

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería



TESIS

Título: CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO ATENDIDO EN EL SISTEMA DE TRANSPORTE ASISTIDO DE EMERGENCIA ESSALUD, JESÚS MARÍA, 2018

Para optar: Título Profesional de Licenciado en Enfermería

Autores: Laura Geraldine Añez Majo
Alvaro Salvador Llontop Silva

Asesora: Dra. Melva Nancy Ramírez Julcarima

Línea de Investigación Institucional: Salud y Gestión de la Salud

Fecha de inicio y culminación de la Investigación: Enero 2018 – diciembre 2018

Huancayo – Perú
2020 - Julio

Dedicatoria

Esta tesis está dedicada:

A nuestra asesora Dra. Melva Nancy Ramírez Julcarima por brindarnos su tiempo, conocimiento y dedicación desde el inicio de la carrera universitaria hasta el día de hoy.

Agradecimiento

Al coordinador de enfermeros José Miguel Grados Apolinario del Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud de Jesús María, por brindarnos las facilidades para la ejecución de la presente investigación.

Alvaro Salvador Llontop Silva
Laura Geraldine Añez Majo

INTRODUCCIÓN

A nivel mundial, la salud y la atención se consideran servicios con mayor demanda, siendo el personal de enfermería uno de los más involucrados en la satisfacción que refleja el paciente, ya que son ellos quienes identifican las necesidades y expectativas de los usuarios, por ello, la calidad de cuidados que ofrece es muy importante, la cual debe estar caracterizada por una atención oportuna, personalizada y humanizada.

Más aún, en el Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud, cuya función esencial es la atención prehospitalaria que comprende las evaluaciones médicas, la estabilización y traslado de pacientes en situaciones de urgencias y emergencias, exige de cada uno de los miembros del personal de salud un esfuerzo y compromiso de brindar una atención de mayor calidad y calidez, logrando que el paciente sienta que se le cuida con consideración y dignidad, es decir, se requiere un cuidado humanizado de enfermería.

Es así que surge el interés de realizar la presente investigación, con el objetivo de determinar la relación que existe entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del usuario atendido en el Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud Jesús María, 2018.

Para ello, se utilizó una metodología de enfoque cuantitativo, expresando los resultados en tablas, descriptivo, porque se caracterizó como es el cuidado humanizado y la satisfacción del usuario y, correlacional ya que se determinó la relación entre ambas variables, basado en un diseño no experimental, de corte transversal.

Siendo estructurado la investigación en cinco capítulos:

En el capítulo I Planteamiento del problema, donde se describe la descripción de la realidad problemática, la delimitación y formulación del problema general y específicos, la justificación social, teórica y

metodológica, como también los objetivos generales y específicos de la investigación. El capítulo II Marco teórico, que contiene los antecedentes, las bases teóricas y el marco conceptual. En el capítulo III Hipótesis, se presenta la hipótesis general y específicas, así como las variables de estudio. El capítulo IV Metodología, en el cual se definen el método, tipo, nivel y diseño de investigación, se identifica a la población y la muestra de estudio, así como las técnicas e instrumentos de recolección, procesamiento y análisis de datos. En el capítulo V Resultados se describen los hallazgos así como se realiza la contrastación de las hipótesis. Seguidamente se presenta el análisis y discusión de resultados. Finalizando con las conclusiones, recomendaciones, las referencias bibliográficas y los anexos que complementan la investigación.

CONTENIDO

Dedicatoria	ii
Agradecimiento.....	iii
INTRODUCCIÓN.....	iv
CONTENIDO	vi
Contenido de tablas.....	viii
Contenido de figuras.....	x
Resumen	xi
Abstract	xii
CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
1.1 Descripción de la realidad problemática	13
1.2 Delimitación del problema	16
1.3 Formulación del problema	18
1.3.1 Problema General.....	18
1.3.2 Problemas Específicos	18
1.4 Justificación.....	18
1.4.1 Social.....	18
1.4.2 Teórica.....	19
1.4.3 Metodológica	19
1.5 Objetivos	20
1.5.1 Objetivo General.....	20
1.5.2 Objetivos Específicos.....	20
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	21
2.1 Antecedentes	21
2.2 Bases Teóricas o Científicas	24
2.3 Marco Conceptual	31
CAPÍTULO III. HIPÓTESIS.....	33
3.1 Hipótesis General.....	33
3.2 Hipótesis Específicos	33
3.3. Variables	34
CAPÍTULO IV. METODOLOGÍA	35
4.1 Método de Investigación.....	35
4.2 Tipo de Investigación	35
4.3 Nivel de Investigación	35

4.4 Diseño de la Investigación.....	36
4.5 Población y muestra.....	37
4.6 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.....	39
4.7 Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	40
4.8 Aspectos éticos de la Investigación.....	42
CAPÍTULO V. RESULTADOS.....	44
5.1 Descripción de resultados.....	44
5.2 Contrastación de hipótesis.....	50
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	56
CONCLUSIONES.....	60
RECOMENDACIONES.....	62
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	63
ANEXOS.....	68
Anexo 1. Matriz de consistencia.....	69
Anexo 2. Matriz de operacionalización de las variables.....	70
Anexo 3. Matriz de operacionalización del instrumento.....	72
Anexo 4. Instrumentos de investigación.....	74
Anexo 5. Confiabilidad y validez de los instrumentos.....	77
Anexo 6. Base de datos.....	83
Anexo 7. Fotos STAE.....	88
Anexo 8. Consentimiento Informado de la institución.....	92
Anexo 9. Declaración de confidencialidad.....	94
Anexo 9. Declaración de confidencialidad.....	944
Anexo 10. Resolución de los revisores del Informe Final.....	955
Anexo 11. Informe del Asesor.....	977

Contenido de tablas

	Pág.	
TABLA N° 4.1	POBLACIÓN DE ESTUDIO	36
TABLA N° 4.2	MUESTRA DE ESTUDIO	37
TABLA N° 4.3	GRADOS DE CORRELACIÓN	41
TABLA N° 5.1	DATOS GENERALES DE ENFERMERÍA DEL SISTEMA DE TRANSPORTE ASISTIDO DE EMERGENCIA ESSALUD JESÚS MARÍA, 2018	42
TABLA N° 5.2	CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA EN EL SISTEMA DE TRANSPORTE ASISTIDO DE EMERGENCIA ESSALUD JESÚS MARÍA, 2018	43
TABLA N° 5.3	CARACTERÍSTICAS DE ENFERMERÍA EN EL SISTEMA DE TRANSPORTE ASISTIDO DE EMERGENCIA ESSALUD JESÚS MARÍA, 2018	43
TABLA N° 5.4	CUALIDADES DEL HACER DE ENFERMERÍA EN EL SISTEMA DE TRANSPORTE ASISTIDO DE EMERGENCIA ESSALUD JESÚS MARÍA, 2018	44
TABLA N° 5.5	PROACTIVIDAD DE ENFERMERÍA EN EL SISTEMA DE TRANSPORTE ASISTIDO DE EMERGENCIA ESSALUD JESÚS MARÍA, 2018	44
TABLA N° 5.6	APOYO EMOCIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SISTEMA DE TRANSPORTE ASISTIDO DE EMERGENCIA ESSALUD JESÚS MARÍA, 2018	45
TABLA N° 5.7	APOYO FÍSICO DE ENFERMERÍA EN EL SISTEMA DE TRANSPORTE ASISTIDO DE EMERGENCIA ESSALUD JESÚS MARÍA, 2018	45
TABLA N° 5.8	SATISFACCIÓN DEL USUARIO ATENDIDO EN EL SISTEMA DE TRANSPORTE ASISTIDO DE EMERGENCIA ESSALUD JESÚS MARÍA, 2018	46
TABLA N° 5.9	SATISFACCIÓN DEL USUARIO ATENDIDO EN EL SISTEMA DE TRANSPORTE ASISTIDO DE EMERGENCIA ESSALUD JESÚS MARÍA, 2018 POR EL TRATO HUMANO	46

TABLA N° 5.10	SATISFACCIÓN DEL USUARIO ATENDIDO EN EL SISTEMA DE TRANSPORTE ASISTIDO DE EMERGENCIA ESSALUD JESÚS MARÍA, 2018 POR LA CAPACIDAD RESOLUTIVA	47
TABLA N° 5.11	TABLA DE CONTINGENCIA CARACTERÍSTICAS DE ENFERMERÍA ASOCIADO A LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN EL SISTEMA DE TRANSPORTE ASISTIDO DE EMERGENCIA ESSALUD JESÚS MARÍA, 2018	47
TABLA N° 5.12	CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO ATENDIDO EN EL SISTEMA DE TRANSPORTE ASISTIDO DE EMERGENCIA ESSALUD JESÚS MARÍA, 2018	48
TABLA N° 5.13	CARACTERISTICAS DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO ATENDIDO EN EL SISTEMA DE TRANSPORTE ASISTIDO DE EMERGENCIA ESSALUD JESÚS MARÍA, 2018	49
TABLA N° 5.14	CUALIDADES DEL HACER DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO ATENDIDO EN EL SISTEMA DE TRANSPORTE ASISTIDO DE EMERGENCIA ESSALUD JESÚS MARÍA, 2018	50
TABLA N° 5.15	LA PROACTIVIDAD DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO ATENDIDO EN EL SISTEMA DE TRANSPORTE ASISTIDO DE EMERGENCIA ESSALUD JESÚS MARÍA, 2018	51
TABLA N° 5.16	APOYO EMOCIONAL DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO ATENDIDO EN EL SISTEMA DE TRANSPORTE ASISTIDO DE EMERGENCIA ESSALUD JESÚS MARÍA, 2018	52
TABLA N° 5.17	APOYO FÍSICO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO ATENDIDO EN EL SISTEMA DE TRANSPORTE ASISTIDO DE EMERGENCIA ESSALUD JESÚS MARÍA, 2018	53

Contenido de figuras

	Pág.
FIGURA 1 METAPARADIGMAS	24

Resumen

El quehacer del personal de enfermería se basó en valores éticos, entre los que se encontró el respeto, la equidad, la fraternidad, la solidaridad y la justicia, dentro de ese enfoque, la Dra. Jean Watson, sostuvo en su teoría que el cuidado humano, debe caracterizar el ejercicio de la profesión de enfermería. En esa perspectiva, se planteó como objetivo determinar la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del usuario atendido en el Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud (STAE) Jesús María, 2018. Se usó para ello una metodología descriptiva, correlacional de diseño no experimental, de corte transversal y se tuvo como muestra a 100 enfermeros y 100 usuarios del STAE, se usó como instrumentos la Lista de Cotejo sobre el cuidado humanizado y el Cuestionario de Satisfacción de Usuarios. Los resultados indicaron que el 69.0% del personal de enfermería, mostraron un nivel alto de cuidado humanizado y el 56.0% de usuarios un nivel alto de satisfacción, se aplicó el Rho de Spearman, con un 95% de confianza y un nivel de significancia de $p < 0,05$ (0,046) y $r = 0,707$, se confirmó la hipótesis de estudio y se concluyó que, el cuidado humanizado del personal de enfermería correlaciona directa y significativamente con la satisfacción del usuario del STAE. Se recomendó que la institución desarrolle estrategias para mejorar la calidad de atención desde un enfoque de cuidado humanizado así como talleres de sensibilización.

Palabras clave: Cuidado humanizado, satisfacción, usuario.

Abstract

The work of the nursing staff was based on ethical values, among which was found respect, equity, fraternity, solidarity and justice, within this approach, Dr. Jean Watson, maintained in her theory that care human, must characterize the practice of the nursing profession. In this perspective, the objective was to determine the relationship between humanized nursing care and the satisfaction of the user attended in the EsSalud Emergency Transportation System (STAE) Jesús María, 2018. A descriptive, correlational methodology of Non-experimental, cross-sectional design, with a sample of 100 nurses and 100 users of the STAE. The Checklist on humanized care and the User Satisfaction Questionnaire were used as instruments. The results indicated that 69.0% of the nursing staff showed a high level of humanized care and 56.0% of users a high level of satisfaction. Spearman's Rho was applied, with 95% confidence and a level of significance of $p < 0.05$ (0.046) and $r = 0.707$, the study hypothesis was confirmed and it was concluded that the humanized care of the nursing staff directly and significantly correlated with the satisfaction of the STAE user. It was recommended that the institution develop strategies to improve the quality of care from a humanized care approach as well as awareness workshops.

Keywords: Humanized care, satisfaction, user.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

La Organización Mundial de Salud señala que “la experiencia de los pacientes está relacionada de forma significativa con la satisfacción respecto al sistema de atención de salud, y para ello debe cumplir con determinadas condiciones, como un equipo profesional de alto nivel, la eficiencia en el uso de recursos, lograr un mínimo riesgo para el paciente, y mayores niveles de satisfacción. (1)

A nivel de América Latina, la Organización Panamericana de Salud señala que “la falta de calidad conlleva a la insatisfacción de los usuarios, quienes se quejan de maltratos, largas esperas, falta de comunicación e inadecuadas instalaciones de salud”. (2) al respecto, en la World Health Assembly realizada en el año 2016 se enfatizó que “los servicios de salud tienen como objetivo central de su atención al paciente, por lo que deben atenderlo de manera adecuada y oportuna”. (3) Es decir, “el cuidado que se brinda al usuario debe caracterizarse por ser integral, de acuerdo a sus necesidades y expectativas de atención y ser capaz de enfrentar los retos actuales de salud. (4)

En América Latina los hospitales que encabezan el ranking de calidad elaborado por América Economía se encuentran en Brasil, seguido de Colombia y Argentina, caracterizado principalmente por el respecto a la dignidad del paciente y por su experiencia en la atención recibida. (5)

En el Perú, de acuerdo al reporte del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), los usuarios de las instituciones hospitalarias se encuentran insatisfechos, entre las razones se encuentran: la demora en la atención (49.3%), el maltrato (34.4%) que se expresa en altos niveles de insatisfacción (72.7%), cifra que es mayor en emergencias (85.92%),

aduciendo los usuarios que dicho servicio no contó con personal para informarlo y orientarlo (45%), y no se consideró su gravedad. (6)

A nivel de Lima Metropolitana, la incidencia de urgencias y emergencias va en aumento, debido al incremento de accidentes, que causan diversos traumatismos o a diversas enfermedades. En este contexto, la demanda de atención pre hospitalaria, que consiste en la atención y transporte de los pacientes a los centros hospitalarios también crece, por lo que no siempre le es posible atender a todas las urgencias en la brevedad del tiempo que se requiere. (7)

En el ámbito de emergencia, se hace necesario un cuidado inmediato, ya que de ello depende la vida del paciente, lo que exige de los enfermeros, no solo conocimientos especializados sino también de un cuidado humanizado.

A nivel local, en EsSalud, la atención pre hospitalaria, se realiza las 24 horas del día, caracterizado por un excesivo trabajo y un ritmo acelerado para atender las emergencias que cada día se presentan, con el objetivo de preservar y salvar vidas de los pacientes, lo que podría incidir en brindarles un cuidado humanizado. (8)

Hay que entender que los profesionales de salud en emergencias despliegan su mayor esfuerzo, y esto también se ve reflejado en el contexto de estudio, es decir, en el Sistema de Transporte Asistido de Emergencias (STAE) Es Salud, del distrito de Jesús María, el cual cuenta con un equipo de enfermería especializados en emergencias y desastres, altamente capacitados, quienes se identifican mediante un fotocheck logo bordado en el uniforme de color azul navi para todo el equipo de profesionales de salud de STAE (médicos, enfermeros y técnicos) a excepción del chofer asistencial que se identifica con el uniforme de pantalón azul, camisa celeste, con su respectivo fotocheck, quienes diariamente reciben múltiples solicitudes de atención, contando con limitadas unidades móviles y poco

personal, que les impide responder inmediatamente a todas las urgencias de pacientes (9).

El STAE, antes de la pandemia atendía aproximadamente a 1700 pacientes al mes, actualmente dicha cifra se ha incrementado exponencialmente pasando alrededor de 10 mil pacientes al mes, lo que demanda un gran esfuerzo por parte de los enfermeros, que están en la primera línea en atención en emergencia a los pacientes covid, quienes se encuentran entregados a su labor al 100%, habiendo incrementado sus horarios de trabajo de 12 horas a 24 horas por la alta demanda de atenciones a domicilio y transferencias a hospitales donde el enfermero, atiende no solo al paciente sino también orienta al familiar de cómo actuar durante la emergencia de la pandemia, de esa forma hubo una percepción del usuario hacia el enfermero.

Además, se han producido drásticos cambios en el STAE, que ha demandado el incremento de unidades móviles (antes eran 22 ambulancias) las cuales antes de la pandemia no eran suficientes para atender la demanda de atención lo que producía quejas y malestares por parte de los asegurados y personas que solicitaban sus servicios, asimismo algunas ambulancias se encontraban malogradas por falta de repuestos, actualmente el Servicio suma ya 77 unidades móviles. En cuanto al personal de enfermería, no se daba abasto para atender las solicitudes de atención, asimismo, el tiempo de espera del traslado hacia un hospital es prolongado, lo que provoca disconformidad y reclamos por parte de los usuarios, por lo que EsSalud ha contratado más enfermeros (antes eran 120 ahora el equipo de enfermeros está integrado por 360) que atiende las 24 horas con turnos de 24 horas. En ese sentido, la labor de cuidado que desarrollan los enfermeros reviste una peculiar importancia, ya que están en permanente contacto con el paciente, brindándoles atención a sus necesidades y expectativas de cuidados, en un escenario donde cobra vital importancia el cuidado humanizado.

Pero a pesar de los esfuerzos desplegados por el enfermero de STAE, no siempre se le puede brindar al usuario información cuando lo solicita porque la prioridad es atender su emergencia, lo que podría insatisfacer al usuario, además por la alta demanda, muchas veces no se puede atender inmediatamente el llamado del usuario, provocándole disgusto, ya que no comprenden que las emergencias y urgencias cada día aumentan, desbordando la capacidad real del equipo de STAE, situaciones que podrían estar influencia en su satisfacción con el servicio.

Frente a lo expuesto, se desarrolla la investigación con el objetivo de determinar la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del usuario en el Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud, Jesús María, buscando contribuir a la mejora de los cuidados que se brinda a los pacientes, desde un enfoque humano y lograr la satisfacción del usuario en función a los resultados terapéuticos de la relación enfermera-persona.

1.2 Delimitación del problema

La delimitación del problema comprendió:

Delimitación espacial

El estudio se realizó en el Sistema de Transporte Asistido de Emergencias (STAE) EsSalud, del distrito de Jesús María, Perú. Este sistema brinda un servicio de ambulancia integral, con la finalidad de mantener, estabilizar y transportar a los pacientes asegurados que se encuentren en una situación de emergencia, urgencia o que requieran traslado asistido a un centro asistencial.

El STAE está conformado por un equipo multidisciplinario, preparado para atender situaciones críticas, integrado por médicos, enfermeros, técnicos de enfermería y choferes.

Delimitación temporal

El período que comprendió el estudio, abarca los meses de enero a diciembre de 2018.

Delimitación social

El grupo de estudio estuvo conformado por enfermeros y usuarios del STAE EsSalud, Jesús María.

Delimitación conceptual

El estudio se basó en la teoría de Jean Watson, “Teoría Transpersonal del Cuidado Humanizado, en el cual incorpora una visión humanista y ética al cuidado de enfermería, basado en que la relación enfermero-paciente, se presentan los conceptos de Meta paradigma de Enfermería, la Filosofía del cuidado humanizado de enfermería, los elementos del cuidado de Watson, y sus dimensiones.

La Dra. Watson, plantea la “Teoría del Cuidado Humanizado”, frente a la deshumanización que se viene dando en el entorno hospitalario, producto de la reestructuración administrativa, proponiendo recobrar el aspecto humano, espiritual y transpersonal en las acciones clínica, administrativa, educativa y de investigación por parte de los enfermeros.(4) Es decir, la doctora plantea la reivindicación de los derechos del usuario, que no solo comprende mejores condiciones en las instalaciones hospitalarias, sino un trato humano en la atención que éstos brindan.

“El desarrollo científico y tecnológico de la Enfermería, no puede menoscabar el profundo sentido y espíritu humanitario del cuidado de Enfermería que se brinda a las personas y a la sociedad” (5).

De allí, que la adopción de un cuidado humanizado como enfoque de atención, se constituye en la alternativa de mejorar el performance del cuidado que brindan los enfermeros.

1.3 Formulación del problema

1.3.1 Problema General

¿Cuál es la relación que existe entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del usuario atendido en el Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud Jesús María, 2018?

1.3.2 Problemas Específicos

- a) ¿Qué relación existe entre la dimensión características de enfermería y la satisfacción del usuario atendido en el Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud, Jesús María, 2018?
- b) ¿Qué relación existe entre la dimensión hacer de enfermería y la satisfacción del usuario atendido en el Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud Jesús María, 2018?
- c) ¿Qué relación existe entre la dimensión pro actividad de enfermería y la satisfacción del usuario atendido en el Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud, Jesús María, 2018?
- d) ¿Qué relación existe entre la dimensión apoyo emocional de enfermería y la satisfacción del usuario atendido en el Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud Jesús María, 2018?
- e) ¿Qué relación existe entre la dimensión apoyo físico de enfermería y la satisfacción del usuario atendido en el Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud Jesús María, 2018?

1.4 Justificación

1.4.1 Social

En cuanto a la justificación social, se plantea que la investigación se realizó con el interés de conocer los aspectos que dificultan establecer una relación paciente - enfermero(a), ya que se carece de estudios que abarcan esta

problemática y las conclusiones del estudio serán beneficiosas tanto para los usuarios como para los enfermeros.

A partir de los resultados se implementarán estrategias que mejoren los cuidados que se brinda en STAE Jesús María, así como políticas de atención basadas en el cuidado humanizado en las unidades móviles del Sistema de Transporte Asistido de Emergencia y la profesión de Enfermería.

La evaluación de la satisfacción del usuario, aporta evidencias sobre las falencias y problemas que aún existen en la institución en cuanto a la atención que se les brinda a los usuarios, lo cual retroalimentará no solamente la profesión sino además al servicio que el STAE ofrece a los usuarios buscando su mejoramiento a través de acciones, políticas y estándares de calidad para este contexto en particular.

1.4.2 Teórica

Esta investigación aporta evidencias empíricas a la Teoría del Cuidado Humanizado de la Dra. Jean Watson. El evidente progreso científico y tecnológico de la enfermería exige un trabajo continuo y consciente, buscando lograr la salud del usuario y su satisfacción por el cuidado humanizado recibido.

Además, el resultado de esta investigación aportó conocimiento sobre una población determinada, puesto que no existían estudios preliminares sobre la problemática planteada en el contexto analizado, el STAE.

1.4.3 Metodológica

La investigación parte de un análisis de las variables, basado en teorías, y una descripción de la realidad problemática, lo que permite formular hipótesis que respondan a los problemas planteados. Asimismo, las hipótesis serán verificadas, haciendo uso de coeficientes de correlación, contrastando la hipótesis mediante el método científico. En el contexto del

estudio se validaron instrumentos que podrán ser utilizados en futuras investigaciones.

1.5 Objetivos

1.5.1 Objetivo General

Determinar la relación que existe entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del usuario atendido en el Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud Jesús María, 2018.

1.5.2 Objetivos Específicos

- a) Identificar la relación entre la dimensión características de enfermería y la satisfacción del usuario atendido en el Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud Jesús María, 2018.
- b) Establecer la relación entre la dimensión hacer de enfermería y la satisfacción del usuario atendido en el Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud Jesús María, 2018.
- c) Describir la relación entre la dimensión proactividad de enfermería y la satisfacción del usuario atendido en el Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud Jesús María, 2018.
- d) Precisar la relación entre la dimensión apoyo emocional de enfermería y la satisfacción del usuario atendido en el Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud Jesús María, 2018.
- e) Analizar la relación entre la dimensión apoyo físico de enfermería y la satisfacción del usuario atendido en el Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud Jesús María, 2018.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

A continuación, se presentan los trabajos de tesis que antecede al presente trabajo de investigación:

Nacionales

López Minaya A, en Lima, en el año 2017, realizó la investigación “Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa”, el método utilizado fue hipotético deductivo, cuantitativo, básico, correlacional, de diseño no experimental, de corte transversal. Con una muestra de 90 usuarios, a quienes se les aplicó un cuestionario. Los resultados mostraron que el 83.3% estuvieron medianamente satisfechos con el cuidado humanizado. Concluyendo que existe correlación directa moderada entre el cuidado humanizado y la satisfacción del paciente. (9)

Salís Saavedra C, en Lima, en el año 2017, su tesis sobre la “Percepción de la calidad de cuidado humanizado del paciente hospitalizado en el servicio de cirugía oncológica del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas”, tuvo un carácter descriptivo, transversal y con abordaje cuantitativo, con una muestra de 66 pacientes. Se utilizó un instrumento de 30 preguntas el que cuenta con una validez y contenido fácil (Alfa de Cronbach: 0.95). Los resultados mostraron que el 64% de pacientes hospitalizadas percibieron estar satisfechos con el cuidado humanizado del personal de enfermería. Concluyendo que la percepción de la calidad de cuidado humanizado del paciente hospitalizado en el servicio de cirugía Oncológica del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, es regular. (10)

Zúñiga Quintana R, en Lima, en el año 2017, en su tesis “Cuidado Humanizado del profesional de enfermería y la satisfacción de los pacientes hospitalizados en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas”, para lo cual empleó un enfoque cuantitativo, descriptivo, de diseño transversal, correlacional, con una muestra de 120 pacientes del referido instituto. Los resultados mostraron $r=0.753$ y $p=000$, confirmándose la hipótesis de estudio. Concluyendo de esta manera que existe una relación moderada significativa entre las dos variables. (11)

Acosta Leyva C, García Díaz E, en Lima, en el año 2019, en su tesis “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”, planteándose como objetivo determinar en qué medida el cuidado humanizado de enfermería se relaciona con la satisfacción de los pacientes. El tipo de investigación tuvo un enfoque cuantitativo, correlacional, con una muestra de 147 pacientes. Los resultados mostraron que el 52.4% de pacientes considera el cuidado humanizado regular y el 46.9% se encuentran medianamente satisfechos, arrojando la prueba de hipótesis $p<0.05$. Por lo que se concluye, que existe una correlación entre ambas variables. (12)

Asto Huaroc M, Bustinza Márquez Y, en Huancayo, en el año 2019, realizaron la investigación “Cuidado Humanizado y satisfacción familiar de personas con cáncer hospitalizados en Essalud Huancayo”, teniendo como objetivo establecer la relación entre el cuidado humanizado y la satisfacción. El estudio fue descriptivo, de diseño no experimental, transversal, contando con una muestra de 20 pacientes hospitalizados, a quienes se les aplicó un cuestionario. Los resultados mostraron que el 55% de pacientes percibe el cuidado humanizado como regular y el 55% se encuentran medianamente satisfechos. Se concluye que existe relación entre el cuidado humanizado y la satisfacción. (13)

Internacionales

Romero Massa E, Contreras Méndez I, Moncada Serrano A, en Colombia, en el año 2016, realizaron la investigación “Relación entre cuidado humanizado por enfermería con la hospitalización de pacientes”. Estudio transversal, analítico, con una muestra de 132 pacientes. En cuanto a los resultados, estos mostraron que el 55.4% de encuestados percibe un excelente cuidado humanizado. Concluyendo que el servicio hospitalario y el estado de salud de los pacientes están asociados significativamente con el cuidado humanizado de enfermería. (14)

La investigación aporta porque muestra evidencia empírica sobre el cuidado humanizado, el cual forma parte del objetivo del estudio.

Santos Nevarez L, en Ecuador, en el año 2016, realizaron la investigación “Cuidados de enfermería humanizados a pacientes de pre y post parto del Hospital del IESS Esmeraldas”. El estudio fue descriptivo, transversal, cuantitativo, con una muestra de 30 pacientes. Los resultados evidenciaron que el 77% de pacientes consideran que los enfermeros son amables, el 83% que son responsables, el 57% que inspiran confianza, el 83% manifiestan que se les informa, el 73% afirma que recibió ayuda. Concluyendo que el cuidado humanizado es bueno. (15)

Barahona Montalvo A, en Ibarra, Ecuador, en el año 2016 realizó la tesis “Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado enfermero en los servicios de Cirugía y Medicina Interna del Hospital San Luis de Otavalo”. Se utilizó una metodología de tipo descriptivo, contando con una muestra de 119 pacientes. Entre los principales resultados se tiene que el 71.9% percibieron haber recibido siempre un apoyo físico, el 59.3% percibieron siempre cualidades del hacer del enfermero, buscando la excelencia en el cuidado, el 53% percibieron siempre apoyo emocional. Concluyendo que se evidenció una percepción del cuidado humanizado medianamente favorable. (16)

Monje P, Miranda P, Oyarzún J, Seguel F, Flores E, en Chile, en el año 2018, en su investigación “Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados”. El estudio fue correlacional, de diseño transversal, con una muestra de 171 pacientes hospitalizados. Los resultados evidenciaron que el 86% de pacientes considera que siempre recibe un cuidado humanizado. Concluyendo que los enfermeros respetan la dignidad humana al entregar cuidados humanizados, por la forma en que proporcionan los cuidados día a día. (17)

La investigación aporta porque muestra evidencia empírica sobre el cuidado humanizado, el cual forma parte del objetivo del estudio.

Joven Z, en Colombia, en el año 2019, realizó la investigación “Percepción del paciente crítico sobre los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería”. El estudio fue descriptivo, de enfoque cuantitativo, con una muestra de 55 pacientes hospitalizados. Los resultados mostraron que el 83.39% de pacientes perciben el cuidado humanizado como bueno, caracterizado porque los enfermeros priorizan al sujeto de cuidado, existe una comunicación adecuada. Concluyendo que el cuidado humanizado de los enfermeros es bueno. (18)

2.2 Bases Teóricas o Científicas

1. Cuidado humanizado de enfermería

Teoría del cuidado humanizado de Jean Watson Jean Watson desarrolló la Teoría del Cuidado Humanizado, el cual plantea que, “frente a la tendencia de deshumanización en el cuidado del paciente, debido a los cambios en la administración de las instituciones de salud en el mundo, se requiere enfatizar en el aspecto humano del cuidado al paciente, espiritual y transpersonal de parte de los profesionales de enfermería”. (19)

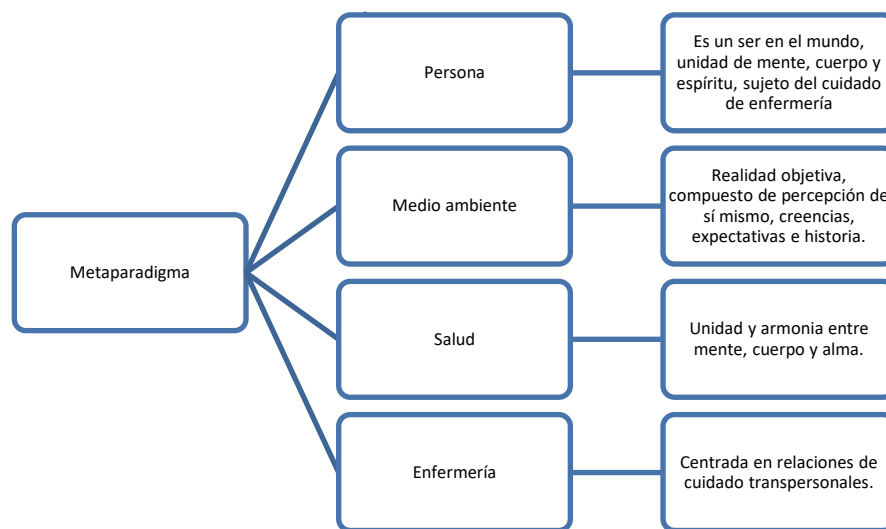
La autora, resalta dentro de este planteamiento “la relación que se desarrolla entre la enfermera y el paciente, que no solo se circunscribe a la

atención técnica, sino que va más allá, definiendo la enfermería como una experiencia existencial vivida entre la enfermera y el paciente”. (20)

Conceptos de Metaparadigma de Enfermería en la Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson

Watson plantea como metaparadigma a la persona, el medio ambiente (entorno), la salud y la enfermería. (21)

Figura 1. Metaparadigmas



Fuente: (21)
Elaboración propia

Interacción enfermera-paciente

“El cuidado de enfermería comprende una relación entre enfermera-paciente, desde un enfoque de cuidado humanizado, se caracteriza por valores, voluntad y un compromiso de cuidar”. (22)

Betty Neuman centra su definición de cuidado en la persona, a quien define de una manera amplia, como “cliente-sistema-cliente, el cual puede ser un individuo, una comunidad, una familia, o un problema social. Es un sistema dinámico de interrelaciones en donde intervienen factores sociales, culturales, psicológicos, fisiológicos, espirituales y de desarrollo”.(23)

Leal (24) precisa que “lo humano se refiere exclusivamente al hombre, al que necesariamente hay que contemplar en sus dimensiones física, mental, social y ambiental; y todas en función de la existencia, salud, integridad, realización, superación, respeto, decoro, trato y dignidad. Únicamente el hombre, como persona, es depositario de la humanidad.

Elementos del cuidado humanizado de Jean Watson

La Dra. Watson, refiere que el cuidado humanizado comprende los siguientes elementos: “una formación basada en valores y principios humanísticos, sensibilidad, uso de la resolución de problemas en la toma de decisiones, asistir a las necesidades humanas, tolerancia, entre otros”.(19)

Estos elementos configuran el cuidado humanizado integrado por valores y una atención integral que comprende un cuidado de su mente, cuerpo y espíritu.

Dimensiones del cuidado humanizado

Basados en el enfoque del cuidado humanizado, Watson propone las siguientes dimensiones:

Dimensión 1: “Características de enfermería, que comprende los comportamientos de cuidado que el enfermero brinda al paciente, siendo una persona cálida, agradable, simpatía, amable, eficaz y cordial en la atención”. (25)

Dimensión 2: “Hacer de enfermería. Dentro de las cualidades que distingue al quehacer de enfermería comprende la sencillez, humildad, agrado, propicia el diálogo”. (26)

Dimensión 3: “Proactividad de enfermería. Son los comportamientos de enfermería que se expresa en una atención anticipada, brindar información precisa y oportuna, explicando los procedimientos terapéuticos”.

Dimensión 4: "Apoyo emocional. A través de un trato cordial y amistoso, con calor humano, que da comodidad y confianza, que generan sentimientos de bienestar para el paciente". (26)

Dimensión 5: "Apoyo físico. Que brinda el enfermero cuando lo atiende, como es mirarlo a los ojos, tomarlo de la mano, realizar los procedimientos y cubrir sus necesidades físicas". (26)

Según Martos, "el usuario demanda a la enfermera atención y una respuesta ante el problema que siente, pero además presenta otras necesidades que a veces reclama y a veces no: Información, protección ante un medio que le es ajeno, respuesta coordinada entre los distintos puntos del sistema y que se respete su posibilidad de elección en sus decisiones". (27)

Enfermería pre hospitalaria

La atención pre hospitalaria se entiende como la atención que se le brinda al paciente en el mismo lugar donde se ha producido el suceso, un equipo multidisciplinario, integrado por un médico, un enfermero y un técnico de transporte. (28)

En ese contexto el enfermero brinda el cuidado al individuo afectado recibiendo una atención en el nivel asistencial apropiado.

La atención pre hospitalaria comprende dos tipos:

La atención pre hospitalaria básica de la vida, el cual integra un conjunto de competencias laborales del prestador del servicio, expresado en conocimiento de procedimientos, técnicas, habilidades y destrezas que se despliegan a la hora de brindar un servicio de atención pre hospitalaria.

La atención pre hospitalaria avanzada, se da en el lugar del incidente, enfocada en la atención del médico a las víctimas con cuadros críticos agudos.

Dentro de las intervenciones comprende: La desfibrilación/cardioversión manual.

STAE

Sus siglas significa Sistema de Transporte Asistido de Emergencias, con la finalidad de brindar a sus asegurados un servicio gratuito de atenciones pre-hospitalarias: evaluaciones médicas, estabilización y traslado de pacientes asegurados en situaciones de urgencias y emergencias, hacia un centro asistencial de EsSalud.

Este servicio está integrado por un equipo de profesionales altamente calificados para atender a pacientes en situaciones críticas de salud: Médicos especialistas en urgencias y emergencias, enfermeras especialistas, técnicos de enfermería y choferes asistenciales.

El servicio está dirigido a pacientes asegurados que requieren atención de emergencia: pacientes con alteración súbita y crítica de su estado de salud, en riesgo inminente de muerte, que requieren atención inmediata in situ, para su estabilización y el traslado asistido a un centro asistencial de EsSalud. A pacientes asegurados que requieran atención de urgencia: cuadro clínico agudo cuya atención puede tolerar un tiempo prudencial en espera para su evaluación médica.

2. Satisfacción del usuario externo

Definición

Según Gosso “la satisfacción es un estado de ánimo resultante de la comparación entre las expectativas del cliente y el servicio ofrecido por la empresa”. (29). Es decir, si las expectativas del usuario externo por el servicio recibido no se cumplen la satisfacción será negativa y viceversa.

Un factor destacable en las instituciones prestadores de servicios de salud es el objetivo que persigue: La satisfacción de los pacientes.

Malagón, Galán y Pontón plantean que “los clientes, pacientes o usuarios esperan tener una experiencia interpersonal satisfactoria con los funcionarios de las organizaciones prestadoras de servicios de salud, esperan que se les transmita confianza en la efectividad del servicio, esperan que los funcionarios conozcan los procedimientos necesarios para ingresar con rapidez sus registros y lograr que las cosas se solucionen” (30).

Es evidente que los pacientes o usuarios al acudir a una organización prestadora de servicios de salud están requiriendo experiencia, conocimientos e información actualizada. Por lo tanto, la percepción de satisfacción o insatisfacción se presenta de inmediato.

Donabedian señalaba: “La satisfacción del paciente es de fundamental importancia como una medida de la calidad de la atención porque proporciona información sobre el éxito del proveedor en alcanzar los valores y expectativas del paciente que son asuntos en los que éste es la autoridad última”. (31)

Al respecto Pascoe asevera que la satisfacción es resultado de la “comparación de la experiencia del paciente con sus estándares subjetivos al salir de la atención sanitaria”. (32)

Dimensiones de la satisfacción del usuario

Trato humano

Desde el enfoque de Watson, el trato humano comprende la atención integral al paciente como una unidad: Cuerpo, mente y espíritu.

Como lo señalan Diprete, Miller, Rafeh, Hatzell, “los profesionales de la salud, entre ellos los enfermeros, a la hora de atender a los pacientes deben ser corteses, amables, respetar sus creencias ideológicas, religiosas y políticas, sin discriminar a nadie”. (33)

El trato humano es parte de las expectativas que esperan recibir los usuarios y que incide en la satisfacción por el cuidado recibido.

Capacidad resolutive

La capacidad resolutive hace referencia al resultado de la atención recibida por el paciente, como consecuencia de la solución del problema de salud y la confianza entre enfermero-paciente o prestador de salud-paciente. (34).

Medición de la satisfacción del usuario

Para medir la satisfacción del usuario se utilizan diferentes instrumentos como “las encuestas, muy aceptada y aplicada en el ámbito de salud, las cuales recogen las experiencias que tienen los usuarios en la atención que reciben y se cuantifican haciendo uso de la estadística”. (35)

Otras herramientas como las entrevistas, constituyen mediciones cualitativas que permiten tener una mayor visión de las características de la satisfacción del usuario.

Los administradores de salud, deben integrar acciones de medición periódica de la satisfacción del usuario, con la finalidad de identificar aquellos aspectos que según la percepción de los pacientes no están siendo atendidos a cabalidad y de esta forma introducir ajustes y cambios

en los procesos de atención, tanto en la parte administrativa como de salud, el cual permita armonizar todo el sistema en función de cumplir una atención de calidad.

Sistema de Transporte Asistido de Emergencias (STAE)

El Sistema de Transporte Asistido de Emergencias (STAE) “tiene como objetivo dar una atención pre hospitalaria gratuita a sus asegurados, la cual comprende evaluaciones médicas, estabilización y traslado de pacientes en situaciones de urgencias y emergencias a los establecimientos de EsSalud”. (36)

Este servicio pre hospitalario está constituido, por un equipo multidisciplinario, entre los que se encuentra el médico, enfermera, técnico de enfermería y chofer asistencial.

Para brindar dicho servicio cuentan con unidades móviles, con equipamiento de alta complejidad de atención pre hospitalaria, la cual comprende unidades alfas para urgencias y unidades omegas para emergencias.

El STAE es un servicio regido por la Ley General de Transporte Terrestre, Ley N° 27181 y el Reglamento Nacional de Vehículos. (37)

2.3 Marco Conceptual

Apoyo emocional. “A través de un trato cordial y amistoso, con calor humano, que da comodidad y confianza, que generan sentimientos de bienestar para el paciente”. (26)

Apoyo físico. “Que brinda el enfermero cuando lo atiende, como es mirarlo a los ojos, tomarlo de la mano, realizar los procedimientos y cubrir sus necesidades físicas”. (26)

Características de enfermería, “que comprende los comportamientos de cuidado que el enfermero brinda al paciente, siendo una persona cálida, agradable, simpatía, amable, eficaz y cordial en la atención”. (25)

Cuidado humanizado

El cuidado humano “involucra valores, voluntad y un compromiso para cuidar, conocimiento, acciones de cuidado y consecuencias”. (21)

Hacer de la enfermería. Dentro de las cualidades que distingue al quehacer del enfermero a comprender “la sencillez, humildad, agrado, propicia el diálogo”. (26)

Proactividad de enfermería. “Son los comportamientos del enfermero que se expresa en una atención anticipada, brindar información precisa y oportuna, explicando los procedimientos terapéuticos”.

Satisfacción del usuario

La satisfacción del usuario “es el grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, de las expectativas y percepciones del usuario en relación al servicio que esta le ofrece”. (37)

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS

3.1 Hipótesis General

H_G. El cuidado humanizado de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario atendido en el Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud Jesús María, 2018.

3.2 Hipótesis Específicos

H_{E1} Las características de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario atendido en el Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud Jesús María, 2018.

H_{E2} Las cualidades del hacer de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario atendido en el Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud Jesús María, 2018.

H_{E3} La proactividad de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario atendido en el Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud Jesús María, 2018.

H_{E4} El apoyo emocional de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario atendido en el Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud Jesús María, 2018.

H_{E5} El apoyo físico de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario atendido en el Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud Jesús María, 2018.

3.3. Variables

Variable independiente

Cuidado humanizado de enfermería.

Definición conceptual

“El cuidado humanizado involucra valores, voluntad y un compromiso para cuidar, conocimiento, acciones de cuidado y consecuencias”. (21)

Definición operacional

La variable se midió mediante 5 dimensiones, como son: Características de enfermería, cualidades del hacer de enfermería, proactividad, apoyo emocional, apoyo físico.

Variable dependiente

Satisfacción del usuario

Definición conceptual

“La satisfacción del usuario, es el grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, de las expectativas y percepciones del usuario en relación al servicio que esta le ofrece”. (37)

Definición operacional

La satisfacción del usuario se midió a través de dos dimensiones: Trato humano y capacidad resolutive.

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1 Método de Investigación

Para la realización de la investigación se utilizó el método científico, que explica el procedimiento general que se asumirá para obtener de una manera más precisa el objetivo de la investigación, en función a la problemática planteada.

Asimismo, se aplicó el método hipotético deductivo, para lo cual se ha propuesto hipótesis de estudio, realizándose deducciones a partir de los resultados de la prueba de hipótesis.

De acuerdo a Cegarra, dicho método “es el camino lógico para buscar la solución a los problemas que nos planteamos. Consiste en emitir hipótesis acerca de las posibles soluciones al problema planteado y en comprobar con los datos disponibles si estos están de acuerdo con aquéllas”. (38)

4.2 Tipo de Investigación

El presente trabajo de investigación según perspectiva particular, corresponde al tipo de investigación básica, que busca conocer y entender un problema para lograr el progreso científico, acrecentar los conocimientos teóricos, persigue la generalización de los resultados para desarrollar una teoría o modelo teórico basado en principios y leyes (39).

Tuvo un enfoque cuantitativo, porque como indican Hernández, Fernández, Baptista se utilizó la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico. (39)

4.3 Nivel de Investigación

El nivel de investigación fue relacional.

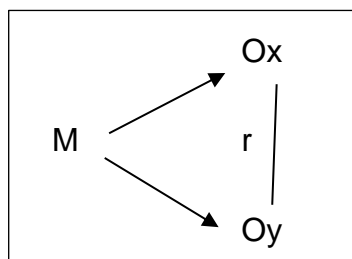
Según Villegas este tipo de investigación “está orientado a describir la realidad tal como es, tal como se presenta en las condiciones y circunstancias en que esta se presenta. No se provoca, no se simula, no se condiciona. La realidad materia de investigación, debe ser estudiada tal como se presenta en el mismo espacio y en el momento en que se produce el fenómeno” (40).

4.4 Diseño de la Investigación

El estudio tuvo un diseño no experimental, de corte transversal. No experimental porque no se manipularon las variables, solo se observaron en su contexto para luego analizarlos. (39)

De corte transversal, porque se recolectaron los datos en un solo momento. (40)

Correlacional, expresado en el siguiente formato:



Donde:

M= Muestra

Ox= Cuidado humanizado del enfermero

Oy= Satisfacción del usuario

r = Relación

4.5 Población y muestra

Población

La población de estudio estuvo conformada por dos poblaciones, la primera correspondió a los enfermeros (n_1) que laboran en el Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud Jesús María (STAE) y la segunda población fueron los usuarios de STAE (n_2), como se detalla a continuación:

Tabla 1

Población de estudio

Población	N
Enfermería de STAE	134
Usuarios de STAE	134
Total	268

Fuente: Área de Estadística de STAE

Muestra

Para calcular la muestra de STAE se aplicó la siguiente fórmula:

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

Donde:

n = Tamaño de la muestra

N = Tamaño de la población

N_1 = Población de enfermería = 134

N_2 = Población de usuarios del STAE = 134

Z^2 = 1.96

p = Probabilidad de acierto = 0,5

q = Probabilidad de no acierto, 0,5

E^2 = Error máximo permitido, 0,05

Reemplazando:

$$n_1 = \frac{(1.96)^2 134(0.5)(0.5)}{(0.05)^2(134-1) + (1.96)^2(0.5)(0.5)}$$

$$n_1 = 100$$

$$n_2 = \frac{(1.96)^2 134(0.5)(0.5)}{(0.05)^2(134-1) + (1.96)^2(0.5)(0.5)}$$

$$n_2 = 100$$

El tamaño de la muestra quedó determinado por 100 enfermeros y 100 usuarios de STAE.

Tabla 2

Muestra de estudio

Muestra	N
Enfermería de STAE	100
Usuarios de STAE	100
Total	200

Fuente: Área de Estadística de STAE

Muestra y tipo de muestreo

El tipo de muestreo utilizado es probabilístico.

Según Hernández, Fernández, Baptista, la muestra probabilística, es un “subgrupo de la población en el que todos los elementos tienen la misma posibilidad de ser elegidos”. (39)

Criterios de inclusión

- Enfermeros que laboren en el STAE y que hayan dado su consentimiento para participar en la investigación.
- Usuarios mayores de 18 años atendidos en el STAE y que hayan consentido participar en el estudio.

Criterios de exclusión

-Enfermeros que no laboren en el STAE y que no hayan dado su consentimiento para participar en la investigación.

-Usuarios menores de 18 años atendidos en el STAE.

4.6 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

La técnica utilizada para la recolección de datos fue la encuesta y la observación.

De acuerdo a Villegas, la encuesta “constituye una técnica que permite averiguar y obtener datos mediante preguntas y respuestas bajo la modalidad de la entrevista o el cuestionario”. (40)

Como instrumento se utilizaron dos instrumentos: La Lista de cotejo y el cuestionario para medir las variables de estudio.

Ficha técnica de la variable 1: Cuidado Humanizado

Nombre: Lista de Cotejo sobre el cuidado humanizado.

Autores: Nadia Carolina Reyna Gamba y Elizabeth Vargas Rosero

Año: 2016

Administración: Individual.

Aplicación: Enfermería

Objetivo: Medir el cuidado humanizado que brinda enfermería.

Descripción del instrumento

El cuestionario está dividido en dos partes: Características sociodemográficas y la escala que consta de 51 preguntas, en escala de Likert (Nunca = 1, Algunas veces = 2, Casi siempre = 3, Siempre = 4).

Parte 1: Características sociodemográficas: Edad, sexo, estado civil, grado de instrucción.

Parte 2: Cuidado humanizado. Evalúa 5 dimensiones

Validación: El cuestionario fue validado por juicio de expertos, quienes determinaron su aplicabilidad.

Confiabilidad: Alfa de Cronbach 0,98.

Ficha técnica de la variable 2: Satisfacción del usuario

Nombre: Cuestionario de Satisfacción de Usuarios

Autor: Avedis Donabedian

Adaptado: Sifuentes León

Año: 2016

Administración: Individual y colectiva

Aplicación: Usuarios externos

Objetivo: Analizar la satisfacción de los usuarios respecto al cuidado recibido por parte de enfermería.

Descripción del instrumento

El instrumento fue adaptado de acuerdo a la realidad, consta de 2 dimensiones: Trato humano (5 ítems) y Capacidad resolutive (5 ítems). Se utilizará la escala de Likert:

1	2	3	4	5
Nada satisfactorio	Poco satisfactorio	Indiferente	Satisfactorio/ Suficiente	Muy satisfactorio

Validación: El cuestionario fue validado por 3 jueces expertos, quienes determinaron su aplicabilidad.

Confiabilidad: Alfa de Cronbach 0,753.

4.7 Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Antes de la recolección de datos, se coordinó con las autoridades del Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud Jesús María (STAE).

Para la recolección de datos, se coordinó con el Jefe de Enfermería para aplicar la Lista de Cotejo, explicándole el propósito de la investigación y con su consentimiento se procederá a la aplicación del mismo.

La aplicación de la Lista de Cotejo sobre el cuidado humanizado estuvo a cargo de los investigadores, quienes llenaron cada uno, con el propósito de evitar el sesgo en que podrían incurrir los enfermeros.

En cuanto al cuestionario Satisfacción del Usuario, fue aplicado a los usuarios atendidos en el STAE Jesús María.

Una vez recolectados los datos proporcionados por los instrumentos, primero se realizará la codificación de los datos, procediéndose a vaciarlos en una Matriz de Datos, utilizando para ello el Paquete Estadístico para Ciencias Sociales (SPSS) versión 23.

Para ello se usó la estadística descriptiva, presentando los resultados en tablas de frecuencia y gráficas de barra de las variables y sus dimensiones y la estadística inferencial.

Procedimiento a seguir para probar las hipótesis

Para la prueba de hipótesis se utilizó la estadística inferencial, en la contrastación de hipótesis.

Para ello, en primer lugar, se aplicó la prueba de Kolmogorov Smirnov para determinar la distribución de los datos, de acuerdo a ello se precisó el coeficiente de correlación Rho de Spearman para determinar el grado de relación entre las variables de estudio.

Para determinar el grado de correlación entre las variables, como se está considerando dos poblaciones distintas, se procedió a tomar aleatoriamente de la muestra de pacientes solo a 100 y de la muestra de enfermeros a su totalidad que suman 100.

Para la interpretación de dichos resultados se tomó en cuenta el índice de correlación. “Siempre que se ofrezcan índices de correlación deberá indicarse su significatividad estadística, el N con el que han sido obtenidos y la cuantía de los mismos. Interpretación puramente orientativa” (41):

Tabla 3

Grados de correlación

Grados de correlación	Interpretación
>0.80	Muy alta
0.60 – 0.79	Alta
0.40 – 0.59	Moderada
0.20 – 0.39	Baja
<0.20	Muy baja

Fuente: Bisquerra (41)

Elaboración propia

4.8 Aspectos éticos de la Investigación

La presente investigación se desarrolló tomando en cuenta las consideraciones éticas establecidas en el Código de Ética de la Universidad Peruana Los Andes. (42)

Considerando el aspecto de la **protección de las personas**, dado que en el proceso de investigación no se han vulnerado su dignidad humana, respetando su identidad, confidencialidad y su privacidad.

Asimismo, la realización del estudio fue posible gracias al **consentimiento informado** y expreso de los participantes, quienes voluntariamente y con la debida información sobre los objetivos de la investigación consienten el uso de la información para fines específicos establecidos.

Con respecto al aspecto de la **Beneficencia y no maleficencia**, la investigación parte de asegurar el bienestar e integridad de las personas

que participaron en la investigación, por lo que durante la investigación no se causó daño físico ni psicológico. (42)

Se respeta los procedimientos que exige la Institución y se ajusta a la política del comité de ética e investigación. Se realizó las coordinaciones pertinentes y gestión para la obtención del permiso respectivo para la ejecución de la investigación en la institución. En el desarrollo de la presente investigación, se ha respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas, los resultados son reales, no han sido falseados ni duplicados, ni copiados y por lo mismos los resultados que se presentan.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

5.1 Descripción de resultados

TABLA N° 5.1

DATOS GENERALES DE ENFERMERÍA ATENDIDO EN EL SISTEMA DE TRANSPORTE ASISTIDO DE EMERGENCIA ESSALUD JESÚS MARÍA, 2018.

DATOS GENERALES	Frecuencia	
	N°	%
SEXO		
Femenino	40	40.0%
Masculino	60	60.0%
ESTADO CIVIL		
Soltero	21	21.0%
Casado	58	58.0%
Conviviente	14	14.0%
Divorciado	7	7.0%
TOTAL	100	100%

Fuente: Lista de Cotejo Cuidado Humanizado de Enfermería

En la tabla N° 5.1 se observó los datos generales de los usuarios que participaron en el estudio.

Se apreció que los usuarios de sexo femenino representan el 40% y los de sexo masculino el 60%.

En referencia al estado civil, el 58% es casado, el 21% soltero, el 14% conviviente y el 7% divorciado.

TABLA N° 5.2
CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA EN EL SISTEMA DE
TRANSPORTE ASISTIDO DE EMERGENCIA ESSALUD
JESÚS MARÍA, 2018

Valores	Frecuencia	Porcentaje
Nivel Bajo	1	1,0
Nivel Medio	30	30,0
Nivel Alto	69	69,0
Total	100	100,0

Fuente: Lista de Cotejo Cuidado Humanizado de Enfermería

En la tabla N° 5.2 se observó que el 69.0% de enfermería del Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud Jesús María mostraron un nivel alto de cuidado humanizado, el 30.0% un nivel medio y el 1.0% un nivel bajo.

TABLA N° 5.3
CARACTERÍSTICAS DE ENFERMERÍA EN EL SISTEMA DE TRANSPORTE
ASISTIDO DE EMERGENCIA ESSALUD
JESÚS MARÍA, 2018

Indicadores	Frecuencia	Porcentaje
Simpática	4	4,0
Eficiente	56	56,0
Comunicativa	40	40,0
Total	100	100,0

Fuente: Lista de Cotejo Cuidado Humanizado de Enfermería

En la tabla N° 5.3 se mostró que del 100% de enfermería participantes, el 56,0% fueron eficientes, el 40,0% comunicativas y el 4,0% simpáticas, en el Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud Jesús María.

TABLA N° 5.4
CUALIDADES DEL HACER DE ENFERMERÍA EN EL SISTEMA DE
TRANSPORTE ASISTIDO DE EMERGENCIA ESSALUD
JESÚS MARÍA, 2018

Indicadores	Frecuencia	Porcentaje
Responsable	3	3,0
Colaborar y trabaja en equipo	51	51,0
Explica anticipadamente	46	46,0
Total	100	100,0

Fuente: Lista de Cotejo Cuidado Humanizado de Enfermería

En la tabla N° 5.4 los hallazgos mostraron que del 100% de enfermería participantes, el 51,0% se caracterizaron por ser colaboradores y trabajar en equipo, el 46,0% explicaron anticipadamente el procedimiento a realizar y el 3,0% demostraron ser responsables, en el Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud Jesús María.

TABLA N° 5.5
PROACTIVIDAD DE ENFERMERÍA EN EL SISTEMA DE TRANSPORTE
ASISTIDO DE EMERGENCIA ESSALUD JESÚS MARÍA, 2018

Valores	Frecuencia	Porcentaje
Nivel Bajo	2	2,0
Nivel Medio	47	47,0
Nivel Alto	51	51,0
Total	100	100,0

Fuente: Lista de Cotejo Cuidado Humanizado de Enfermería

En la tabla N° 5.5 se apreció que el 51.0% de enfermería del Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud Jesús María fueron proactivos en un nivel alto, el 47.0% en un nivel medio y el 2.0% en un nivel bajo.

TABLA N° 5.6
APOYO EMOCIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SISTEMA DE TRANSPORTE
ASISTIDO DE EMERGENCIA ESSALUD
JESÚS MARÍA, 2018

Valores	Frecuencia	Porcentaje
Nivel Bajo	15	15,0
Nivel Medio	47	47,0
Nivel Alto	38	38,0
Total	100	100,0

Fuente: Lista de Cotejo Cuidado Humanizado de Enfermería

En la tabla N° 5.6 se mostró que el 47.0% de enfermería del Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud Jesús María brindaron apoyo emocional a los usuarios en un nivel medio, el 38.0% en un nivel alto y el 15.0% en un nivel bajo.

TABLA N° 5.7
APOYO FÍSICO DE ENFERMERÍA EN EL SISTEMA DE TRANSPORTE
ASISTIDO DE EMERGENCIA ESSALUD JESÚS MARÍA, 2018

Valores	Frecuencia	Porcentaje
Nivel Bajo	8	8,0
Nivel Medio	56	56,0
Nivel Alto	36	36,0
Total	100	100,0

Fuente: Lista de Cotejo Cuidado Humanizado de Enfermería

En la tabla N° 5.7 se observó que el 56.0% de enfermería del Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud Jesús María brindaron apoyo físico a los usuarios en un nivel medio, el 36.0% en un nivel alto y el 8.0% en un nivel bajo.

TABLA N° 5.8
SATISFACCIÓN DEL USUARIO ATENDIDO EN EL SISTEMA DE
TRANSPORTE ASISTIDO DE EMERGENCIA ESSALUD
JESÚS MARÍA, 2018

Valores	Frecuencia	Porcentaje
Nivel Bajo	9	9,0
Nivel Medio	35	35,0
Nivel Alto	56	56,0
Total	100	100,0

Fuente: Cuestionario de Satisfacción del Usuario

En la tabla N° 5.8 se mostró que el 56.0% de usuarios atendidos en el Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud Jesús María manifestaron estar altamente satisfechos con el cuidado de enfermería, el 35.0% un nivel medio y el 9.0% un nivel bajo de satisfacción.

TABLA N° 5.9
SATISFACCIÓN DEL USUARIO ATENDIDO EN EL SISTEMA DE
TRANSPORTE ASISTIDO DE EMERGENCIA ESSALUD
JESÚS MARÍA, 2018 POR EL TRATO HUMANO

Valores	Frecuencia	Porcentaje
Nivel Bajo	12	12,0
Nivel Medio	46	46,0
Nivel Alto	42	42,0
Total	100	100,0

Fuente: Cuestionario de Satisfacción del Usuario

En la tabla N° 5.9 se observó que el 46.0% de usuarios atendidos en el Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud Jesús María presentaron un nivel medio de satisfacción por el trato humano que le brinda enfermería, el 42.0% un nivel alto y el 12.0% un nivel bajo.

TABLA N° 5.10
SATISFACCIÓN DEL USUARIO ATENDIDO EN EL SISTEMA DE
TRANSPORTE ASISTIDO DE EMERGENCIA ESSALUD
JESÚS MARÍA, 2018 POR LA CAPACIDAD RESOLUTIVA

Valores	Frecuencia	Porcentaje
Nivel Bajo	9	9,0
Nivel Medio	53	53,0
Nivel Alto	38	38,0
Total	100	100,0

Fuente: Cuestionario de Satisfacción del Usuario

En la tabla N° 5.10 se observó que el 53.0% de usuarios atendidos en el Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud Jesús María presentaron un nivel medio de satisfacción por la capacidad resolutive de enfermería, el 38.0% un nivel alto y el 9.0% un nivel bajo de satisfacción.

TABLA N° 5.11
TABLA DE CONTINGENCIA CARACTERÍSTICAS DE ENFERMERÍA
ASOCIADO A LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN EL SISTEMA DE
TRANSPORTE ASISTIDO DE EMERGENCIA ESSALUD
JESÚS MARÍA, 2018

Indicadores		Valores		
		Bajo	Medio	Alto
Persona cálida	N	4	15	23
	%	9,5%	35,7%	54,8%
	% del total	4,0%	15,0%	23,0%
Eficaz	N	8	22	33
	%	12,7%	34,9%	52,4%
	% del total	8,0%	22,0%	33,0%
Cordial en la atención	N	7	23	33
	%	11,1%	36,5%	52,4%
	% del total	7,0%	23,0%	33,0%

Fuente: Lista de cotejo de Cuidado Humanizado de Enfermería y Cuestionario de Satisfacción del Usuario

En la tabla N° 5.11 se mostró que el 54.8% de enfermería que se caracterizó por ser una persona cálida logró un nivel alto de satisfacción en el usuario, el 52.4% de enfermeros eficaces logró un nivel alto de satisfacción y el 52.4% de enfermeros caracterizados por ser cordiales en la atención al usuario se encontró asociado a niveles altos de satisfacción del usuario atendido en el Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud Jesús María.

5.2 Contrastación de hipótesis

Hipótesis general

Ho: El cuidado humanizado de enfermería no se relaciona directa y significativamente con la satisfacción del usuario atendido en el Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud Jesús María, 2018.

Ha: El cuidado humanizado de enfermería se relaciona directa y significativamente con la satisfacción del usuario atendido en el Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud Jesús María, 2018.

Regla de decisión:

Rechazar hipótesis nula (Ho) si el valor de $p < 0,05$

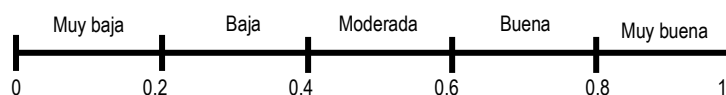
TABLA 5.12
CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO
ATENDIDO EN EL SISTEMA DE TRANSPORTE ASISTIDO DE EMERGENCIA
ESSALUD JESÚS MARÍA, 2018

Variables			Cuidado Humanizado del Enfermero	Satisfacción del Usuario
Rho de Spearman	Cuidado Humanizado del Enfermero	Coeficiente de correlación	1,000	,707
		Sig. (bilateral)	.	,046
		N	100	100
	Satisfacción del Usuario	Coeficiente de correlación	,707	1,000
		Sig. (bilateral)	,046	.
		N	100	100

Fuente: Lista de cotejo de Cuidado Humanizado de Enfermería y Cuestionario de Satisfacción del Usuario

Interpretación:

Al aplicar la fórmula Rho de Spearman con un 95% de confianza y un nivel de significancia de $p < 0,05$ (0,046) y $r = 0,707$, se tomó la decisión de rechazar Ho y se aceptó la hipótesis alterna, confirmando una relación directa significativa buena. Concluyendo que: El cuidado humanizado de enfermería se relaciona directa y significativamente con la satisfacción del usuario atendido en el Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud Jesús María, 2018.



Hipótesis específica 1

Ho: Las características de enfermería no se relaciona directa y significativamente con la satisfacción del usuario atendido en el Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud Jesús María, 2018.

Ha: Las características de enfermería se relaciona directa y significativamente con la satisfacción del usuario atendido en el Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud Jesús María, 2018.

Regla de decisión:

Rechazar hipótesis nula (Ho) si el valor de $p < 0,05$

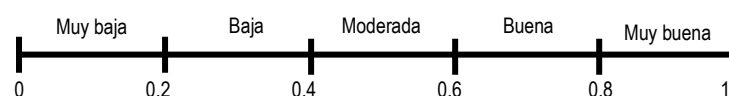
TABLA 5.13
CARACTERISTICAS DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO ATENDIDO EN EL SISTEMA DE TRANSPORTE ASISTIDO DE EMERGENCIA ESSALUD JESÚS MARÍA, 2018

Relación de la Dimensión y la variable dependiente			Características del enfermero	Satisfacción del Usuario
Rho de Spearman	Características del enfermero	Coefficiente de correlación	1,000	,716
		Sig. (bilateral)	.	,003
		N	100	100
Satisfacción del Usuario	Satisfacción del Usuario	Coefficiente de correlación	,716	1,000
		Sig. (bilateral)	,003	.
		N	100	100

Fuente: Lista de cotejo de Cuidado Humanizado de Enfermería y Cuestionario de Satisfacción del Usuario

Interpretación:

Al aplicar la formula Rho de Spearman con un 95% de confianza y un nivel de significancia de $p < 0,05$ (0,003) y $r = 0,716$, se tomó la decisión de rechazar Ho y se aceptó la hipótesis alterna, confirmando una relación directa significativa buena. Concluyendo que: Las características de enfermería se relaciona directa y significativamente con la satisfacción del usuario atendido en el Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud Jesús María, 2018.



Hipótesis específica 2

Ho: Las cualidades del hacer de enfermería no se relaciona directa y significativamente con la satisfacción del usuario atendido en el Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud Jesús María, 2018.

Ha: Las cualidades del hacer de enfermería se relaciona directa y significativamente con la satisfacción del usuario atendido en el Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud Jesús María, 2018.

Regla de decisión:

Rechazar hipótesis nula (Ho) si el valor de $p < 0,05$

TABLA 5.14
CUALIDADES DEL HACER DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO
ATENDIDO EN EL SISTEMA DE TRANSPORTE ASISTIDO DE EMERGENCIA
ESSALUD JESÚS MARÍA, 2018

Relación de la dimensión y la variable dependiente			Cualidades del hacer del enfermero	Satisfacción del Usuario
Rho de Spearman	El hacer de la enfermería	Coeficiente de correlación	1,000	,748
		Sig. (bilateral)	.	,037
		N	100	100
	Satisfacción del Usuario	Coeficiente de correlación	,748	1,000
		Sig. (bilateral)	,037	.
		N	100	100

Fuente: Lista de cotejo de Cuidado Humanizado de Enfermería y Cuestionario de Satisfacción del Usuario

Interpretación:

Al aplicar la fórmula Rho de Spearman con un 95% de confianza y un nivel de significancia de $p < 0,05$ (0,037) y $r = 0,748$, se tomó la decisión de rechazar Ho y se aceptó la hipótesis alterna, confirmando una relación directa significativa buena. Concluyendo que: Las cualidades del hacer de enfermería se relaciona directa y significativamente con la satisfacción del usuario atendido en el Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud Jesús María, 2018.



Hipótesis específica 3

Ho: La proactividad de enfermería no se relaciona directa y significativamente con la satisfacción del usuario atendido en el Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud Jesús María, 2018.

Ha: La proactividad de enfermería se relaciona directa y significativamente con la satisfacción del usuario atendido en el Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud Jesús María, 2018.

Regla de decisión:

Rechazar hipótesis nula (Ho) si el valor de $p < 0,05$

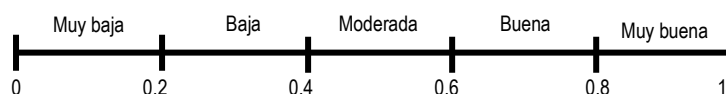
TABLA 5.15
LA PROACTIVIDAD DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO ATENDIDO EN EL SISTEMA DE TRANSPORTE ASISTIDO DE EMERGENCIA ESSALUD JESÚS MARÍA, 2018

Relación de la dimensión y la variable dependiente			Proactividad	Satisfacción del Usuario
Rho de Spearman	Proactividad de enfermería	Coefficiente de correlación	1,000	,701
		Sig. (bilateral)	.	,017
		N	100	100
	Satisfacción del Usuario	Coefficiente de correlación	,701	1,000
		Sig. (bilateral)	,017	.
		N	100	100

Fuente: Lista de cotejo de Cuidado Humanizado de Enfermería y Cuestionario de Satisfacción del Usuario

Interpretación:

Al aplicar la fórmula Rho de Spearman con un 95% de confianza y un nivel de significancia de $p < 0,05$ (0,017) y $r = 0,701$, se tomó la decisión de rechazar Ho y se aceptó la hipótesis alterna, confirmando una relación directa significativa buena. Concluyendo que: La proactividad de enfermería se relaciona directa y significativamente con la satisfacción del usuario atendido en el Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud Jesús María, 2018.



Hipótesis específica 4

Ho: El apoyo emocional de enfermería no se relaciona directa y significativamente con la satisfacción del usuario atendido en el Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud Jesús María, 2018.

Ha: El apoyo emocional de enfermería se relaciona directa y significativamente con la satisfacción del usuario atendido en el Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud Jesús María, 2018.

Regla de decisión:

Rechazar hipótesis nula (Ho) si el valor de $p < 0,05$

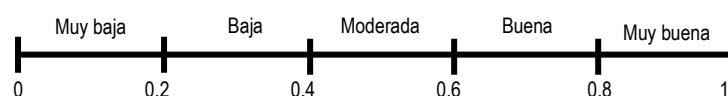
TABLA 5.16
APOYO EMOCIONAL DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO
ATENDIDO EN EL SISTEMA DE TRANSPORTE ASISTIDO DE EMERGENCIA
ESSALUD JESÚS MARÍA, 2018

Relación de la dimensión y la variable dependiente			Apoyo emocional	Satisfacción del Usuario
Rho de Spearman	Apoyo emocional	Coefficiente de correlación	1,000	,765
		Sig. (bilateral)	.	,019
		N	100	100
	Satisfacción del Usuario	Coefficiente de correlación	,765	1,000
		Sig. (bilateral)	,019	.
		N	100	100

Fuente: Lista de cotejo de Cuidado Humanizado de Enfermería y Cuestionario de Satisfacción del Usuario

Interpretación:

Al aplicar la fórmula Rho de Spearman con un 95% de confianza y un nivel de significancia de $p < 0,05$ (0,019) y $r = 0,765$, se tomó la decisión de rechazar Ho y se aceptó la hipótesis alterna, confirmando una relación directa significativa buena. Concluyendo que: El apoyo emocional de enfermería se relaciona directa y significativamente con la satisfacción del usuario atendido en el Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud Jesús María, 2018.



Hipótesis específica 5

Ho: El apoyo físico de enfermería no se relaciona directa y significativamente con la satisfacción del usuario atendido en el Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud Jesús María, 2018.

Ha: El apoyo físico de enfermería se relaciona directa y significativamente con la satisfacción del usuario atendido en el Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud Jesús María, 2018.

Regla de decisión:

Rechazar hipótesis nula (Ho) si el valor de $p < 0,05$

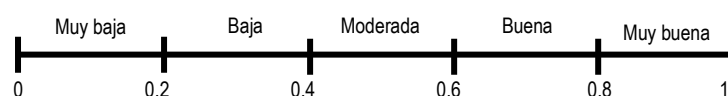
TABLA 5.17
APOYO FÍSICO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO ATENDIDO EN EL SISTEMA DE TRANSPORTE ASISTIDO DE EMERGENCIA ESSALUD JESÚS MARÍA, 2018

Relación de la dimensión y la variable dependiente			Apoyo físico	Satisfacción del Usuario
Rho de Spearman	Apoyo físico	Coeficiente de correlación	1,000	,734
		Sig. (bilateral)	.	,038
		N	100	100
	Satisfacción del Usuario	Coeficiente de correlación	,734	1,000
		Sig. (bilateral)	,038	.
		N	100	100

Fuente: Lista de cotejo de Cuidado Humanizado de Enfermería y Cuestionario de Satisfacción del Usuario

Interpretación:

Al aplicar la fórmula Rho de Spearman con un 95% de confianza y un nivel de significancia de $p < 0,05$ (0,038) y $r = 0,734$, se tomó la decisión de rechazar Ho y se aceptó la hipótesis alterna, confirmando una relación directa significativa buena. Concluyendo que: El apoyo físico de enfermería se relaciona directa y significativamente con la satisfacción del usuario atendido en el Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud Jesús María, 2018.



ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La investigación se desarrolló en el Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud (STAE) Jesús María, servicio que tiene como objetivo dar una atención pre hospitalaria gratuita a sus asegurados, la cual comprende evaluaciones, estabilización, cuidado humanizado de enfermería y traslado de pacientes en situaciones de urgencias y emergencias a los establecimientos de EsSalud. (36) y está constituido por un equipo multidisciplinario, altamente calificados en atender pacientes en situación crítica de salud.

Al aplicar la formula Rho de Spearman con un 95% de confianza y un nivel de significancia de $p < 0,05$ (0,046) y $r = 0,707$, se encontró una relación directa significativa buena entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del usuario atendido en el Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud Jesús María, 2018. Por lo tanto, se acepta la hipótesis general planteada en la investigación, deduciendo que en la medida que el enfermero brinde un mayor nivel de cuidado humanizado, mayor será la satisfacción del usuario por la atención brindada por el enfermero, cumpliéndose de esta manera, con el objetivo general.

Asimismo, los resultados confirmaron las hipótesis específicas, encontrándose con un 95% de confianza y un $p\text{-valor} < 0.05$ que existe relación directa y significativa entre características de enfermería, proactividad, el hacer de enfermería, apoyo emocional y apoyo físico con la satisfacción del usuario, demostrándose de esta manera los objetivos específicos.

Encontrando coincidencia con los resultados obtenidos por Valderrama en el servicio de emergencia del Hospital de Barranca (9), Palacios Cuadros L, en Tacna, en el servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue (10) y con Aguilar P, Aros G, Cid A, en el centro de salud de la Universidad Austral de Chile (17), quienes hallaron también una relación estadísticamente significativa entre las variables de estudio.

En cuanto el cuidado humanizado de enfermería en el Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud Jesús María, se encontró que más de la mitad de enfermeros (69%) brinda una atención con cuidado humanizado en un nivel alto, un 30% en un nivel medio y apenas un 1.0% un nivel bajo. Datos que difieren de lo encontrado por Palacios en el servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue en Tacna, donde el 48% de los usuarios tienen una percepción medianamente favorable del cuidado humanizado que reciben de enfermería (10). Estas discrepancias estarían en relación a los diferentes contextos y a la escala de medición que se utilizó para medir el cuidado humanizado que no fue el mismo.

Cabe resaltar que a pesar de la presión en el que realizan su labor el equipo de enfermería en el STAE, mostraron un alto nivel de cuidado humanizado, lo cual es alentador, pero no se puede dejar de lado que hay un 30% de enfermeros que tienen un nivel medio y un 1.0% un nivel bajo de cuidado humanizado, lo cual indica que en la institución hospitalaria es necesario trabajar para lograr alcanzar la excelencia en la atención que se brinda al usuario.

El presente trabajo toma en consideración la Teoría del Cuidado Humanizado, el cual plantea que, frente a la tendencia de deshumanización en el cuidado del paciente, debido a los cambios en la administración de las instituciones de salud en el mundo, se requiere enfatizar en el aspecto humano del cuidado al paciente, espiritual y transpersonal de parte de enfermería. (19)

Teoría que ayuda a comprender como es el cuidado humanizado que brinda enfermería a través de 5 dimensiones, que evidenciaron que el equipo de enfermería del Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud (STAE) Jesús María se caracteriza por ser una persona cálida, agradable, simpática, amable, eficaz y cordial en la atención, asimismo dentro de las cualidades del hacer del enfermero se aprecia que son atentos, agradables y comunicativos; es proactivo, le brinda apoyo

emocional y físico a cada usuario que cada día es atendido en dicho servicio.

El cuidado humanizado se expresa en la relación que se desarrolla entre la enfermera y el paciente, que no solo se circunscribe a la atención técnica, sino que va más allá, definiendo la enfermería como una experiencia existencial vivida entre la enfermera y el paciente. (20)

Con respecto a la satisfacción el 56.0% de usuarios atendidos en el Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud Jesús María presenta un nivel alto de satisfacción con el cuidado de enfermería, demostrando un trato humano expresado en respeto, cordialidad y eficacia y una alta capacidad resolutive ya que cuando lo atendieron los enfermeros hubo una pronta resolución de problemas.

Otras investigaciones en el ámbito nacional, mostraron menores niveles de satisfacción del usuario, como el de Palacios Cuadros L, en Tacna quien en su estudio mostró que el 51.2% se encuentran medianamente satisfechos, asimismo Gonzales Baldarrago K, en Lima, en el año 2015 en el servicio de emergencia del Hospital General María Auxiliadora, mostraron que el 53% de usuarios se encuentran medianamente satisfechos sobre el cuidado humanizado de enfermería. (11)

Lo que respalda lo expresado por Malagón G, Galán R, Pontón G: “Los usuarios esperan tener una experiencia interpersonal satisfactoria con los funcionarios de las organizaciones prestadoras de servicios de salud, esperan que se les transmita confianza en la efectividad del servicio, esperan que los funcionarios conozcan los procedimientos necesarios para ingresar con rapidez sus registros y lograr que las cosas se solucionen” (30).

“La satisfacción del paciente es de fundamental importancia como una medida de la calidad de la atención porque proporciona información sobre

el éxito del proveedor en alcanzar los valores y expectativas del paciente que son asuntos en los que éste es la autoridad última". (31)

El estudio ha permitido observar el cumplimiento del cuidado humanizado por parte de enfermería de STAE, los cuales a pesar del ambiente altamente presionante en que se desenvuelven, no solo se limitan en atender la emergencia, sino que a la vez hacen sentir al usuario un ser individual, ya que cuando le explican alguna inquietud el paciente se siente informado, siempre está atento a los requerimientos del usuario, brinda y orienta en el traslado cual será el tratamiento a seguir, a la vez aplica protocolos del cuidado humanizado y toma acciones para proteger y mejorar el cuidado humanizado.

Además, permitió medir el nivel de satisfacción del usuario de STAE, y apreciar que la satisfacción del paciente es significativa, en relación directa con el cuidado humanizado de enfermería, que se explica porque evalúan que dicha atención es positiva por ha sido cubierta por sus necesidades físicas como emocionales.

CONCLUSIONES

1. La primera conclusión que se extrae a raíz de la investigación, es que existe suficiente evidencia para afirmar que el cuidado humanizado de enfermería se relaciona directa y significativamente con la satisfacción del usuario atendido en el Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud Jesús María, 2018 ($p < 0,05 = 0,046$ y $r = 0,707$), es decir, a un mayor nivel de cuidado humanizado de enfermería en el sistema de transporte entonces, habrá un mayor nivel de satisfacción del usuario.
2. Al aplicar Rho de Spearman con un 95% de confianza y un nivel de significancia de $p < 0,05$ (0,003) y $r = 0,716$, se confirma que existe una relación directa significativa buena entre las características de enfermería y la satisfacción del usuario atendido en el Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud Jesús María, 2018.
3. Al aplicar Rho de Spearman con un 95% de confianza y un nivel de significancia de $p < 0,05$ (0,037) y $r = 0,748$, se confirma una relación directa significativa buena entre las cualidades del hacer de enfermería con la satisfacción del usuario atendido en el Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud Jesús María, 2018.
4. Con un 95% de confianza y un nivel de significancia de $p < 0,05$ (0,017) y $r = 0,701$, se confirma una relación directa significativa buena, entre la proactividad de enfermería y la satisfacción del usuario atendido en el Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud Jesús María, 2018.
5. Con un 95% de confianza y un nivel de significancia de $p < 0,05$ (0,019) y $r = 0,765$, se confirma una relación directa significativa buena entre el apoyo emocional de enfermería y la satisfacción del usuario atendido en el Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud Jesús María, 2018.

6. Con un 95% de confianza y un nivel de significancia de $p < 0,05$ (0,038) y $r = 0,734$, se confirma una relación directa significativa buena entre el apoyo físico de enfermería y la satisfacción del usuario atendido en el Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud Jesús María, 2018.

RECOMENDACIONES

1. Las autoridades de EsSalud Jesús María, deben tomar las medidas necesarias y plantear estrategias para mejorar y desarrollar en todos los servicios hospitalarios el enfoque del cuidado humanizado en la atención que se brinda a los usuarios, realizando talleres de sensibilización.
2. Realizar capacitaciones enfocados en un plan de mejora continua, que involucre a todos los servicios de EsSalud teniendo en cuenta las dimensiones indicadas por los resultados de este estudio que influyen en la satisfacción del usuario.
3. Elaboren talleres orientados a la reflexión y capacitación del personal de enfermería y equipo multidisciplinario de salud sobre el cuidado Humanizado al paciente, para contribuir a mejorar la calidad y por ende la satisfacción en la atención que se brinda al paciente.
4. En el área de recursos humanos se pueda contar con una política de reconocimiento para los trabajadores que realizan una eficiente labor, en la que se debe establecer una escala de ascensos y/o reconocimiento, como elegir al trabajador del mes y del año y así mejorar la calidad de atención de enfermería.
5. Que los resultados de la presente investigación sirvan para que la institución adopte medidas de mejora continua en abastecimiento de recurso humano, infraestructura, capacitación e investigación no solo como un alcance de metas sino como indicador de satisfacción de los usuarios.
6. Realizar estudios similares, utilizando enfoques cualitativos y cuantitativos en los diferentes servicios que permitan identificar directamente los factores que influyen en la deshumanización del cuidado de enfermería e interacción enfermera paciente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Organización Mundial de la Salud – OMS. Necesidad de formar más personal de enfermería en América Latina y el Caribe, Washington, 2015. Disponible en http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10947:2015-pahowho-highlights-need-train-more-nursing-personnel&Itemid=1926&lang=es
- (2) Daza de Caballero R, Torres Pique AM, Prieto de romanos GI. Análisis Crítico del Cuidado de Enfermería. Interacción, Participación y Afecto. Pontificia Universidad Javeriana. Facultad de Enfermería. Bogotá (Colombia). 2005. Disponible en http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962005000100004&script=sci_arttext
- (3) Rivera Álvarez LN, Triana A. cuidado humanizado de enfermería: Visibilizando la teoría y la investigación en la práctica, en la clínica del country. Bogotá (Colombia). 2007. Disponible en: <http://www.docentes.unal.edu.co/lnriveraa/docs/cuidado%20humanizado%20de%20enfermeria%20visibilizando%20la%20teoria%20y%20la%20investigacion%20en%20la%20practica.pdf>
- (4) Guillen Velasco R, Compton García C. Filosofía y práctica de enfermería. México D.F.: Editorial El Manual Moderno; 2016. Disponible en https://books.google.com.pe/books?id=9uyzCwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
- (5) Leal Quevedo F, Mendoza Vega J y Plata Rueda E. Hacia una medicina más humana. Bogotá: Editorial Médica Internacional; 1997.
- (6) Ministerio de salud. Estándares de calidad para el primer nivel de atención en salud. Disponible en <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/dgsp/.../decs/Estandares%20de%20Calidad.doc>

- (7) Ceballos Vásquez PA. Desde los ámbitos de enfermería, analizando el cuidado humanizado. Art de Rev. cien y enf. VXI. Chile 2010; 1: 31-34.
- (8) ESSALUD. Sistema de Transporte Asistido de Emergencia (STAE). 2017. Disponible en <http://www.essalud.gob.pe/sistema-de-transporte-asistido-de-emergencia-stae/>
- (9) López Minaya A. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa, 2016. [Tesis de maestría]. Perú: Universidad César Vallejo; 2017.
- (10) Salís Saavedra C. Percepción de la calidad de cuidado humanizado del paciente hospitalizado en el servicio de cirugía oncológica del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Lima, 2017.
- (11) Zúñiga Quintana R, en Lima. Cuidado Humanizado del profesional de enfermería y la satisfacción de los pacientes hospitalizados en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Tesis de maestría. Universidad César Vallejo, Lima; 2017. Disponible en http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/8788/Zu%C3%B1iga_QR.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- (12) Acosta Leyva C, García Díaz E, en Lima, en el año 2019, en su tesis 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, 2019. Disponible en <http://repositorio.uwiener.edu.pe>
- (13) Asto Huaroc M, Bustinza Márquez Y. Cuidado Humanizado y satisfacción familiar de personas con cáncer hospitalizados en Essalud Huancayo. [Tesis para optar el grado de Licenciado en Enfermería]. Universidad Nacional del Centro, Huancayo, 2019. Disponible en <http://repositorio.uncp.edu.pe>
- (14) Romero Massa E, Contreras Méndez I, Moncada Serrano An. Relación entre cuidado humanizado por enfermería con la hospitalización de pacientes. Colombia: Universidad de Cartagena; 2016. Disponible en

<http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v21n1/v21n1a03.pdf>

- (15) Santos Nevarez L. Cuidados de enfermería humanizados a pacientes de pre y post parto del Hospital del IESS Esmeraldas. Ecuador; 2016. Disponible en [https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/860/1/SANTO S%20NEVAREZ%20LILIANA%20PAMELA.pdf](https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/860/1/SANTO%20NEVAREZ%20LILIANA%20PAMELA.pdf)
- (16) Barahona Montalvo A, en Ibarra, Ecuador, en el año 2016 realizó la tesis Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado enfermero en los servicios de Cirugía y Medicina Interna del Hospital San Luis de Otavalo. Universidad Técnica del Norte, Ibarra, Ecuador; 2016. Disponible en [http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/6149/1/06%20ENF %20702%20TRABAJO%20GRADO.pdf](http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/6149/1/06%20ENF%20702%20TRABAJO%20GRADO.pdf)
- (17) Monje P, Miranda P, Oyarzún J, Seguel F, Flores E. Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. Chile; 2018. Disponible en <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v24/0717-9553-cienf-24-5.pdf>
- (18) Joven Z, Guáqueta Parada S. Percepción del paciente crítico sobre los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería. Av Enferm [2019] 37(1):65-74. Disponible en <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v37n1/0121-4500-aven-37-01-65.pdf>
- (19) Watson Jean. Ponencia del Primer congreso internacional de Enfermería. Facultad de Enfermería y Nutriología. Universidad Autónoma de Chihuahua. [Internet]. Disponible en: http://fen.uach.mx/index.php?page/Semblanza_Jean_Watson
- (20) Leite Araujo, M. Freitag Pagliuca, L. La teoría humanística de Paterson y Zderan. Cienc. enferm.2005; 14 (48-49): 42 -45.
- (21) Watson Jean. Ponencia del Primer congreso internacional de Enfermería. Facultad de Enfermería y Nutriología. Universidad Autónoma de Chihuahua. [Internet]. Disponible en: http://fen.uach.mx/index.php?page/Semblanza_Jean_Watson (Consultado el 24 de agosto de 2007).

- (22) Rivera Álvarez y col. Teoría del cuidado de Jean Watson. Actual. Enferm. [en línea]. 2007; 10(4):15-2, 2014 abril 25. Disponible en <http://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-104/trabajoslibres1/>
- (23) Bases científicas de la enfermería. Manual Moderno. Segunda edición. México; 1995.
- (24) Leal Quevedo F, Mendoza Vega J y Plata Rueda E. Hacia una medicina más humana. Bogotá: Editorial Médica Internacional; 1997.
- (25) Rivera Álvarez y col. Teoría del cuidado de Jean Watson. Actual. Enferm. [en línea].2007; 10(4):15-2 {2014 abril 25}. Disponible en: <http://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-104/trabajoslibres1/>
- (26) Alvis Torres, L. y col. Experiencia de recibir un cuidado de enfermería humanizado en un servicio de hospitalización. En: El arte y la ciencia del cuidado. Bogotá: Unibiblos, 2002; 4(1). 207-216
- (27) Martos Pérez AR. Reflexiones sobre la enfermería especializada a comienzos del siglo XXI. Index de enfermería; 27:51-52; 1999.
- (28) Torrente Beatriz. Atención de enfermería y manejo prehospitalario en personas adultas. Tesis de grado. Universidad de Jaén, España, 2013.
- (29) Gosso F. Hiper satisfacción del cliente. México: Panorama Editorial; 2008.
- (30) Malagón G, Galán R, Pontón G. Garantía de Calidad en Salud. Madrid: Panamericana; 2006.
- (31) Donabedian A. Una exploración conceptual. En: La calidad de la atención médica. La prensa Médica Mexicana Méjico DF: 1982.
- (32) Pascoe G. Satisfacción del paciente en atención primaria de salud: revisión y análisis de la literatura. En: Attkisson, C. y Pascoe, G. (Eds.), Satisfacción del paciente en salud y servicios mentales. Evaluación y planificación de programas, 6, 185-210; 1983.
- (33) Diprete L, Miller L, Rafeh N, Hatzell T. Garantía de calidad de la atención de salud en los países en desarrollo. 2° Edic. Serie perfeccionamiento de la metodología de garantía de calidad. USAID.

- [en línea] URL disponible en:
<http://www.qaproject.org/pubs/PDFs/M1.pdf> Acceso 30 de Julio del 2004.
- (34) Enfermeras/os. Servicio Andaluz de Salud (SAS). Madrid: Editorial CEP, 2016 - 736 pages
- (35) Andía Romero C y colaboradores. Satisfacción del usuario de los servicios de consulta externa del Hospital I Espinar; 2002. Disponible en
http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/situa/2002_n20/satis_usuar.htm
- (36) EsSalud. Sistema de Transporte Asistido de Emergencias (STAE). Disponible en <http://www.essalud.gob.pe/sistema-de-transporte-asistido-de-emergencia-stae/>
- (37) Ministerio de Salud. Satisfacción del usuario externo. Dirección de Calidad en Salud. Disponible en http://www.minsa.gob.pe/dgsp/archivo/Agosto_TeAtiendoMejor/3Satisfaccion_Usuario_Externo.pdf
- (38) Cegarra, J. Metodología de la investigación científica y tecnológica. Díaz de Santos, 2011.
- (39) Hernández R., Fernández C. y Baptista P. Metodología de la Investigación. 5ta. edición. México: Mc Graw Hill Interamericana; 2010.
- (40) Villegas L. Metodología de la Investigación Pedagógica. 3ra edición. Lima: San Marcos; 2005.
- (41) Bisquerra Alzina R. Metodología de la investigación educativa. 2da. Edición. Madrid: La Muralla S.A.; 2009.
- (42) Universidad Peruana Los Andes. Código de Ética para la Investigación Científica Huancayo; 2019.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Formulación de hipótesis	Tipo, nivel y diseño de investigación	Variables de investigación	Método
<p>Problema General ¿Qué relación existe entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del usuario atendido en el Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud Jesús María, 2018?</p> <p>Problemas específicos ¿Qué relación existe entre la dimensión características de enfermería y la satisfacción del usuario atendido en el Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud Jesús María, 2018?</p> <p>¿Qué relación existe entre la dimensión hacer de la enfermería y la satisfacción del usuario atendido en el Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud Jesús María, 2018?</p> <p>¿Qué relación existe entre la dimensión pro actividad de enfermería y la satisfacción del usuario atendido en el Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud Jesús María, 2018?</p> <p>¿Qué relación existe entre la dimensión apoyo emocional que brinda enfermería y la satisfacción del usuario atendido en el Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud Jesús María, 2018?</p> <p>¿Qué relación existe entre la dimensión apoyo físico que brinda enfermería y la satisfacción del usuario atendido en el Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud Jesús María, 2018?</p>	<p>Objetivo General Determinar la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del usuario atendido en el Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud Jesús María, 2018.</p> <p>Objetivos Específicos Identificar la relación entre la dimensión características de enfermería y la satisfacción del usuario atendido en el Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud Jesús María, 2018.</p> <p>Establecer la relación entre la dimensión hacer de la enfermería y la satisfacción del usuario atendido en el Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud Jesús María, 2018.</p> <p>Describir la relación entre la dimensión pro actividad de enfermería y la satisfacción del usuario atendido en el Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud Jesús María, 2018.</p> <p>Precisar la relación entre la dimensión apoyo emocional que brinda enfermería y la satisfacción del usuario atendido en el Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud Jesús María, 2018.</p> <p>Analizar la relación entre la dimensión apoyo físico que brinda enfermería y la satisfacción del usuario atendido en el Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud Jesús María, 2018.</p>	<p>Hipótesis General El cuidado humanizado de enfermería se relaciona directa y significativamente con la satisfacción del usuario atendido en el Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud Jesús María, 2018.</p> <p>Hipótesis específicos Las características de enfermería se relaciona directa y significativamente con la satisfacción del usuario atendido en el Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud Jesús María, 2018.</p> <p>Las cualidades del hacer de enfermería se relaciona directa y significativamente con la satisfacción del usuario atendido en el Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud Jesús María, 2018.</p> <p>La proactividad de enfermería se relaciona directa y significativamente con la satisfacción del usuario atendido en el Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud Jesús María, 2018.</p> <p>El apoyo emocional de enfermería se relaciona directa y significativamente con la satisfacción del usuario atendido en el Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud Jesús María, 2018.</p> <p>El apoyo físico de enfermería se relaciona directa y significativamente con la satisfacción del usuario atendido en el Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud Jesús María, 2018.</p>	<p>Tipo de Investigación Investigación aplicada, cuantitativa.</p> <p>Nivel de investigación Descriptiva Correlacional</p> <p>Diseño No experimental Transversal</p>	<p>Variables independientes Cuidado humanizado de enfermería</p> <p>Indicadores: -Características del enfermero. -Cualidades del hacer del enfermero. -Proactividad -Apoyo emocional -Apoyo físico</p> <p>Variable dependiente Satisfacción del usuario</p> <p>Indicadores -Trato humano -Capacidad resolutive</p>	<p>1.Población y muestra Enfermeros y usuarios del STAE EsSalud Jesús María. Muestra -100 enfermeros de STAE 100 usuarios de STAE.</p> <p>2.Técnicas de recolección de datos Técnica: Observación, Encuesta. Instrumento -Lista de cotejo sobre el cuidado humanizado -Cuestionario de Satisfacción de Usuarios</p> <p>3.Procesamiento de datos La información será procesada en SPSS versión 23.</p> <p>4. Plan de análisis Se utilizó el coeficiente de correlación Rho de Spearman para la prueba de hipótesis.</p> <p>5. Consideraciones éticas El presente trabajo se realizará con el consentimiento de los directores y usuarios externos del STAE, se mantendrá su anonimato.</p>

Anexo 2. Matriz de operacionalización de las variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Tipo de variable	Escala de medición	Valores
Cuidado humanizado del enfermero	Watson señala que “el cuidado humano involucra valores, voluntad y un compromiso para cuidar, conocimiento, acciones de cuidado y consecuencias” (21)	La variable se midió mediante 5 dimensiones, como son: Características del enfermero, cualidades del hacer del enfermero, proactividad, apoyo emocional, apoyo físico.	Características del enfermero	-Persona simpática -Amable en el trato -Eficientes en su tarea -Claro al comunicarse -Brinda estímulos positivos	1 2 3 4-9 5	Variable cualitativa	Ordinal	Nivel Bajo (25-50) Nivel medio (51-75) Nivel alto (76-100)
			Cualidades del hacer del enfermero	-Responsable -Colaborador -Trabajo en equipo -Comunicativo -Explica anticipadamente sobre los riesgos y beneficios	6 7 8 9 10		Nunca (1) Algunas veces (2) Casi siempre (3)	
			Proactividad	-Se identifica antes de realizar los cuidados -Responde a las preguntas del usuario -Da instrucciones sobre su cuidado -Le ayuda con la información para que pueda tomar decisiones -Anima al usuario para que llame si tiene problemas.	11 12 13 14 15		Siempre (4)	
			Apoyo emocional	-Inspira confianza. -Brinda soporte emocional. -Da tranquilidad al usuario. -Su cuidado es amoroso y delicado. -Brinda apoyo emocional	16 17-20 18 19 20			
			Apoyo físico	-Hace que el usuario se sienta bien físicamente. -Mira al usuario cuando le habla. -Ayuda a disminuir el dolor físico. -Atiende las necesidades básicas del usuario. -Brinda comodidad física al usuario	21 22 23 24 25			

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Tipo de variable	Escala de medición	Valores
Satisfacción del usuario	La satisfacción del usuario es el grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, de las expectativas y percepciones del usuario en relación al servicio que esta le ofrece. (37)	La satisfacción del usuario se midió a través de dos dimensiones: Trato humano y capacidad resolutiva	Trato humano	-Trato -Información -Cuidado -Interés por su salud -Administración del tratamiento	1-5	Variable cualitativa	Ordinal	Nivel Bajo (10 a 23)
			Capacidad resolutiva	-Atención con prontitud. -Identificación del enfermero. -Instrucciones sobre su cuidado -Cuidado con respeto -Información sobre el procedimiento	6-10			
							Indiferente (3)	Nivel alto (37 a 50)
							Satisfactorio/ Suficiente (4)	
							Muy satisfactorio (5)	

Anexo 3. Matriz de operacionalización del instrumento

Variables	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Valores
Cuidado humanizado del enfermero	Características del enfermero	-Persona simpática	El enfermero demuestra simpatía al usuario	Ordinal Nada satisfactorio (1) Poco satisfactorio (2) Indiferente (3) Satisfactorio/ Suficiente (4) Muy satisfactorio (5)	Nivel Bajo (10 a 23) Nivel medio (23 a 36) Nivel alto (37 a 50)
		-Amable en el trato	El enfermero brinda un trato amable al usuario		
		-Eficientes en su tarea	El enfermero actúa adecuadamente en el desempeño de sus tareas		
		-Claro al comunicarse	El enfermero se comunica de manera clara cuando conversa con el usuario		
		-Brinda estímulos positivos	El enfermero alienta y le da ánimo al usuario		
	Cualidades del hacer del enfermero	-Responsable	El enfermero demuestra responsabilidad en el cuidado		
		-Colaborador	El enfermero es colaborador con su familia y con el paciente		
		-Trabajo en equipo	El enfermero trabaja en equipo		
		-Comunicativo	El enfermero dialoga constantemente con los pacientes		
	Proactividad	-Explica anticipadamente sobre los riesgos y beneficios	El enfermero explica anticipadamente los riesgos y beneficios del tratamiento		
		-Se identifica antes de realizar los cuidados	El enfermero se identifica antes de realizarle los cuidados.		
		-Responde a las preguntas del usuario	El enfermero responde a las preguntas, dudas e inquietudes del usuario.		
		-Da instrucciones sobre su cuidado	El enfermero da instrucciones al usuario sobre su cuidado.		
		-Le ayuda con la información para que pueda tomar decisiones	La información que le brinda el enfermero le ayuda para que pueda tomar decisiones		
	Apoyo emocional	-Anima al usuario para que llame si tiene problemas.	El enfermero anima al usuario para que llame si tiene problemas		
		-Inspira confianza.	El enfermero inspira confianza		
		-Brinda soporte emocional.	El enfermero brinda soporte emocional		
		-Da tranquilidad al usuario.	El enfermero da tranquilidad durante su estadía		
		-Su cuidado es amoroso y delicado.	El cuidado del enfermero es amoroso y delicado		
	Apoyo físico	-Brinda apoyo emocional	El enfermero brinda apoyo emocional al familiar		
-Hace que el usuario se sienta bien físicamente.		El enfermero hace que el usuario se sienta bien físicamente			
-Mira al usuario cuando le habla.		El enfermero mira al usuario cuando le habla			
-Ayuda a disminuir el dolor físico.		El enfermero ayuda a disminuir el dolor físico al usuario			
-Atiende las necesidades básicas del usuario.		El enfermero atiende las necesidades básicas del usuario			
		-Brinda comodidad física al usuario	El enfermero se esfuerza por brindar comodidad física al usuario.		

Variables	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Valores
Satisfacción del usuario	Trato humano	-Trato	¿Cómo considera el trato de enfermería?	Ordinal	Nivel Bajo (10 a 23) Nivel medio (23 a 36) Nivel alto (37 a 50)
		-Información	¿Cómo fue la información recibida sobre su diagnóstico y tratamiento?	Nada satisfactorio (1)	
		-Cuidado	¿Cómo fue el cuidado del enfermero?	Poco satisfactorio (2)	
		-Interés por su salud	¿Considera que el enfermero presentó interés por su salud?	Indiferente (3)	
		-Administración del tratamiento	¿Cómo consideró al enfermero durante la administración de su tratamiento?	Satisfactorio/ Suficiente (4)	
	Capacidad resolutiva	-Atención con prontitud.	¿El enfermero lo atendió con prontitud?	Muy satisfactorio (5)	
		-Identificación del enfermero.	¿El enfermero se identificó antes de realizarle los cuidados?		
		-Instrucciones sobre su cuidado	¿El enfermero da instrucciones a los familiares sobre su cuidado?		
		-Cuidado con respeto	¿El enfermero le brindó un cuidado con respeto?		
		-Información sobre el procedimiento	¿El enfermero explicaba lo que sucedía o para que era el procedimiento?		

Anexo 4. Instrumentos de investigación



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

FILIAL LIMA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

LISTA DE COTEJO CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA

Instrucciones: Se le solicita marcar con un aspa (X) en las casillas y completar los espacios en blanco. Se le pide elegir una respuesta.

I. DATOS GENERALES:

1. Edad: _____
2. Sexo: Femenino () Masculino ()

II. CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA:

1	2	3	4
Nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre

N°	Preguntas	Nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
	Características del enfermero				
1.	El enfermero demuestra simpatía al usuario				
2.	El enfermero brinda un trato amable al usuario				
3.	El enfermero actúa adecuadamente en el desempeño de sus tareas				
4.	El enfermero se comunica de manera clara cuando conversa con el usuario				
5.	El enfermero alienta y le da ánimo al usuario				
	Cualidades del hacer del enfermero				
6.	El enfermero demuestra responsabilidad en el cuidado				
7.	El enfermero es colaborador con su familia y con el paciente				
8.	El enfermero trabaja en equipo				
9.	El enfermero dialoga constantemente con los pacientes				
10.	El enfermero explica anticipadamente los riesgos y beneficios del tratamiento				
	Proactividad				
11.	El enfermero se identifica antes de realizarle los cuidados.				

12.	El enfermero responde a las preguntas, dudas e inquietudes del usuario.				
13.	El enfermero da instrucciones al usuario sobre su cuidado.				
14.	La información que le brinda el enfermero le ayuda para que pueda tomar decisiones				
15.	El enfermero anima al usuario para que llame si tiene problemas				
	Apoyo emocional				
16.	El enfermero inspira confianza				
17.	El enfermero brinda soporte emocional				
18.	El enfermero da tranquilidad durante su estadía				
19.	El cuidado del enfermero es amoroso y delicado				
20.	El enfermero brinda apoyo emocional al familiar				
	Apoyo físico				
21.	El enfermero hace que el usuario se sienta bien físicamente				
22.	El enfermero mira al usuario cuando le habla				
23.	El enfermero ayuda a disminuir el dolor físico al usuario				
24.	El enfermero atiende las necesidades básicas del usuario				
25.	El enfermero se esfuerza por brindar comodidad física al usuario.				



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

FILIAL LIMA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO

Objetivo: Evaluar el nivel de satisfacción del usuario externo del servicio de hospitalización

Instrucciones: Se le solicita marcar con un aspa (X) la respuesta de su elección, de acuerdo a las siguientes opciones:

1	2	3	4	5
Nada satisfactorio	Poco satisfactorio	Indiferente	Satisfactorio/ Suficiente	Muy satisfactorio

N°		1	2	3	4	5
1.	¿Cómo considera el trato del enfermero?					
2.	¿Cómo fue la información recibida sobre su diagnóstico y tratamiento?					
3.	¿Cómo fue el cuidado del enfermero?					
4.	¿Considera que el enfermero presentó interés por su salud?					
5.	¿Cómo consideró al enfermero durante la administración de su tratamiento?					
6.	¿El enfermero lo atendió con prontitud?					
7.	¿El enfermero se identificó antes de realizarle los cuidados?					
8.	¿El enfermero da instrucciones a los familiares sobre su cuidado?					
9.	¿El enfermero le brindó un cuidado con respeto?					
10.	¿El enfermero explicaba lo que sucedía o para que era el procedimiento?					

Anexo 5. Confiabilidad y validez de los instrumentos

Confiabilidad Lista de Cotejo Cuidado Humanizado

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,971	51

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR00001	157,71	387,258	,461	,971
VAR00002	157,51	385,970	,646	,970
VAR00003	157,48	388,596	,603	,970
VAR00004	157,43	385,844	,661	,970
VAR00005	157,36	385,303	,592	,970
VAR00006	157,37	384,660	,631	,970
VAR00007	157,35	384,715	,694	,970
VAR00008	157,37	387,165	,604	,970
VAR00009	157,31	387,125	,682	,970
VAR00010	157,27	388,603	,506	,971
VAR00011	157,35	387,664	,612	,970
VAR00012	157,26	385,507	,688	,970
VAR00013	157,38	389,531	,631	,970
VAR00014	157,32	387,493	,676	,970
VAR00015	157,28	386,850	,621	,970
VAR00016	157,30	387,525	,675	,970
VAR00017	157,27	387,189	,681	,970
VAR00018	157,20	390,081	,635	,970
VAR00019	157,12	389,824	,609	,970
VAR00020	157,22	386,234	,717	,970
VAR00021	157,16	389,671	,666	,970
VAR00022	157,13	386,741	,710	,970
VAR00023	157,03	389,302	,645	,970
VAR00024	157,16	382,802	,728	,970
VAR00025	157,10	387,222	,712	,970

VAR00026	157,11	386,321	,758	,970
VAR00027	157,11	386,968	,753	,970
VAR00028	157,03	388,151	,697	,970
VAR00029	157,04	384,059	,793	,970
VAR00030	157,11	387,695	,698	,970
VAR00031	157,01	390,131	,599	,970
VAR00032	157,02	391,111	,599	,970
VAR00033	157,04	390,301	,625	,970
VAR00034	157,05	391,119	,572	,970
VAR00035	157,13	385,912	,643	,970
VAR00036	157,02	389,575	,628	,970
VAR00037	157,09	387,780	,612	,970
VAR00038	157,01	388,010	,673	,970
VAR00039	157,08	386,418	,678	,970
VAR00040	157,09	386,446	,699	,970
VAR00041	156,95	390,674	,541	,970
VAR00042	157,06	394,097	,515	,970
VAR00043	156,99	395,505	,413	,971
VAR00044	156,99	395,364	,438	,971
VAR00045	157,00	396,101	,403	,971
VAR00046	157,03	394,615	,453	,971
VAR00047	157,02	392,565	,530	,970
VAR00048	157,05	393,765	,485	,970
VAR00049	157,10	388,232	,631	,970
VAR00050	156,99	390,172	,610	,970
VAR00051	156,94	392,219	,539	,970

Confiabilidad Cuestionario de satisfacción del usuario

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,943	10

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR00001	32,02	39,616	,734	,939
VAR00002	31,94	40,158	,803	,935
VAR00003	31,91	40,063	,843	,933
VAR00004	32,08	40,418	,816	,934
VAR00005	32,16	40,924	,770	,936
VAR00006	32,08	42,115	,720	,939
VAR00007	31,92	41,549	,728	,938
VAR00008	31,90	40,414	,773	,936
VAR00009	31,92	41,610	,735	,938
VAR00010	32,20	41,253	,730	,938

Validación de instrumentos



**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FILIAL LIMA**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y Nombres del Experto: *Valenzuela Dré, Félix*
- 1.2. Cargo o Institución que labora: Docente UPLA FILIAL LIMA
- 1.3. Nombre del Instrumento: ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO
- 1.4. Autor del Instrumento: ALVARO LLONTOP SILVA – AÑEZ MAJO GERALDINE
- 1.5. Título del Proyecto: CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERIA Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO ATENDIDO EN STAE ESSALUD

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO


INDICADORES	CRITERIOS	Inadecuado 00 – 25%	Poco Adecuado 26 – 50%	Adecuado 51 – 75%	Muy Adecuado 76 – 100%
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje adecuado				✓
2. Objetividad	Esta expresado de acuerdo a la hipótesis formulada				✓
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología				✓
4. Organización	Existe una organización lógica				✓
5. Suficiencia	Comprende aspectos de cantidad y calidad				✓
6. Intencionalidad	Esta de acuerdo para validar las variables de la hipótesis				✓
7. Consistencia	Está basado en aspectos teóricos y/o científicos				✓
8. Coherencia	Existe coherencia entre variables, dimensiones e indicadores				✓
9. Metodología	La estrategia responde al propósito de la hipótesis				✓
10. Pertinencia	El instrumento es adecuado para el propósito de la investigación.				✓

II. **PROMEDIO DE VALORACIÓN:** *1.00*...

III. **OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

- () El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado.
 (...) El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado.

Lima, *22* de *Octubre* del 2019

.....

 Firma del Experto Informante

DNI N° *23.459.294*.....

Teléfono N° *9.49.6.54.042*



**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FILIAL LIMA**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y Nombres del Experto:
- 1.2. Cargo o Institución que labora: Docente UPLA FILIAL LIMA
- 1.3. Nombre del Instrumento: ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO
- 1.4. Autor del Instrumento: ALVARO LLONTOP SILVA – AÑEZ MAJO GERALDINE
- 1.5. Título del Proyecto: CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERIA Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO ATENDIDO EN STAE ESSALUD

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

INDICADORES	CRITERIOS	Inadecuado	Poco Adecuado	Adecuado	Muy Adecuado
		00 – 25%	26 – 50%	51 – 75%	76 – 100%
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje adecuado				X
2. Objetividad	Esta expresado de acuerdo a la hipótesis formulada				X
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología				X
4. Organización	Existe una organización lógica				X
5. Suficiencia	Comprende aspectos de cantidad y calidad				X
6. Intencionalidad	Esta de acuerdo para validar las variables de la hipótesis				X
7. Consistencia	Está basado en aspectos teóricos y/o científicos				X
8. Coherencia	Existe coherencia entre variables, dimensiones e indicadores				X
9. Metodología	La estrategia responde al propósito de la hipótesis				X
10. Pertinencia	El instrumento es adecuado para el propósito de la investigación.				X

II. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 100 %

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

- (.X.) El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado.
 (....) El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado.

Lima, 4 de octubre del 2019

Hospital Nacional Arzobispo Loayza

Dra. MARÍA LIDIA REINOSO HUERTA

Firma del Experto Informante
DNI N°.....
Teléfono N°.....



**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FILIAL LIMA**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y Nombres del Experto: **DR. RAUL ARTURO TAFUR PORTILLA**
- 1.2. Cargo o Institución que labora: **Docente UPLA FILIAL LIMA**
- 1.3. Nombre del Instrumento: **ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO**
- 1.4. Autor del Instrumento: **ALVARO LLONTOP SILVA – AÑEZ MAJO GERALDINE**
- 1.5. Título del Proyecto: **CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERIA Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO ATENDIDO EN STAE ESSALUD**

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

INDICADORES	CRITERIOS	Inadecuado	Poco Adecuado	Adecuado	Muy Adecuado
		00 – 25%	26 – 50%	51 – 75%	76 – 100%
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje adecuado				✗
2. Objetividad	Esta expresado de acuerdo a la hipótesis formulada				✗
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología				✗
4. Organización	Existe una organización lógica				✗
5. Suficiencia	Comprende aspectos de cantidad y calidad				✗
6. Intencionalidad	Esta de acuerdo para validar las variables de la hipótesis				✗
7. Consistencia	Está basado en aspectos teóricos y/o científicos				✗
8. Coherencia	Existe coherencia entre variables, dimensiones e indicadores				✗
9. Metodología	La estrategia responde al propósito de la hipótesis				✗
10. Pertinencia	El instrumento es adecuado para el propósito de la investigación.				✗

II. **PROMEDIO DE VALORACIÓN: ...100...%**

III. **OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

(.x.) El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado.

(....) El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado.

Lima, 04 de octubredel 2019



Firma del Experto Informante
 DNI N° 08794532
 Teléfono N° 5721483
 966 824613

Anexo 6. Base de datos

CUIDADO HUMANIZADO																											
Sujeto	Sexo	Estado civil	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
1	1	2	3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	2	2	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4
4	2	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3
5	1	1	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3
6	1	2	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	4	3
7	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3
8	2	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
9	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
10	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
11	2	1	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
12	1	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
13	2	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
14	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
15	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
16	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
17	2	2	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4
18	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
19	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
20	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
21	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
22	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
23	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
24	2	1	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
25	1	2	3	2	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4
26	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
27	1	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2
28	1	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3
29	2	2	3	2	3	4	2	3	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2
30	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3
31	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
32	2	2	3	4	4	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
33	1	1	3	3	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	3	2	3	3
34	1	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
35	1	4	3	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3

76	1	1	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4
77	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
78	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	4	4	
79	1	2	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
80	2	2	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
81	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
82	2	4	1	2	2	3	2	2	4	4	3	4	4	3	4	3	4	3	3	3	2	2	2	2	4	3	2	
83	2	2	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	
84	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	4	4	4	4	
85	1	1	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
86	2	1	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
87	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
88	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	
89	1	2	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
90	1	2	2	2	3	3	3	1	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
91	1	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	
92	2	2	3	3	3	4	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
93	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
94	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	
95	2	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	
96	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
97	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
98	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
99	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
100	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	

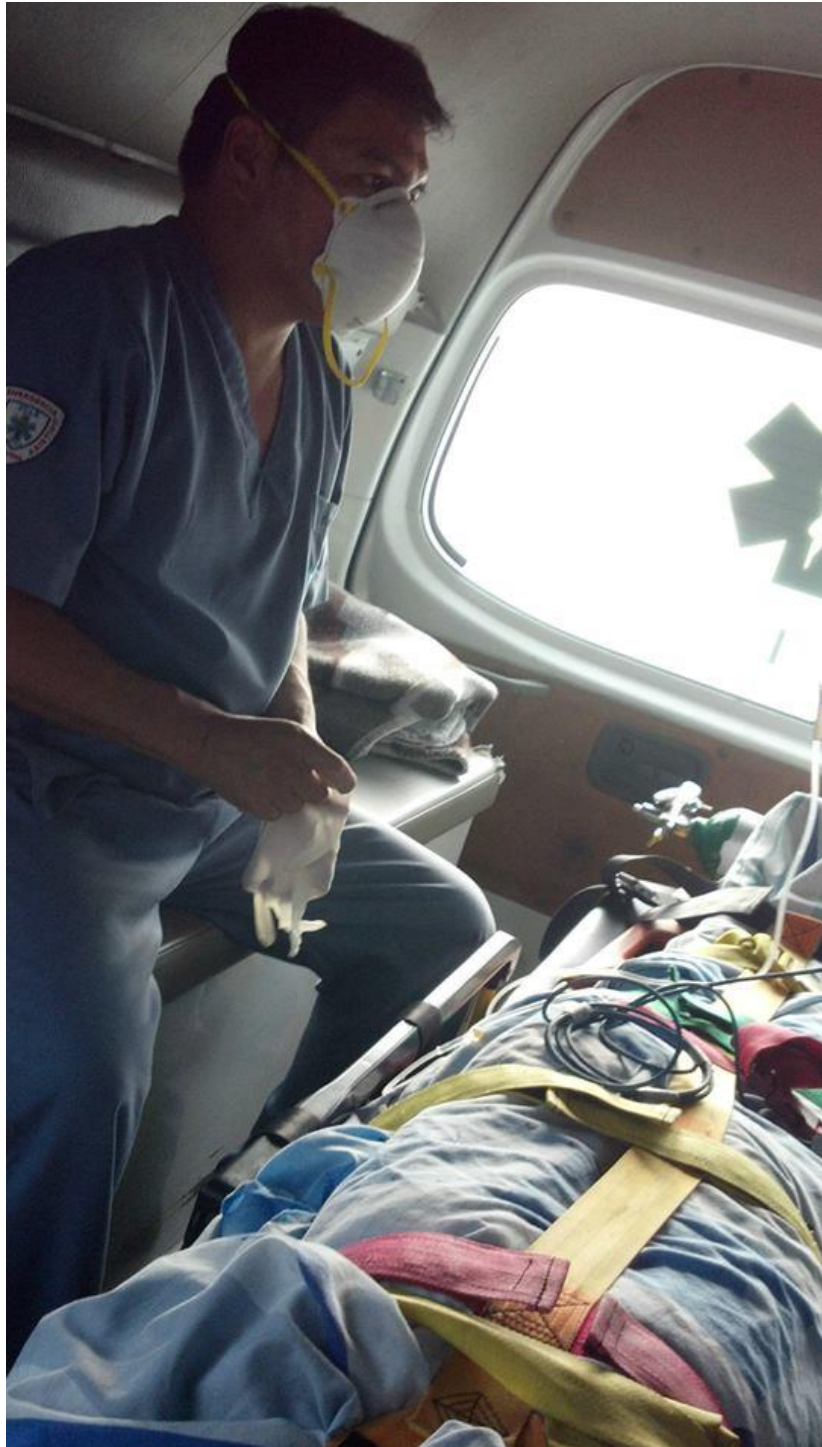
SATISFACCIÓN DEL USUARIO										
SUJETO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	4	4	5	4	3	3	4	5	3	4
2	2	1	2	2	3	2	1	3	1	3
3	3	4	4	3	3	4	4	5	5	3
4	3	3	4	3	4	3	2	3	2	3
5	4	4	5	4	5	4	4	5	4	5
6	3	4	3	3	3	4	3	2	3	3
7	5	4	4	4	5	4	3	3	4	4
8	3	4	3	2	3	2	3	2	3	3
9	4	5	3	4	4	3	4	5	3	4
10	3	4	3	2	2	4	3	3	3	3
11	4	3	3	4	3	4	3	4	2	3
12	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4
13	4	5	4	4	4	4	5	5	4	4
14	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4
15	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3
16	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4
17	5	5	5	5	4	5	5	5	4	4
18	2	3	3	2	3	3	3	4	4	3
19	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4
20	4	5	5	4	3	4	4	4	4	3
21	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3
22	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4
23	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4
24	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5
25	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4
26	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3
27	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2
28	5	5	5	5	4	4	4	4	5	4
29	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3
30	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4
31	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2
32	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3
33	5	4	5	4	4	4	3	4	4	4
34	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4
35	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5
36	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4
37	4	3	4	3	3	3	3	4	4	3
38	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3
39	2	2	2	2	1	2	2	3	3	2
40	5	5	4	4	3	4	4	4	4	4
41	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5
42	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4
43	4	4	4	4	2	2	3	3	3	3
44	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
45	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3
46	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3
47	5	4	4	4	4	2	4	4	4	4
48	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
49	5	4	4	4	4	4	4	4	4	3
50	3	3	4	4	4	4	5	5	4	4
51	3	2	2	2	2	3	1	2	1	1
52	3	4	4	4	4	5	4	3	3	4
53	4	4	5	4	5	4	5	4	4	4
54	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2
55	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2
56	2	3	2	2	3	4	4	2	3	4
57	2	4	3	3	4	4	4	3	3	3

58	4	2	3	4	4	3	4	4	4	3
59	4	4	4	4	3	4	4	5	4	4
60	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
61	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4
62	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3
63	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3
64	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2
65	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4
66	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
67	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4
68	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3
69	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4
70	3	3	3	2	2	3	3	3	4	3
71	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4
72	5	4	4	4	3	3	3	4	4	4
73	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3
74	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3
75	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3
76	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4
77	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4
78	5	5	5	5	4	4	5	5	5	4
79	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4
80	4	3	4	3	3	4	4	3	4	4
81	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
82	2	3	3	4	3	4	3	3	3	3
83	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3
84	4	3	4	4	3	3	4	4	4	3
85	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2
86	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2
87	1	3	4	3	3	3	4	4	4	1
88	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2
89	3	4	4	4	4	4	4	5	5	4
90	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3
91	4	5	4	4	4	4	4	5	4	5
92	4	4	4	5	4	4	4	3	4	2
93	4	4	5	4	4	3	5	4	5	3
94	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2
95	2	3	3	4	3	3	4	3	4	3
96	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4
97	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4
98	4	4	4	5	4	4	5	5	5	5
99	1	2	2	2	1	2	5	3	3	2
100	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2

Anexo 7. Fotos STAE







Atención de un paciente politraumatizado en STAE

STAE atendiendo a paciente deshidratada, durante los desastres producto del Niño Costero



Símbolo del Sistema de Transporte Asistido de Emergencia de EsSalud



Atención de víctima por ahogamiento en la Costa Verde, Lima

Anexo 8. Consentimiento Informado de la institución



"Año de la Universalización de la Salud"



Certificado de Aprobación
12/2020-CEI
15 de julio de 2020

Comité de Ética en Investigación
Instituto Nacional Cardiovascular "Carlos Alberto Peschiera Carrillo" - INCOR
Jr. Coronel Félix Cipriano Zegarra N° 417 - Jesús María - Lima - Perú.
Teléfono: 4111560 Correo electrónico: comitedeeticaincor@gmail.com

CERTIFICA

Que el Comité de Ética en Investigación del Instituto Nacional Cardiovascular "Carlos Alberto Peschiera Carrillo", en su reunión del día 15/07/2020, ha evaluado la propuesta del investigador referida al estudio:

Título: "Cuidado Humanizado de Enfermería y Satisfacción del usuario atendido en STAE Essalud, Jesús María, 2019"

Documentos aprobados:

- Proyecto de investigación.
- Consentimiento informado

Que en este estudio:

- Se cumplen los preceptos éticos formulados en la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial sobre principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos y en sus posteriores revisiones, así como aquellos exigidos por la normativa legal aplicable en función de las características del estudio.
- Se cumplen los requisitos necesarios de idoneidad del proyecto en relación con los objetivos del estudio.
- La capacidad del investigador y los medios disponibles son adecuados para llevar a cabo el estudio.

Es por ello que el Comité **informa favorablemente** sobre la realización de dicho proyecto por los investigadores Bachilleres Geraldine Añez Majo y Alvaro Llontop Silva, como investigadores principales en el Sistema de Transporte Asistido de Emergencias (STAE).

Esta aprobación tiene una vigencia de 12 meses, que vence el 15/07/2021, debiendo solicitar la Renovación de aprobación, de ser el caso, con treinta días de anticipación.

Lima, 15 de julio de 2020

Dra. Zoila Rodríguez Urteaga
Presidenta del Comité de Ética en Investigación INCOR

www.essalud.gob.pe

Jr. Coronel Zegarra 417
Jesús María
Lima 11, Perú
T. 411-1560

Anexo 9. Declaración de confidencialidad



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo LAURA GERALDINE AÑEZ MAJO identificado (a) con DNI N° 47082882 estudiante/docente/egresado la escuela profesional de ENFERMERIA, habiendo implementado el proyecto de investigación titulado “CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERIA Y SATISFACCION DEL USUARIO ATENDIDO EN EL SISTEMA DE TRANSPORTE ASISTIDO DE EMERGENCIA ESSALUD, JESUS MARIA, 2018”, en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes , salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, 11 de AGOSTO 2020.




Apellidos y nombres: AÑEZ MAJO LAURA
GERALDINE
Responsable de investigación

Anexo 9. Declaración de confidencialidad




UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo ALVARO SALVADOR LLONTOP SILVA identificado (a) con DNI N° 16592692 estudiante/docente/egresado la escuela profesional de ENFERMERÍA, (vengo/habiendo) implementando/implementado el proyecto de investigación titulado “CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERIA Y SATISFACCION DEL USUARIO ATENDIDO EN EL SISTEMA DE TRANSPORTE ASISTIDO DE EMERGENCIA ESSALUD, JESUS MARIA, 2018”, en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes , salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, 11 de Agosto 2020.




Apellidos y nombres: *Llantop Silva, Alvaro Salvador*
Responsable de investigación

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DECANATO
SECRETARIA DOCENTE
■ (064) 218594 ANEXO 109

///...RESOLUCIÓN N° 1027-DFCC.SS.-UPLA-2020...///

RESUELVE:

- Art.1°** AUTORIZAR la REVISIÓN de la Tesis titulada: CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO ATENDIDO EN EL SISTEMA DE TRANSPORTE ASISTIDO DE EMERGENCIA ESSALUD, JESÚS MARÍA, 2018; de los/las bachilleres ALVARO SALVADOR LLONTOP SILVA y LAURA GERALDINE AÑEZ MAJO para la obtención del TÍTULO PROFESIONAL de LICENCIADO(A) EN ENFERMERÍA.
- Art.2°** DESIGNAR los Jurados Calificadores de la Tesis, conformado por los siguientes docentes:
- JURADOS:**
PRESIDENTE : DR. WILLIAMS RONALD OLIVERA ACUÑA
SECRETARIA DOCENTE : MG. NANCY BERENESI CÁRDENAS MORALES
- JURADOS TITULARES:**
- MG. GRISEL MELINA CHAVEZ QUISPE
 - MG. HINOSCA ANTONIETA ESPINOZA VILCAHUAMAN
 - MG. ELVA ADELINA GRANADOS PALACIOS
- JURADO SUPLENTE:**
- MG. RULLI HUAMANI RAYMUNDO
- Art.3°** HACER DE CONOCIMIENTO la presente Resolución a las instancias pertinentes para los fines correspondientes.

REGISTRESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE.



Mg. Nancy B. Cárdenas Morales
Secretaría Docente (e)



Dr. Williams Ronald Olivera Acuña
Decano

Anexo 11. Informe del Asesor

INFORME N°05-2019-MNRJ.EPE.FCC.SS/UPLA2019

A: DR.DOROMIRO PAJUELO ALBA
COORDINADOR DE GRADOS Y TITULOS UPLA FILIAL LIMA

DE: DRA. MELVA NANCY RAMÍREZ JULGARIMA
ASESORA DE TESIS

ASUNTO: CULMINACIÓN DE ASESORAMIENTO DE INFORME FINAL DE TESIS

FECHA: LIMA, 18 DE NOVIEMBRE DEL 2019

Tengo el agrado de dirigirme a usted, para brindarle un cordial saludo y comunicar a su despacho que, brinde asesoría a los bachilleres **ALVARO SALVADOR LLONTOP SILVA Y LAURA GERALDINE AÑEZ MAJO** quienes desarrollaron la tesis titulada **CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERIA Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO ATENDIDO EN EL SISTEMA DE TRANSPORTE ASISTIDO DE EMERGENCIA ESSALUD, JESUS MARÍA, 2019**, a fin de optar el título profesional de Enfermería.

Así mismo se le comunica que la presente tesis se encuentra conforme a los requisitos exigidos por el reglamento de grados y títulos, motivo por el cual doy culminada mi asesoría a fin de que se le designe sus jurados y procedan a su sustentación.

ATTE


UPLA FILIAL LIMA
CARR. PANDELLA - S.S. 228-1000

DRA. MELVA NANCY RAMÍREZ JULGARIMA
ASESORA DE TESIS

