción del usuario de la salud es una impresión de realización al saber que sus necesidades han sido satisfechas, la satisfacción está ligada a diferentes tipos de sentimientos, depende del entorno específico o del tipo de servicio. La satisfacción está asociada al placer en el servicio, que te hace sentir bien y te trae felicidad. De igual forma, aquellos servicios que realmente sorprenden a los consumidores de forma positiva, la satisfacción también es un placer. En algunos casos, eliminar las cosas negativas traerá satisfacción, y los consumidores pueden asociar una sensación de alivio con la satisfacción, como se describió anteriormente. Bitner, Zeithaml y Gremler.³¹.

3.2.2.2 dimensiones de la satisfacción del paciente

Dimensión 1: Elementos tangibles

Considerados como aquellos aspectos que representan a las institución de manera palpable tangible, como es el caso del exterior de la institución de su infraestructura, de sus instalaciones en donde atienden a los usuarios y pacientes en el caso de una institución de salud³¹. De igual manera estos elementos son complementarios del servicio que se le ofrece a los clientes o usuarios, durante su estancia tanto temporal la cual debe ser agradable, asimismo estos elementos son percibidos por el usuario, los cuales también implican los inmuebles en donde espera el paciente así como la presentación de los profesionales de la salud ³².

Infraestructura: Es un medio y estructura técnica diseñada para promover o desarrollar una determinada actividad, y brindar comodidad y seguridad al personal de la asociación y a quienes necesiten beneficiarse de la actividad.³².

Limpieza: Es una parte importante de la asistencia sanitaria y de cualquier servicio o actividad, pero esto es especialmente cierto en las actividades que prestan servicios que afectan la salud de las personas, por lo que las instalaciones también deben estar limpias y ordenadas, porque luce bien y los usuarios tienen confianza.

Presentación del personal: De igual forma, enfermeras y médicos deben presentar la indumentaria requerida para su puesto³³. esto se debe a que todo usuario de un servicio es muy consciente de la imagen que proyecta el profesional que resuelve sus necesidades ya que la primera impresión es un elemento muy importante. percepción de las competencias del profesional por parte del usuario.

Dimensión 2: Fiabilidad

Es un elemento que se refiere a aquella actitud que es de confianza que el profesional de la salud demuestra, donde presta una atención adecuada ³⁴. Asimismo la fiabilidad es un aspecto que demuestra

garantía ante un producto o servicio, es lo que asegura que siempre el servicio procederá con la calidad correspondiente y la funcionalidad que lo caracteriza, es por ello que la fiabilidad es la probabilidad de proceder en el desarrollo de un servicio o producto sin errores y cualquier condición ³⁵.

Sencillez de trámites: La información del paciente siempre debe estar organizada de una manera necesaria y fácil de buscar. Asimismo, se debe gestionar un sistema que permita la localización rápida de datos de pacientes o registros de entrada y salida relacionados con su atención en la instalación.

Continuidad: La atención al paciente debe ser respetada y ordenada adecuadamente sin cambiar la secuencia establecida ³⁶. La continuidad de la atención significa que el proceso de atención debe mantenerse a un ritmo adecuado para que la mayoría de los usuarios en la fecha especificada puedan ser atendidos.

Respeto: Es nuestra valoración de otra persona o del fenómeno con el que interactuamos en cualquier marco temporal, es un valor social y es recíproco, en este caso equivale al paciente y la persona a tratar³⁷.

La palabra respeto proviene del latín respectus y significa “atención” o “consideración”. De acuerdo con el diccionario de la Real Academia Española (RAE), el respeto se asocia con el acatamiento que se hace a alguien; incluye atención y cortesía³⁸.

Dimensión 3: Capacidad de respuesta

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 grupo³⁹. 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 problemática⁴⁰. 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 requiere⁴¹.

Claridad: Se refiere a los hechos de declaraciones, expresiones o frases que la mayoría de las personas pueden entender, y también indica la precisión y consistencia de las respuestas a preguntas o acciones definidas.

Disposición: La pregunta del paciente es importante, por lo que debe ser más fácil de responder. Por lo tanto, las enfermeras o el personal sanitario y administrativo deben tratar a los usuarios con una actitud servicial y demostrar que están dispuestos a ayudarlos a satisfacer sus necesidades de salud y servicios.

Tiempo de atención: Se refiere al intervalo de tiempo durante el cual los profesionales sanitarios atienden a los usuarios según el momento de la cita o la urgencia de la situación. Este tiempo varía según el tipo de evaluación solicitada por el usuario. El tiempo de espera depende en gran medida de la gestión y organización del centro de salud más que de la atención directa del médico⁴².

Dimensión 4: Seguridad

Este elemento es esencial en cualquier servicio as en salud, y de este depende el desarrollo de la credibilidad del servicio, generando confianza en sus usuarios, donde en el caso de la salud se sentirán seguros y confiados de las indicaciones y diagnósticos del personal de salud⁴³.

Confianza: En sociología y psicología social, la confianza es la creencia de que una persona o grupo puede realizar una determinada acción o lograr el resultado esperado, de igual manera la confianza es la asunción del resultado que esperamos obtener,

pero que se garantiza que sucederá⁴⁴. El término confianza se refiere a la opinión favorable en la que una persona o grupo es capaz de actuar de forma correcta en una determinada situación. La confianza es la seguridad que alguien tiene en otra persona o en algo⁴⁵.

Honestidad: Asimismo es aquella cualidad humana por la que la persona se determina a elegir actuar siempre con base en la verdad y en la auténtica justicia (dando a cada quien lo que le corresponde, incluida ella misma)⁴⁶. Asimismo es un valor humano, una actitud que siembra confianza en uno mismo y en aquellos que están en contacto con la persona honesta⁴⁷.

Servicio: Es la tendencia o actitud de los profesionales sanitarios hacia el cuidado de los pacientes, familiares o usuarios, y también es una actividad dirigida a satisfacer las necesidades de los clientes y usuarios.

Dimensión 5: Empatía

Es el desarrollo de una habilidad que hace posible comprender las emociones de las otras personas, de sus necesidades, lo cual es esencial en un proceso de atención de salud donde se demuestra conocimiento de las necesidades del paciente⁴⁸. asimismo es la conexión que se dan entre dos persona donde es esencial la comprensión de los que el otro nos quiere comunicar⁴⁹.

La empatía es también la capacidad de una persona para conectarse con otra y responder adecuadamente a las necesidades de otra, compartiendo sus sentimientos y pensamientos de una manera que haga que la otra persona se sienta muy cómoda⁵⁰.

Amabilidad: Es el comportamiento de una persona, caracterizado por la cortesía y la pasividad, la complacencia y el afecto, que se proyecta en otra persona y es un factor clave en las relaciones interpersonales.

Atención personalizada: este componente se relaciona con la atención brindada al usuario individual. Es decir, cuidarse en lugares que brinden espacio utilizable para que puedan atenderlo sin molestias o inconvenientes, puede dañar la atención brindada por los profesionales de la salud.

Tolerabilidad: el papel y efecto de la tolerancia. Por tanto, la tolerancia se basa en el respeto por los demás o por cosas distintas a uno mismo, y puede expresarse como indulgencia hacia cosas que no se pueden querer o evitar, o el hecho de que alguien aguante o aguante la voluntad. Algo parecido. Una persona tolerante tiene la capacidad de asimilar actitudes ajenas sin enfadarse ni ponerse nervioso, independientemente de las distintas opiniones o posiciones, siempre que no le perjudiquen ni afecten su bienestar⁵¹.

3.3 Marco conceptual

Actitud adecuada: Cuando la persona adopta una actitud positiva ante un problema ³⁵.

Actitud: Son indicadores de comportamiento. Es una organización relativamente estable de creencias, sentimientos y tendencias sobre algo o alguien.

Amabilidad: esta es una virtud que promueve las relaciones interpersonales, cuando ella está presente, todo se vuelve más fácil y más agradable²⁵.

Calidad humanística: se refiere al grado de interacción entre pacientes y personal médico. Implica buenas relaciones interpersonales. Debe haber confianza, respeto, empatía, amabilidad y manejo del lenguaje fácil de entender en la información proporcionada. Lo que afectará la satisfacción del paciente ²¹.

Confianza: Es la sensación de seguridad de una persona por otra persona o algo. También tiene que ver con tus sentimientos y tu voluntad de hacer algo. Se puede utilizar en diferentes campos de la práctica social humana, tales como: política, sociología y psicología social²⁶.

Continuidad: Se refiere a la medida en que los usuarios pueden obtener una serie de servicios que necesitan sin interrupción, suspensión o repetición innecesaria de evaluación, diagnóstico o tratamiento²⁸.

Cuidado humanizado: Son las conductas desarrolladas por el personal de enfermería en enfermería, y las conductas reconocidas por los usuarios o pacientes, que consideran al personal de enfermería como personas entusiastas, alegres y amables, y muestran su simpatía, amabilidad, espiritualidad e intimidad en la atención³⁵.

Deshumanización: Significa alejarse de la situación de los demás, también puede entenderse como el resultado de la alienación tecnológica, reemplazando las relaciones interpersonales por relaciones interpersonales virtuales ²¹.

Empatía: Es la capacidad que tiene el ser humano para conectarse a otra persona y responder adecuadamente a las necesidades del otro, a compartir sus sentimientos, e ideas de tal manera que logra que el otro se sienta muy bien con él³⁵.

Humanización: Este es un proceso humano típico. A diferencia de otras criaturas, todos desarrollan emociones como el amor propio y el amor por el prójimo lo que implica unidad y compromiso. También mencionamos una etapa en la que se adoptan características humanas²⁸.

Interés y preocupación: Lo que le importa al personal de enfermería es que los pacientes que reciben tratamiento en el servicio se sientan cómodos, y se esfuercen por consolarlos y obtener un buen trato; la familia siempre participa y participa en las actividades de mejoramiento del estado de salud para lograr la satisfacción y beneficio del paciente. La capacidad del ambiente que afecta a su ²⁹.

Realización profesional: Esta situación se da cuando se comprueba que los requisitos que han realizado están más allá de su capacidad para participar en estos requisitos³².

Respeto: Según la Real Academia de Idiomas, tiene que ver con el respeto o la obediencia de un individuo. Asimismo es consideración y respeto. El respeto permite que la sociedad coexista de manera pacífica y saludable sobre la base de normas y sistemas. Respetar significa reconocer las responsabilidades, derechos y obligaciones de uno mismo y de los demás³⁰.

Sinceridad: La sinceridad es una forma de expresarse, sin mentiras ni disfraces. Tiene que ver con la autenticidad y la sencillez. Ser sincero es respetar los hechos. Quien es sincero, dice la verdad. La expresión sincera de una persona de sus cualidades se llama honestidad. Las personas honestas respetan la verdad y construyen su relación bajo este parámetro moral³¹

IV. METODOLOGÍA.

4.1 Tipo y Nivel de Investigación.

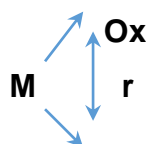
Tipo: El estudio es de tipo básica el cual tiene el propósito de aportar en el conocimiento, y mejorar los procesos en la soluciones de los problemas sociales siendo base de investigaciones más complejas⁵².

Nivel: El estudio presenta un nivel correlacional, el cual se caracteriza por buscar el nivel de relación que se presentan entre dos fenómenos de estudio⁵³.

Enfoque: En el estudio se aplica el enfoque cuantitativo el cual basa su desarrollo en la medición ordinal y el uso de la estadística para poder descifrar patrones en el comportamiento de los fenómenos investigados⁵³.

4.2 Diseño de Investigación.

El diseño de investigación es el no experimental de corte transversal el cual no tiene la intención de manipular las variables de estudio sino que las observa en su ámbito natural y cotidiano eligiendo un determinado tiempo y espacio para su estudio. Asimismo es descriptivo correlacional porque busca definir las características principales de las variables así como demostrar el grado de relación que se presenta entre ellas⁵². En este sentido la investigación responderá al siguiente Esquema:



Oy

Interpretando el diagrama tenemos:

M = Pacientes

Ox = Cuidado humanizado

Oy = Satisfacción del paciente

r = Relación entre variables

4.3 Población y muestra

4.3.1 Población.

Es una colección que tiene ciertas características similares y se desarrolla en un contexto o la misma realidad que cumple con los estándares del investigador, por lo tanto ⁵², la población de la presente investigación se constituyó de 116 pacientes del Servicio de Medicina en el Centro de Pampa Cangallo, Ayacucho 2021.

$$N = 116$$

4.3.2 Muestra.

Es una fracción representativa de toda la población que tiene características similares para producir ciertos resultados recibidos⁵³. Asimismo, para definir el tamaño de muestra que juega un papel en la encuesta, se aplica la siguiente fórmula correspondiente a la población finita:

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

Donde:

N : Población (116)

Z : Nivel de confianza (95%: 1.96)

P : Probabilidad de éxito (0.5)

Q : Probabilidad de fracaso (0.5)

E : Error estándar (0.05)

Reemplazando:

$$n = \frac{116 \times 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}{(116 - 1) \times 0.05^2 + 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}$$

n= 89

Muestreo: En el presente estudio es el muestreo probabilístico aleatoria simple, que se define porque la muestra se selecciona de acuerdo con la probabilidad, es decir, cada participante tuvo la misma oportunidad de ser parte de la muestra. Por lo tanto, los participantes fueron seleccionados mediante un mecanismo de selección aleatoria hasta que el tamaño de muestra obtenido por la ecuación de muestreo o la ecuación de población finita⁵².

4.4 Hipótesis general y específica.

Hipótesis general

H_a: 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.

H_o: No 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.

Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

H_a: Existe una relación significativa entre las cualidades del hacer de enfermería y la satisfacción del paciente del Servicio de Medicina en el Centro de Pampa Cangallo, Ayacucho 2021.

H_o: No existe una relación significativa entre las cualidades del hacer de enfermería y la satisfacción del paciente del Servicio de Medicina en el Centro de Pampa Cangallo, Ayacucho 2021.

Hipótesis específica 2

H_a: Existe una relación significativa entre la apertura de comunicación enfermera(o)- paciente y la satisfacción del paciente del Servicio de Medicina en el Centro de Pampa Cangallo, Ayacucho 2021.

H_o: No existe una relación significativa entre la apertura de comunicación enfermera(o)- paciente y la satisfacción del paciente

del Servicio de Medicina en el Centro de Pampa Cangallo, Ayacucho 2021.

Hipótesis específica 3

H_a: Existe una relación significativa entre la disposición para la atención y la satisfacción del paciente del Servicio de Medicina en el Centro de Pampa Cangallo, Ayacucho 2021.

H_o: No existe una relación significativa entre la disposición para la atención y la satisfacción del paciente del Servicio de Medicina en el Centro de Pampa Cangallo, Ayacucho 2021.

4.5 Identificación de las Variables.

Variable 1: Cualidades del hacer de enfermería

Apertura de comunicación enfermera(o)- paciente

Disposición para la atención

Cuidado humanizado

Variable 2: Satisfacción del paciente

Elementos tangibles

Fiabilidad

Capacidad de respuesta

Seguridad

Empatía

4.6 Operacionalización de Variables.

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Cuidado humanizado	La enfermería humanizada es la expresión concentrada, atenta e incondicional de las enfermeras cuando están en contacto con los pacientes ²¹ .	Es el trato que se le brinda al paciente, la cual está constituida por los valores que se le debe brindar, tales como la atención, el respeto, seguridad y confianza entre otras. Asimismo el cuidado humanizado se desarrolla a través de las cualidades del hacer de enfermería, apertura de comunicación y disposición para la atención; resultando en un cuidado bueno, regular y malo.	Cualidades del hacer de enfermería	Amabilidad Comunicación Tranquilidad Confianza Respeto	Escala ordinal
			Apertura de comunicación enfermera(o)-paciente	Tiempo de atención Facilidad de dialogo Explicación de procedimientos Claridad de respuesta Información eficiente	
			Disposición para la atención	Interés Atención oportuna Expresión de sentimientos Identificación de necesidades	
Satisfacción del paciente	La satisfacción es un estado subjetivo, porque una persona siente por los servicios que brinda, la calidad de la atención y la información suficiente que brinda cuando acude a la institución para brindar los servicios de salud, porque ese es el nivel de satisfacción que todos sienten ³⁰ .	Es la percepción del paciente en base a las expectativas que tiene del cuidado o atención que se le brinda el cual ser medido por las siguientes dimensiones: Elementos tangibles, Fiabilidad, Capacidad de respuesta, Seguridad, Empatía	Elementos tangibles	Infraestructura Limpieza Presentación del personal	Escala ordinal
			Fiabilidad	Sencillez de trámites Continuidad Respeto	
			Capacidad de respuesta	Claridad Disposición Tiempo de atención	
			Seguridad	Confianza Honestidad Servicio	
			Empatía	Amabilidad Atención individualizada Tolerancia	

4.7 Recolección de datos.

La recolección de información se realizó de mayo a junio de 2021. A través de la coordinación con el director del centro de salud, se encuestó a uno a tres pacientes diariamente para obtener toda su información. En junio, antes de explicar los objetivos y beneficios del estudio a cada paciente, asegurándose de que sean completamente confidenciales.

4.7.1 Técnica

Encuesta: Se utiliza la encuesta ampliamente utilizada porque permite una adquisición rápida y eficaz y una descripción detallada de los datos. En el sector de la salud se realizan una gran cantidad de investigaciones con esta técnica; También es una técnica que utiliza una serie de procedimientos estandarizados a través de los cuales se recopila y analiza una variedad de datos a partir de una muestra de casos representativos de una población y cuya investigación se lleva a cabo para explicar una serie de problemáticas⁵².

4.7.2 Instrumento

Cuestionario para evaluar el cuidado humanizado: Este instrumento será evaluado utilizando un cuestionario de 32 ítems estructurados de acuerdo a las dimensiones establecidas: Cualidades del hacer de enfermería (7 ítems), Apertura de comunicación enfermera(o)-paciente (8 ítems), y Disposición para la atención (17 ítems).

Siendo un instrumento estandarizado, se anexa la ficha técnica del mismo:

Ficha técnica del instrumento.

Nombre del instrumento	del Cuestionario para evaluar el cuidado humanizado.
Autor(a):	Mija S. ²⁴
Objetivo del estudio:	Determinar el nivel del cuidado humanizado.
Procedencia:	Perú
Administración:	Individual o colectivo /Físico o computarizado
Duración:	25 minutos
Muestra:	89 pacientes
Dimensiones:	- Cualidades del hacer de enfermería (7 ítems),

- Apertura de comunicación enfermera(o)-paciente (8 ítems),
 - Disposición para la atención (17 ítems)
- Escala valorativa:
- Siempre (3 puntos)
 - A veces (2 puntos)
 - Nunca (1 punto)

Validez y confiabilidad del instrumento.

El instrumento que se empleará en la presente investigación se encuentra validado y confiabilizado, es por ello que no necesita ser sometidos a estos procesos. El instrumento que se empleara en el estudio, fue el elaborado por Mija S.²⁴

Cuestionario para evaluar la satisfacción del paciente: Este instrumento será evaluado utilizando un cuestionario de 24 ítems estructurados de acuerdo a las dimensiones establecidas: Elementos tangibles (ítems 1-5); Fiabilidad (ítems 6-8); Capacidad de respuesta (ítems 9-14); Seguridad (ítems 15-19) y Empatía (ítems 20-24).

Siendo un instrumento estandarizado, se anexa la ficha técnica del mismo:

Ficha técnica del instrumento.

Nombre del instrumento	Cuestionario para evaluar la satisfacción del paciente (SERVQUAL).
Autor(a):	Zeithaml, Parasuraman y Berry (1988).
Objetivo del estudio:	Determinar el nivel de la satisfacción del paciente.
Procedencia:	Estados unidos
Administración:	Individual /Físico
Duración:	20 minutos
Muestra:	89 pacientes
Dimensiones:	<ul style="list-style-type: none"> - Elementos tangibles (05 ítems) - Fiabilidad (03 ítems) - Capacidad de respuesta (06 ítems) - Seguridad (05 ítems) - Empatía (05 ítems)
Escala valorativa:	<ul style="list-style-type: none"> - Adecuado (3 puntos) - Regular (2 puntos)

- Deficiente (1 puntos)

Validez y confiabilidad del instrumento.

El instrumento que se empleará en la presente investigación se encuentra validado y confiabilizado, es por ello que no necesita ser sometidos a estos procesos. El instrumento que se empleara en el estudio, fue el elaborado por Zeithaml, Parasuraman y Berry (1988).

V. RESULTADOS

5.1 Presentación de Resultados.

Cuadro 1.

Distribución de datos según la variable cuidado humanizado.

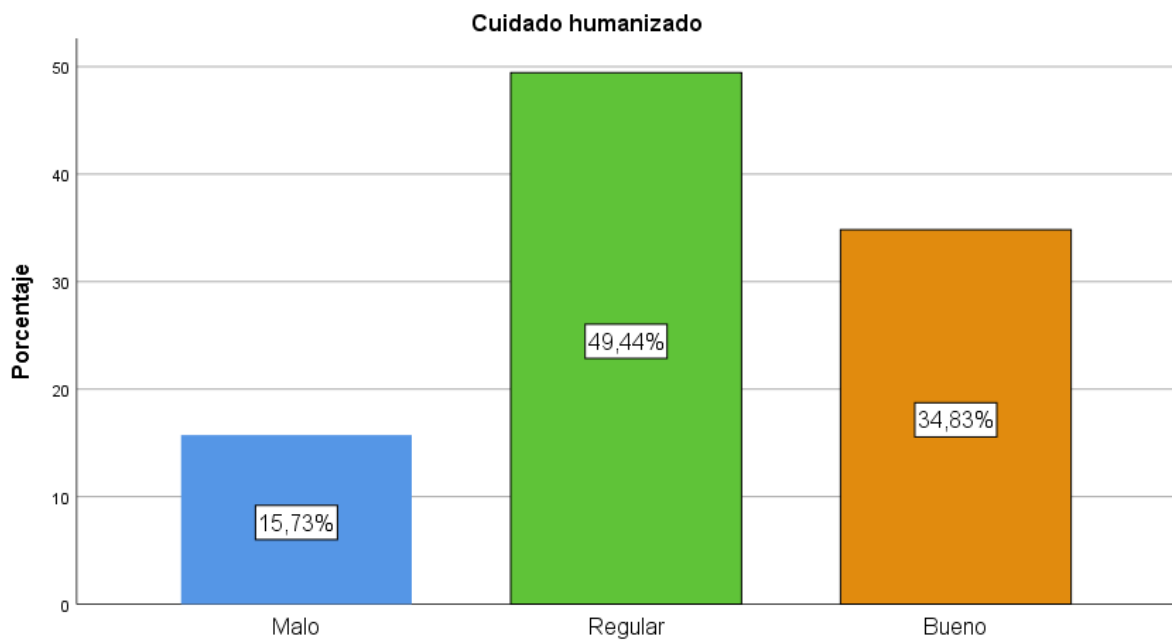
Nivel	Rangos	Frecuencia	Porcentaje
Malo	[32-52]	14	15,7
Regular	[53-74]	44	49,4
Bueno	[75-96]	31	34,8
Total		89	100,0

$$X^2 = 29,67$$

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 1.

Distribución de datos según la variable cuidado humanizado.



Cuadro 2.

Cuidado humanizado según dimensión cualidades del hacer de enfermería.

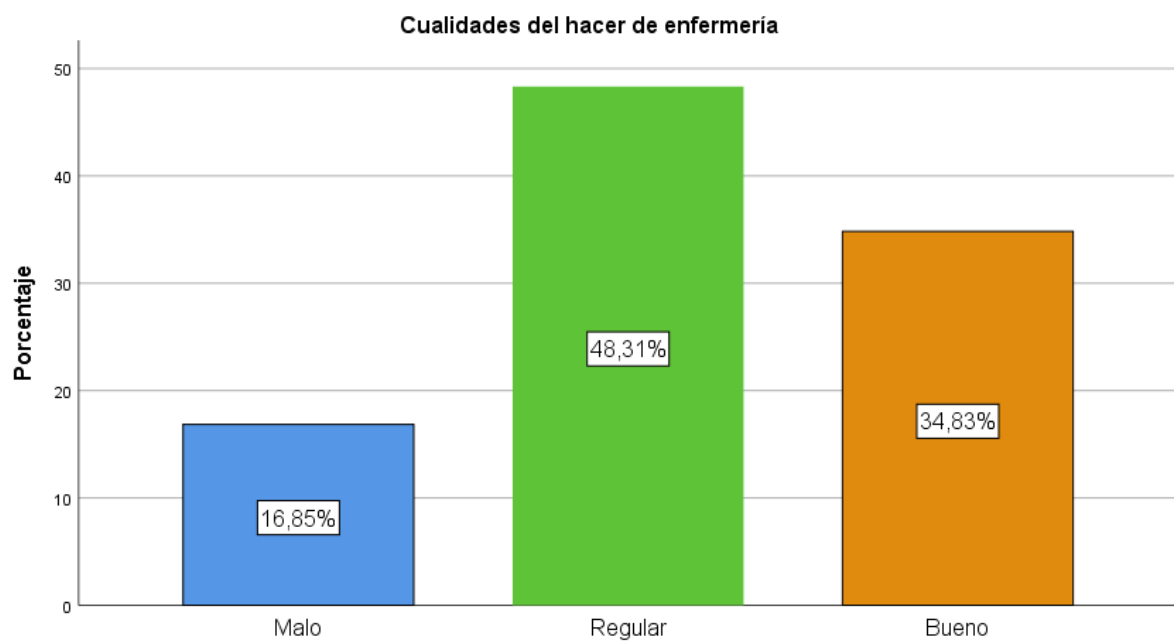
Nivel	Rangos	Frecuencia	Porcentaje
Malo	[7-11]	15	16,9
Regular	[12-16]	43	48,3
Bueno	[17-21]	31	34,8
Total		89	100,0

$$X^2 = 29,67$$

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 2.

Cuidado humanizado según dimensión cualidades del hacer de enfermería.



Cuadro 3.

Cuidado humanizado según dimensión apertura de comunicación enfermera(o)-paciente.

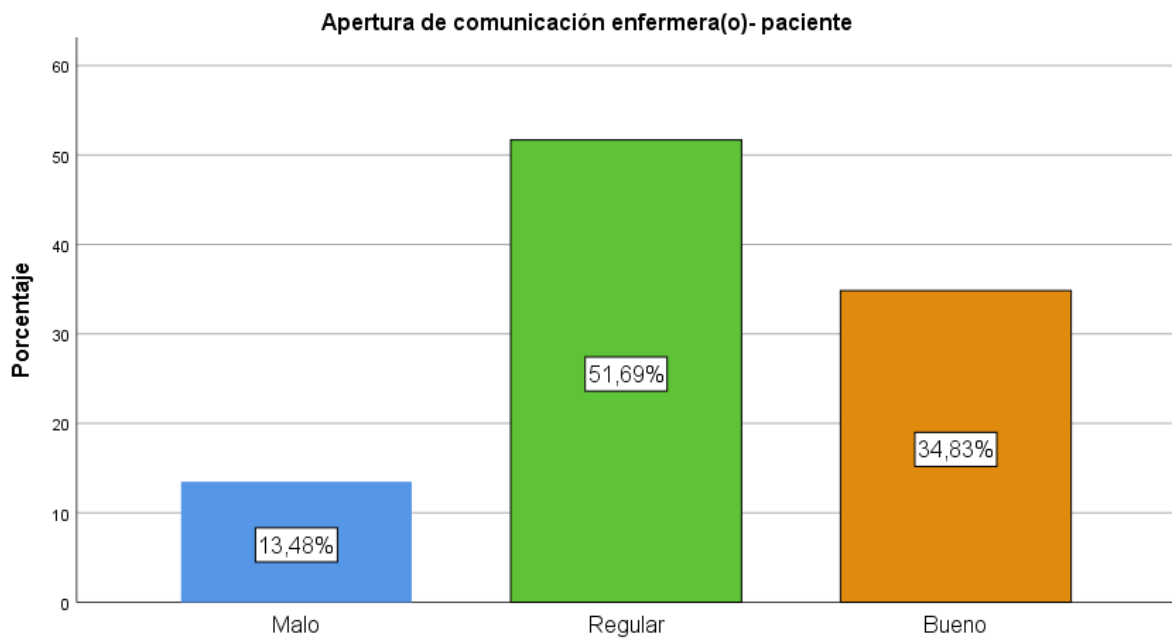
Nivel	Rangos	Frecuencia	Porcentaje
Malo	[8-12]	12	13,5
Regular	[13-18]	46	51,7
Bueno	[19-24]	31	34,8
Total		89	100,0

$$X^2 = 29,67$$

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 3.

Cuidado humanizado según dimensión apertura de comunicación enfermera(o)-paciente.



Cuadro 4.

Cuidado humanizado según dimensión disposición para la atención.

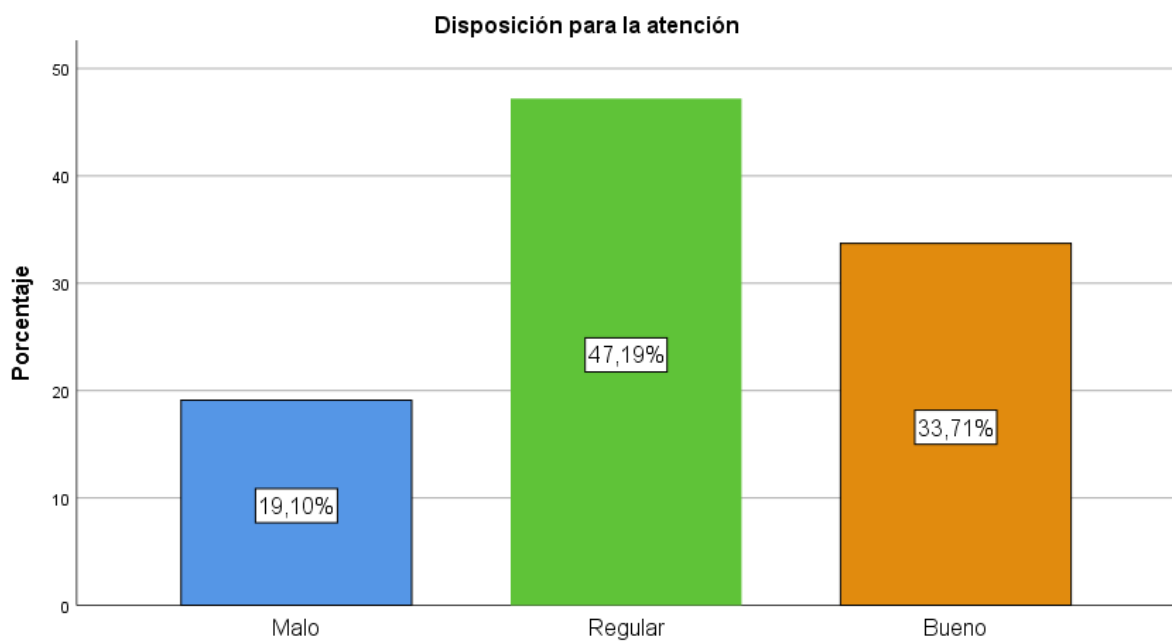
Nivel	Rangos	Frecuencia	Porcentaje
Malo	[17-27]	17	19,1
Regular	[28-39]	42	47,2
Bueno	[40-51]	30	33,7
Total		89	100,0

$$X^2 = 29,67$$

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 4.

Cuidado humanizado según dimensión disposición para la atención.



Cuadro 5.

Distribución de datos según la variable satisfacción del paciente.

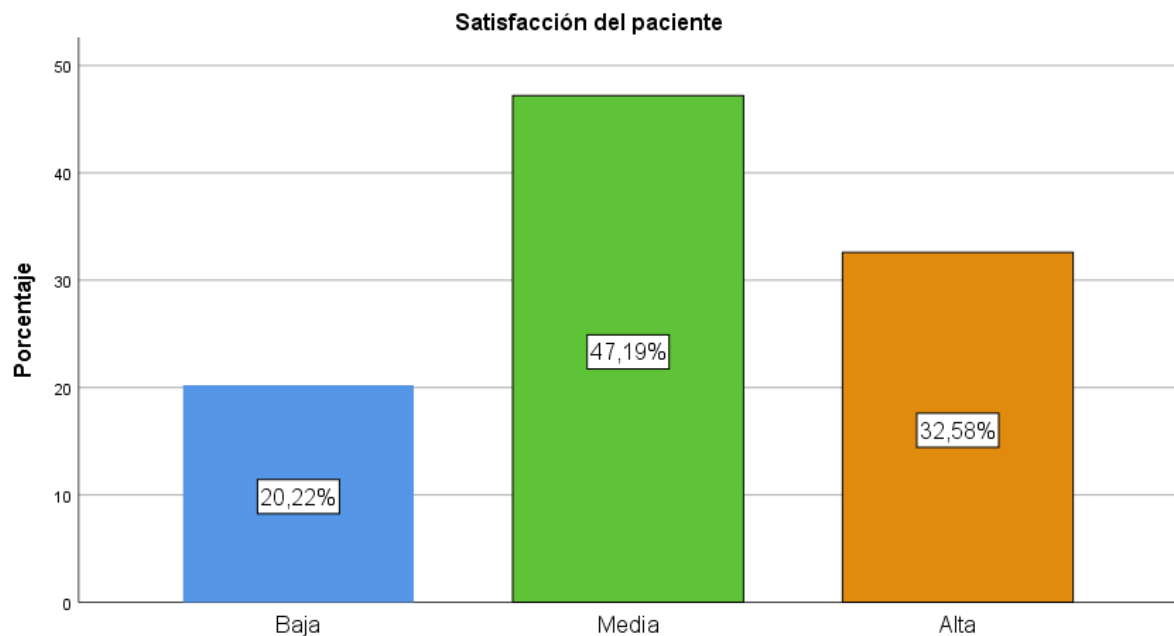
Nivel	Rangos	Frecuencia	Porcentaje
Baja	[24-39]	18	20,2
Media	[40-55]	42	47,2
Alta	[56-72]	29	32,6
Total		89	100,0

$$X^2 = 29,67$$

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 5.

Distribución de datos según la variable satisfacción del paciente.



Cuadro 6.

Satisfacción del paciente según dimensión elementos tangibles.

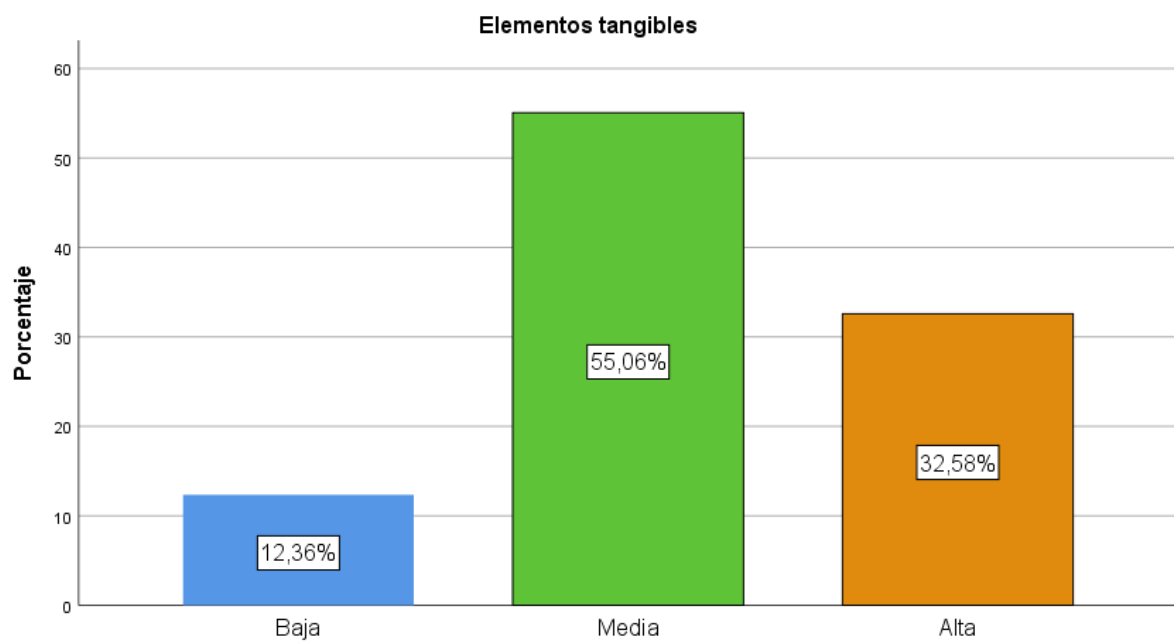
Nivel	Rangos	Frecuencia	Porcentaje
Baja	[5-7]	11	12,4
Media	[8-11]	49	55,1
Alta	[12-15]	29	32,6
Total		89	100,0

$$X^2 = 29,67$$

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 6.

Satisfacción del paciente según dimensión elementos tangibles.



Cuadro 7.

Satisfacción del paciente según dimensión fiabilidad.

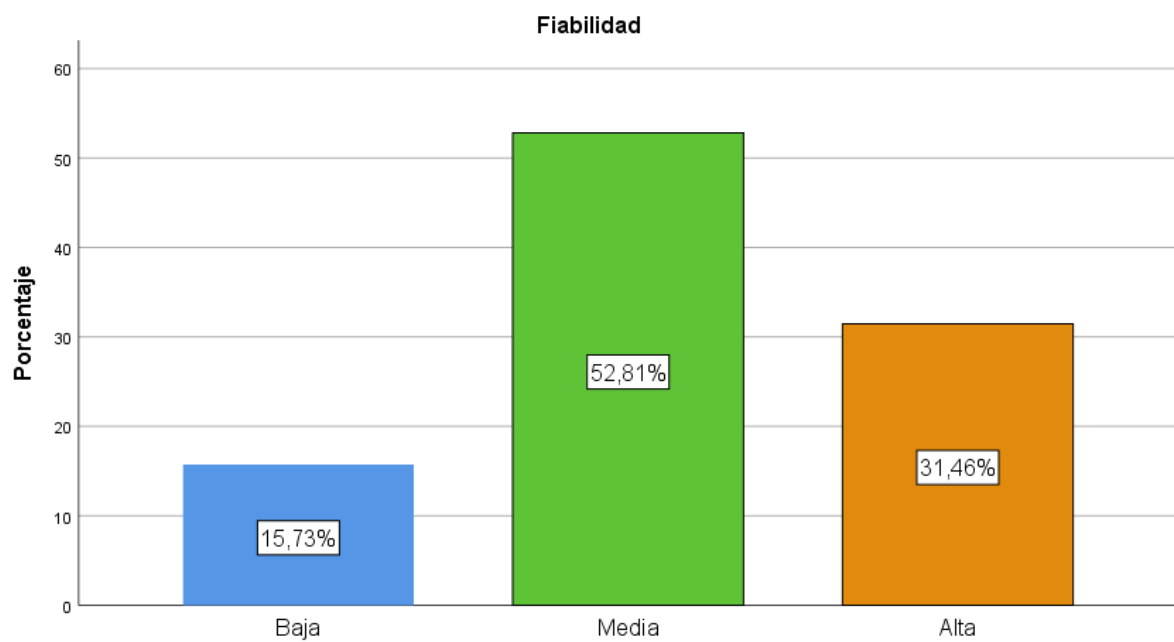
Nivel	Rangos	Frecuencia	Porcentaje
Baja	[3-4]	14	15,7
Media	[5-6]	47	52,8
Alta	[7-9]	28	31,5
Total		89	100,0

$$X^2 = 29,67$$

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 7.

Satisfacción del paciente según dimensión fiabilidad.



Cuadro 8.

Satisfacción del paciente según dimensión capacidad de respuesta.

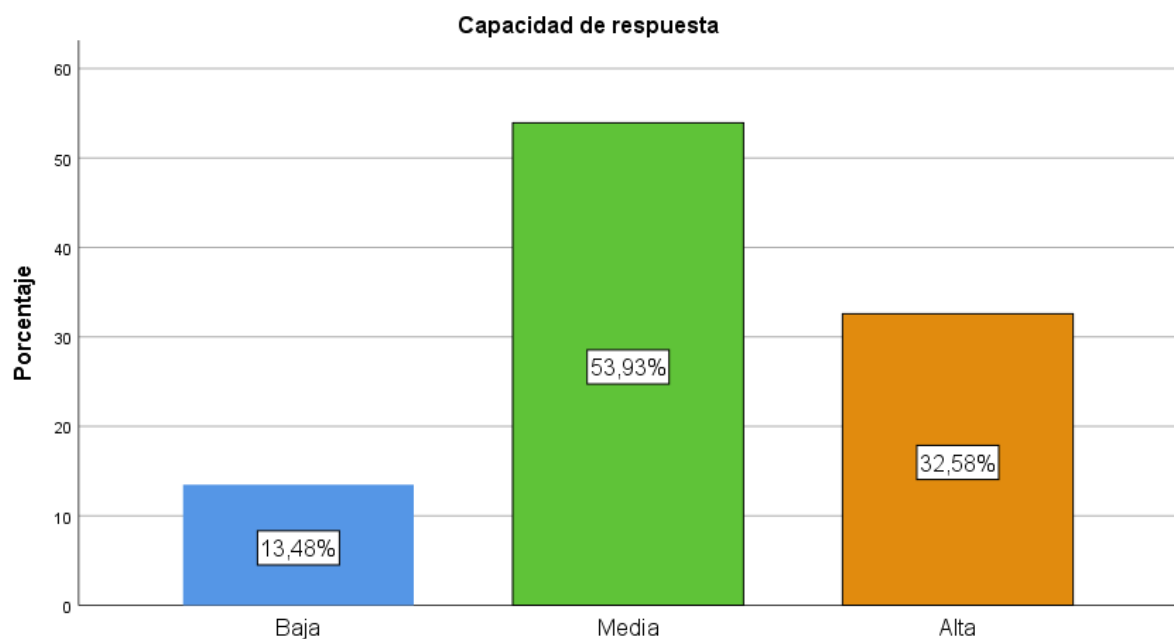
Nivel	Rangos	Frecuencia	Porcentaje
Baja	[6-9]	12	13,5
Media	[10-13]	48	53,9
Alta	[14-18]	29	32,6
Total		89	100,0

$$X^2 = 29,67$$

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 8.

Satisfacción del paciente según dimensión capacidad de respuesta.



Cuadro 9.

Satisfacción del paciente según dimensión seguridad.

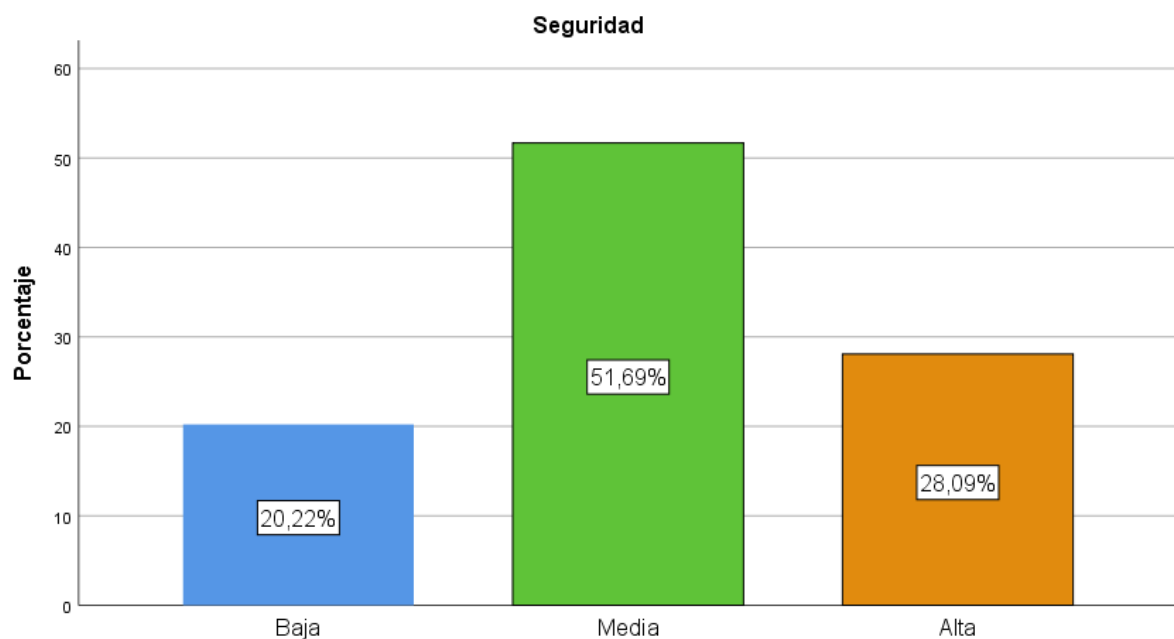
Nivel	Rangos	Frecuencia	Porcentaje
Baja	[5-7]	18	20,2
Media	[8-11]	46	51,7
Alta	[12-15]	25	28,1
Total		89	100,0

$$X^2 = 29,67$$

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 9.

Satisfacción del paciente según dimensión seguridad.



Cuadro 10.

Satisfacción del paciente según dimensión empatía.

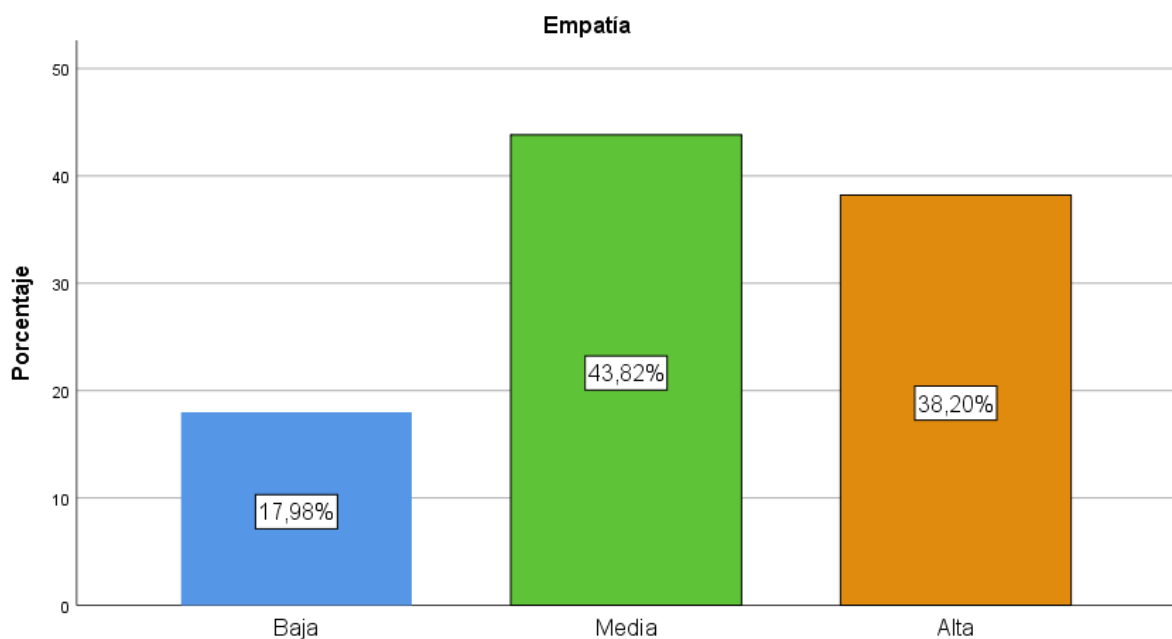
Nivel	Rangos	Frecuencia	Porcentaje
Baja	[5-7]	16	18,0
Media	[8-11]	39	43,8
Alta	[12-15]	34	38,2
Total		89	100,0

$$\chi^2 = 29,67$$

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 10.

Satisfacción del paciente según dimensión empatía.



Cuadro 11.

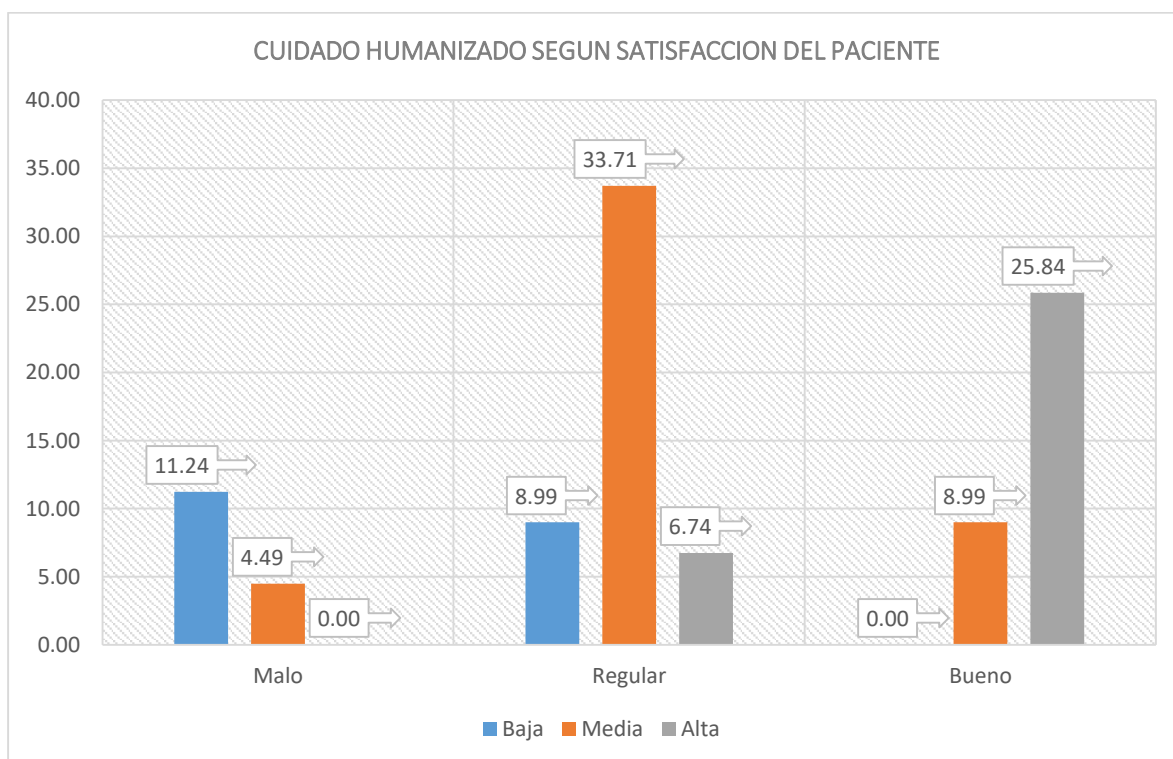
Cuidado humanizado según satisfacción del paciente.

Cuidado humanizado	Satisfacción del paciente							
	Baja	%	Media	%	Alta	%	Total	%
Malo	10	11.24	4	4.49	0	0.00	14	15.73
Regular	8	8.99	30	33.71	6	6.74	44	49.44
Bueno	0	0.00	8	8.99	23	25.84	31	34.83
Total	18	20.22	42	47.19	29	32.58	89	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 11.

Cuidado humanizado según satisfacción del paciente.



Cuadro 12.

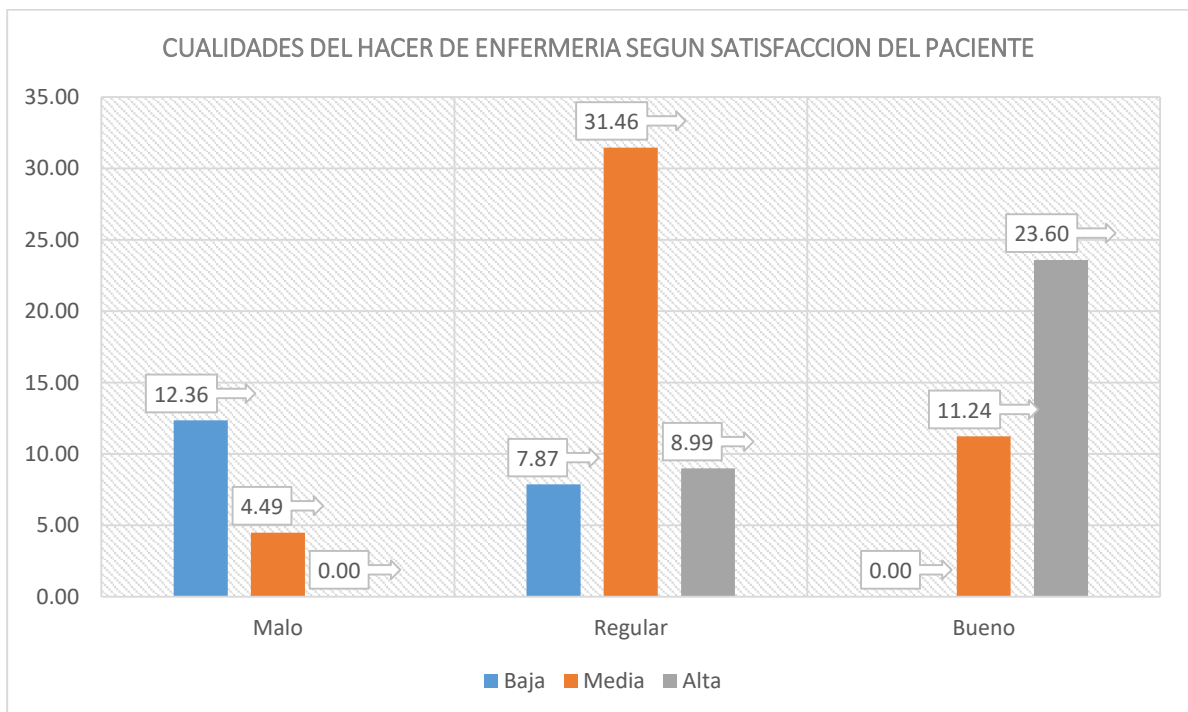
Cuidado humanizado en su dimensión cualidades del hacer de enfermería según satisfacción del paciente.

Cualidades del hacer de enfermería	Satisfacción del paciente							
	Baja	%	Media	%	Alta	%	Total	%
Malo	11	12.36	4	4.49	0	0.00	15	16.85
Regular	7	7.87	28	31.46	8	8.99	43	48.31
Bueno	0	0.00	10	11.24	21	23.60	31	34.83
Total	18	20.22	42	47.19	29	32.58	89	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 12.

Cuidado humanizado en su dimensión cualidades del hacer de enfermería según satisfacción del paciente.



Cuadro 13.

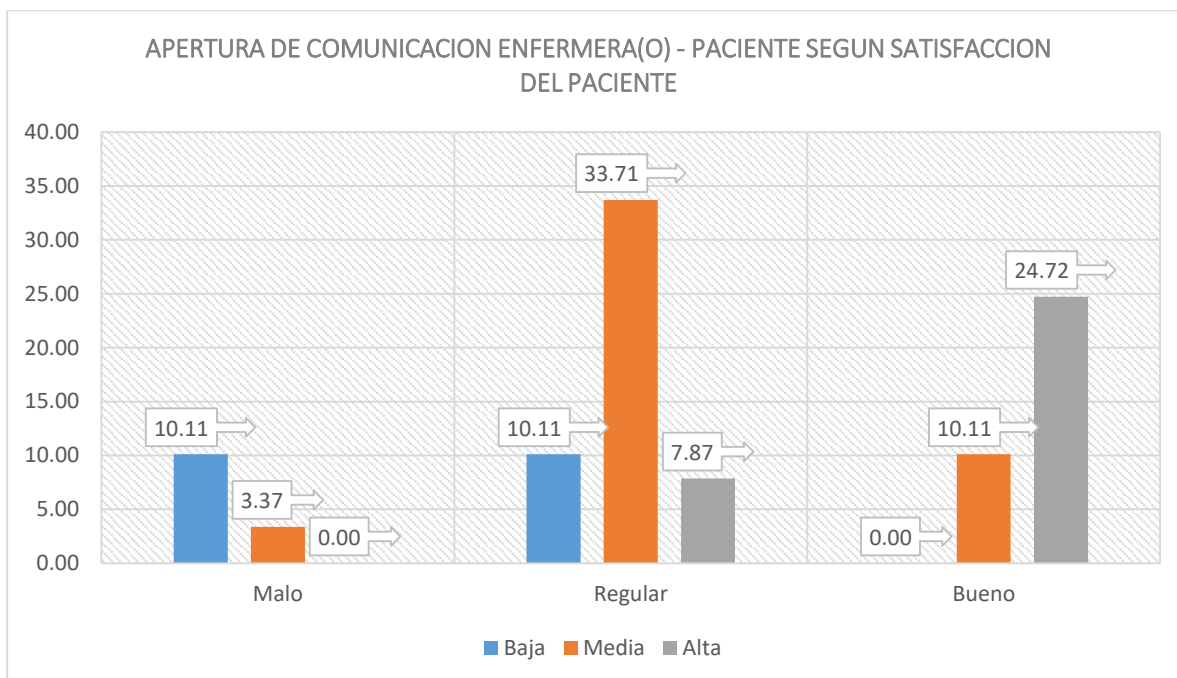
Cuidado humanizado en su dimensión apertura de comunicación enfermera(o) - paciente según satisfacción del paciente.

Apertura de comunicación enfermera(o) - paciente	Satisfacción del paciente							
	Baja	%	Media	%	Alta	%	Total	%
Malo	9	10.11	3	3.37	0	0.00	12	13.48
Regular	9	10.11	30	33.71	7	7.87	46	51.69
Bueno	0	0.00	9	10.11	22	24.72	31	34.83
Total	18	20.22	42	47.19	29	32.58	89	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 13.

Cuidado humanizado en su dimensión apertura de comunicación enfermera(o) - paciente según satisfacción del paciente.



Cuadro 14.

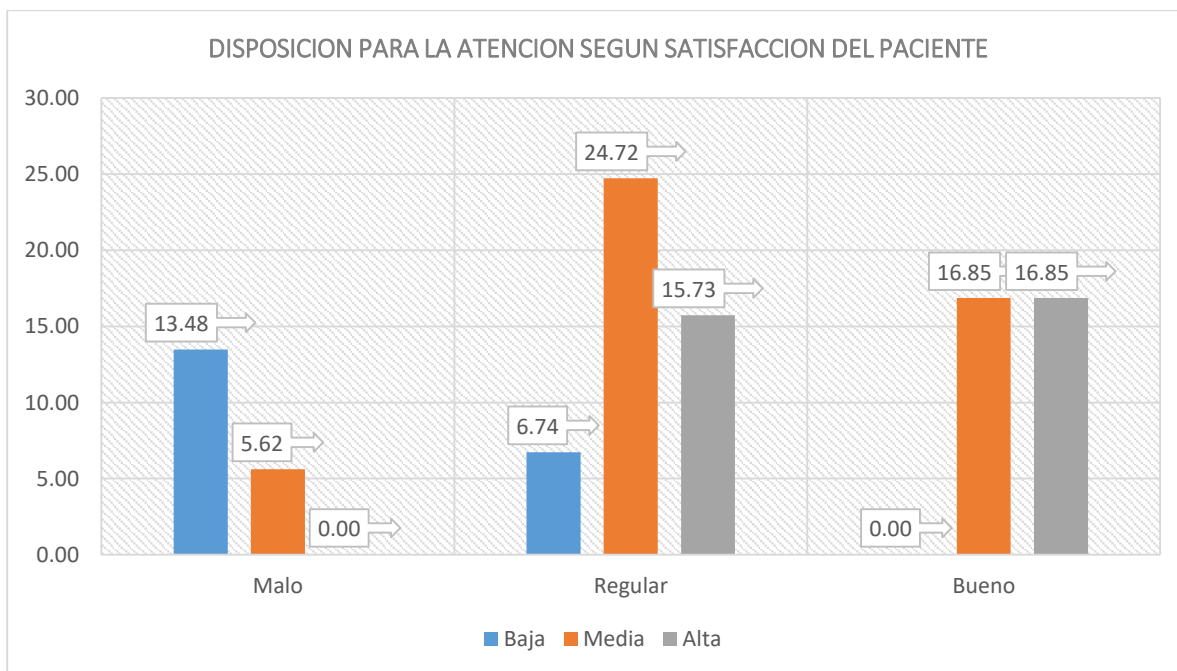
Cuidado humanizado en su dimensión disposición para la atención según satisfacción del paciente.

Disposición para la atención	Satisfacción del paciente							
	Baja	%	Media	%	Alta	%	Total	%
Malo	12	13.48	5	5.62	0	0.00	17	19.10
Regular	6	6.74	22	24.72	14	15.73	42	47.19
Bueno	0	0.00	15	16.85	15	16.85	30	33.71
Total	18	20.22	42	47.19	29	32.58	89	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 14.

Cuidado humanizado en su dimensión disposición para la atención según satisfacción del paciente.



5.2 Interpretación de los resultados.

1. En el cuadro y figura 1, podemos observar que el 15.73% perciben un cuidado humanizado en un nivel malo, el 49.44% un nivel regular y el 34.83% un nivel bueno. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes del Servicio de Medicina en el Centro de Pampa Cangallo, Ayacucho 2021 perciben un cuidado humanizado en un nivel regular.
2. En el cuadro y figura 2, podemos observar que el 16.85% perciben cualidades del hacer de enfermería en un nivel malo, el 48.31% un nivel regular y el 34.83% un nivel bueno. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes del Servicio de Medicina en el Centro de Pampa Cangallo, Ayacucho 2021 perciben cualidades del hacer de enfermería en un nivel regular.
3. En el cuadro y figura 3, podemos observar que el 13.48% perciben una apertura de comunicación enfermera(o)- paciente en un nivel malo, el 51.69% un nivel regular y el 34.83% un nivel bueno. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes del Servicio de Medicina en el Centro de Pampa Cangallo, Ayacucho 2021 perciben una apertura de comunicación enfermera(o)- paciente en un nivel regular.
4. En el cuadro y figura 4, podemos observar que el 19.10% perciben una disposición para la atención en un nivel malo, el 47.19% un nivel regular y el 33.71% un nivel bueno. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes del Servicio de Medicina en el Centro de Pampa Cangallo, Ayacucho 2021 perciben una disposición para la atención en un nivel regular.
5. En el cuadro y figura 5, podemos observar que 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. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes del Servicio de Medicina en el Centro de Pampa Cangallo, Ayacucho 2021 presenta una satisfacción del paciente en un nivel medio.
6. En el cuadro y figura 6, podemos observar que el 12.36% presenta elementos tangibles en un nivel bajo, el 55.06% un nivel medio y el

32.58% un nivel alto. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes del Servicio de Medicina en el Centro de Pampa Cangallo, Ayacucho 2021 presenta elementos tangibles en un nivel medio.

7. En el cuadro y figura 7, podemos observar que el 15.73% presenta una fiabilidad en un nivel bajo, el 52.81% un nivel medio y el 31.46% un nivel alto. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes del Servicio de Medicina en el Centro de Pampa Cangallo, Ayacucho 2021 presenta una fiabilidad en un nivel medio.
8. En el cuadro y figura 8, podemos observar que el 13.48% presenta una capacidad de respuesta en un nivel bajo, el 53.93% un nivel medio y el 32.58% un nivel alto. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes del Servicio de Medicina en el Centro de Pampa Cangallo, Ayacucho 2021 presenta una capacidad de respuesta en un nivel medio.
9. En el cuadro y figura 9, podemos observar que el 20.22% presenta una seguridad en un nivel bajo, el 51.69% un nivel medio y el 28.09% un nivel alto. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes del Servicio de Medicina en el Centro de Pampa Cangallo, Ayacucho 2021 presenta una seguridad en un nivel medio.
10. En el cuadro y figura 10, podemos observar que el 17.98% presenta una empatía en un nivel bajo, el 43.82% un nivel medio y el 38.20% un nivel alto. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes del Servicio de Medicina en el Centro de Pampa Cangallo, Ayacucho 2021 presenta una empatía en un nivel medio.
11. En el cuadro y figura 11, al correlacionar el cuidado humanizado con la satisfacción del paciente, se encontró que del grupo que percibe un cuidado humanizado en un nivel malo, el 11.24% presenta una satisfacción del paciente en un nivel bajo y el 4.49% un nivel medio. En el grupo que percibe un cuidado humanizado en un nivel regular, el 8.99% presenta una satisfacción del paciente en un nivel bajo, el 33.71% en un nivel medio y el 6.74% un nivel alto. En el grupo que percibe un cuidado humanizado en un nivel bueno, el 8.99% presenta una satisfacción del paciente en un nivel medio y el 25.84% un nivel alto.

12. En el cuadro y figura 12, al correlacionar las cualidades del hacer de enfermería con la satisfacción del paciente, se encontró que del grupo que percibe cualidades del hacer de enfermería en un nivel malo, el 12.36% presenta una satisfacción del paciente en un nivel bajo y el 4.49% un nivel medio. En el grupo que percibe cualidades del hacer de enfermería en un nivel regular, el 7.87% presenta una satisfacción del paciente en un nivel bajo, el 31.46% en un nivel medio y el 8.99% un nivel alto. En el grupo que percibe cualidades del hacer de enfermería en un nivel bueno, el 11.24% presenta una satisfacción del paciente en un nivel medio y el 23.60% un nivel alto.
13. En el cuadro y figura 13, al correlacionar la apertura de comunicación enfermera(o) - paciente con la satisfacción del paciente, se encontró que del grupo que percibe una apertura de comunicación enfermera(o) - paciente en un nivel malo, el 10.11% presenta una satisfacción del paciente en un nivel bajo y el 3.37% un nivel medio. En el grupo que percibe una apertura de comunicación enfermera(o) - paciente en un nivel regular, el 10.11% presenta una satisfacción del paciente en un nivel bajo, el 33.71% en un nivel medio y el 7.87% un nivel alto. En el grupo que percibe una apertura de comunicación enfermera(o) - paciente en un nivel bueno, el 10.11% presenta una satisfacción del paciente en un nivel medio y el 24.72% un nivel alto.
14. En el cuadro y figura 14, al correlacionar la disposición para la atención con la satisfacción del paciente, se encontró que del grupo que percibe una disposición para la atención en un nivel malo, el 13.48% presenta una satisfacción del paciente en un nivel bajo y el 5.62% un nivel medio. En el grupo que percibe una disposición para la atención en un nivel regular, el 6.74% presenta una satisfacción del paciente en un nivel bajo, el 24.72% en un nivel medio y el 15.73% un nivel alto. En el grupo que percibe una disposición para la atención en un nivel bueno, el 16.85% presenta una satisfacción del paciente en un nivel medio y el 16.85% un nivel alto.

PRUEBA DE BONDAD O NORMALIDAD

1. Formulación de las hipótesis estadísticas.

H0: Los datos tienen una distribución normal

H1: Los datos NO tienen una distribución normal.

2. Elección del nivel de significación (α).

Confianza = 95%

Nivel de significancia (Alfa) es $\alpha = 0,05$ (5%)

3. Prueba estadística a emplear.

Teniendo en cuenta que la muestra de investigación > 50 puntos de datos, se determina utilizar la prueba de Kolmogorov-Smirnov. Según Sig. Asymptotic (al final de la tabla) también llamado "valor p", esta prueba llamada Kolmogorov-Smirnov nos permite saber si usaremos pruebas paramétricas o no paramétricas.

Tabla N°16:

Prueba de Normalidad: kolmogorov-Smirnov

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra											
		Cuidado humanizado	Cualidades del hacer de enfermería	Apertura de comunicación enfermera(o)-paciente	Disposición para la atención	Satisfacción del paciente	Elementos tangibles	Fiabilidad	Capacidad de respuesta	Seguridad	Empatía
N		89	89	89	89	89	89	89	89	89	89
Parámetros normales ^{a,b}	Media	65,69	14,13	16,29	35,26	48,27	10,34	5,89	11,75	10,26	10,03
	Desv. Desviación	10,880	2,772	3,123	6,349	9,471	2,286	1,654	2,959	2,561	2,386
Máximas diferencias extremas	Absoluto	,115	,107	,129	,131	,083	,115	,134	,118	,108	,090
	Positivo	,095	,107	,101	,109	,083	,094	,113	,085	,081	,090
	Negativo	-,115	-,098	-,129	-,131	-,070	-,115	-,134	-,118	-,108	-,090
Estadístico de prueba		,115	,107	,129	,131	,083	,115	,134	,118	,108	,090
Sig. asintótica(bilateral)		,005 ^c	,004 ^c	,001 ^c	,001 ^c	,005 ^c	,006 ^c	,000 ^c	,004 ^c	,002 ^c	,003 ^c

a. La distribución de prueba es normal.

b. Se calcula a partir de datos.

c. Corrección de significación de Lilliefors.

4. Criterio de decisión.

Si $p\text{-valor} < 0,05$, se rechaza la H_0 y se acepta la H_a

Si el $p\text{-valor} \geq 0,05$, se acepta la H_0 y se rechaza la H_a .

5. Decisión y conclusión.

Por el valor de p , en casi todos los datos obtenidos <0.05 , se rechaza H_0 y se acepta H_a , es decir, el dato no tiene una distribución normal, por lo que se aplicará la prueba no paramétrica de Rho. por Spearman Por lo tanto, se rechaza H_0 y se acepta H_a , es decir, los datos mostrados no tienen una distribución normal.

PRUEBA DE HIPÓTESIS

Hipótesis General

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.

1. Formulación de las hipótesis estadísticas.

H0: No 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.

$$\rho = 0$$

H1: 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.

$$\rho \neq 0$$

2. Elección del nivel de significación (α)

Dado que el trabajo corresponde a una encuesta de ciencias sociales, el nivel de significancia seleccionado es $\alpha = 0.05$. Se asume que el valor de significancia es la probabilidad de éxito o riesgo del investigador. Debido a la aceptación o rechazo de hipótesis alternativas, también se expresa como un valor de 0.05, que representa un 5% de error permitido.

3. Selección de la prueba estadística

Teniendo en cuenta que los miembros de la muestra se seleccionan aleatoriamente y se ha realizado la prueba de normalidad de los datos, se utilizará la prueba de correlación de Rho Spearman.

4. Lectura del p-valor (sig)

Después de procesar los datos, el valor p o la significación estadística (sig.) Encontrados en la ventana de resultados de SPSS versión 25 se muestra en la Tabla 17, que se utilizará para indicar si Ha es aceptado o rechazado.

Tabla 17*Correlaciones entre el cuidado humanizado y la satisfacción del paciente.*

			Cuidado humanizado	Satisfacción del paciente
Rho de Spearman	Cuidado humanizado	Coeficiente de correlación	1,000	,710**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	89	89
	Satisfacción del paciente	Coeficiente de correlación	,710**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	89	89

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).
 La tabla 17, muestra el valor de sig=0,000

5. Decisión estadística

Para tomar una decisión estadística de aceptar o rechazar H_a , se aplica el método de valor de probabilidad "P" (sig). De acuerdo con este método, si el valor de "P" (sig) $\leq \alpha$, entonces acepte H_a , de lo contrario rechace . En cuanto a la Tabla 17, se puede observar que el coeficiente de correlación entre las dos variables de investigación es: $\rho = 0,710$, lo que se interpreta como una correlación media positiva según lo informado por Hernández et al. (2014), el coeficiente de correlación varía de -1.0 a +1.0, lo que representa respectivamente una correlación negativa completa a una correlación positiva completa, y un valor de cero (0) significa que no hay correlación entre las variables de investigación. De acuerdo con la Tabla 17, el valor de $p = 0.000$ (sig. Asintótica), comparado con el valor convencional $\alpha = 0.05$, tenemos $0.000 < 0.05$. Por tanto, se rechaza la H_0 , es decir, 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.

Hipótesis Especifica N°1

Existe una relación significativa entre las cualidades del hacer de enfermería y la satisfacción del paciente del Servicio de Medicina en el Centro de Pampa Cangallo, Ayacucho 2021.

1. Formulación de las hipótesis estadísticas.

H0: No existe una relación significativa entre las cualidades del hacer de enfermería y la satisfacción del paciente del Servicio de Medicina en el Centro de Pampa Cangallo, Ayacucho 2021.

$$\rho = 0$$

H1: Existe una relación significativa entre las cualidades del hacer de enfermería y la satisfacción del paciente del Servicio de Medicina en el Centro de Pampa Cangallo, Ayacucho 2021.

$$\rho \neq 0$$

2. Elección del nivel de significación (α)

Dado que el trabajo corresponde a una encuesta de ciencias sociales, el nivel de significancia seleccionado es $\alpha = 0.05$. Se asume que el valor de significancia es la probabilidad de éxito o riesgo del investigador. Debido a la aceptación o rechazo de hipótesis alternativas, también se expresa como un valor de 0.05, que representa un 5% de error permitido.

3. Selección de la prueba estadística

Teniendo en cuenta que los miembros de la muestra se seleccionan aleatoriamente y se ha realizado la prueba de normalidad de los datos, se utilizará la prueba de correlación de Rho Spearman.

4. Lectura del p-valor (sig)

Después de procesar los datos, el valor p o la significación estadística (sig.) Encontrados en la ventana de resultados de SPSS versión 25 se muestra en la Tabla 18, que se utilizará para indicar si Ha es aceptado o rechazado.

Tabla 18

Correlaciones entre las cualidades del hacer de enfermería y la satisfacción del paciente.

			Cualidades del hacer de enfermería	Satisfacción del paciente
Rho de Spearman	Cualidades del hacer de enfermería	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000 89	,669** 89
	Satisfacción del paciente	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,669** 89	1,000 89

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).
La tabla 18, muestra el valor de sig=0,000

5. Decisión estadística

Para tomar una decisión estadística de aceptar o rechazar H_a , se aplica el método de valor de probabilidad "P" (sig). De acuerdo con este método, si el valor de "P" (sig) $\leq \alpha$, entonces acepte H_a , de lo contrario rechace . En cuanto a la Tabla 18, se puede observar que el coeficiente de correlación entre las dos variables de investigación es: $\rho = 0,710$, lo que se interpreta como una correlación media positiva según lo informado por Hernández et al. (2014), el coeficiente de correlación varía de -1.0 a +1.0, lo que representa respectivamente una correlación negativa completa a una correlación positiva completa, y un valor de cero (0) significa que no hay correlación entre las variables de investigación. De acuerdo con la Tabla 17, el valor de $p = 0.000$ (sig. Asintótica), comparado con el valor convencional $\alpha = 0.05$, tenemos $0.000 < 0.05$. Por tanto, se rechaza la H_0 , es decir, existe una relación significativa entre las cualidades del hacer de enfermería y la satisfacción del paciente del Servicio de Medicina en el Centro de Pampa Cangallo, Ayacucho 2021.

Hipótesis Específica N°2

Existe una relación significativa entre la apertura de comunicación enfermera(o)- paciente y la satisfacción del paciente del Servicio de Medicina en el Centro de Pampa Cangallo, Ayacucho 2021.

1. Formulación de las hipótesis estadísticas.

H0: No existe una relación significativa entre la apertura de comunicación enfermera(o)- paciente y la satisfacción del paciente del Servicio de Medicina en el Centro de Pampa Cangallo, Ayacucho 2021.

$$\rho = 0$$

H1: Existe una relación significativa entre la apertura de comunicación enfermera(o)- paciente y la satisfacción del paciente del Servicio de Medicina en el Centro de Pampa Cangallo, Ayacucho 2021.

$$\rho \neq 0$$

2. Elección del nivel de significación (α)

Dado que el trabajo corresponde a una encuesta de ciencias sociales, el nivel de significancia seleccionado es $\alpha = 0.05$. Se asume que el valor de significancia es la probabilidad de éxito o riesgo del investigador. Debido a la aceptación o rechazo de hipótesis alternativas, también se expresa como un valor de 0.05, que representa un 5% de error permitido.

3. Selección de la prueba estadística

Teniendo en cuenta que los miembros de la muestra se seleccionan aleatoriamente y se ha realizado la prueba de normalidad de los datos, se utilizará la prueba de correlación de Rho Spearman.

4. Lectura del p-valor (sig)

Después de procesar los datos, el valor p o la significación estadística (sig.) Encontrados en la ventana de resultados de SPSS versión 25 se muestra en la Tabla 19, que se utilizará para indicar si H_0 es aceptado o rechazado.

Tabla 19

Correlaciones entre la apertura de comunicación enfermera(o)- paciente y la satisfacción del paciente.

			Apertura de comunicación enfermera(o)- paciente	Satisfacción del paciente
Rho de Spearman	Apertura de comunicación enfermera(o)- paciente	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)	1,000	,698**
		N	89	89
	Satisfacción del paciente	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)	,698**	1,000
		N	89	89

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).
La tabla 19, muestra el valor de sig=0,000

5. Decisión estadística

Para tomar una decisión estadística de aceptar o rechazar H_a , se aplica el método de valor de probabilidad "P" (sig). De acuerdo con este método, si el valor de "P" (sig) $\leq \alpha$, entonces acepte H_a , de lo contrario rechace . En cuanto a la Tabla 17, se puede observar que el coeficiente de correlación entre las dos variables de investigación es: $\rho = 0,710$, lo que se interpreta como una correlación media positiva según lo informado por Hernández et al. (2014), el coeficiente de correlación varía de -1.0 a +1.0, lo que representa respectivamente una correlación negativa completa a una correlación positiva completa, y un valor de cero (0) significa que no hay correlación entre las variables de investigación. De acuerdo con la Tabla 19, el valor de $p = 0.000$ (sig. Asintótica), comparado con el valor convencional $\alpha = 0.05$, tenemos $0.000 < 0.05$. Por tanto, se rechaza la H_0 , es decir, existe una relación significativa entre la apertura de comunicación enfermera(o)- paciente y la satisfacción del paciente del Servicio de Medicina en el Centro de Pampa Cangallo, Ayacucho 2021.

Hipótesis Especifica N°3

Existe una relación significativa entre la disposición para la atención y la satisfacción del paciente del Servicio de Medicina en el Centro de Pampa Cangallo, Ayacucho 2021.

1. Formulación de las hipótesis estadísticas.

H0: No existe una relación significativa entre la disposición para la atención y la satisfacción del paciente del Servicio de Medicina en el Centro de Pampa Cangallo, Ayacucho 2021.

$$\rho = 0$$

H1: Existe una relación significativa entre la disposición para la atención y la satisfacción del paciente del Servicio de Medicina en el Centro de Pampa Cangallo, Ayacucho 2021.

$$\rho \neq 0$$

2. Elección del nivel de significación (α)

Dado que el trabajo corresponde a una encuesta de ciencias sociales, el nivel de significancia seleccionado es $\alpha = 0.05$. Se asume que el valor de significancia es la probabilidad de éxito o riesgo del investigador. Debido a la aceptación o rechazo de hipótesis alternativas, también se expresa como un valor de 0.05, que representa un 5% de error permitido.

3. Selección de la prueba estadística

Teniendo en cuenta que los miembros de la muestra se seleccionan aleatoriamente y se ha realizado la prueba de normalidad de los datos, se utilizará la prueba de correlación de Rho Spearman.

4. Lectura del p-valor (sig)

Después de procesar los datos, el valor p o la significación estadística (sig.) Encontrados en la ventana de resultados de SPSS versión 25 se muestra en la Tabla 20, que se utilizará para indicar si Ha es aceptado o rechazado.

Tabla 20

Correlaciones entre las cualidades del hacer de enfermería y la satisfacción del paciente.

			Disposición para la atención	Satisfacción del paciente
Rho de Spearman	Disposición para la atención	Coefficiente de correlación	1,000	,762**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	89	89
	Satisfacción del paciente	Coefficiente de correlación	,762**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	89	89

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).
La tabla 20, muestra el valor de sig=0,000

5. Decisión estadística

Para tomar una decisión estadística de aceptar o rechazar H_a , se aplica el método de valor de probabilidad "P" (sig). De acuerdo con este método, si el valor de "P" (sig) $\leq \alpha$, entonces acepte H_a , de lo contrario rechace . En cuanto a la Tabla 17, se puede observar que el coeficiente de correlación entre las dos variables de investigación es: $\rho = 0,710$, lo que se interpreta como una correlación media positiva según lo informado por Hernández et al. (2014), el coeficiente de correlación varía de -1.0 a +1.0, lo que representa respectivamente una correlación negativa completa a una correlación positiva completa, y un valor de cero (0) significa que no hay correlación entre las variables de investigación. De acuerdo con la Tabla 20, el valor de $p = 0.000$ (sig. Asintótica), comparado con el valor convencional $\alpha = 0.05$, tenemos $0.000 < 0.05$. Por tanto, se rechaza la H_0 , es decir, existe una relación significativa entre la disposición para la atención y la satisfacción del paciente del Servicio de Medicina en el Centro de Pampa Cangallo, Ayacucho 2021.

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1 Análisis descriptivo de los resultados

La discusión de los resultados se realiza comparando los resultados de la investigación con los resultados de los antecedentes y apoyándose en los aportes teóricos citados en el apartado de fundamentos teóricos. Como tercer nivel de la encuesta, es decir, la encuesta a nivel relacional, también es necesario proponer hipótesis, y se ha realizado el proceso de comparar o probar las hipótesis, permitiendo la aceptación o rechazo de la estadística propuesta. hipótesis.

6.2 Comparación resultados con marco teórico

De acuerdo a los resultados obtenidos se puede mencionar que una relación significativa entre el cuidado humanizado y la satisfacción del paciente del Servicio de Medicina en el Centro de Pampa Cangallo, Ayacucho 2021; obteniéndose un coeficiente de correlación de Rho de Spearman de 0,710 que indica que aun buen cuidado humanizado le corresponde una satisfacción del paciente y viceversa.

Estos resultados se asemejan con otras investigaciones llevadas a cabo, entre ellos tenemos a **Mendez R.**¹⁰ quien dentro de su trabajo menciona que existe entre el cuidado humanizado de Enfermería y la percepción de los usuarios, por ello se menciona que el cuidado humanizado aplicado en los pacientes, logra una percepción global de 66% en el ítem bueno, a lo que se puede deducir que casi siempre es aplicado lo que relaciona significativamente con la percepción sobre el servicio del paciente. Por otro lado, tenemos a **Acosta C, García E.**¹⁵ quien dentro de su investigación menciona que existe una relación de cuidado Humanizado de enfermería y satisfacción de paciente, nos arrojó una P= significancia 0. 514 siendo Valor de $P \leq 0.05$, en semejanza con el estudio de **Ascencio F.**¹⁷ donde se encontró que las dimensiones de comunicación son percibidas por

los usuarios como adecuadas, a excepción de la escucha activa y personalización; y de las dimensiones de satisfacción solo la capacidad de respuesta fue percibida como adecuada; finalmente, se encontró relación entre comunicación terapéutica y satisfacción del usuario.

Asimismo, el estudio de **Zúñiga R.**¹⁷ confirmó que existe una relación significativa y moderada entre el cuidado humanizado de los profesionales de enfermería y la satisfacción de los pacientes hospitalizados, también se encontró el estudio de **Escobedo V, Cornejo A.**¹⁹ Que también obtuvo que existe relación entre la carga laboral de las enfermeras y el cuidado humanizado desde la percepción del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Regional Honorio Delgado, es decir que el paciente casi siempre percibe el cuidado humanizado de la enfermera que tiene enorme carga laboral. Asimismo se encontró el estudio de **Chumpitaz M.**¹⁶ quien halló que el nivel de satisfacción del paciente sobre el cuidado que brinda la enfermera es medio; en relación a las dimensiones confiabilidad, responsabilidad, seguridad, y bienes tangibles; y es alto solo en la dimensión empatía¹⁶ concordando con el presente estudio así como con el estudio de **Barahona A**¹⁴ en Ecuador donde evidenció una percepción medianamente favorable sobre la percepción del trato humanizado enfermero en los pacientes¹⁴; asimismo el estudio de **Martin M, Rico N, Romero L.**¹¹ presento dentro de los aspectos menos calificados, los tramites de admisión con un índice de 7.0 y el tiempo en que se desarrolla las consultas con un índice de 6.67, asimismo el 94.4% recomendaría a la institución. Por lo que se evidencia que la mayoría de la muestra está satisfecha con el servicio, donde el nivel de información fue bien recibido lo que se asemeja a lo obtenido en la presente investigación. Estos resultados se contrastan con el marco teórico donde **Andamayo M, Orosco G, Torres Y.**²² Mencionaron que la enfermería humanizada es una expresión enfocada, atenta e incondicional de las enfermeras cuando están en contacto con los

pacientes. Ayudarlos a recuperar su independencia y autonomía es lograr la mayor atención y dedicación física, psicológica, social y mental a través de la comunicación terapéutica, la comprensión, la aceptación, la tolerancia y la escucha activa. , Establecer una relación de ayuda en la que los pensamientos y sentimientos se reflejen en las acciones realizadas de manera consistente, asimismo **Prias**²¹ refirió que cuidado humanizado es la esencia de la enfermería, el cual está constituido por acciones transpersonales dirigidas a proteger, mejorar y preservar la humanidad de los sujetos de atención, lo que concuerda por lo dicho por **Mija**²⁴ que menciono que el cuidado humanizado es el proceso de interacción entre pacientes y enfermeras. Por tanto, existe un cierto porcentaje de usuarios en el ámbito de la salud que valoran negativamente el cuidado humano de las enfermeras.

Por otro lado Ruiz³¹ quien menciona que la satisfacción es un estado subjetivo por lo que siente una persona ante un servicio que le brindan, la calidad de atención y la adecuada información que le brindan cuando acude ante una institución para que le brinden servicio de atención ante la Salud, ya que es donde cada persona siente el nivel de satisfacción. Bitner, Zeithaml, y Gremler³². refieren que la satisfacción del usuario de salud es una impresión de realización al saber que las necesidades propias se han cumplido, la satisfacción se relaciona con distintos tipos de sentimientos, siguiendo el contexto o tipo de servicio particular.

Hipótesis específica

Por otro lado, en relación a las hipótesis específicas se obtuvieron los siguientes resultados:

En la hipótesis específica N^o1; se señala que existe una relación significativa entre las cualidades del hacer de enfermería y la satisfacción del paciente del Servicio de Medicina en el Centro de

Pampa Cangallo, Ayacucho 2021, ya que se ha obtenido un coeficiente de correlación de Rho Spearman de $r=0,669$.

En la hipótesis específica N°2; se señala que existe una relación significativa entre la apertura de comunicación enfermera(o)-paciente y la satisfacción del paciente del Servicio de Medicina en el Centro de Pampa Cangallo, Ayacucho 2021; ya que se ha obtenido un coeficiente de correlación de Rho Spearman de $r=0,698$.

En la hipótesis específica N°3; se señala que existe una relación significativa entre la disposición para la atención y la satisfacción del paciente del Servicio de Medicina en el Centro de Pampa Cangallo, Ayacucho 2021; ya que se ha obtenido un coeficiente de correlación de Rho Spearman de $r=0,762$.

Se puede concluir 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.

CONCLUSIONES

- Primera:** Se ha logrado determinar 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 ($p < 0,05$).
- Segunda:** Se ha logrado determinar que existe una relación significativa entre las cualidades del hacer de enfermería y la satisfacción del paciente del Servicio de Medicina en el Centro de Pampa Cangallo, Ayacucho 2021. Según la correlación de Spearman de 0.669 resultado de correlación moderada directa y estadísticamente significativa ($p < 0,05$).
- Tercera:** Se ha logrado determinar existe una relación significativa entre la apertura de comunicación enfermera(o)- paciente y la satisfacción del paciente del Servicio de Medicina en el Centro de Pampa Cangallo, Ayacucho 2021. Según la correlación de Spearman de 0.698 resultado de correlación moderada directa y estadísticamente significativa ($p < 0,05$).
- Cuarta:** Se ha logrado determinar que existe una relación significativa entre la disposición para la atención y la satisfacción del paciente del Servicio de Medicina en el Centro de Pampa Cangallo, Ayacucho 2021. Según la correlación de Spearman de 0.762 resultado de correlación moderada directa y estadísticamente significativa ($p < 0,05$).

RECOMENDACIONES

- Al Director del Centro de Salud Pampa Cangallo, Ayacucho, organizar capacitaciones para el personal de enfermería en cuanto al cuidado humanizado el cual se ha comprobado está relacionado con el nivel de satisfacción del paciente, y de esta manera poder elevar el nivel de cuidado de los profesionales de enfermería enfocados en tratar el lado humano del paciente siendo el complemento de su recuperación física.
- Asimismo, a la jefa de enfermería mantener una supervisión constante del cuidado humanizado que practique los profesionales de enfermería, verificar si se está brindando una buena comunicación, interrelación y consideraciones emocionales con el paciente, para asegurar que dichos procesos se desarrollen a un nivel tanto técnico como humanizado, considerando la ética de la profesión y el objetivo de brindar un cuidado integral.
- De igual manera a los profesionales de enfermería, considerar manejar un lenguaje sencillo con el paciente que le permita ejercer una comunicación bidireccional donde ambos puedan comprenderse, lo cual es muy importante para poder identificar alguna deficiencia en el tratamiento, además de brindar una seguridad y confianza al paciente.
- A los profesionales de enfermería conversar a diario con los pacientes y consultarles que le parece el servicio que se podría mejorar, con el fin de obtener información relevante para mejorar el servicio que se ofrece con un cuidado más humanizado logrando de esta manera la satisfacción el paciente de una forma más completa.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Díaz A, Villanueva I, Martínez J. Habilidades sociales de comunicación en el cuidado humanizado de enfermería: Un diagnóstico para una intervención socioeducativa. Rev. Esc. Anna. Nery [Internet] 2020 [Citado 15 Junio 2021] 24 (2) Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ean/a/pjh385M4RQfKqWbQxrPRmJg/?lang=es&format=html> Doi: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0238>
2. Martínez N. Tipo de hospital y percepción del adulto mayor acerca del cuidado humanizado del enfermero. CASUS [Internet]. 15 de agosto de 2018 [Citado 15 Junio 2021];3(2):64-71. Disponible en: <https://casus.ucss.edu.pe/index.php/casus/article/view/79>
3. Organización Panamericana de Salud. OPS insta a ampliar el rol de las enfermeras en la atención primaria de salud. [Internet] 2020 [Citado 16 Junio 2021] Disponible en: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=4026:rol-enfermeras-aps&Itemid=0
4. Evidencia Digital. Programa de Humanización. Colombia. Rev. Unidigital, 2017 [Internet] [Citado 18 Junio 2021] Recuperado de https://issuu.com/evidenciadigital/docs/humanizaci__n_en_los_servicios_de_s
5. Jurupe N, Mollan J, Quispe S. Nivel de satisfacción del paciente sobre el cuidado de enfermería en el periodo trans operatorio en un hospital de Lima Metropolitana 2018. [Tesis de Especialización] [Citado 18 Junio 2021] Recuperado de http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3963/Nivel_Jurup eBurgos_Nadia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
6. Lenis C, Manrique F. Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados. Colombia [Internet] [Citado 18 Junio 2021] Recuperado de <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/3925>
7. Camero Y, Meléndez I, Álvarez A, Apuntes, Y. (2019). Cuidado Humanizado en el Postoperatorio Inmediato de Pacientes

- Histerectomizadas. *Cultura de los Cuidados* 23 (54). [Internet] [Citado 18 Junio 2021] Recuperado de <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2019.54.31>
8. SOPEMI. I Jornada Internacional Multidisciplinaria de Humanización de los Cuidados Intensivos: HU – CI. Lima – Perú. 2017. [Internet] [Citado 22 Junio 2021] Recuperado de <http://humanizandoloscuidadosintensivos.com/es/rumbo-a-lima>
 9. Paccotaípe, S. Percepción sobre cuidado humanizado de enfermería en pacientes atendidos en hospitales nacionales de Lima Norte. *Rev. Perú. salud publica comunitaria*. 2018; 1(2): 78-9. [Internet] [Citado 22 Junio 2021] Recuperado de <http://revistas.ual.edu.pe/index.php/revistaual/article/view/41/44>
 10. Mendez R. Cuidado humanizado de Enfermería en pacientes ingresados en el área de Medicina Interna del hospital Manuel Ignacio Monteros IESS de la ciudad de Loja durante Diciembre 2019 a Febrero 2020. [Internet] [Citado 22 Junio 2021] Disponible de: <https://revistamedica.com/cuidado-humanizado-enfermeria-area-medicina-interna/>
 11. Martín M, Rico N, Romero L. Satisfacción del paciente con Enfermedad Renal Crónica Avanzada en consultas externas de Nefrología. *Revista Enfermería Docente* [Internet]. 2020 [Citado 24 Junio 2021]; 1(112) 22-27 Disponible en: <https://www.huvv.es/sites/default/files/revistas/Satisfacci%C3%B3n%20del%20paciente%20con%20Enfermedad%20Renal%20Cr%C3%B3nica.pdf>
 12. González C. Nivel de satisfacción en usuarios internados en el servicio de clínica del Hospital General Isidro Ayora. [Tesis de titulación] Ecuador: Universidad Nacional de Loja; 2020 [Citado 24 Junio 2021]. Disponible en: https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/23632/1/CesarRamiro_GonzalezSanchez.pdf
 13. Scott L, Ríos M, Bruges B. Humanización del cuidado en la unidad de cuidados intensivos: una revisión de literatura. 2019 [Internet] [Citado

- 22 Junio 2021] Disponible de:
<https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/16481>
14. Barahona A. Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado enfermero en los servicios de cirugía y medicina interna del Hospital San Luis de Otavalo, 2015. [Tesis] [Citado 24 Junio 2021] Disponible de: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/6149>
 15. Acosta C, García E. Cuidado humanizado de enfermería y su relación con la satisfacción de los pacientes del servicio de medicina general atendidos en un Hospital Nacional de Lima, 2018. 2019. [Tesis] [Citado 22 Junio 2021] Disponible de:
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3149/TESIS%20Acosta%20Carmen%20-%20Garc%C3%ADa%20Esther.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 16. Chumpitaz M. Nivel de satisfacción del paciente sobre el cuidado que brinda la enfermera servicio de medicina Hospital Nacional María Auxiliadora junio 2017, Perú. 2018
 17. Ascencio F. Comunicación terapéutica y satisfacción del usuario de los Servicios de Medicina y Cirugía del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno-2015, Perú. Universidad Nacional del Altiplano Revista de Investigaciones de la Escuela de Posgrado. 2017
 18. Zúñiga R. Cuidado humanizado del profesional de enfermería y la satisfacción de los pacientes hospitalizados en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima – 2017. Perú. 2017
 19. Escobedo V, Cornejo A. Carga laboral y cuidado humanizado desde la percepción del paciente. Servicio de Emergencia del Hospital Regional Honorio Delgado, Arequipa 2017. Perú. 2017
 20. Izquierdo E. Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2015 Sep [Citado 24 Junio 2021]; 31(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192015000300006&lng=es.
 21. Prias H. Cuidado humanizado: un desafío para el profesional de enfermería. Revisalud Unisucre, 3(1). 2017. [Internet] [Citado 24 Junio

- 2021] Disponible de:
<https://www.recia.edu.co/index.php/revisalud/article/view/575>
22. Andamayo M, Orosco G, Torres Y. Cuidado humanizado de la enfermera según la teoría de Watson, en pacientes del Servicio de Emergencia del Hospital Arzobispo Loayza 2017. [Tesis de especialidad] [Citado 26 Junio 2021] Disponible de:
http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3532/Cuidado_AndamayoQuito_Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Monje P, Miranda P, Oyarzún J, Seguel F, Flores E. Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. *Rev. Ciencia y Enfermería* (2018) 24 (5) [Internet] [Citado 26 Junio 2021] Disponible de:
<https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v24/0717-9553-cienf-24-5.pdf>
24. Mija S. Cuidado Humanizado del Profesional de Enfermería desde las perspectivas del paciente del Centro de Hemodiálisis Nefro Care Lambayeque, 2019. [Tesis Maestría] [Citado 26 Junio 2021] Disponible de:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/36806/Mija_BSR.pdf?sequence=1&isAllowed=y
25. Expósito M, Villarreal E, Palmet M, Borja J, Segura I, Sánchez F. La fenomenología, un método para el estudio del cuidado humanizado. *Rev. cuba. enferm.* [Internet]. 2019 [Citado 26 Junio 2021]; 35(1):[aprox. 0 p.]. Disponible en:
<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2333>
26. Lagoueyte G. El cuidado de enfermería a los grupos humanos. 2015 *Rev Univ Ind Santander Salud.* 2015; 47(2):209-213. [Internet] [Citado 26 Junio 2021] Disponible de:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072015000200013
27. Ramírez P, Müggenburg C. Relaciones personales entre la enfermera y el paciente. *Rev. Enferm. univ* vol.12 no.3 México jul./sep. 2015. [Internet] [Citado 26 Junio 2021] Disponible de:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632015000300134#aff1.

28. Clínica Universidad de Navarra. Disposición atencional. Diccionario médico. Clínica Universidad de Navarra. 2018 [Internet] [Citado 26 Junio 2021] Disponible de: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/disposicion-atencional#targetText=Disposici%C3%B3n%20atencional&targetText=El%20t%C3%A9rmino%20est%C3%A1%20vinculado%20al,necesita%20en%20una%20situaci%C3%B3n%20dada>.
29. Bitbrain. Qué es la atención, tipos y alteraciones. 2018 [Internet] [Citado 28 Junio 2021] Disponible de: <https://www.bitbrain.com/es/blog/atencion-cognitiva-concentracion>.
30. Canzio C. Relación entre calidad de servicio y satisfacción del usuario en emergencia de hospitales públicos de lima este, 2018. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Administración] Lima: Universidad San Ignacio de Loyola; 2019 [Citado 28 Junio 2021]. Disponible en: http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/USIL/8822/1/2019_Canzio-Meneses.pdf
31. Ruiz, R. Calidad de atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario externo en el Hospital ESSALUD II, Tarapoto, San Martín – 2016, Perú. Universidad Cesar Vallejo. [Internet]. 2017 [Citado 28 Junio 2021]. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/1597/ruiz_pr.pdf?sequence=1.
32. Bitner, M., Zeithaml, V. y Gremler, D. Marketing de Servicios (Quinta ed.). México D.F.: Mc Graw-Hill. 2009
33. Urriago, M. Calidad de la atención en salud. Percepción de los usuarios. Cali, Valle del Cauca, Colombia: Hospital Universitario del Valle, HUV, “Evaristo García”, ESE. Universidad nacional de Colombia [Internet]. 2014 [Citado 28 Junio 2021].
34. Carbajal, C. Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Módulo de Atención al Ciudadano del Congreso de la República – 2016, Perú. Universidad Cesar Vallejo [Internet]. 2017 [Citado 1 Julio 2021]. Disponible en:

http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/8936/Carbajal_RC_R.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

35. Borré Y, Vega Y. Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados. Universidad Nacional de Colombia. Colombia. Revista ciencia y enfermería [Internet]. 2014 [Citado 1 Julio 2021]. Volumen 3 Número 8. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v20n3/art_08.pdf.
36. ICE: Dirección de Comunicación Corporativa. [Internet]. Perú: ICE; 2015 [Citado 2 Julio 2021]. Colección N° 33. Desarrollo personal y laboral": el Respeto. Disponible en: <https://www.grupoice.com/wps/wcm/connect/29e3a524-2b61-4228-afea-ea858bc4ee87/33.pdf?MOD=AJPERES&CVID=I1Ew55E>.
37. Eumed: Enciclopedia virtual. [Internet]. Málaga, España, Eumed; 2015 [Citado 2 Julio 2021]. Capacidad de respuesta. Disponible en: <http://www.eumed.net/diccionario/definicion.php?dic=3&def=182>.
38. El peruano. Diario oficial del Bicentenario [Internet] El tiempo de espera en la atención en salud. Perú 2018 [Citado 2 Julio 2021]. Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia-el-tiempo-espera-la-atencion-salud-65112.aspx>.
39. Wordpress.com. [Internet]. México, Wordpress; 2015 [Citado 4 Julio 2021]. Definición de confianza. Disponible en: <https://confias.wordpress.com/que-es-la-confianza/>
40. Ecured. Definición de honestidad. Enciclopedia Cubana. [Internet]. Cuba, Ecured; 2015 [citado 20 Diciembre 2020]. Disponible en: <https://www.ecured.cu/Honestidad>
41. Abc.com. México, Abc colors; Paraguay, 2015 [Internet]. [Citado 4 Julio 2021]. Definición de confianza.
42. Parasuraman, A., Zeithaml, V., & Berry, I. SERVQUAL: A Múltiple Item Scale for Measuring Customer Perception of Service Quality. Cambridge, Mas s: Marketing Science Institute. 1986 [Citado 4 Julio 2021]. Journal of Retailing, 12-40.
43. Televisa. Valores en la sociedad México, Fundación Televisa; 2015 [Internet]. [Citado 6 Julio 2021]. Disponible en: <https://fundaciontelevisa.org/valores/valores>

44. Hernández R, Mendoza C Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.
45. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 3era edición. Perú. 2013.
46. Ecured: Enciclopedia Cubana. [Internet]. Cuba, Ecured; 2015 [citado 20 Diciembre 2020]. Definición de honestidad. Disponible en: <https://www.ecured.cu/Honestidad>
47. Abc.com. México, Abc colors; Paraguay, 2015 [Internet]. [Citado 4 Julio 2021]. Definición de confianza. Disponible en: <https://confias.wordpress.com/que-es-la-confianza/>
48. Urriago, M. Calidad de la atención en salud. Percepción de los usuarios. Cali, Valle del Cauca, Colombia: Hospital Universitario del Valle, HUV, “Evaristo García”, ESE. Universidad nacional de Colombia [Internet]. 2014 [Citado 4 Julio 2021].
49. Parasuraman, A., Zeithaml, V., & Berry, I. SERVQUAL: A Múltiple Item Scale for Measuring Customer Perception of Service Quality. Cambridge, Massachusetts: Marketing Science Institute. 1986 [Citado 4 Julio 2021]. Journal of Retailing, 12-40.
50. Carbajal, C. Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Módulo de Atención al Ciudadano del Congreso de la República – 2016, Perú. Universidad Cesar Vallejo [Internet]. 2017 [Citado 4 Julio 2021]. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/8936/Carbajal_RC_R.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
51. Televisa. Valores en la sociedad México, Fundación Televisa; 2015 [Internet]. [Citado 6 Julio 2021]. Disponible en: <https://fundaciontelevisa.org/valores/valores>
52. Hernández R, Mendoza C Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.

53.Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 3era edición. Perú. 2013.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

MATRIZ DE CONSISTENCIA LÓGICA				
TÍTULO: Cuidado humanizado y satisfacción del paciente del Servicio de Medicina, Centro de Pampa Cangallo, Ayacucho, 2021				
ESTUDIANTE:				
PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	METODOLOGÍA
¿Cuál es la relación que existe entre el cuidado humanizado y la satisfacción del paciente del Servicio de Medicina en el Centro de Pampa Cangallo, Ayacucho 2021?	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 2021.	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.	Variable 1: Cuidado humanizado Cualidades del hacer de enfermería Apertura de comunicación enfermera(o)-paciente Disposición para la atención. Variable 2: Satisfacción del paciente Elementos tangibles Fiabilidad Capacidad de respuesta Seguridad Empatía	Tipo: Básico Nivel de estudio: Descriptivo - correlacional Enfoque: Cuantitativo Diseño: No experimental. Población 116 Muestra 89 Técnicas e instrumentos de recolección de información Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas		
P.E.1: ¿Cuál es la relación que existe entre las cualidades del hacer de enfermería y la satisfacción del paciente del Servicio de Medicina en el Centro de Pampa Cangallo, Ayacucho 2021?	O.E.1: Establecer la relación que existe entre las cualidades del hacer de enfermería y la satisfacción del paciente del Servicio de Medicina en el Centro de Pampa Cangallo, Ayacucho 2021.	Existe una relación significativa entre las cualidades del hacer de enfermería y la satisfacción del paciente del Servicio de Medicina en el Centro de Pampa Cangallo, Ayacucho 2021.		
P.E.2: ¿Cuál es la relación que existe entre la apertura de comunicación enfermera(o)-paciente y la satisfacción del paciente del Servicio de Medicina en el Centro de Pampa Cangallo, Ayacucho 2021?	O.E.2: Establecer la relación que existe entre la apertura de comunicación enfermera(o)-paciente y la satisfacción del paciente del Servicio de Medicina en el Centro de Pampa Cangallo, Ayacucho 2021.	Existe una relación significativa entre la apertura de comunicación enfermera(o)-paciente y la satisfacción del paciente del Servicio de Medicina en el Centro de Pampa Cangallo, Ayacucho 2021.		
P.E.3: ¿Cuál es la relación que existe entre la disposición para la atención y la satisfacción del paciente del Servicio de Medicina en el Centro de Pampa Cangallo, Ayacucho 2021?	O.E.3: Establecer la relación que existe entre la disposición para la atención y la satisfacción del paciente del Servicio de Medicina en el Centro de Pampa Cangallo, Ayacucho 2021.	Existe una relación significativa entre la disposición para la atención y la satisfacción del paciente del Servicio de Medicina en el Centro de Pampa Cangallo, Ayacucho 2021.		

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos
CUESTIONARIO

Variable 1: Cuidado humanizado

N		Siempre	A veces	Nunca
Cualidades del hacer de enfermería				
1	Le hacen sentirse como una persona			
2	Le tratan como amabilidad			
3	Le hacen sentirse bien atendido cuando dialogan con Ud.			
4	Le hacen sentirse tranquilo(a), cuando están con Ud.			
5	Le generan confianza cuando lo (la) 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 realizarle 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			
Disposición 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 Ud.			
21	Le permiten expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y el tratamiento			
22	Responden oportunamente a su llamado.			
23	Identifican sus necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual.			
24	Le escuchan atentamente.			
25	Le preguntan y se preocupan por su estado de ánimo			
26	Le brindan un cuidado cálido y delicado			
27	Le ayudan a manejar el dolor físico			
28	Le demuestran que son responsables con su atención			
29	Le respetan sus decisiones			
30	Le indican que cuando requiera algo, Ud. le puede llamar.			
31	Le respetan su intimidad			
32	Le administran a tiempo los medicamentos ordenados por el médico.			

Variable 2: Satisfacción del paciente

N		Adecuado	Regular	Deficiente
Elementos tangibles				
1	¿El ambiente donde es atendido cómo es?			
2	¿Las instalaciones del centro de salud como considera que se encuentran en cuanto a la limpieza?			
3	¿La vestimenta del personal que lo atiende es?			
4	¿En qué estado se encuentran las camillas y sillas del puesto de salud?			
5	¿Cómo es la atención a los pacientes que ingresan a servicio?			
Fiabilidad				
6	¿Cómo es la atención en el centro de salud?			
7	¿El personal de enfermería, como atiende a los pacientes con respecto a los problemas de los usuarios?			
8	¿Cómo considera Uds. que el centro de salud registra adecuadamente las historias médicas de los pacientes?			
Capacidad de respuesta				
9	¿Cómo considera que los tramites en el centro de salud es rápido y sencillo?			
10	¿Cómo considera que las citas se dan de manera oportuna?			
11	¿Cómo considera que el personal se encuentra a disposición de responder las preguntas y quejas del usuario?			
12	¿Cómo considera que el personal muestra rapidez en la ejecución de sus actividades?			
13	¿Cómo Ud. observa cooperación y apoyo mutuo entre los colaboradores y funcionarios de la institución?			
14	¿Cómo son resueltas sus inquietudes es atendida de manera eficiente?			
Seguridad				

15	¿Cómo Ud. considera que el personal le transmite confianza?			
16	¿Cómo considera que los medicamentos que recibe son los adecuados para su malestar?			
17	¿Cómo considera que la atención se da en un lugar seguro y apropiado para el paciente?			
18	¿Cómo considera que el personal que labora en el centro de salud se desempeñó adecuadamente en el puesto que se le ha designado?			
19	¿Cómo considera que el centro de salud cumple en su totalidad con las medidas de seguridad descritas?			
Empatía				
20	¿Cómo se percibe amabilidad de todos los miembros que conforman en el centro de salud?			
21	¿Cómo considera que la atención a los pacientes se da de manera personal, por lo que atiende todas sus molestias?			
22	¿Los horarios de atención son?			
23	¿Cómo son las orientaciones brindadas por el profesional en salud son claras y precisas?			
24	¿Cómo considera que el personal de enfermería comprende con facilidad las necesidades que Ud., posee?			

Anexo 3: Data de resultados.

Variable 1: Cuidado humanizado

*Data_var1.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 32 de 32 variables

	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Item 16	Item 17	Item 18	Item 19	Item 20	Item 21	Item 22	Item 23	Item 24	Item 25	Item 26	Item 27	Item 28	Item 29	Item 30	Item 31	Item 32	var					
1	3	2	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2						
2	2	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2					
3	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2					
4	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2					
5	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	3	2					
6	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2				
7	2	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2				
8	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2				
9	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2				
10	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3				
11	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3				
12	2	3	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2	2				
13	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2			
14	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2			
15	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3			
16	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2			
17	2	3	3	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3		
18	2	3	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3		
19	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2		
20	3	3	1	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	
21	2	3	1	2	1	1	1	2	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3		
22	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3		
23	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	
24	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	1	3	3	1	3	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	
25	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	1	2	3	3	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	
26	2	3	3	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	3	2	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	
27	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	1	2	3	2	3	2	1	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	
28	3	3	2	3	3	2	2	3	3	1	3	1	2	2	3	2	1	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	
29	2	3	3	2	3	2	3	2	3	1	3	2	2	2	3	2	1	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	
30	2	2	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	1	2	3	2	3	2	3	3	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	
31	3	1	3	3	2	2	1	2	3	2	1	2	3	1	3	1	3	1	2	3	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	2	2	3	3	3	3	
32	2	3	3	2	2	2	3	2	3	2	1	3	3	3	1	3	3	3	3	1	2	3	1	1	2	3	2	3	2	3	2	1	1	1	3	3	3	
33	1	3	3	2	3	1	1	3	3	2	2	1	1	2	2	1	2	1	3	2	1	3	1	2	1	2	1	2	3	3	3	2	3	2	3	2	2	
34	3	3	1	3	2	1	1	3	3	3	3	1	1	1	1	3	3	3	1	2	3	1	2	3	3	1	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	
35	1	1	1	3	2	1	2	2	1	2	2	3	3	1	3	1	2	3	1	1	2	2	3	2	3	2	3	2	3	1	2	1	2	1	3	3	3	
36	3	2	1	1	1	2	3	2	1	3	1	3	3	2	2	2	2	2	1	2	3	2	1	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	3	3	3	3	
37	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

*Data_var1.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 32 de 32 variables

	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Item 16	Item 17	Item 18	Item 19	Item 20	Item 21	Item 22	Item 23	Item 24	Item 25	Item 26	Item 27	Item 28	Item 29	Item 30	Item 31	Item 32	var
37	2	1	3	2	1	2	1	3	1	2	3	1	1	1	2	3	2	2	1	2	1	1	2	3	1	2	3	1	3	3	1	1	
38	3	3	3	1	2	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	3	2	3	2	2	2	2	3	1	2	3	3	3	2	1	3	2	
39	3	2	1	2	1	3	2	2	3	3	2	1	1	3	3	3	1	2	1	3	2	1	2	2	2	2	2	3	1	2	1	2	
40	3	1	1	1	3	1	3	2	3	2	3	1	3	2	2	1	3	3	3	3	2	2	2	1	3	1	3	1	2	1	3	3	
41	2	3	3	2	1	1	1	1	1	3	3	1	2	1	2	3	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	3	2	1	2	2	
42	1	3	2	2	3	1	2	3	2	3	2	3	2	3	1	3	2	1	2	2	1	2	2	3	1	3	1	2	1	2	3	1	
43	3	3	2	2	2	1	2	3	1	2	2	1	1	3	2	2	1	1	1	2	1	2	3	1	3	2	2	2	1	1	1	1	
44	2	3	2	2	3	3	2	1	3	1	1	3	2	2	1	2	3	1	2	3	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	
45	1	3	3	1	3	3	1	3	1	1	2	2	2	1	1	1	2	3	3	3	3	2	1	2	1	3	3	3	1	2	2	2	
46	2	1	3	2	1	1	1	2	1	3	2	3	1	3	3	2	3	3	3	2	1	2	3	1	3	2	3	1	3	2	3	1	
47	3	1	1	3	2	3	2	1	2	2	2	1	3	2	3	3	3	3	2	1	2	3	3	3	1	2	2	1	3	1	2	1	
48	3	2	3	3	3	1	3	3	2	2	1	1	3	1	3	1	3	2	3	2	3	1	3	1	2	1	3	2	2	2	1	1	
49	1	3	1	2	3	1	2	1	3	1	2	3	3	2	3	3	1	2	2	1	1	2	2	3	1	3	3	3	1	1	1	2	
50	2	1	2	1	2	3	3	2	1	2	2	1	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	1	3	2	3	2	3	2	3	3	
51	3	2	1	2	1	1	2	3	2	2	2	1	3	2	2	2	1	1	1	2	1	2	3	2	1	2	1	2	3	2	3	1	
52	1	3	2	1	3	1	2	1	3	3	1	2	1	1	1	3	1	1	3	2	1	1	2	2	1	3	2	2	3	2	2	3	
53	1	3	2	2	2	3	1	3	1	2	1	2	1	2	3	1	1	3	2	1	1	1	2	2	3	3	1	1	2	3	2	1	
54	2	1	2	3	1	3	2	2	2	1	3	1	2	2	2	2	3	3	3	1	3	1	3	3	1	3	1	2	1	1	3	2	
55	3	3	3	2	1	1	3	3	2	2	3	1	1	3	3	1	3	1	2	2	2	1	3	1	1	2	2	3	3	2	2	2	
56	1	3	2	1	1	1	1	3	2	2	3	3	1	2	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	1	2	3	3	3	3	2	1	
57	3	1	1	1	2	3	2	3	1	3	3	2	1	2	1	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	1	1	
58	1	2	1	1	3	2	3	1	1	3	1	3	3	2	3	1	2	2	3	2	3	1	2	2	3	3	3	3	3	2	2	1	
59	1	3	2	3	2	3	2	3	2	1	2	2	3	3	2	1	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	
60	1	2	3	3	2	2	3	3	2	3	1	1	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	1	2	1	2	2	3	1	1	
61	3	3	1	2	3	1	1	3	1	3	2	2	2	1	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	2	2	3	
62	1	2	2	2	2	2	3	2	1	1	1	1	3	1	1	2	3	3	3	3	2	1	3	2	3	3	1	2	2	3	3	3	
63	1	1	2	3	1	1	3	1	2	1	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	
64	2	3	3	3	3	1	2	3	1	1	3	2	1	3	3	3	3	3	3	1	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	1	2	3
65	2	3	1	1	1	3	2	3	3	1	1	2	3	3	1	3	3	3	3	3	2	1	3	3	3	3	1	2	2	3	1	3	
66	1	2	3	2	1	1	2	2	3	1	1	1	1	2	1	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	1	
67	2	3	1	1	1	1	2	3	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	2	3	2	2	1	2	1	2	3
68	3	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	3	1	1	3	2	1	1	1	2	3	3	1	1	2	3	1	2	1	2	2
69	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2
70	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1
71	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1
72	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1
73	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode.ON

*Data_var1.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 32 de 32 variables

	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Item 16	Item 17	Item 18	Item 19	Item 20	Item 21	Item 22	Item 23	Item 24	Item 25	Item 26	Item 27	Item 28	Item 29	Item 30	Item 31	Item 32	var		
73	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2			
74	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1			
75	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1			
76	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2			
77	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1			
78	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2			
79	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1			
80	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1		
81	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2			
82	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1			
83	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2		
84	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1		
85	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1		
86	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1		
87	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1		
88	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2		
89	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1		
90																																			
91																																			
92																																			
93																																			
94																																			
95																																			
96																																			
97																																			
98																																			
99																																			
100																																			
101																																			
102																																			
103																																			
104																																			
105																																			
106																																			
107																																			
108																																			
109																																			

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Variable 2: Satisfacción del paciente

*Data_var2.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

1:

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	Item19	Item20	Item21	Item22	Item23	Item24	var	var	var	var	
1	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3					
2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2					
3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2					
4	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2					
5	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	2					
6	3	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2					
7	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3					
8	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2					
9	2	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3					
10	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3					
11	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3					
12	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2					
13	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2					
14	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3					
15	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2					
16	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	2					
17	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3					
18	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3					
19	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3					
20	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3					
21	3	3	3	2	3	1	1	2	2	3	1	2	3	2	2	2	3	3	3	3	1	1	1	2	3				
22	2	2	1	1	3	3	2	1	2	3	2	3	1	1	3	1	1	3	2	2	2	1	3	1					
23	1	3	2	3	2	3	3	3	2	1	1	2	1	1	2	3	3	1	2	2	1	2	2	3					
24	3	2	3	2	3	1	3	3	3	3	1	1	3	1	3	3	3	1	1	3	3	2	2	1					
25	1	2	1	3	3	1	1	3	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	3	3	2	2	1					
26	1	3	1	3	3	1	2	3	1	3	1	3	2	2	3	1	3	2	1	3	1	3	3	1					
27	2	3	2	2	3	3	2	3	1	2	3	2	1	3	2	1	2	3	3	2	1	2	2	1					
28	3	3	1	2	2	2	2	2	1	3	1	1	2	3	3	2	1	1	1	1	3	1	2	3					
29	1	3	3	3	2	3	1	1	2	1	1	3	1	1	3	3	2	1	2	3	1	1	3	3					
30	1	2	3	3	1	1	3	2	3	1	1	1	1	2	2	1	3	2	1	3	1	2	3	1					
31	2	3	1	3	2	2	1	3	1	1	3	3	2	1	3	3	1	1	3	3	3	1	1	3					
32	2	1	3	3	2	1	1	2	2	3	2	3	1	2	2	1	1	3	1	2	2	1	1	3					
33	3	3	2	2	2	1	1	3	3	1	1	3	3	1	2	3	3	2	2	1	2	3	1	3					
34	1	2	1	3	2	2	3	1	1	1	1	1	3	1	3	2	2	2	3	2	2	1	1	2					
35	1	2	1	2	1	3	2	2	1	2	3	1	1	1	3	3	2	1	3	2	3	3	2	3					
36	1	3	1	2	2	3	1	3	1	3	2	1	3	1	2	1	3	2	2	2	2	1	3	1					
37	3	3	2	1	3	3	1	1	2	3	2	2	1	2	3	3	1	3	3	2	3	2	1	1					

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

*Data_var2.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 24 de 24 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	Item19	Item20	Item21	Item22	Item23	Item24	var	var	var	var	
37	3	3	2	1	3	3	1	1	2	3	2	2	1	2	3	3	1	3	3	2	3	2	1	1					
38	2	3	1	1	1	3	1	1	2	2	3	2	3	3	1	3	3	2	2	2	1	2	3	2					
39	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	3	3	2	2	3					
40	2	2	2	2	3	2	1	1	2	2	1	2	2	3	3	1	1	1	1	2	1	1	1	2					
41	3	3	2	3	2	3	2	1	3	3	3	2	2	1	3	1	1	3	1	2	1	1	2	3					
42	2	1	3	2	3	1	3	2	2	2	2	3	1	2	3	2	2	1	2	3	3	3	1	2					
43	1	3	2	1	1	3	2	1	3	2	1	2	2	2	1	3	2	1	3	3	2	2	1	2					
44	2	3	3	1	2	3	3	3	1	2	2	3	1	1	1	1	1	3	2	2	3	1	1	3					
45	3	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	3	1	2	2	1	3	3	2	2	1	1	1					
46	2	1	1	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	1	1	1	3	2					
47	3	3	3	3	2	1	1	3	2	1	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3					
48	1	1	1	1	2	1	1	1	3	3	3	2	1	3	2	2	2	2	3	1	2	3	2	3					
49	2	2	1	2	1	1	3	3	3	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	2	2	1	3	2					
50	2	1	3	1	1	2	2	2	3	3	3	3	1	2	3	2	1	1	2	2	3	2	2	2					
51	2	1	2	2	2	1	1	3	3	2	1	3	1	3	3	2	1	3	1	1	3	1	2	1					
52	2	2	1	2	2	3	3	3	2	3	3	1	1	2	2	1	1	3	3	1	3	3	3	1					
53	1	1	3	3	1	1	3	2	2	3	1	3	1	1	1	1	3	1	1	2	1	3	1	3					
54	1	3	3	3	3	1	1	2	1	1	1	3	1	3	3	1	1	3	1	1	1	2	3	1					
55	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	1	2	3	3	2	2	1	2	1	3	1	1	2	2					
56	3	2	1	2	3	1	1	2	3	2	1	2	2	3	3	1	2	2	2	2	3	1	3	2					
57	1	2	1	1	3	1	2	2	3	3	1	1	2	1	1	1	1	3	2	2	2	1	3	1					
58	3	2	3	1	1	1	1	3	3	1	2	1	3	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1					
59	2	2	1	3	1	3	3	1	2	1	3	3	1	2	2	3	3	2	3	1	3	2	2	1					
60	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	1	2	3	2	3	3	2	1	1	3	2	3					
61	3	3	1	2	2	3	2	2	2	1	3	2	1	3	1	3	3	3	3	1	1	3	1	2					
62	1	2	3	3	3	3	1	2	1	3	1	1	2	1	3	1	2	3	3	3	3	1	3	2					
63	1	3	2	2	3	2	1	1	3	3	2	2	1	1	3	3	3	3	3	2	1	2	1	3	2				
64	1	3	3	2	2	2	3	3	2	3	2	3	1	3	3	1	1	1	3	2	1	2	3	2					
65	1	1	2	3	3	2	2	2	2	1	3	2	3	1	3	2	3	2	3	2	3	2	2	1					
66	2	2	1	3	2	2	1	3	3	3	3	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2					
67	3	2	3	3	2	1	1	3	2	1	3	1	3	2	1	1	3	3	3	3	1	1	2	3					
68	1	1	3	3	2	2	3	3	3	1	1	2	1	3	2	3	1	1	3	3	3	2	2	3					
69	1	2	3	1	3	1	2	3	1	3	1	1	2	2	1	1	3	1	3	2	3	1	3	2					
70	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	3	3	2	1	3	3	3	1	2	3	3	3	3	2					
71	3	2	2	1	2	1	2	2	3	2	3	2	1	1	2	1	3	3	1	1	1	1	3	2					
72	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	3	2	3	2	1	1	1	1	1	3	3					
73	3	3	2	1	1	3	3	1	2	2	2	1	2	1	2	3	2	2	3	2	3	2	1	3					

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

*Data_var2.sav [ConjuntoDatos] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

1: Visible: 24 de 24 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	Item19	Item20	Item21	Item22	Item23	Item24	var	var	var	var
73	3	3	2	1	1	3	3	1	2	2	2	1	2	1	2	3	2	2	3	2	3	2	1	3				
74	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3	2	2	1	3	2	2	3	1	1	2	1	1	2	2				
75	3	3	1	1	1	2	3	1	1	2	1	1	1	1	2	1	3	1	1	2	3	1	1	1				
76	2	2	3	1	2	3	1	3	1	1	1	1	1	1	2	3	2	1	1	1	1	1	3	2				
77	2	3	2	1	1	1	2	3	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	2	3	2	1	2				
78	3	3	2	3	2	1	1	1	1	1	3	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1				
79	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1				
80	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1				
81	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2				
82	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2				
83	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1				
84	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1				
85	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1				
86	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1				
87	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1				
88	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1				
89	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1				
90																												
91																												
92																												
93																												
94																												
95																												
96																												
97																												
98																												
99																												
100																												
101																												
102																												
103																												
104																												
105																												
106																												
107																												
108																												
109																												

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Anexo 4

Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha: 11-06-2021.....

Yo: Hinostroza Bellida I.P.E.M., identificado(a) con DNI (carnet de extranjería o pasaporte de extranjeros) N° 92234700., acepto participar voluntariamente de la investigación titulada: CUIDADO HUMANIZADO Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE DEL SERVICIO DE MEDICINA, CENTRO DE PAMPA CANGALLO, AYACUCHO, 2021, la cual pretende determinar la relación que existe entre cuidado humanizado y satisfacción del paciente, con ello autorizo se me pueda realizar una entrevista y aplicar el instrumento compuesto por dos encuestas cuidado humanizado y satisfacción del paciente, comprometiéndome a responder con veracidad cada uno de ellos.

Además, se me informo que dicho instrumento es anónimo y solo se usarán los resultados para fines del estudio, asimismo autorizo la toma de una foto como evidencia de la participación. Con respecto a los riesgos, el estudio no representará ningún riesgo para mi salud, así como tampoco se me beneficiará económicamente por él, por ser una decisión voluntaria en ayuda de la investigación.



FIRMA DE LA INVESTIGADORA:

Nombre: Sheyla Miriam Palomino Pérez

DNI. 70045219



FIRMA DEL PARTICIPANTE

Anexo 5

Constancia de aplicación

DIRECCIÓN DE SALUD DE AYACUCHO
RED CANGALLO
MICRO RED PAMPA CANGALLO




Ministerio de Salud
Personas que atendemos personas

certificado

OTORGADO A: PALOMINO PÉREZ SHEYLA MIRIAM identificada con DNI N° 02445248, con tesis "CUIDADO HUMANIZADO Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE DEL SERVICIO DE MEDICINA, CENTRO DE PAMPA CANGALLO, AYACUCHO, 2021", aplico de manera satisfactoria el instrumento de investigación a los pacientes del servicio de medicina, durante el mes de mayo, junio y julio.

PAMPA CANGALLO, 01 DE OCTUBRE DEL 2021.



Anexo 6
Otras evidencias.



Anexo 7:

Informe de Turnitin al 28% de similitud

CUIDADO HUMANIZADO Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE DEL SERVICIO DE MEDICINA, CENTRO DE PAMPA CANGALLO, AYACUCHO, 2021.

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.autonomadeica.edu.pe	18%
Fuente de Internet		
2	repositorio.uigv.edu.pe	5%
Fuente de Internet		
3	repositorio.ucv.edu.pe	1%
Fuente de Internet		
4	repositorio.unid.edu.pe	1%
Fuente de Internet		
5	Submitted to Universidad Cesar Vallejo	1%
Trabajo del estudiante		
6	Submitted to Universidad Peruana de Las Americas	1%
Trabajo del estudiante		
7	tesis.unsm.edu.pe	1%
Fuente de Internet		