

Universidad Católica de Santa María

Escuela de Postgrado

Maestría en Enfermería



RELACIÓN ENTRE LA PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO Y LA SATISFACCIÓN DE LA PERSONA ENFERMA, SERVICIO EMERGENCIA H.N.C.A.S.E. AREQUIPA – 2018

Tesis presentada por la Bachiller:

Fernández Torreblanca, María del Rosario

Para optar el Grado Académico de:

Maestro en Enfermería

Asesora:

Dra. Chocano Rosas, Teresa

**Arequipa – Perú
2018**

DICTAMEN DE BORRADOR DE TESIS

A : Dr. Hugo Tejada Pradell
Director de la Escuela de Postgrado de la UCSM

DE : Dra. Teresa Chocano

BORRADOR DE TESIS: "RELACION DE LA PERCEPCION DEL CUIDADO HUMANIZADO EN EL INCREMENTO DE LA SATISFACCION DE LA PERSONA ENFERMA, SERVICIO EMERGENCIA H.N.C.A.S.E. AREQUIPA - 2017"

MAESTRISTA : FERNANDEZ TORREBLANCA MARIA DEL ROSARIO
FECHA : 13 de abril del 2017

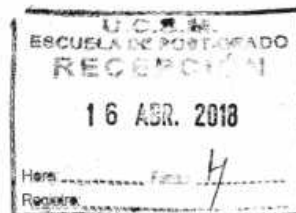
En concordancia con lo dispuesto por la Dirección de la Escuela de Postgrado, se ha procedido a revisar desde una perspectiva metodológica del Borrador de Tesis presentada, señalándose las siguientes observaciones.

Subsanadas las observaciones puede pasar a sustentación.

Atentamente



Dra. Teresa Chocano



DICTAMEN DE BORRADOR DE TESIS

A : DR. HUGO TEJADA PRADELL
DIRECTOR DE LA ESCUELA DE POSTGRADO
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

De : Dr. Patricio Gonzalo Azálgara Lazo
Dictaminador de Borrador de Tesis

Expediente : 2018000009564 Boleta de nombramiento N° : 051

Bachiller : FERNÁNDEZ TORREBLANCA, María del Rosario

Maestría : Enfermería

Tesis : Relación entre la percepción del cuidado humanizado y la satisfacción de la persona enferma, Servicio Emergencia H.N.C.A.S.E. Arequipa - 2017

Según lo dispuesto por la Dirección de la Escuela de Postgrado, he revisado desde una perspectiva metodológica el Borrador de Tesis presentado, señalando las siguientes observaciones:

- a) Tener en cuenta las anotaciones en diversas partes del documento.
- b) Resumen: En la *temporalidad* del estudio, sólo considerar el periodo de *recolección de datos*.
- c) Resultados: Revisar los *comentarios* de las *tablas 7, 15 y 18* (último párrafo) y 21 (dos primeros párrafos).
- d) Recomendaciones: Podría también sugerir: realizar estudios, implementar la *propuesta de intervención*, etc.
- e) Bibliografía: Indicar *fecha de consulta* de las *fuentes virtuales*.
- f) Proyecto:
 - a. Operacionalización de variables: presentar la definición de ambas *variables*.
 - b. Nivel del estudio: es *relacional* (corregir).
 - c. Unidades de estudio: no indica el *muestreo*.
 - d. Validación: no concuerda con lo indicado en el ítem *instrumento* (revisar).

Procede, sin necesidad de nuevo dictamen, el trámite del Borrador de Tesis; pero antes, la alumna debe subsanar las observaciones.



Dr. Patricio Gonzalo Azálgara Lazo
Dictaminador de Borrador de Tesis

Arequipa, 20 de marzo de 2018.

c/c. Archivo



**BOLETA DE NOMBRAMIENTO DE JURADO DICTAMINADOR: BORRADOR
DE TESIS N° 051 PARA EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO**

Arequipa 19 de marzo del 2018

Sr. Dr. Hugo Tejada Pradell.

Director de la Escuela de Postgrado de la UCSM.

De mi consideración:

En concordancia al Reglamento de Graduación de maestro de la EPG-UCSM. Cumplo con emitir dictamen favorable al Borrador de Tesis titulada: "RELACIÓN ENTRE LA PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO Y LA SATISFACCIÓN DE LA PERSONA ENFERMA SERVICIO DE EMERGENCIA H.N.C.A.S.E. AREQUIPA - 2017" Presentado por la Bachiller:

FERNÁNDEZ TORREBLANCA, María del Rosario.

Expediente Nro. 2017000009564

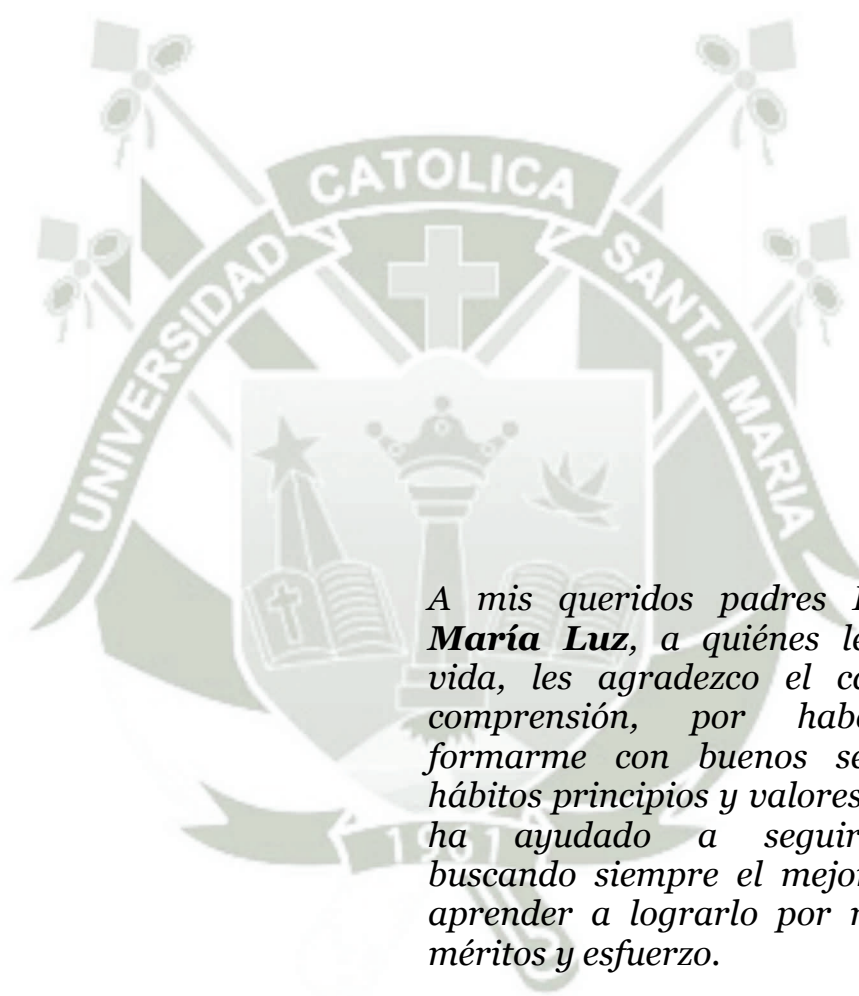
Para optar el Grado Académico de MAESTRO EN ENFERMERÍA.

Atentamente


Dr. Hugo Tejada Pradell
Docente-Dictaminado



Dedicado a Dios, por darme la oportunidad de vivir, por estar conmigo en cada paso que doy, por ser mi fortaleza y mi refugio e iluminar mi mente, por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo el periodo de estudio.



*A mis queridos padres **Hernán y María Luz**, a quiénes les debo mi vida, les agradezco el cariño y su comprensión, por haber sabido formarme con buenos sentimientos, hábitos principios y valores, lo cual me ha ayudado a seguir adelante buscando siempre el mejor camino y aprender a lograrlo por mis propios méritos y esfuerzo.*



“La meta de enfermería en sí, es brindar **cuidado**;
pero esto no tiene sentido si no se comprende en
esencia el significado de Cuidar”

Nelly Rivera.

INDICE

	Pág.
RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCIÓN	
CAPITULO UNICO: RESULTADOS	01
1. DATOS GENERALES	02
2. PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO	05
3. SATISFACCIÓN CON EL CUIDADO BRINDADO POR LA ENFERMERA	15
4. RELACIÓN ENTRE EL CUIDADO HUMANIZADO Y LA SATISFACCIÓN DE LA PERSONA ENFERMA	22
5. DISCUSIÓN Y COMENTARIOS	24
CONCLUSIONES	33
RECOMENDACIONES	34
PROPUESTA	35
BIBLIOGRAFÍA	38
ANEXOS	43
Nº 1. PROYECTO DE TESIS	44
Nº 2. INSTRUMENTOS	84
Nº 3. MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS	89

RESUMEN

La presente investigación se tituló: RELACIÓN ENTRE LA PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO Y LA SATISFACCIÓN DE LA PERSONA ENFERMA, SERVICIO EMERGENCIA H.N.C.A.S.E. AREQUIPA – 2017. Cuyas variables fueron: Percepción del Cuidado Humanizado y Nivel de Satisfacción de la persona.

El principal objetivo fue: Establecer si existe relación entre la percepción del Cuidado Humanizado y la Satisfacción que presentan las personas enfermas atendidas en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo

El estudio se realizó en el periodo de enero 2018, es de nivel relacional, se consideró como universo a personas enfermas atendidas en los servicios de Medicina y Cirugía. Con la aplicación de los criterios de inclusión y exclusión, la población queda conformada por 90 pacientes.

Como técnica se utilizó el Cuestionario y los instrumentos fueron: Para la primera variable Formulario de Preguntas sobre Percepción de Comportamientos de Enfermería. Para la segunda variable Escala de satisfacción con el cuidado brindado por la enfermera.

Llegando a concluir: 1) La percepción sobre el Cuidado Humanizado que tienen las personas enfermas atendidas en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo es regular con un 76%. 2) La satisfacción de las personas enfermas atendidas en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo es de parcialmente satisfecho con un 70%. 3) La percepción del Cuidado Humanizado se relaciona en forma directa con la satisfacción que presentan las personas enfermas atendidas en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo, en razón a que las variables presentan estadísticamente dependencia entre sí.

Palabras claves: Cuidado Humanizado – Satisfacción - Percepción.

ABSTRACT

The present investigation was entitled: RELATIONSHIP BETWEEN THE PERCEPTION OF HUMANIZED CARE AND THE SATISFACTION OF THE PERSON SICK, EMERGENCY SERVICE H.N.C.A.S.E. AREQUIPA - 2017. Which variables were: Perception of Humanized Care and Level of Satisfaction of the person.

The main objective was: To establish whether there is a relationship between the perception of Humanized Care and the Satisfaction of sick people seen in the Emergency Service of the Carlos Alberto Seguin Escobedo National Hospital

The study was conducted in the period from January 2018, it is relational level, it was considered as a universe to sick people treated in the services of Medicine and Surgery. With the application of the inclusion and exclusion criteria, the population is made up of 90 patients.

As a technique, the Questionnaire was used and the instruments were: For the first variable Form of Questions on Perception of Nursing Behaviors. For the second variable Scale of satisfaction with the care provided by the nurse.

Arriving to conclude: 1) The perception on the Humanized Care that the sick people attended in the Emergency Service of the National Hospital Carlos Alberto Seguin Escobedo have is regular with 76%. 2) The satisfaction of the sick people seen in the Emergency Service of the Carlos Alberto Seguin Escobedo National Hospital is of the satisfied partial level with 70%. 3) The perception of Humanized Care is directly related to the satisfaction of sick people seen in the Emergency Service of the Carlos Alberto Seguin Escobedo National Hospital, because the variables are statistically dependent on each other.

Keywords: Humanized Care - Satisfaction - Perception.

INTRODUCCIÓN

Ser profesional de Enfermería ha significado a lo largo del tiempo, el tener ciertas características y cualidades que se ven enfocadas en la atención y el servicio que se brinda al paciente. Debido a esto, es que los profesionales de salud, en este caso, los enfermeros, deben hacer uso de todos sus conocimientos y destrezas, comprometiéndose, siendo leales, aplicando sus valores y su ética, todo esto comprometido en brindar trato humanizado, cuidado que todo ser humano enfermo debe recibir. Al transcurrir de los tiempos los Enfermeros enfrentan nuevos retos, que le permitirán lograr mayor desarrollo profesional y personal, porque al estar en constante aprendizaje en cuanto a la atención del paciente, se ve fortalecida por su deseo incansable de lograr brindar un Cuidado Humanizado de Calidad.

Del mismo modo, relacionar y explicar el sentido humanista con la mejora lógica y especializada de la profesión de enfermería, es una responsabilidad moral que el cuidador tiene como figura parental de otros individuos, incluido él mismo. De esta manera, es básico inspirar la reflexión y la discusión entre los profesionales de enfermería con respecto a la humanización y su asociación con su labor diaria.

Además, deberíamos considerar que la Enfermería, desde su origen, ha tenido un entusiasmo duradero por la humanización, manteniendo una necesidad razonable de buscar nuevas fuentes de restauración que aumenten los resultados potenciales del cumplimiento de los requisitos de cuidado del individuo. Hoy en día, existe la necesidad de proceder con un trabajo eficiente sobre todo en los que brindan servicios a las personas.

Actualmente el profesional de Enfermería, que atiende en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo – EsSalud, atiende a la mayoría de asegurados de la ciudad de Arequipa, por ser de nivel IV, a donde acuden para ser atendidos, la sobrecarga laboral hace que muchas veces se supere el número de atenciones que debe tener cada profesional en salud, en este caso, el profesional de Enfermería al

tener contacto directo con la persona enferma, adquiere mayor responsabilidad en su cuidado y la mejoría de su salud.

Queriendo conocer un poco más la realidad existente en el Seguro Social del Perú, en cuanto a este nuevo término “Cuidado Humanizado” y poder conocer si los pacientes si sienten satisfechos con la atención brindada, por estas razones es que se ha planteado la realización de la presente investigación.





CAPITULO UNICO
RESULTADOS

1. DATOS GENERALES

TABLA 1

POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN EDAD. H.N.C.A.S.E. AREQUIPA, 2018

EDAD	Fr.	%
De 20 a 29 años	19	21
De 30 a 39 años	26	29
De 40 a 49 años	17	19
De 50 a 59 años	13	14
De 60 a 69 años	8	9
De 70 a más años	7	8
TOTAL	90	100

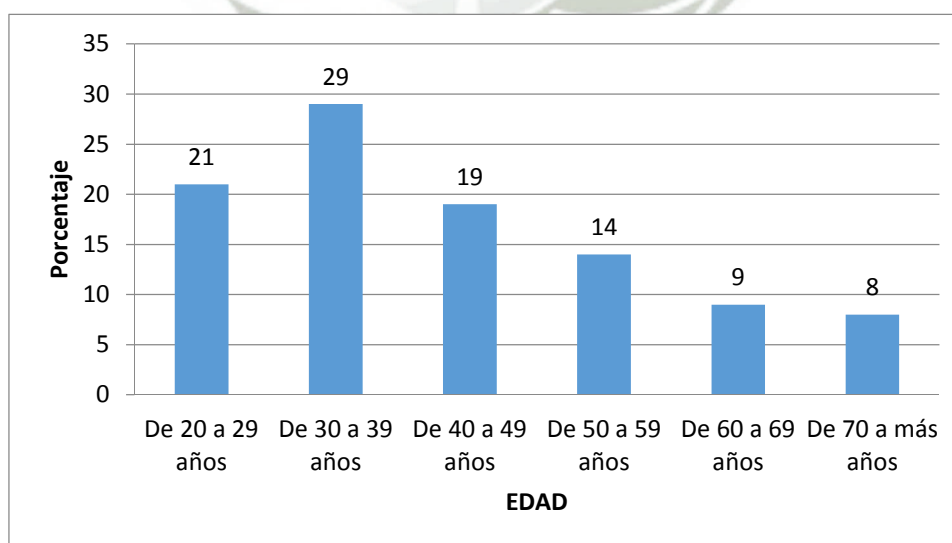
Fuente: Instrumento elaborado por la investigadora

En la tabla 1, podemos observar que, en cuanto a la edad de la población de estudio, el 29% tiene de 30 a 39 años, el 21% de 20 a 29 años, el 19% de 40 a 49 años, el 14% de 50 a 59 años, el 9% de 60 a 69 años, el 8% de 70 a más años.

De lo que podemos deducir, que en un acumulado del 50% de la población en estudio tiene de 20 a 39 años, siendo una población considerada por la OMS como adulta joven.

GRÁFICO 1

POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN EDAD.H.N.C.A.S.E. AREQUIPA, 2018



Fuente: Tabla 1

TABLA 2

POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN SEXO.

SEXO	Fr.	%
Masculino	49	54
Femenino	41	46
TOTAL	90	100

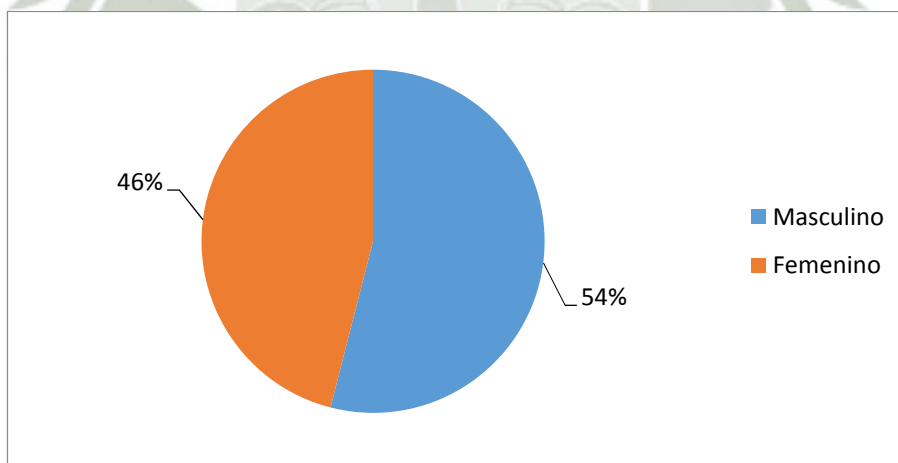
Fuente: Instrumento elaborado por la investigadora

En la presente tabla, podemos observar que el 54% de la población en estudio pertenecen al sexo masculino y el 46% al sexo femenino.

Por lo que podemos deducir, que más de la mitad de la población investigada pertenece al sexo masculino.

GRÁFICO 2

POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN SEXO.



Fuente: Tabla 2

TABLA 3
POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN SERVICIO.

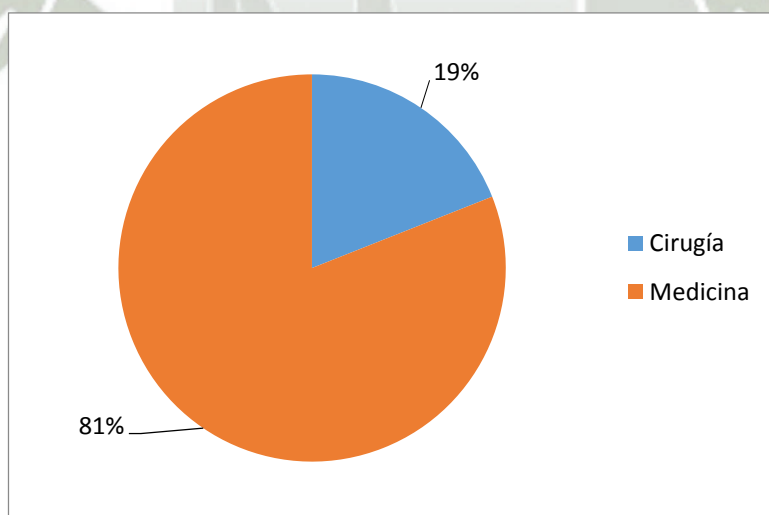
SERVICIO	Fr.	%
Cirugía	17	19
Medicina	73	81
TOTAL	90	100

Fuente: Instrumento elaborado por la investigadora

En la presente tabla, podemos evidenciar que el 81% de la población en estudio fue atendido en el servicio de Medicina y el 19% en el servicio de Cirugía.

Por lo que podemos indicar, que más de las tres cuartas partes de la población en estudio acudió a ser atendido al Servicio de Medicina.

GRÁFICO 3
POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN SERVICIO.



Fuente: Tabla 3

2. PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO

TABLA 4

POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN SENTIMIENTOS DEL PACIENTE

Sentimientos del Paciente	Nunca		Algunas veces		Casi siempre		Siempre		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Hacen sentir al paciente como ser individual.	14	16	25	28	40	44	11	12	90	100
Cuando explican algo, el paciente se siente informado	8	9	41	46	29	32	11	12	90	100
Cuando se dirige a usted, se siente atendido	11	12	42	47	22	24	15	17	90	100
Cuando me atienden me siento satisfecho.	8	9	37	41	31	34	14	16	90	100
Me siento agradecido cuando me atienden.	9	10	29	32	33	37	19	21	90	100
Media	10	11	35	39	31	34	14	16	90	100

Fuente: Instrumento aplicado por la investigadora

En la presente tabla, podemos observar que, en cuanto a los sentimientos del paciente, el 44% casi siempre lo hacen sentir como un ser individual; el 46% que sólo algunas veces le explican e informan sobre su atención; el 47% que sólo algunas veces se siente atendido cuando se dirigen a ellos; el 41% indica que solo algunas veces se siente satisfechos cuando los atienden; el 37% afirma que casi siempre se sienten agradecidos con la atención recibida.

La media obtenida, nos permite afirmar, que las personas enfermas que se atienden en el Hospital Nacional Carlos Alberto Seguín Escobedo- EsSalud, consideran que el profesional de Enfermería “algunas veces” y “casi siempre” les prestan atención a sus sentimientos como pacientes.

TABLA 5

POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN APOYO EMOCIONAL

Dar apoyo emocional	Nunca		Algunas veces		Casi siempre		Siempre		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Le inspiran confianza	13	14	32	36	28	31	17	19	90	100
Son una compañía durante los procedimientos médicos	12	13	33	37	32	36	13	14	90	100
Le dan tranquilidad	11	12	29	32	37	41	13	14	90	100
Su cuidado es amoroso y dedicado.	10	11	31	34	34	38	15	17	90	100
Su atención se fundamenta en el apoyo emocional.	15	17	25	28	36	40	14	16	90	100
Media	12	13	30	33	34	38	14	16	90	100

Fuente: Instrumento aplicado por la investigadora

En la presente tabla, podemos observar que, en cuanto al apoyo emocional recibido, el 36% considera que sólo algunas veces el profesional de enfermería le inspira confianza; el 37% que sólo algunas veces son una compañía durante los procedimientos médicos; el 41% que casi siempre les dan tranquilidad; el 38% indica que casi siempre su cuidado es amoroso y dedicado; el 40% que casi siempre su atención se fundamente en el apoyo emocional.

La media obtenida, nos permite afirmar, que las personas enfermas que se atienden en el Hospital Nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo- EsSalud, consideran que el profesional de Enfermería “casi siempre” y “algunas veces” les brindan apoyo emocional.

TABLA 6

POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN APOYO FÍSICO

Dar apoyo físico	Nunca		Algunas veces		Casi siempre		Siempre		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Hacen que el paciente se sienta bien físicamente	11	12	29	32	37	41	13	14	90	100
Le miran cuando le hablan	13	14	30	33	34	38	13	14	90	100
Le ayudan a disminuir el dolor físico	17	19	26	29	31	34	16	18	90	100
Atienden sus necesidades básicas (baño, eliminación, alimentación).	15	17	30	33	30	33	15	17	90	100
Se esfuerzan por brindar comodidad física.	13	14	31	31	34	38	12	13	90	100
Media	14	16	29	32	33	37	14	15	90	100

Fuente: Instrumento aplicado por la investigadora

En la presente tabla, podemos observar que, en cuanto al apoyo físico recibido, el 41% considera que casi siempre hacen que el paciente se sienta bien físicamente; el 38% que casi siempre los miran cuando les hablan; el 34% considera casi siempre les ayudan a disminuir el dolor físico; el 33% indica que sólo algunas veces y casi siempre atienden sus necesidades básicas (baño, eliminación y alimentación); el 38% que casi siempre se esfuerzan por brindar comodidad física.

La media obtenida, nos permite afirmar, que las personas enfermas que se atienden en el Hospital Nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo- EsSalud, consideran que el profesional de Enfermería “casi siempre” y “algunas veces” les brindan apoyo físico.

TABLA 7

POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN PROACTIVIDAD

Pro actividad	Nunca		Algunas veces		Casi siempre		Siempre		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Se identifican antes de realizarse los cuidados.	16	18	31	34	33	37	10	11	90	100
Responden a preguntas.	10	11	25	28	39	43	16	18	90	100
Dan instrucciones	15	17	27	30	32	36	16	18	90	100
Le ayudan con la información para que pueda tomar decisiones. sobre su cuidado.	16	18	33	37	29	32	12	13	90	100
Le animan para que llame si tiene problemas.	10	11	36	40	34	38	10	11	90	100
Media	14	16	30	33	33	37	13	14	90	100

Fuente: Instrumento aplicado por la investigadora

En la tabla 7, podemos observar que, en cuanto a proactividad, el 37% considera que casi siempre los profesionales de enfermería se identifican antes de realizarse los cuidados; el 43% que casi siempre responden a sus preguntas; el 36% que casi siempre les dan instrucciones; el 37% indica que sólo algunas veces les ayudan con la información para que pueda tomar decisiones sobre su cuidado; el 38% que casi siempre les animan para que llamen si tienen problemas.

La media obtenida, nos permite afirmar, que las personas enfermas que se atienden en el Hospital Nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo- EsSalud, consideran que el profesional de Enfermería “casi siempre” y “algunas veces” se muestran proactivas frente a la atención de las personas enfermas.

TABLA 8

POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN CARACTERÍSTICAS DE LA ENFERMERA

Características de la enfermera	Nunca		Algunas veces		Casi siempre		Siempre		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Hacen empatía con usted	10	11	39	43	26	29	15	11	90	100
Son amables en el trato.	9	10	32	36	43	48	6	7	90	100
Son eficientes en el desempeño de sus tareas	13	14	27	30	38	42	12	13	90	100
Son claras al comunicarse con usted.	9	10	32	36	40	44	9	10	90	100
Le dan estímulos positivos.	12	13	31	34	35	39	12	13	90	100
Su cuidado es comprometido y solidario.	7	8	10	11	45	50	28	31	90	100
Media	10	11	28	31	38	42	14	16	90	100

Fuente: Instrumento aplicado por la investigadora

En la presente tabla, podemos observar que, en cuanto a las características de la enfermera, el 43% considera que sólo algunas veces hacen empatía con usted; el 48% que casi siempre son amables en el trato; el 42% que casi siempre son eficientes en el desempeño de sus tareas; el 44% indican que casi siempre son claras al comunicarse con ellos; el 39% que sólo casi siempre les dan estímulos positivos; el 50% que casi siempre su cuidado es comprometido y solidario.

La media obtenida, nos permite afirmar, que las personas enfermas que se atienden en el Hospital Nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo- EsSalud, consideran que el profesional de Enfermería “casi siempre” y “algunas veces” presentan características positivas.

TABLA 9

**POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN CUALIDADES DEL HACER DE LA
ENFERMERA**

Cualidades del quehacer de la enfermera	Nunca		Algunas veces		Casi siempre		Siempre		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Demuestran conocimientos y habilidades profesionales.	11	12	33	37	27	30	19	21	90	100
Lideran el equipo de trabajo.	14	16	34	38	30	33	12	13	90	100
Facilitan el dialogo.	7	8	22	24	38	42	23	26	90	100
Son proactivas en cuanto a la atención que brindan	27	30	32	36	19	21	12	13	90	100
Le explican anticipadamente los procedimientos.	22	24	38	42	17	19	13	14	90	100
Todas sus acciones buscan excelencia en el cuidado.	27	30	42	47	5	6	16	18	90	100
Media	18	20	33	37	23	25	16	18	90	100

Fuente: Instrumento aplicado por la investigadora

En la presente tabla, podemos observar que en cuanto a las cualidades del hacer de la enfermera, el 37% considera que sólo algunas veces el profesional de enfermería demuestra conocimiento y habilidades profesionales; el 38% que sólo algunas veces lideran el equipo de trabajo; el 42% que sólo algunas veces facilita el diálogo; el 36% que sólo algunas veces son proactivas en cuanto a la atención que brindan; el 42% que sólo algunas veces le explican anticipadamente los procedimientos a seguir en su atención; el 47% que sólo algunas veces todas sus acciones buscan excelencia en el cuidado.

La media obtenida, nos permite afirmar, que las personas enfermas que se atienden en el Hospital Nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo- EsSalud, consideran que el profesional de Enfermería “algunas veces” y “casi siempre” muestran cualidades del quehacer de la enfermera.

TABLA 10

POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN EMPATÍA

Empatía	Nunca		Algunas veces		Casi siempre		Siempre		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Mantienen una relación cercana con usted.	16	18	40	44	20	22	14	16	90	100
Le permiten expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y tratamiento	16	18	38	42	16	18	20	22	90	100
Establecen una relación agradable con usted.	14	16	29	32	30	33	17	19	90	100
Le escuchan atentamente.	15	17	28	31	28	31	19	21	90	100
Se ponen en lugar para comprenderlo.	9	10	30	33	34	38	17	19	90	100
Tienen facilidad para acercarse a usted.	15	17	29	32	33	37	13	14	90	100
Media	14	16	32	36	27	30	17	18	90	100

Fuente: Instrumento aplicado por la investigadora

En la presente tabla, podemos observar que, en cuanto a empatía, el 44% considera que sólo algunas veces mantienen una relación cercana; el 42% que sólo algunas veces les permiten expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y tratamiento; el 33% afirman que casi siempre establecen una relación agradable con ellos; 31% considera que sólo algunas veces y casi siempre los escuchan atentamente; el 38% que casi siempre se ponen en su lugar para comprenderlo; el 37% indican que casi siempre tienen facilidad para acercarse a ellos.

La media obtenida, nos permite afirmar, que las personas enfermas que se atienden en el Hospital Nacional Carlos Alberto Seguín Escobedo- EsSalud, consideran que el profesional de Enfermería “algunas veces” y “casi siempre” han evidenciado empatía con el profesional de Enfermería.

TABLA 11

POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN PRIORIZAR AL SER CUIDADO

Priorizar al ser cuidado	Nunca		Algunas veces		Casi siempre		Siempre		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Se muestran respetuosos.	16	18	35	39	24	27	15	17	90	100
Le ponen en primer lugar.	9	10	10	11	22	24	49	54	90	100
Le llaman por su nombre.	16	18	31	34	32	36	11	12	90	100
Respetan sus decisiones.	18	20	29	32	26	29	17	19	90	100
Le respetan su intimidad.	15	17	31	34	30	33	14	16	90	100
Ante cualquier eventualidad, primero la persona	16	18	25	28	39	43	19	21	90	100
Media	15	17	27	30	29	32	19	21	90	100

Fuente: Instrumento aplicado por la investigadora

En la presente tabla, podemos observar que en cuanto a priorizar al ser cuidado, el 39% considera que sólo algunas veces se muestran respetuosos; el 54% que siempre lo ponen en primer lugar; el 36% que casi siempre lo llaman por su nombre; el 32% que sólo a veces respetan sus decisiones; el 34% afirma que sólo a veces respetan su intimidad; el 39% afirma que, ante cualquier eventualidad, casi siempre primero es la persona.

La media obtenida, nos permite afirmar, que las personas enfermas que se atienden en el Hospital Nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo- EsSalud, consideran que el profesional de Enfermería “casi siempre” y “algunas veces” priorizan la atención del paciente.

TABLA 12

POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN DISPONIBILIDAD DE ATENCIÓN

Disponibilidad de atención	Nunca		Algunas veces		Casi siempre		Siempre		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Hacen seguimiento frecuente al paciente.	13	14	21	23	35	39	21	23	90	100
Le dedican tiempo.	12	13	24	27	33	37	21	23	90	100
Administran el tratamiento ordenado a tiempo.	21	23	27	30	27	30	15	17	90	100
Responden con rapidez al llamado	15	17	22	24	34	38	19	21	90	100
Identifican sus necesidades.	17	19	22	24	31	34	20	22	90	100
Les importa su estado de ánimo.	19	21	12	13	41	46	18	20	90	100
Media	16	18	21	23	34	38	19	21	90	100

Fuente: Instrumento aplicado por la investigadora

En la presente tabla, podemos observar que en cuanto a disponibilidad de atención, el 39% considera que casi siempre hacen seguimiento frecuente al paciente; el 37% que casi siempre les dedican tiempo; el 30% que casi siempre administran el tratamiento ordenado a tiempo; el 34% consideran que casi siempre responde con rapidez a su llamado; el 31% indica que casi siempre se identifican sus necesidades; el 46% que casi siempre les importa su estado de ánimo.

La media obtenida, nos permite afirmar, que las personas enfermas que se atienden en el Hospital Nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo- EsSalud, consideran que el profesional de Enfermería “casi siempre” y “algunas veces” existe disponibilidad en cuanto a su atención.

TABLA 13

**POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN PERCEPCIÓN DEL CUIDADO
HUMANIZADO**

PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO	Fr.	%
Buena (200-151 pts.)	11	12
Regular (150-101 pts.)	68	76
Deficiente (100-50 pts.)	11	12
TOTAL	90	100

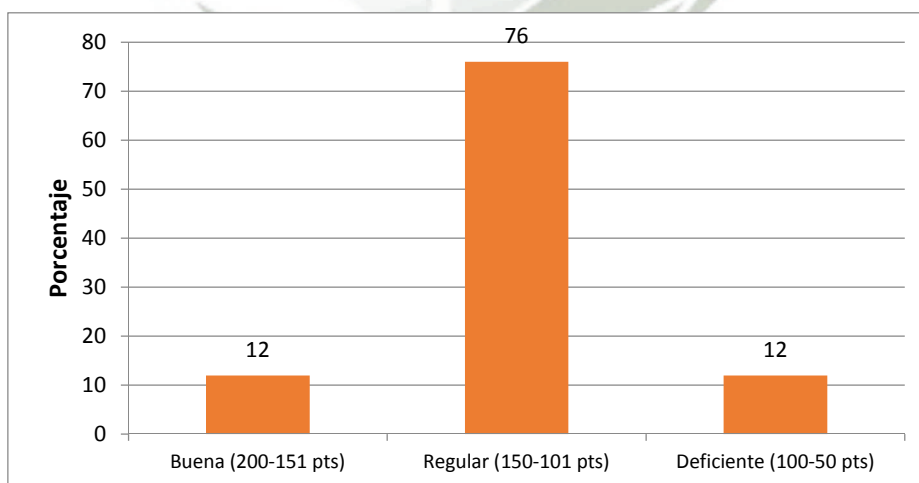
Fuente: Instrumento aplicado por la investigadora

En la presente tabla, podemos observar que los pacientes que se atienden en el Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo – EsSalud, perciben que el cuidado humanizado es regular en un 76%; el 12% es compartido por la calificación de buena y deficiente.

Lo que nos permite deducir, que tres cuartas partes de los pacientes consultados consideran que el cuidado brindado por las enfermeras es regular, es decir medianamente humanizado.

GRÁFICO 4

**POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN PERCEPCIÓN DEL CUIDADO
HUMANIZADO**



Fuente: Tabla 5

3. SATISFACCIÓN CON EL CUIDADO BRINDADO POR LA ENFERMERA

TABLA 14

POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN NECESIDADES NUTRICIONALES

Necesidades nutricionales	Nunca		Pocas veces		Regular mente		Muchas veces		Siempre		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
La enfermera se preocupa por ver que su suero esté pasando bien	6	7	47	52	15	17	17	19	5	6	90	100
La enfermera está pendiente de retirar o cambiar el suero cuando esté ha terminado	3	3	55	61	9	10	15	17	8	9	90	100
Cuando Ud. tiene sed y aun no toma líquidos, la enfermera le humedece los labios	9	10	26	29	7	8	34	38	14	16	90	100
En caso de dieta líquida amplia: le preguntan cuánto de líquido tomó durante el día	4	4	22	24	21	23	37	41	6	7	90	100
Le colocan la chata u orinal cuándo usted la necesita	5	6	24	27	11	12	41	46	9	10	90	100
Le asisten alcanzándole una riñonera en caso de presentar vómitos	14	16	27	30	11	12	28	31	10	11	90	100
Media	7	8	33	37	12	13	29	32	9	10	90	100

Fuente: Instrumento aplicado por la investigadora

En la presente tabla, podemos observar que, en cuanto a las necesidades nutricionales del paciente, el 52% considera que pocas veces la enfermera se preocupa por ver que su suero esté pasando bien; el 61% pocas veces la enfermera está pendiente de retirar o cambiar el suero cuando esté ha terminado; el 38% afirma muchas veces la enfermera humedece sus labios, cuando tiene sed, porque no puede tomar líquidos. El 41% opina que muchas veces en caso de dieta líquida amplia: le preguntan cuánto de líquido tomó durante el día, el 46% considera que muchas veces le colocan la chata u orinal cuándo usted la necesita y el 31% que enfermera muchas veces le asiste alcanzándole una riñonera en caso de presentar vómitos.

La media obtenida, nos permite afirmar, que las personas enfermas que se atienden en el Hospital Nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo- EsSalud, consideran que el profesional de Enfermería “pocas veces” y “muchas veces” atienden sus necesidades nutricionales.

TABLA 15

POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN NECESIDADES DE REPOSO, CONFORT Y EVITACIÓN DEL DOLOR

Necesidad de Reposo, Confort y Evitación del dolor	Nunca		Pocas veces		Regularmente		Muchas veces		Siempre		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Siente usted que su cama y unidad se encuentran ordenadas y limpias durante el día	12	13	17	19	39	43	13	14	9	10	90	100
Cuándo le indican que se siente o camine, le ayudan a hacerlo	6	7	21	23	20	22	38	42	5	6	90	100
La enfermera le enseña a practicar ejercicios de relajación (sentarse en la cama, ejercicios respiratorios, otros) para disminuir el dolor	19	21	19	21	32	36	20	22	9	10	90	100
La enfermera le presta atención cuando usted siente mucho dolor	3	3	44	49	21	23	19	21	3	3	90	100
Siente que la enfermera conversa con Ud., ayudándole por un instante a olvidarse de sus problemas	5	6	16	18	20	22	33	37	16	18	90	100
Media	9	10	23	26	26	29	25	27	8	9	90	100

Fuente: Instrumento aplicado por la investigadora

En la presente tabla, podemos observar que, en cuanto a la necesidad de reposo, confort y evitación del dolor, el 43% afirma que regularmente su cama y unidad se encuentran ordenadas y limpias durante el día; el 42% que muchas veces cuándo le indican que se siente o camine, le ayudan a hacerlo; el 36% opina que regularmente la enfermera le enseña a practicar ejercicios de relajación (sentarse en la cama, ejercicios respiratorios, otros) para disminuir el dolor; el 49% afirma que pocas veces la enfermera le presta atención cuando usted siente mucho dolor; el 37% que muchas veces la enfermera conversa con ellos, ayudándole por un instante a olvidarse de sus problemas.

La media obtenida, nos permite afirmar, que las personas enfermas que se atienden en el Hospital Nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo- EsSalud, consideran que el profesional de Enfermería “regularmente”, “muchas veces” y “pocas veces” y atienden sus necesidades de reposo, confort y evitación del dolor.

TABLA 16

**POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN NECESIDADES DE SEGURIDAD Y
PROTECCIÓN**

Necesidades Seguridad y Protección	Nunca		Pocas veces		Regular mente		Muchas veces		Siempre		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
La enfermera tiene el cuidado de limpiarle la piel con un algodón antes de colocarle una inyección o ponerle suero	2	2	11	12	69	77	2	2	6	7	90	100
La enfermera le controla la temperatura, el pulso, presión arterial y respiración, durante el día	2	2	42	47	19	21	18	20	9	10	90	100
La enfermera le indica el por qué antes de realizarle algunos procedimientos	2	2	35	39	13	14	28	31	12	13	90	100
La enfermera observa que esté libre de caídas	7	8	21	23	25	28	23	26	14	16	90	100
La enfermera observa las gasas que cubren su herida para saber si están secas, limpias	2	2	42	47	16	18	23	26	7	9	90	100
Media	3	3	30	33	28	32	19	21	10	11	90	100

Fuente: Instrumento aplicado por la investigadora

En la presente tabla, podemos observar que, en cuanto a las necesidades de Seguridad y Protección, el 77% afirma que regularmente la enfermera tiene el cuidado de limpiarle la piel con un algodón antes de colocarle una inyección o ponerle suero, el 47% indica que pocas veces la enfermera le controla la temperatura, el pulso, presión arterial y respiración, durante el día; el 39% opina que pocas veces la enfermera le indica el por qué antes de realizarle algunos procedimientos; el 28% afirma que regularmente la enfermera observa que esté libre de caídas; el 47% indica que pocas veces la enfermera observa las gasas que cubren su herida para saber si están secas y limpias.

La media, nos permite afirmar, que las personas enfermas que se atienden en el Hospital Nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo- EsSalud, consideran que el profesional de Enfermería “pocas veces” y “regularmente”, atienden sus necesidades de seguridad y protección.

TABLA 17

**POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN NECESIDADES DE AMOR Y
PERTINENCIA**

Necesidades de Amor y Pertinencia	Nunca		Pocas veces		Regular mente		Muchas veces		Siempre		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
La enfermera se preocupa por preguntarle cómo se siente	7	8	22	24	25	28	27	30	9	10	90	100
La enfermera le escucha cuando usted quiere expresarle algo	3	3	24	27	20	22	34	38	9	10	90	100
La enfermera le hace sentir que para ella su recuperación es importante	8	9	17	19	22	24	36	40	7	8	90	100
Media	6	7	21	23	22	25	32	36	8	9	90	100

Fuente: Instrumento aplicado por la investigadora

En la presente tabla, podemos observar que, en cuanto a las necesidades de Amor y Pertinencia, el 30% afirma que muchas veces la enfermera se preocupa por preguntarle cómo se siente; el 38% indica que muchas veces la enfermera le escucha cuando usted quiere expresarle algo; el 40% opina que muchas veces la enfermera le hace sentir que para ella su recuperación es importante.

La media obtenida, nos permite afirmar, que las personas enfermas que se atienden en el Hospital Nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo- EsSalud, consideran que el profesional de Enfermería “muchas veces” y “regularmente” atienden sus necesidades de amor y pertenencia.

TABLA 18

POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN EXPECTATIVAS

Expectativas	Nunca		Pocas veces		Regularmente		Muchas veces		Siempre		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Se siente satisfecha, por el cambio rápido de la vía endovenosa y de verificar que está bien	6	7	16	18	12	13	43	48	13	14	90	100
Se siente satisfecha, con los cambios de posición y movilización que le realiza la enfermera	7	8	21	23	21	23	26	29	15	17	90	100
En caso de dieta líquida amplia, ¿la enfermera le da líquidos en forma rápida cuando usted lo necesita y desea	5	6	23	26	12	13	39	43	11	12	90	100
Se siente cómodo/a con la atención que le da la enfermera, con los pocos recursos que le ofrece el hospital	3	3	22	24	19	21	36	40	10	11	90	100
Puede expresar lo que siente y desea esperando obtener una respuesta amable de la enfermera	5	6	26	29	18	20	33	37	8	9	90	100
Media	5	6	22	24	16	18	35	39	11	12	90	100

Fuente: Instrumento aplicado por la investigadora

En la presente tabla, podemos observar que, en cuanto a las expectativas que tienen el paciente, el 48% considera que muchas veces se sienten satisfechos, por el cambio rápido de la vía endovenosa y de verificar que está bien; el 29% afirma que muchas veces se siente satisfecha, con los cambios de posición y movilización que le realiza la enfermera; el 43% indica que muchas veces en caso de dieta líquida amplia, ¿la enfermera le da líquidos en forma rápida cuando usted lo necesita y desea; el 40% opina que muchas veces se siente cómodo/a con la atención que le da la enfermera, con los pocos recursos que le ofrece el hospital; el 37% afirma que muchas veces pueden expresar lo que siente y desea esperando obtener una respuesta amable de la enfermera.

La media obtenida, nos permite afirmar, que las personas enfermas que se atienden en el Hospital Nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo- EsSalud, consideran que el profesional de Enfermería “muchas veces” satisface sus expectativas, en cuanto a calidad de atención.

TABLA 19

POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN PERCEPCIONES

Percepciones	Nunca		Pocas veces		Regular mente		Muchas veces		Siempre		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
La enfermera se mostró cuidadosa al brindarle su tratamiento ya sea pastillas o inyectables	5	6	46	51	17	10	11	12	11	12	90	100
La enfermera se mostró amable cuando se sintió incómoda/o o tenía dolor	33	37	27	30	6	7	15	17	9	10	90	100
Sintió que la enfermera fue amable y la comprendió al demostrar usted sus sentimientos o emociones	17	19	18	20	10	11	25	28	20	22	90	100
Considera a la enfermera como una persona a la que puede pedirle ayuda	14	16	24	27	14	16	20	22	18	20	90	100
Confía usted en los procedimientos que le realiza la enfermera	7	8	23	26	15	17	30	33	15	17	90	100
A su parecer, la enfermera está capacitada para atenderla tanto en conocimientos como en el trato personal	3	3	27	30	29	32	18	20	13	14	90	100
Media	13	15	28	31	15	16	20	22	14	16	90	100

Fuente: Instrumento aplicado por la investigadora

En la presente tabla, podemos observar que, en cuanto a la percepción que tiene sobre la atención en salud brindada por la enfermera, el 51% afirma que pocas veces la enfermera se mostró cuidadosa al brindarle su tratamiento ya sea pastillas o inyectables; el 37% afirma que nunca la enfermera se mostró amable cuando se sintió incómoda/o o tenía dolor; el 28% indica que muchas veces sintió que la enfermera fue amable y la comprendió al demostrar usted sus sentimientos o emociones; el 27% opina que pocas veces considera a la enfermera como una persona a la que puede pedirle ayuda; el 33% considera que muchas veces confía usted en los procedimientos que le realiza la enfermera; el 32% indica que regularmente a su parecer, la enfermera está capacitada para atenderla tanto en conocimientos como en el trato personal.

La media obtenida, nos permite afirmar, que las personas enfermas que se atienden en el Hospital Nacional Carlos Alberto Seguí Escobedo- EsSalud, consideran que el profesional de Enfermería “pocas veces” y “muchas veces” se percibe una atención de salud adecuada.

TABLA 20

**POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN SATISFACCIÓN CON EL CUIDADO
BRINDADO POR LA ENFERMERA**

SATISFACCIÓN CON EL CUIDADO BRINDADO POR LA ENFERMERA	Fr.	%
Insatisfecho (0-40 pts.)	15	17
Parcialmente satisfecho (41-79 pts.)	63	70
Totalmente satisfecho (90-120 pts.)	12	13
TOTAL	90	100

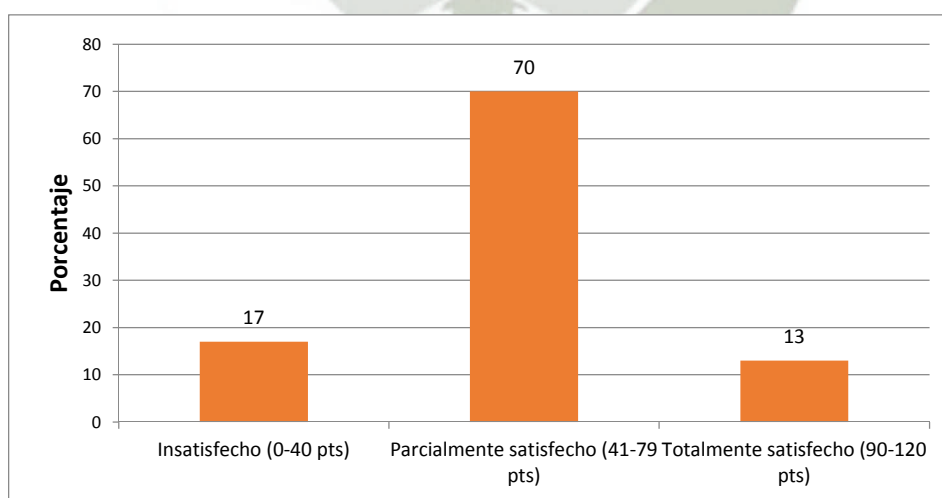
Fuente: Instrumento aplicado por la investigadora

En la tabla 20, podemos observar que los pacientes que se atienden en el Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo – EsSalud, en un 70% se muestran parcialmente satisfechos con el cuidado brindado por el profesional de Enfermería, el 17% se encuentran insatisfecho y el 13% se encuentra totalmente satisfecho.

Lo que nos permite deducir, que algo menos de las tres cuartas partes de los pacientes consultados se encuentran parcialmente satisfechos con el cuidado brindado actualmente por las enfermeras.

GRÁFICO 5

**POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN SATISFACCIÓN CON EL CUIDADO
BRINDADO POR LA ENFERMERA**



Fuente: Tabla 20

4. RELACIÓN ENTRE LA PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO Y EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA PERSONA ENFERMA

TABLA 21

POBLACIÓN EN ESTUDIO SEGÚN RELACIÓN ENTRE LA PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO Y EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA PERSONA ENFERMA

Percepción del Cuidado Humanizado	Satisfacción de la Persona Enfermera						Total	
	Totalmente satisfecho		Parcialmente satisfecho		Insatisfecho			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Buena	3	3	3	3	5	6	11	12
Regular	11	12	54	60	3	3	68	76
Deficiente	1	1	6	7	4	4	11	12
Total	15	17	63	70	12	13	90	100

Fuente: Instrumento aplicado por la investigadora

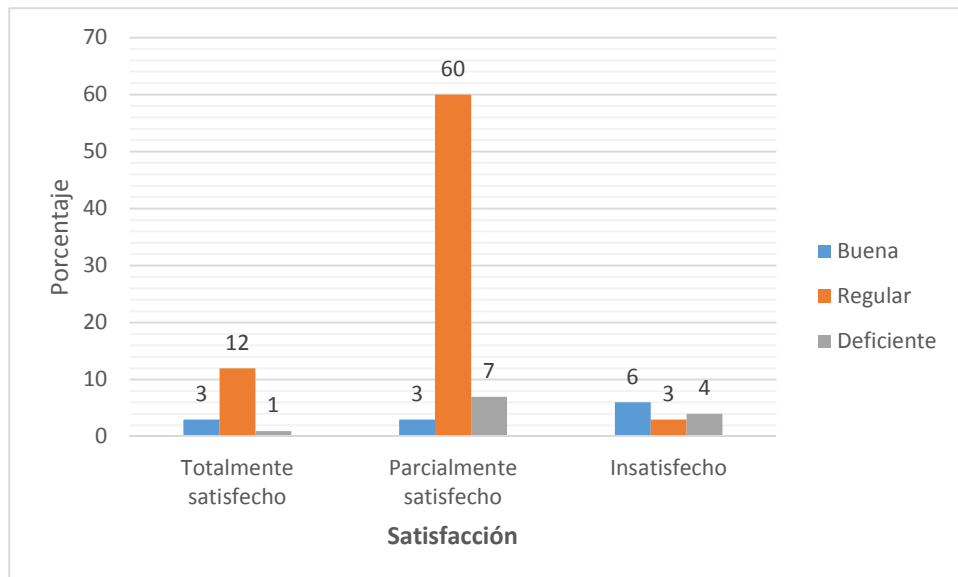
$$x^2 = 9.67 \quad (x^2 5\% = 9.49, GL = 4) \\ (p < 0.05)$$

En la presente tabla, se observa que del 100% de la población de estudio, con una percepción regular del Cuidado Humanizado (76%) presentan un nivel de parcialmente satisfecho (70%)

La prueba estadística del chi cuadrado indica que la percepción del cuidado humanizado que tienen la población en estudio actúa en forma dependiente del nivel de satisfacción que se presenta; por consiguiente, se encuentra relación directa entre ambas variables, ya que, a una percepción del cuidado humanizado regular, un nivel de satisfacción parcial.

GRÁFICO 6

**POBLACIÓN EN ESTUDIO SEGÚN RELACIÓN ENTRE LA PERCEPCIÓN
DEL CUIDADO HUMANIZADO Y EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA
PERSONA ENFERMA**



Fuente: Tabla 20



DISCUSIÓN Y COMENTARIOS

La acción de cuidar requiere no sólo de la excelencia personal y profesional de la enfermera(o) sino además el reconocimiento de la verdad del ser cuidado, sobre todo de la persona enferma. Este reconocimiento implica personalizar a través del cuidado, es decir, es necesario que la enfermera realice acciones de cuidar acorde a la realidad de la persona. Se trata de defender su valor característico: “lo único”, distinción propia de lo personal. Por eso, se ha escrito que la persona no es algo sino alguien, no cambia en el transcurso de la vida humana. Ni siquiera la enfermedad puede cambiar su esencia.

Tomando en consideración para la discusión de este tema, es que se considera a **Trincado (2002)**, quien manifiesta que ha revisado diferentes definiciones sobre la calidad de la atención, considerando que es el logro de los resultados deseados en la salud de los individuos y población en general y algunas se refieren a la propia definición de salud y a las influencias del paciente, familia y sistema de salud. En nuestro país los objetivos de la calidad de atención están contenidos en las definiciones revisadas. Por la importancia conferida a la evaluación de la calidad para definiciones de políticas de salud, desde los inicios de su aplicación, se reportan métodos de análisis de la estructura, procesos y resultados del sistema. Se describen los factores donde incide Enfermería en la calidad de atención, considerándose que la representación en los niveles administrativos del Sistema Único de Salud y la elevación formal, impulsa el desarrollo de las acciones de Enfermería en elementos de la estructura y procesos del sistema relacionados con los resultados.

En la tabla 1, podemos observar que, en cuanto a la edad de la población de estudio, el 29% tiene de 30 a 39 años, el 21% de 20 a 29 años, el 19% de 40 a 49 años, el 14% de 50 a 59 años, el 9% de 60 a 69 años, el 8% de 70 a más años. De lo que podemos deducir, que en un acumulado del 50% de la población en estudio tiene de 20 a 39 años, siendo una población considerada por la OMS como adulta joven.

En la tabla 2, podemos observar que el 54% de la población en estudio pertenecen al sexo masculino y el 46% al sexo femenino. Por lo que podemos deducir, que más de la mitad de la población investigada pertenece al sexo masculino.

En la tabla 3, podemos evidenciar que el 81% de la población en estudio fue atendido en el servicio de Medicina y el 19% en el servicio de Cirugía. Por lo que podemos indicar, que

más de las tres cuartas partes de la población en estudio acudió a ser atendido al Servicio de Medicina.

Según **Acosta (2013)** en su estudio de la población colombiana en un 70% consideran que el personal de enfermería siempre tiene comportamientos de cuidado humanizado. En nuestra investigación, en cuanto a la percepción del Cuidado Humanizado, se ha descrito en dimensiones consideradas a partir de la tabla 4, donde podemos observar que, en cuanto a los **sentimientos del paciente**, el 44% casi siempre lo hacen sentir como un ser individual; el 46% que sólo algunas veces le explican e informan sobre su atención; el 47% que sólo algunas veces se siente atendido cuando se dirigen a ellos; el 41% indica que solo algunas veces se siente satisfechos cuando los atienden; el 37% afirma que casi siempre se sienten agradecidos con la atención recibida. La media obtenida, nos permite afirmar, que las personas enfermas que se atienden en el Hospital Nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo- EsSalud, consideran que el profesional de Enfermería “algunas veces” y “casi siempre” les prestan atención a sus sentimientos como pacientes.

En la tabla 5, podemos observar que, en cuanto al **apoyo emocional recibido**, el 36% considera que sólo algunas veces el profesional de enfermería le inspira confianza; el 37% que sólo algunas veces son una compañía durante los procedimientos médicos; el 41% que casi siempre les dan tranquilidad; el 38% indica que casi siempre su cuidado es amoroso y dedicado; el 40% que casi siempre su atención se fundamenta en el apoyo emocional. La media obtenida, nos permite afirmar, que las personas enfermas que se atienden en el Hospital, consideran que el profesional de Enfermería “casi siempre” y “algunas veces” les brindan apoyo emocional.

En la tabla 6, podemos observar que, en cuanto al **apoyo físico recibido**, el 41% considera que casi siempre hacen que el paciente se siente bien físicamente; el 38% que casi siempre los miran cuando les hablan; el 34% considera casi siempre les ayudan a disminuir el dolor físico; el 33% indica que sólo algunas veces y casi siempre atienden sus necesidades básicas (baño, eliminación y alimentación); el 38% que casi siempre se esfuerzan por brindar comodidad física. La media obtenida, nos permite afirmar, que las personas enfermas consideran que el profesional de Enfermería “casi siempre” y “algunas veces” les brindan apoyo físico.

En la tabla 7, podemos observar que, en cuanto a **proactividad**, el 37% considera que casi siempre el profesional de enfermería se identifica antes de realizarse los cuidados; el 43% que casi siempre responden a sus preguntas; el 36% que casi siempre les dan instrucciones; el 37% indica que sólo algunas veces les ayudan con la información para que pueda tomar decisiones sobre su cuidado; el 38% que casi siempre les animan para que llamen si tienen problemas. La media obtenida, nos permite afirmar, que las personas enfermas consideran que el profesional de Enfermería “casi siempre” y “algunas veces” se muestran proactivas frente a la atención de las personas enfermas.

En la tabla 8, podemos observar que, en cuanto a las **características de la enfermera**, el 43% considera que sólo algunas veces hacen empatía con usted; el 48% que casi siempre son amables en el trato; el 42% que casi siempre son eficientes en el desempeño de sus tareas; el 44% indican que casi siempre son claras al comunicarse con ellos; el 39% que sólo casi siempre les dan estímulos positivos; el 50% que casi siempre su cuidado es comprometido y solidario. La media obtenida, nos permite afirmar, que las personas enfermas consideran que el profesional de Enfermería “casi siempre” y “algunas veces” presentan características positivas.

En la tabla 9, podemos observar que en cuanto a las **cualidades del hacer de la enfermera**, el 37% considera que sólo algunas veces el profesional de enfermería demuestra conocimiento y habilidades profesionales; el 38% que sólo algunas veces lideran el equipo de trabajo; el 42% que sólo algunas veces facilita el diálogo; el 36% que sólo algunas veces son proactivas en cuanto a la atención que brindan; el 42% que sólo algunas veces le explican anticipadamente los procedimientos a seguir en su atención; el 47% que sólo algunas veces todas sus acciones buscan excelencia en el cuidado. La media obtenida, nos permite afirmar, que las personas enfermas, consideran que el profesional de Enfermería “algunas veces” y “casi siempre” muestran cualidades del quehacer de la enfermera.

En la tabla 10, podemos observar que, en cuanto a **empatía**, el 44% considera que sólo algunas veces mantienen una relación cercana; el 42% que sólo algunas veces les permiten expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y tratamiento; el 33% afirman que casi siempre establecen una relación agradable con ellos; 31% considera que sólo algunas veces y casi siempre los escuchan atentamente; el 38% que casi siempre se ponen en su lugar para comprenderlo; el 37% indican que casi siempre tienen facilidad para acercarse a

ellos. La media obtenida, nos permite afirmar, que las personas enfermas, consideran que el profesional de Enfermería “algunas veces” y “casi siempre” han evidenciado empatía con el profesional de Enfermería.

En la tabla 11, podemos observar que en cuanto a **priorizar al ser cuidado**, el 39% considera que sólo algunas veces se muestran respetuosos; el 54% que siempre lo ponen en primer lugar; el 36% que casi siempre lo llaman por su nombre; el 32% que sólo a veces respetan sus decisiones; el 34% afirma que sólo a veces respetan su intimidad; el 39% afirma que, ante cualquier eventualidad, casi siempre primero es la persona. La media obtenida, nos permite afirmar, que las personas enfermas consideran que el profesional de Enfermería “casi siempre” y “algunas veces” priorizan la atención del paciente.

En la tabla 12, podemos observar que, en cuanto a **disponibilidad de atención**, el 39% considera que casi siempre hacen seguimiento frecuente al paciente; el 37% que casi siempre les dedican tiempo; el 30% que casi siempre administran el tratamiento ordenado a tiempo; el 34% consideran que casi siempre responde con rapidez a su llamado; el 31% indica que casi siempre se identifican sus necesidades; el 46% que casi siempre les importa su estado de ánimo. La media obtenida, nos permite afirmar, que las personas enfermas, consideran que el profesional de Enfermería “casi siempre” y “algunas veces” existe disponibilidad en cuanto a su atención.

En su investigación **Vega (2013)** evidenció altos niveles de calidad de atención de Enfermería en la atención de pacientes del Servicio de Emergencia de un hospital en Bogotá, haciendo notar que en el HNCASE-EsSalud, también se trabajó con pacientes atendidos en el Servicio de Emergencia, obteniendo un nivel de satisfacción de medio o parcial.

En la tabla 13, podemos observar que los pacientes que se atienden en el Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo – EsSalud, perciben que el cuidado humanizado es regular en un 76%; el 12% es compartido por la calificación de buena y deficiente. Lo que nos permite deducir, que tres cuartas partes de los pacientes consultados consideran que el cuidado brindado por las enfermeras es regular, es decir medianamente humanizado.

Acosta (2013), encontró que el 70% de las personas percibieron comportamientos de cuidado humanizado en el personal de enfermería, 15 casi siempre, 11 algunas veces y 4 nunca percibió comportamientos de cuidado humanizado; haciendo una comparación

podemos indicar que el 91% de las personas enfermeras perciben que el cuidado humanizado es deficiente.

Vilca (2010), evidenció que el cuidado humano en cuanto a los factores personales como: edad de 25 a 54 años, mayormente es bueno; soltera y casada, es bueno y regular. El Cuidado Humano en cuanto a los factores profesionales como: tiempo de servicio, modalidad de trabajo, capacitación y remuneración y estímulos otorgados el cuidado humano brindado es mayormente bueno. El cuidado humano en cuanto a los factores institucionales como: el ambiente físico, los equipos y materiales, recursos humanos, relaciones interpersonales y trabajo en equipo, son mayormente bueno. Que, las enfermeras del Servicio de Emergencia del Hospital Goyeneche brindan a los pacientes consultantes un Cuidado Humano de Enfermería bueno y regular, siendo en este hospital del MINSA, donde el usuario percibe que existe mejor atención que en EsSalud.

La satisfacción que se percibe el paciente en referencia al cuidado brindado por la enfermera, se ha considerado en las siguientes dimensiones:

En la tabla 14, podemos observar que, en cuanto a las **necesidades nutricionales del paciente**, el 52% considera que pocas veces la enfermera se preocupa por ver que su suero esté pasando bien; el 61% pocas veces la enfermera está pendiente de retirar o cambiar el suero cuando esté ha terminado; el 38% afirma muchas veces la enfermera humedece sus labios, cuando tiene sed, porque no puede tomar líquidos. El 41% opina que muchas veces en caso de dieta líquida amplia: le preguntan cuánto de líquido tomó durante el día, el 46% considera que muchas veces le colocan la chata u orinal cuándo usted la necesita y el 31% que enfermera muchas veces le asiste alcanzándole una riñonera en caso de presentar vómitos. La media obtenida, nos permite afirmar, que las personas enfermas consideran que el profesional de Enfermería “pocas veces” y “muchas veces” atienden sus necesidades nutricionales.

En la tabla 15, podemos observar que, en cuanto a la **necesidad de reposo, confort y evitación del dolor**, el 43% afirma que regularmente su cama y unidad se encuentran ordenadas y limpias durante el día; el 42% que muchas veces cuándo le indican que se siente o camine, le ayudan a hacerlo; el 36% opina que regularmente la enfermera le enseña a practicar ejercicios de relajación (sentarse en la cama, ejercicios respiratorios, otros) para disminuir el dolor; el 49% afirma que pocas veces la enfermera le presta

atención cuando usted siente mucho dolor; el 37% que muchas veces la enfermera conversa con ellos, ayudándole por un instante a olvidarse de sus problemas. La media obtenida, nos permite afirmar, que las personas enfermas consideran que el profesional de Enfermería “regularmente”, “muchas veces” y “nunca”, atienden sus necesidades de reposo, confort y evitación del dolor.

En la tabla 16, podemos observar que, en cuanto a las **necesidades de Seguridad y Protección**, el 77% afirma que regularmente la enfermera tiene el cuidado de limpiarle la piel con un algodón antes de colocarle una inyección o ponerle suero, el 47% indica que pocas veces la enfermera le controla la temperatura, el pulso, presión arterial y respiración, durante el día; el 39% opina que pocas veces la enfermera le indica el por qué antes de realizarle algunos procedimientos; el 28% afirma que regularmente la enfermera observa que esté libre de caídas; el 47% indica que pocas veces la enfermera observa las gasas que cubren su herida para saber si están secas y limpias. La media, nos permite afirmar, que las personas enfermas consideran que el profesional de Enfermería “pocas veces” y “regularmente”, atienden sus necesidades de seguridad y protección.

En la tabla 17, podemos observar que, en cuanto a las **necesidades de amor y pertenencia**, el 30% afirma que muchas veces la enfermera se preocupa por preguntarle cómo se siente; el 38% indica que muchas veces la enfermera le escucha cuando usted quiere expresarle algo; el 40% opina que muchas veces la enfermera le hace sentir que para ella su recuperación es importante. La media obtenida, nos permite afirmar, que las personas enfermas consideran que el profesional de Enfermería “muchas veces” y “regularmente” atienden sus necesidades de amor y pertenencia.

En la tabla 18, podemos observar que, en cuanto a las **expectativa que tienen el paciente**, el 48% considera que muchas veces se sienten satisfechos, por el cambio rápido de la vía endovenosa y de verificar que está bien; el 29% afirma que muchas veces se siente satisfecha, con los cambios de posición y movilización que le realiza la enfermera; el 43% indica que muchas veces en caso de dieta líquida amplia, ¿la enfermera le da líquidos en forma rápida cuando usted lo necesita y desea; el 40% opina que muchas veces se siente cómodo/a con la atención que le da la enfermera, con los pocos recursos que le ofrece el hospital; el 37% afirma que muchas veces pueden expresar lo que siente y desea esperando obtener una respuesta amable de la enfermera. La media obtenida, nos permite afirmar,

que las personas enfermas consideran que el profesional de Enfermería “muchas veces” satisface sus expectativas, en cuanto a calidad de atención.

En la tabla 19, podemos observar que, en cuanto a la **percepción que tiene sobre la atención en salud brindada por la enfermera**, el 51% afirma que pocas veces la enfermera se mostró cuidadosa al brindarle su tratamiento ya sea pastillas o inyectables; el 37% afirma que nunca la enfermera se mostró amable cuando se sintió incómoda/o o tenía dolor; el 28% indica que muchas veces sintió que la enfermera fue amable y la comprendió al demostrar usted sus sentimientos o emociones; el 27% opina que pocas veces considera a la enfermera como una persona a la que puede pedirle ayuda; el 33% considera que muchas veces confía usted en los procedimientos que le realiza la enfermera; el 32% indica que regularmente a su parecer, la enfermera está capacitada para atenderla tanto en conocimientos como en el trato personal. La media obtenida, nos permite afirmar, que las personas enfermas consideran que el profesional de Enfermería “pocas veces” y “muchas veces” se percibe una atención de salud adecuada.

Según **Delgado (2010)** afirma que la satisfacción del paciente es una sensación subjetiva que experimenta este, al satisfacer sus necesidades y expectativas cuando se le otorga un servicio. La satisfacción está subordinada a numerosos factores, entre los que se incluyen las experiencias previas y la información recibida de otros usuarios y del propio establecimiento de salud.

En la tabla 20, podemos observar que los pacientes que se atienden en el Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo – EsSalud, en un 70% se muestran parcialmente satisfechos con el cuidado brindado por el profesional de Enfermería, el 17% se encuentran insatisfecho y el 13% se encuentra totalmente satisfecho. Lo que nos permite deducir, que algo menos de las tres cuartas partes de los pacientes consultados se encuentran parcialmente satisfechos con el cuidado brindado actualmente por las enfermeras.

En el estudio de **Mancilla (2009)**, se pudo encontrar que los familiares de los pacientes quirúrgicos del Servicio de Cirugía del Hospital Goyeneche en una mayoría que supera el 48%, refieren que el trato que las enfermeras brindan a los pacientes durante su ingreso es bueno. El 29% dichos familiares refieren están satisfechos parcialmente. Que, los familiares de los pacientes quirúrgicos del Servicio de Cirugía del Hospital Goyeneche, en

porcentajes mayores que superan el 60.9%, dan referencia de su satisfacción por el trato brindado a sus pacientes durante la Hospitalización.

En cuanto a la relación entre la percepción del cuidado humanizado y el nivel de satisfacción de la persona enferma, se puede afirmar que en la tabla N° 21 se observa que la población en estudio que presentan una percepción del cuidado humanizado deficiente y tiene un nivel de satisfacción de insatisfecho (88%) y un nivel parcialmente satisfecho (9%). De lo que se deduce, que casi la totalidad de la población en estudio presentan una percepción del cuidado humanizado deficiente y se encuentran insatisfecho en casi su totalidad. La prueba estadística del chi cuadrado ($p < 0.05$) indica que la percepción del cuidado humanizado que tienen la población en estudio actúa en forma dependiente del nivel de insatisfacción que se presenta; por consiguiente, se encuentra relación directa entre ambas variables.

A diferencia de **Zegarra (2007)**, quien si encontró en sus resultados que la percepción de los padres investigados sobre la calidad de los cuidados de enfermería es positiva verificándose de esta manera la hipótesis planteada, al igual que **Vega (2013)**, refiere que el 78% de los pacientes evidenció altos niveles de calidad percibida de la Atención de Enfermería, el 17% modesto nivel de calidad percibida y el 4% bajo niveles de calidad percibida. Situación que difiere de los resultados encontrados en nuestra investigación donde hay una percepción negativa de la calidad de los cuidados que brinda la enfermera en los servicios de Medicina y Cirugía.

Otros estudios nos permiten encontrar diferentes panoramas como en el caso de **Ortiz (2011)**, expresa que la insatisfacción fue del 15,06. La percepción de mala calidad asociada con la insatisfacción fue 10,8. El 18,5 refirió insatisfacción y deseo de no regresar a solicitar atención al mismo hospital.

Martínez (2005), evidenció que la calidad de atención que se brinda en la Unidad de Cuidados Intensivos 2C es alto 96,9%. Existe influencia entre nivel de calidad e indicadores de calidad. Los resultados obtenidos se sitúan en un nivel aceptable dentro del contexto de los estándares admitidos sobre indicadores de calidad en cuidados intensivos.

Finalmente, analizando los resultados obtenidos, podemos evidenciar que de todas las actividades de cuidado que realiza el profesional de enfermería, algunas de ellas pueden no estar acorde con la dignidad del ser cuidado; si las ejecutan sin sentido, por cumplir o

por obligación, cayendo en la rutina y considerando solo la racionalidad técnica y el enfoque biomédico; es allí, donde la persona pierde su valor y se convierte en un algo. El personalizar a través del cuidado, no obstante, implica un nivel más alto: el espíritu de la persona y la trascendencia de “alguien”.

Considerando que ese “alguien” cursa por una enfermedad crítica, como son las emergencias, necesitando no sólo excelencia personal y profesional sino también sensibilidad y conciencia del ser valioso que estamos cuidando, pues, “la naturaleza del cuerpo es el principio del razonamiento en medicina, acercándose al cuerpo del enfermo, se acerca en realidad a su persona; el cuerpo del enfermo no es propiamente, “objeto” de la intervención sino “sujeto” de la misma”.

Entonces, si las emergencias son situaciones de salud que impulsan al personal a procurar la curación del cuerpo por el derecho a la vida, también es necesario que la curación se vea acompañada también de profesionales que generen un entorno que supere la enfermedad, brindando un cuidado que busque el bienestar de estas personas.



CONCLUSIONES

- PRIMERA** : La percepción sobre el Cuidado Humanizado que tienen las personas enfermas atendidas en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo es regular con un 76%, siendo las más significativas en los promedios encontrados en cuanto a los sentimientos, del paciente, dar apoyo emocional, dar apoyo físico, pro-actividad, características propias de la Enfermera.
- SEGUNDA** : La satisfacción de las personas enfermas atendidas en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo es parcialmente satisfecho con un 70%, siendo las más significativas en los promedios encontrados en cuanto a las necesidades de seguridad y protección, necesidades de amor y pertenencia, expectativas, necesidad nutricionales y necesidad de reposo, confort y evitar dolor.
- TERCERA** : La percepción del Cuidado Humanizado se relaciona en forma directa con la satisfacción que presentan las personas enfermas atendidas en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo, en razón a que las variables presentan estadísticamente dependencia entre sí.

RECOMENDACIONES

Habiendo obtenido los presentes resultados, es que se ha visto por conveniente recomendar:

1. Al Director del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguí Escobedo – EsSalud, que no sólo se brinde capacitación en cuanto a conocimientos biomédicos, sino también se puede fortalecer los valores y actitudes profesionales del personal de Enfermería, para que se no se olvide la esencia del cuidado respetando la dignidad humana de los pacientes.
2. Al Jefe de Capacitación del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguí Escobedo – EsSalud, que en coordinación que las Jefaturas de Enfermería, puedan desarrollar Talleres vivenciales que fortalezcan el vínculo paciente-enfermero, tomando como base el respeto a la dignidad humana, que es la base fundamental para desarrollar el cuidado, propio del profesional de enfermería, que con lleva un compromiso científico, filosófico y moral, hacia la protección de la dignidad humana y la conservación de la vida.
3. Al profesional de Enfermería, que continúe con esta línea de investigación tratando de fortalecer el cuidado humanizado y conocer más sobre este nexo paciente-enfermero, y que la presente investigación pueda ser replicada en otros servicios que brinda el Hospital Nacional Carlos Alberto Seguí Escobedo, encuestando no sólo a pacientes sino también a sus familiares cuando aquellos no puedan expresarse.
4. A la Jefe de Enfermería, que lleve a cabo la Propuesta: “La Persona Enferma como centro del Cuidado para Personalizar” que se desarrolla a continuación.

PROPUESTA

1. DENOMINACIÓN:

“LA PERSONA ENFERMA COMO CENTRO DEL CUIDADO PARA PERSONALIZAR”

2. JUSTIFICACIÓN

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos en la presente investigación, es necesario considerar que cada día que pasa la percepción de la calidad de la atención que se brinda en el Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo – EsSalud, es deficiente, considerando a la mayoría de profesionales de este hospital que “no son personas que atienden personas”; sino más bien que por el exceso de asegurados actualmente no se logra que exista ese binomio enfermera-paciente, que ayuda a mejorar lo que piensan los usuarios del Seguro Social de Salud de nuestro país.

Lo encontré, sólo nos ayuda a confirmar que existe una creciente disconformidad con la atención que se brinda, con la entrega de medicamentos, entre otros; lo que agrava la situación tan tensa que se percibe en los diferentes servicios del hospital, donde la deshumanización se afincada de manera tan extrema, que no se ha encontrado a pacientes que puedan afirmar que el profesional de enfermería brinda un óptimo cuidado humanizado y que en una gran mayoría se sienten insatisfechos con el trato brindado.

Lo anteriormente expuesto, nos permite plantearnos la presente propuesta ***“La persona enferma como centro del cuidado para personalizar”***, como un compromiso de lograr en un futuro que esta situación vaya mejorando dentro de las posibilidades que brinde la situación organizacional.

3. OBJETIVOS

- 3.1. Lograr que el profesional de enferma considera a la persona como su centro de cuidado.
- 3.2. Fortalecer el cuidado humanizado, desde la perspectiva de Jean Watson

4. CONTENIDO

Sesiones	Contenido	Profesional responsables
1ª Sesión	Retroalimentación Teoría de Jean Watson Premisa 1: El cuidado ha existido en todas las sociedades Premisa 2: Relación enfermera-paciente Premisa 3: Grandeza y eficacia del cuidado	Enfermera especialista
2ª Sesión	Orientación 1. ¿Qué representa para usted la persona en el servicio de emergencia? 2. Durante los turnos de labor, ¿qué aspectos (observa) de la persona toma en cuenta en el momento de cuidarla? 3. ¿Cuáles son sus preocupaciones fundamentales en relación con la persona cuidada? 4. Usted considera que la persona humana es su centro de cuidado ¿por qué?	Enfermera especialista
3ª Sesión	Juego Interactivo “Semáforo del Cuidado Humanizado”	Enfermera especialista
4ª Sesión	Integrar y trascender en el cuidado para personalizar. • Integración al momento de cuidar • Integrar y trascender en el cuidado para personalizar • Trascender la enfermedad	Enfermera especialista

5. METODOLOGÍA

- Charlas coloquio
- Grupos de discusión
- Tormenta de ideas
- Visualización
- Técnica de reflexión

6. MATERIALES

- Videos
- Diapositivas para las charlas

- Material didáctico: separatas, trifoleados, modelos de guía de atención
- Páginas web.

7. DIRIGIDO

A todo el personal de Enfermería que laboran en el Hospital Nacional Carlos Alberto Seguín Escobedo de EsSalud.

8. RESPONSABLE

- Director del HNCASE – EsSalud
- Jefe de la Oficina de Recursos Humanos
- Jefe de la Oficina de Capacitación
- Jefes de los diferentes Departamentos de Enfermería

9. PRESUPUESTO

Recursos	Cantidad		Valor total (S/)
	Nº	S/	
Humanos			
- Enfermera Especialista	2 x 4 días	100.00 x día	800.00
Materiales			
- Material didáctico	150	Paqt. 30 x 150	4500.00
Total			5300.00

10. COSTO

El costo por participante será de S/50.00, el cual se descontará por planilla.

11. DURACIÓN

Se proyecta a realizarse periódicamente cada trimestre, según disposición de la Gerencia.

12. EVALUACIÓN

A corto plazo: El logro del 80% de los objetivos estratégicos de la intervención, realizado en tiempo y duración programados.

A mediano plazo: Los resultados obtenidos contribuirán a plantear nuevas propuestas para mejorar los actuales resultados.

A largo plazo: Se planteará proyecciones de realizar periódicamente la propuesta y nuevas propuestas que surgirán de los resultados obtenidos.

BIBLIOGRAFÍA

1. Andía C. "Administración y Calidad" 3a ed. México: Ed. Limusa S.A.: 2008
2. Brunner, D. "Enfermería Médico Quirúrgico" 12ª ed. México: Ed Mc Graw Hill Interamericana; 2016.
3. Canales F. "Metodología de la investigación", México: Editorial Limusa S.A. de CV grupo Noriega Editores. Diseño Metodológico; 1996.
4. Cornejo, R. y Cols. "Excelencia la nueva competencia". México. 2006.
5. Gilmore, C. "Manual de Gerencia de la Calidad OMS-OPS". España: Ed. Interamericana: 2000
6. Hurtado, J., "Metodología de la investigación", 3a Edición. Venezuela: Instituto Universitario de Tecnología Caripito; 2000.
7. Jamen C. Coleman y Cols "Psicología de la Anormalidad y Vida". 2a ed. México: Ed. Trillas: 1999.
8. Marriner, T. y Cols. 2011. "Modelos y teorías en enfermería", 7a ed, Madrid: Elsevier España.
9. Marriner A., Tomey. "Manual para Administración de Enfermería". 4a ed. México: Ed. Interamericana: 1998 Cap. 17 p. 284.
10. Mayeroff, M. "El arte de servir al próximo para servir así mismo". Brasil: Editora Récord;2001
11. Palacios, L. "Cuidado Humanizado de Enfermería y Nivel de Satisfacción de los Familiares de Usuarios Atendidos en el Servicio de Emergencia del HHUT" Tacna; 2012.
12. Polit, D., "Investigación científica en ciencias de la salud". Sexta edición. México: Mc Graw - Hill Interamericana Editores, S.A. de CV; 2002
13. Potter P. "Fundamentos de Enfermería" 5a ed. España: Ed. Harcourt/Océano; 2003

14. Ruelas, B., "Los Paradigmas de la Calidad en la Atención Médica" Proyecto 2000. Ministerio de Salud. México: Interamericana; 2000 p. 40.

HEMEROGRAFÍA

15. CENTRO EMPRESARIAL LATINO AMERICANO (CELA) Universidad Nacional Delgado H. "Desarrollo de una Cultura de Calidad" 2a ed. México: Ed S.A.; 2000
16. INEI. 2007. "Perfil Sociodemográfico del Perú". Editorial. INEI. Segunda edición. Pág. 49.
17. MINISTERIO DE SALUD (MINSA). Proyecto de Salud Materno Perinatal (Proyecto 2000). "Manual de Comunicación Interpersonal para la Calidad de Atención y la Satisfacción de los Usuarios". Lima, Perú: Ed. Gráfica S.A.: 2000.
18. MINSA. 2008."Lineamientos para la Atención Integral de Salud de las personas Adultas Mayores". Lima - Perú. Pág. 5.
19. Torres, C. "Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados. Colombia: 2010
20. Universidad Mayor de San Marcos. Gestión de la Calidad de los Servicios de Salud. Módulo II (Planeamiento y Gerencia de la Calidad) Lima, Perú; 2005.

PÁGINAS WEB

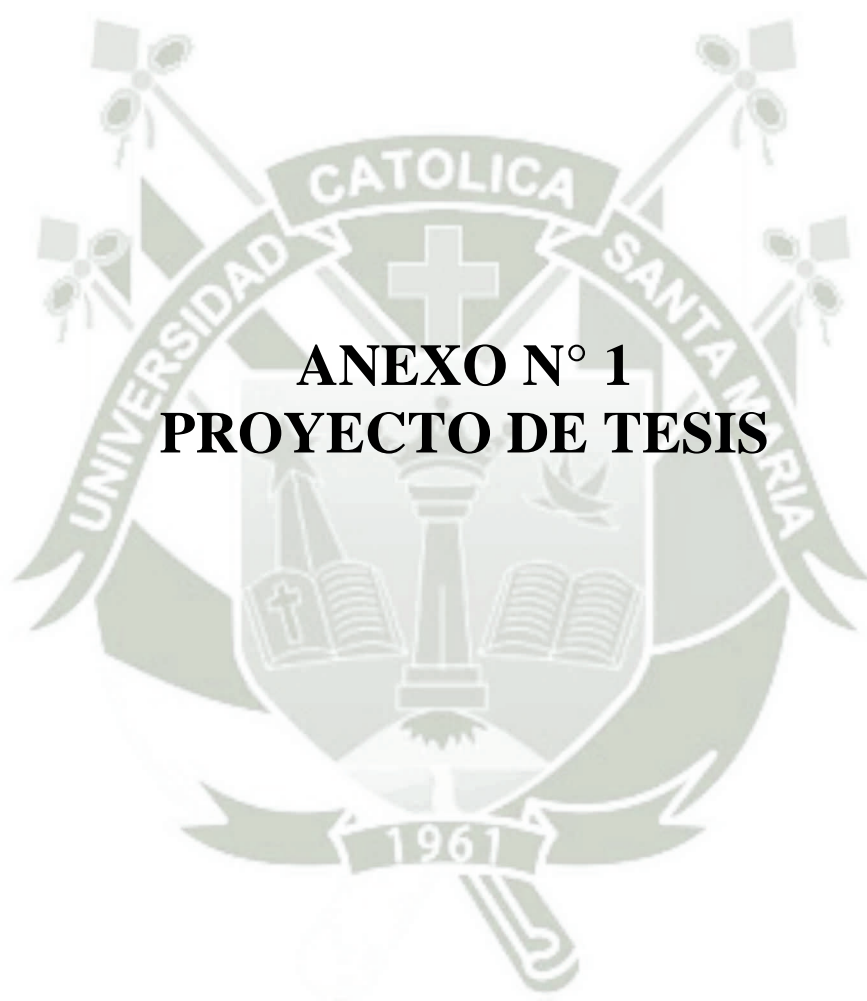
21. Acosta, A. "Percepción del paciente hospitalizados sobre el cuidado humanizado brindado por enfermería en una IPS de tercer nivel.". Columbia: 2003. [Consultado 21 de Octubre 2017]. Disponible en: <http://siacurn.curnvirtual.edu.co:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/617/PERCEPCI%C3%93N%20DEL%20PACIENTE%20HOSPITALIZADO%20%20SOBRE%20EL%20CUIDADO%20HUMANIZADO%20BRINDADO%20POR%20ENFER.pdf?sequence=1>: 2003
22. Ariza, CL. "Satisfacción del Cuidado de Enfermería en el paciente cardíaco" Bogotá, Colombia: 2007. [Consultado 5 de Setiembre 2017]. Disponible en: <http://www.medware.d/enfermeria/htm>

23. Bachelet, D. «Measuring Satisfaction, or the Chain, the Tree and the Nest» ;éd. Brooks, R. Customer Satisfaction Research, Amsterdam, Association européenne pour les études d' opinion et de marketing; Washington: 1995. [Consultado 11 de Octubre 2017]. Disponible en: http://www.eupan.eu/files/repository/20111216161838_EU_Primer_h_FINALJ_R.pdf
24. Casbascango, K. y Villegas, A., Cuba, "Calidad de atención dada por el profesional de la salud a los usuarios externos en el Área de Emergencia del Hospital San Vicente de Paul (HSVP)". Colombia: 2010. [Consultado 12 de Octubre 2017]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/699/2/06%20ENF%20430%20TESIS.pdf>
25. CENTRO EMPRESARIAL LATINO AMERICANO (CELA) Universidad Nacional Mayor de San Marcos Módulo V (Mejoramiento de la Satisfacción del Cliente) Lima, Perú: 2005. [Consultado 23 de Noviembre 2017]. Disponible en http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1345/1_Ajrure_vi.pdf
26. Gerson, R. Cómo medir la Satisfacción del Cliente. México: Grupo Editorial Iberoamérica., S.A de C.V; 2008. [Consultado 7 de Diciembre 2017]. Disponible en: http://www.ucv.ve/fileadmin/user_upload/sadpro/Documentos/docencia_vol10_n2_2009/5_mejias_agustin_y_martinez_domelis.pdf; 2008
27. Landinez, N. y Cols. "Proceso de envejecimiento, ejercicio y fisioterapia". Colombia 2012. [Consultado 6 de Diciembre 2017]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol38_4_12/spu08412.htm
28. Lizarzabal M. y Cols. "La satisfacción del usuario como indicador de calidad en el servicio de gastroenterología". Hospital Universitario de Maracaibo. Maracaibo, Venezuela. 2006. [Consultado 16 de Octubre 2017]. Disponible: <http://www.gerenciasalud.com/art489.htm>
29. Moliner, B. La formación de la satisfacción/insatisfacción del consumidor y del comportamiento de queja: aplicación al ámbito de los restaurantes. Innovar. España: Revista de Ciencias Administrativas y Sociales; 2008. 18(31): 29-43. [Consultado 9 de

- Noviembre 2017]. Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/10553/1/539597.2013.pdf>
30. Muñoz Y., Coral R., Moreno D., Pinilla D., Suárez Y. Significado del cuidado humanizado en egresadas de la facultad de enfermería. España: Repert. med.; 18(4):246-250; 2009. [Consultado 8 de Octubre 2017]. Disponible en: <http://repertorio.fucsalud.edu.co/repertorio/pdf/vol18-04-2009/7 Significado.pdf>
31. Nadia, R. y cois Validez de contenido y validez facial del instrumento "Percepción de comportamientos de cuidado humanizado" Colombia, 2008. [Consultado 14 de Octubre 2017]. Disponible en: <http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/12900/13660>
32. Órlate, O. "Calidad de cuidado de enfermería al paciente hospitalizado" Bogotá. Colombia; 2008. [Consultado 16 de Diciembre 2017]. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=L0T4LiRFUQC&pg=PA13&dq=definición+de+cuidado&hl=es&sa=X&ei=ihqjVOBRJsWogwS26YGoAg&ved=0CBsQ6AEwAA> | "v=onpage&q=definicion%20de%20cuidado&f=false: 2008
33. Ortiz, R. y Cols., México, "Satisfacción de los usuarios de 15 hospitales de Hidalgo. México; 2001. [Consultado 21 de Octubre 2017]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=17078410; 2011>
34. Ramírez, O, "Percepción de los comportamientos del cuidado de enfermería en la unidad de cuidados intensivos", México: 2011. [Consultado 19 de Diciembre 2017]. Disponible en: <http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/35861/37067; 2011>.
35. Rivera, L. Triana A. cuidado humanizado de enfermería: visibilizando la teoría y la investigación en la práctica, en la clínica del country. Bogotá – Colombia; 2007. [Consultado 10 de Octubre 2017]. Disponible en: <http://www.docentes.unal.edu.co/lnriveraa/docs/ CUIDADO%20HUMANIZADO%20DE%20ENFERMERIA%20VISIBILIZANDO%20LA%20TEORIA%20Y%20LA%20INVESTIGACION%20EN%20L.A%20PRACTICA.pdf>

36. Rocha PK, Prado ML, Gasperi P, Sebold LF, Waterkemper R, Bub MBC. El cuidado y la enfermería. Av Enferm Colombia: 2009 Sep; 27(1):102-9. [Consultado 15 de Setiembre 2017]. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v20nspe/v20nspea09.pdf>
37. Rodríguez, M., "Manejo de herramientas de gestión y percepción del cuidado de Enfermería en hospitales de Chachapoyas, Perú. [Consultado 12 de Diciembre 2017]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S166570632014000100002&script=sci_arttext; 2013
38. Segunda Conferencia regional intergubernamental sobre envejecimiento en América Latina y el Caribe. Lima - Perú. 2007. [Consultado 20 de Diciembre 2017]. Disponible en: <http://socinfo.eclac.org/celade/noticias/paginas/5/32095/Peru.pdf> \l "page=1 &zoom=auto,-13,798
39. Thompson I. "La Satisfacción del Cliente" Texas - EE.UU. 2011. [Consultado 9 de Octubre 2017]. Disponible en: <http://www.promonegocios.net/mercadotecnia/satisfaccion.cliente.htm>
40. Vega, V. Bogotá, "Calidad Percibida de la Atención de Enfermería por pacientes hospitalizados en Institución Prestadora de Servicios de Salud de Barranquilla". Torres, C. "Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados. Colombia: 2010. [Consultado 13 de Noviembre 2017]. Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/10553/1/539597.2013.pdf>; 2013
41. Zavala, G., "Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera en el Servicio de Medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo". [Consultado 19 de Setiembre 2017]. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1234/1/zavalalg.pdf>; 2009.





ANEXO N° 1
PROYECTO DE TESIS

Universidad Católica de Santa María

Escuela de Postgrado

Maestría en Enfermería



RELACIÓN ENTRE LA PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO Y LA SATISFACCIÓN DE LA PERSONA ENFERMA, SERVICIO EMERGENCIA H.N.C.A.S.E.AREQUIPA – 2017

Proyecto de Tesis presentado por la Bachiller:

Fernández Torreblanca, María del Rosario

Para optar el Grado Académico de:

Maestro en Enfermería

Asesora:

Dra. Chocano Rosas, Teresa

**Arequipa – Perú
2017**

I. PREÁMBULO

La profesión de Enfermería, a través del tiempo ha ido evolucionando no sólo en la adquisición de mayores conocimientos, que se ven afincados con el crecimiento exponencial que tiene la tecnología, sino también busca mejorar su atención enfocándose en el lado humano de la persona enferma, buscando no sólo brindar una atención eficiente sino también más humana.

Dentro de las características que tiene la Enfermera, está considerada la forma como la profesional brinda cuidados con calidad y calidez, comparado muchas veces con el cuidado que brinda una madre a su hijo, no es exagerado tomar en cuenta que dentro de la enfermedad la mano amiga más cercana es la enfermera que se encarga de su tratamiento y evolución, y en el peor de los casos, la persona que está a su lado en los momentos más cruciales de la enfermedad.

No podemos pedir que exista en los pacientes, un grado de satisfacción elevado, porque al estar pasando por cambios tan repentinos por sus padecimientos, el que pueda medir con precisión si se encuentra o no satisfecho, siempre será vulnerable, considerando que cada uno de ellos son seres individuales y perciben el dolor y la atención que se les brinda en forma muy peculiar, esto no quiere indicar que siempre van a estar descontentos, sino que por su estado de salud, el profesional de Enfermería debe ser más paciente y más comprensivo con el paciente.

Desde siempre, existe la necesidad de saber que nuestra labor es reconocida y si se toma en cuenta, nuestra entrega en el cumplimiento de nuestro deber, no sólo en profesionales de la salud, sino que, en otros campos ajenos a salud, también se busca el logro de la satisfacción de sus usuarios. Cuán difícil es lograr el máximo de satisfacción y si en productos es así, cuan más difícil será en salud. Muchas veces apabullados por las críticas el profesional de Enfermería, que actualmente labora en el Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo, tiene que sobreponerse no sólo a la decidía de sus autoridades, sino del propio paciente, no es justificación el poder decir que no hay una buena atención, pero es importante comprender que con la capacidad al

máximo de pacientes al día, la titánica tarea de lograr atender a toda esta cantidad con un cuidado humanizado, es un reto muy grande de cumplir, pero no imposible.

La Dra. Jean Watson, autora de la "Teoría del Cuidado Humano", sostiene que, ante el riesgo de deshumanización en el cuidado de la persona, a causa de la gran reestructuración administrativa de la mayoría de los sistemas de cuidado de salud en el mundo, se hace necesario el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal, en la práctica clínica, administrativa, educativa y de investigación por parte de los profesionales de enfermería.

El presente estudio de investigación se llevó a cabo a los usuarios que asistan al servicio de emergencia y reciban atención en los servicios de cirugía y medicina en el Hospital Nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo.



II. PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Enunciado del Problema

RELACIÓN ENTRE LA PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO Y LA SATISFACCIÓN DE LA PERSONA ENFERMA, SERVICIO EMERGENCIA H.N.C.A.S.E. AREQUIPA – 2017

1.2. Descripción del Problema

1.2.1. Ubicación del Problema

- a. Campo : Ciencias de la Salud.
- b. Área : Enfermería
- c. Línea : Cuidado Humanizado

1.2.2. Análisis de Variables

El estudio tiene dos variables:

Variable	Indicadores	Sub-indicadores
Variable Dependiente Percepción del Cuidado Humanizado <i>(Es la valoración del conjunto de acciones fundamentadas con la relación entre paciente - enfermera, además del dominio de lo técnico- científico orientado a comprender al otro en el entorno en que desenvuelve)</i>	1. Sentimientos del paciente	1.1. Hacen sentir al paciente como ser individual. 1.2. Cuando explican algo, el paciente se siente informado 1.3. Cuando se dirige a usted, se siente atendido 1.4. Cuando me atienden me siento satisfecho. 1.5. Me siento agradecido cuando me atienden.
	2. Dar apoyo emocional	2.1. Le inspiran confianza 2.2. Son una compañía durante los procedimientos médicos 2.3. Le dan tranquilidad 2.4. Su cuidado es amoroso y dedicado. 2.5. Su atención se fundamenta en el apoyo emocional.
	3. Dar apoyo físico	3.1. Hacen que el paciente se sienta bien físicamente 3.2. Le miran cuando le hablan 3.3. Le ayudan a disminuir el dolor físico 3.4. Atienden sus necesidades básicas (baño, eliminación, alimentación). 3.5. Se esfuerzan por brindar comodidad física.
	4. Pro actividad	4.1. Se identifican antes de realizarse los cuidados. 4.2. Responden a preguntas. 4.3. Dan instrucciones 4.4. Le ayudan con la información para que pueda tomar decisiones. sobre su cuidado. 4.5. Le animan para que llame si tiene problemas.

Variable	Indicadores	Sub-indicadores
Variable Dependiente Percepción del Cuidado Humanizado <i>(Es el conjunto de acciones fundamentadas con la relación entre paciente - enfermera, además del dominio de lo técnico- científico orientado a comprender al otro en el entorno en que desenvuelve)</i>	5. Características de la enfermera	5.1. Hacen empatía con usted 5.2. Son amables en el trato. 5.3. Son eficientes en el desempeño de sus tareas 5.4. Son claras al comunicarse con usted. 5.5. Le dan estímulos positivos. 5.6. Su cuidado es comprometido y solidario.
	6. Cualidades del hacer de la enfermera	6.1. Demuestran conocimientos y habilidades profesionales. 6.2. Lideran el equipo de trabajo. 6.3. Facilitan el dialogo. 6.4. Hacen seguimiento frecuente al paciente. 6.5. Le explican anticipadamente los procedimientos. 6.6. Todas sus acciones buscan excelencia en el cuidado.
	7. Empatía	7.1. Mantienen una relación cercana con usted. 7.2. Le permiten expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y tratamiento 7.3. Establecen una relación agradable con usted. 7.4. Le escuchan atentamente. 7.5. Se ponen en lugar para comprenderlo. 7.6. Tienen facilidad para acercarse a usted.
	8. Priorizar al ser cuidado	8.1. Se muestran respetuosos. 8.2. Le ponen en primer lugar. 8.3. Le llaman por su nombre. 8.4. Respetan sus decisiones. 8.5. Le respetan su intimidad. 8.6. Ante cualquier eventualidad, primero la persona
	9. Disponibilidad de atención	9.1. Hacen seguimiento frecuente al paciente. 9.2. Le dedican tiempo. 9.3. Administran el tratamiento ordenado a tiempo. 9.4. Responden con rapidez al llamado 9.5. Identifican sus necesidades. 9.6. Les importa su estado de ánimo.
Variable independiente Nivel de Satisfacción de la persona <i>(Es la sensación que el individuo experimenta al lograr el restablecimiento del equilibrio entre una necesidad o grupo de necesidades)</i>	1. Necesidades Nutricionales	1.1. La enfermera se preocupa por ver que su suero esté pasando bien 1.2. La enfermera está pendiente de retirar o cambiar el suero cuando esté ha terminado 1.3. Cuando Ud. tiene sed y aun no toma líquidos, la enfermera le humedece los labios 1.4. En caso de dieta líquida amplia: le preguntan cuánto de líquido tomó durante el día 1.5. Le colocan la chata u orinal cuándo usted la necesita 1.6. Le asisten alcanzándole una riñonera en caso de presentar vómitos
	2. Necesidad de Reposo, Confort y Evitación del dolor	2.1. Siente usted que su cama y unidad se encuentran ordenadas y limpias durante el día 2.2. Cuándo le indican que se siente o camine, le ayudan a hacerlo 2.3. La enfermera le enseña a practicar ejercicios de relajación (sentarse en la cama, ejercicios respiratorios, otros) para disminuir el dolor 2.4. La enfermera le presta atención cuando usted siente mucho dolor 2.5. Siente que la enfermera conversa con Ud., ayudándole por un instante a olvidarse de sus problemas

Variable	Indicadores	Sub-indicadores
Variable independiente Nivel de Satisfacción de la persona <i>(Es la sensación que el individuo experimenta al lograr el restablecimiento del equilibrio entre una necesidad o grupo de necesidades)</i>	3. Necesidades Seguridad y Protección	3.1. La enfermera tiene el cuidado de limpiarle la piel con un algodón antes de colocarle una inyección o ponerle suero 3.2. La enfermera le controla la temperatura, el pulso, presión arterial y respiración, durante el día 3.3. La enfermera le indica el por qué antes de realizarle algunos procedimientos 3.4. La enfermera observa que esté libre de caídas 3.5. La enfermera observa las gasas que cubren su herida para saber si están secas, limpias
	4. Necesidades de Amor y Pertenencia	4.1. La enfermera se preocupa por preguntarle cómo se siente 4.2. La enfermera le escucha cuando usted quiere expresarle algo 4.3. La enfermera le hace sentir que para ella su recuperación es importante
	5. Expectativas	5.1. Se siente satisfecha, por el cambio rápido de la vía endovenosa y de verificar que está bien 5.2. Se siente satisfecha, con los cambios de posición y movilización que le realiza la enfermera 5.3. En caso de dieta líquida amplia, ¿la enfermera le da líquidos en forma rápida cuando usted lo necesita y desea 5.4. Se siente cómodo/a con la atención que le da la enfermera, con los pocos recursos que le ofrece el hospital 5.5. Puede expresar lo que siente y desea esperando obtener una respuesta amable de la enfermera
	6. Percepciones	6.1. La enfermera se mostró cuidadosa al brindarle su tratamiento ya sea pastillas o inyectables 6.2. La enfermera se mostró amable cuando se sintió incómoda/o o tenía dolor 6.3. Sintió que la enfermera fue amable y la comprendió al demostrar usted sus sentimientos o emociones 6.4. Considera a la enfermera como una persona a la que puede pedirle ayuda 6.5. Confía usted en los procedimientos que le realiza la enfermera 6.6. A su parecer, la enfermera está capacitada para atenderla tanto en conocimientos como en el trato personal

1.2.3. Interrogantes Básicas

- a. ¿Cuál es la percepción del Cuidado Humanizado que tienen las personas enfermas atendidas en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo?
- b. ¿Cuál es el nivel de satisfacción de las personas enfermas atendidas en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo?
- c. ¿Qué relación existe entre la percepción del Cuidado Humanizado y la Satisfacción que presentan las personas enfermas atendidas en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo?

1.2.4. Tipo y Nivel

- Tipo** : De Campo
Nivel : Relacional, de corte transversal

1.3. Justificación

La enfermera como parte integrante del equipo de salud se ha ido adaptando a los cambios que se han producido en el Sector Salud, y como no podía ser de otra manera ha ido asimilando técnicas cada vez más sofisticadas y complejas, que en ocasiones la alejan de una visión holística del ser humano que debiera ser la medida del todo, pero que, lamentablemente se convierte muchas veces, en un extraño en su entorno social, que precisamente ha sido creado para él. Situación que se da en nuestro medio a nivel mural y extramural. De ahí, el presente estudio alcance **relevancia social contemporánea**.

Científicamente, el estudio es también relevante en el sentido de que el cuidado humanizado se apoya en el conocimiento científico, la capacidad técnica y la relación terapéutica que el enfermero/a establece con el paciente y supone acogerlo de una manera cálida sin dejar de ser una misma, despojándose de

todos los factores externos que en algún momento pueden afectar la atención comprometida y de óptima calidad que implica el cuidado de enfermería.

El trabajo de investigación es **original**, en razón a que en la Escuela de Postgrado no se ha realizado un trabajo similar o parecido al que se está realizando.

Es **viable** de ser realizado por contar con las unidades de estudio necesarias y el apoyo institucional del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo.

La **motivación personal** está enmarcada en el deseo incansable que debe tener todo profesional de la salud, en este caso la Enfermera, en la búsqueda de mejorar no sólo académico, sino humano. Somos un gremio muy criticado por los pacientes que perciben que sólo son un número de historia y que sólo realizamos nuestra trabajo y punto, pero es necesario demostrar que nuestra formación nos proporciona la oportunidad de estar más cerca de aquellos que nos necesitan y a los que brindamos nuestra mayor esfuerzo y dedicación aun superando lo que se nos exige profesionalmente, sino también siendo consecuentes con nuestra más noble labor que es brindar un buen cuidado.

Por lo expuesto anteriormente, es que el presente estudio resulta **pertinente** de ser realizado, pues permitirá indagar acerca de la satisfacción del paciente enfermo en referencia al cuidado humanizado que recibe por parte del personal de enfermería.

2. MARCO CONCEPTUAL

2.1. SATISFACCIÓN

2.1.1. Etimología

Proviene del latín *satisfacere* que significa "bastante (*satis*) hacer (*facere*)" es decir, que relaciona un sentimiento, el de "estar saciado", ambos conceptos, han ido cobrando mayor interés en los últimos tiempos, han conseguido mayor dedicación y aplicación dentro del campo administrativo.¹

2.1.2. Conceptualizaciones de la satisfacción.

Bachelet, consideró que la satisfacción era una reacción emocional del consumidor en respuesta a la experiencia con un producto o servicio. Creía que esta definición incluía la última relación con un producto o servicio, la experiencia relativa a la satisfacción desde el momento de la compra y la satisfacción en general experimentada por usuarios habituales.²

Gerson, R. sugirió que un cliente se encuentra satisfecho cuando sus necesidades, reales o percibidas se saciaban o superaban. Y resumía este principio en una frase contundente "La satisfacción del cliente es simplemente lo que el cliente dice que es".³

Según el Prof. Philip Kotler como cita Ivan Thompson la satisfacción del cliente se define como el nivel del estado de ánimo de una persona que resulta de comparar el rendimiento percibido de los productos o servicios con sus expectativas llevando esta definición a su aplicación práctica para determinar el nivel de satisfacción del cliente, podemos resumirlo en la siguiente fórmula.⁴

¹ Moliner, B. La formación de la satisfacción/insatisfacción del consumidor y del comportamiento de queja: aplicación al ámbito de los restaurantes. *Innovar, Revista de Ciencias Administrativas y Sociales*, 2008; 18(31): 29-43, Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/10553/1/539597.2013.pdf>

² Bachelet, D. « Measuring Satisfaction, or the Chain, the Tree and the Nest»; éd. Brooks, R. *Customer Satisfaction Research*, Amsterdam, Association européenne ne pour les études d' opinion et de marketing; 1995. Disponible en: http://www.eupan.eu/files/repository/20111216161838_EU_Primer_Frenc h_FINALJ_R.pdf

³ Gerson, R. *Cómo medir la Satisfacción del Cliente*. México: Grupo Editorial Iberoamérica., S.A de C.V.: 1998 Disponible en: http://www.ucv.ve/fileadmin/user_upload/sadpro/Documentos/docencia_v ol10_n2_2009/5_mejias_agustin_y_martinez_domelis.pdf

⁴ Thompson I. "La Satisfacción del Cliente" Texas - EE.UU. 2011. Disponible en: <http://www.promonegocios.net/mercadotecnia/satisfaccion.cliente.htm>

Rendimiento percibido - expectativas = nivel de satisfacción

Como lo indica CELA "El significado de la Satisfacción del cliente es excepcionalmente sencillo: un cliente se satisface cuando sus necesidades reales o vistas se aseguran o superan, entonces, ¿cómo puede saber lo que el cliente necesita, quiere y espera? Es difícil de creer, pero es cierto, es así de simple, simplemente pregúntales y dales lo que necesitan y algo más"⁵

Satisfacción "es aquella sensación que el individuo experimenta al lograr el restablecimiento del equilibrio entre una necesidad o grupo de necesidades y el objetivo a los fines que la reducen. Es decir, satisfacción es la sensación de término relativo de una motivación que busca sus objetivos".⁶

Satisfacción del cliente es uno de los resultados más importantes de prestar servicios de buena calidad. Pero su logro depende no sólo de la calidad de los servicios, sino también de las expectativas del cliente. El cliente está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas. Si las expectativas del cliente son bajas, o si el cliente tiene acceso limitado a cualquiera de los servicios, puede ser que esté satisfecho con recibir servicios relativamente deficientes.⁷

Satisfacción del paciente "es una sensación subjetiva que experimenta este, al colmar sus necesidades y expectativas cuando se le otorga un servicio. La satisfacción está subordinada a numerosos factores, entre los que se incluyen las experiencias previas, las expectativas y la información recibida de otros usuarios y del propio establecimiento de salud. Estos elementos condicionan que la satisfacción sea diferente para distintas personas y para la misma persona en diferentes circunstancias".⁸

El concepto de satisfacción va estrechamente ligado al concepto de preferencias subjetivas o expectativas depositadas. La satisfacción con el servicio ofrecido acumula información sobre la valoración personal que no puede conocerse por la observación y pretende captar información sobre la realidad objetiva que tiene del

⁵ Centro Empresarial Latino Americano (CELA) Universidad Nacional Delgado H. "Desarrollo de una Cultura de Calidad" 2a ed. México: Ed S.A.; 2000

⁶ Ariza, CL. "Satisfacción del Cuidado de Enfermería en el paciente cardíaco" Bogotá, Colombia. 2007. Disponible en: <http://www.medware.d/enfermeria/htm>

⁷ Andía C. "Administración y Calidad" 3a ed. México: Ed. Limusa S.A.: 2008

⁸ Delgado P. Desarrollo Organizacional. Administración de Personal. México: Pearson; 2010

servicio del usuario.⁹

De las concepciones anteriormente señaladas se puede concluir que la satisfacción es: Una sensación subjetiva que experimenta la persona, al colmar sus necesidades y expectativas cuando se le otorga un servicio. La persona está satisfecha cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas.

2.1.3. Elementos que conforman la satisfacción del usuario.

Es importante entender los elementos de la satisfacción para que podamos saber cómo nuestros clientes definen la calidad de nuestros servicios. Solamente a través de la comprensión de los mismos es que seremos capaces de desarrollar medidas para evaluar nuestro desempeño en el suministro de servicios.¹⁰

Estos elementos son:

- a. **Disponibilidad:** grado con que un servicio de salud está disponible, siempre que los clientes lo necesiten.
- b. **Accesibilidad:** Grado con que el cliente espera que lo atiendan cuando lo necesita.
- c. **Cortesía:** Grado con que el proveedor de servicio de salud demuestra una actitud amable con el cliente siendo capaz de reconocer y comprender sus sentimientos. La cortesía mueve a un individuo a mostrar un cierto nivel de conformidad y empatía para con los sentimientos de otras personas, una persona cortés se comporta con dignidad y respeto hacia otros y se esfuerza por lograr armonía en las relaciones interpersonales.
- d. **Agilidad:** Grado con que el proveedor de servicio de salud satisface rápidamente la solicitud de los clientes.
- e. **Confianza:** Grado con que el proveedor de servicio de salud demuestra poseer las habilidades para prestar el servicio prometido, de manera precisa y

⁹ Lizarzabal M. y Cols. "La satisfacción del usuario como indicador de calidad en el servicio de gastroenterología". Hospital Universitario de Maracaibo. Maracaibo, Venezuela. 2006. <http://www.gerenciasalud.com/art489.htm>

¹⁰ Thompson y Cols. Op. Cit. p. 54

confiable, siendo percibido así por el cliente.

- f. Competencia:** Grado con que el proveedor de servicio de salud demuestra poseer las habilidades y los conocimientos necesarios para prestar atención al cliente. Mientras mayor sea la competencia percibida del proveedor de servicio, mayor será el nivel de satisfacción del cliente.
- g. Comunicación:** Grado con que el proveedor de servicio de salud se comunica con sus clientes a través de un lenguaje simple, claro y de fácil entendimiento. La comunicación con los clientes puede afectar en gran manera el proceso de recuperación. Si un cliente se siente apartado, desinformado, o en incertidumbre acerca de sus resultados de salud, puede que demore más en recuperarse. De manera clara, la comunicación es vital para proveer satisfacciones con el servicio en el establecimiento hospitalario. Cuando las preguntas que se hacen los clientes pueden ser rápidamente tratadas y cuando los clientes son consultados con respecto al tipo de atención que recibirán, puede aliviarse sus sentimientos de incertidumbre. Más aún, cuando la naturaleza del tratamiento es explicada claramente, se aumenta la conciencia de los clientes y se les sensibiliza acerca de qué deben esperar. Dicha comunicación entre clientes y proveedores de servicio pueden incrementar la satisfacción de los mismos con la calidad de los servicios y atención hospitalaria recibida.¹¹

2.1.4. Satisfacción del Paciente con el Servicio de Enfermería

Es importante considerar que toda actividad que realiza la enfermera en el desarrollo de sus actividades, está encaminada a satisfacer las necesidades requeridas por la persona enferma, a través de una atención apropiada y oportuna.

Dentro del contexto hospitalario, la atención que se brinda en los servicios de salud son siempre cuestionados por que no se encuentra un balance entre la población atendida y el número de profesional de la salud, que los atienden, así tenemos que la enfermera es la que está en contacto directo con el paciente,

¹¹ Thompson y Cols. Ibid. p. 58

que le brinda tratamiento, lo acompaña durante su estadía en hospitalización, a quien acude cuando necesita conocer más sobre la evolución de su enfermedad. Satisfacer sus necesidades básicas, no sólo significa que sean las cosas palpables las que debe ser atendidas, sino también la parte emocional, dentro de este momento, es que se considera al cuidado humanizado la mejor forma de conseguir que el paciente se sienta comprendido y escuchado, para lograr su mejoría en poco tiempo.

2.1.5. Niveles de Satisfacción

Luego de realizada la compra o adquisición de un producto o servicio los clientes experimentan uno de estos tres niveles de satisfacción:

- a. **Insatisfacción:** se produce cuando el desempeño percibido del producto no alcanza las expectativas del cliente.
- b. **Satisfacción:** se produce cuando el desempeño percibido del producto coincide con las expectativas del cliente.
- c. **Complacencia:** se produce cuando el desempeño percibido excede a las expectativas del cliente.

2.1.6. Evaluación de la satisfacción

La valoración de la satisfacción del paciente con los servicios de cuidado de la salud es bastante común. Su popularidad es atribuible a cuatro factores principales.

- a. **Primero**, el ejercicio tiene validez de cara a la retórica del mercado interno del reformado servicio de salud: los clientes son los consumidores y los estudios del consumidor son fundamentales tanto para aumentar la eficacia como para mejorar el producto.
- b. **Segundo**, la satisfacción del paciente es profesional y clínicamente deseable y está asociada tanto con cumplimiento como con recuperación de salud.
- c. **Tercero**, puesto que el cuidado de salud está basado principalmente en los fondos del sector público, los clientes tienen el derecho ciudadano de comentar y involucrarse en el desarrollo y la implementación de la política de

cuidado de la salud.

- d. Cuarto**, existe una convicción extendida de que los estudios de satisfacción del cliente son fáciles de realizar. Por consiguiente; por razones administrativas, clínicas, democráticas y prácticas; la valoración de la satisfacción del cliente tiene aprobación casi universal.

Un destacado entre los instrumentos más comunes para evaluar y lidiar con el funcionamiento de las administraciones de salud es descubrir el nivel de Satisfacción del cliente. El cumplimiento de la utilización de las administraciones de salud se utiliza a menudo como una lista del buen funcionamiento de la naturaleza de la administración e incluso como un indicador del resultado de la misma por parte de la organización de salud

Su importancia deriva del hecho de ser una percepción de carácter personal y subjetivo y no una evaluación objetiva. El objetivo que se percibe es describir la conformidad del cliente con el servicio percibido.

Así, que se requiere tomar en consideración dos elementos.

- 1) El primero responde a la expectativa de servicio, es decir, satisfacción esperada del futuro consumidor de salud.
- 2) El segundo elemento es el servicio posteriormente percibido por él.

De estos dos conceptos, podemos definir la satisfacción del paciente como la adecuación de sus expectativas con la percepción final del servicio sanitario (concepto que procede de la calidad percibida del servicio). Esto es, se supone que el paciente es capaz de realizar en su mente un esquema factible de servicio, el cual le servirá para poder valorar el servicio recibido por el mismo.

Las expectativas, por ello, gozan de una especial relevancia, ya que antes de indagar otros elementos que pueden influir en la satisfacción deberíamos objetivar de algún modo las expectativas de servicio del paciente para, posteriormente, poder evaluar y medir el grado de satisfacción.

2.1.7. Necesidades Humanas

Las necesidades humanas básicas son elementales ya que son necesarias para la supervivencia y la salud del ser humano. El cumplir con dichos requerimientos es de vital importancia, porque hasta el no satisfacer las necesidades básicas es un factor para determinar el estado de salud de una persona.

Las autores de las teorías de enfermería definen necesidad de varias formas así: Orlando (1961) define necesidad como "un requerimiento de la persona que, si se satisface, elimina o disminuye su angustia inmediata o mejora su sensación inmediata de adecuación o bienestar".¹²

Abraham Maslow, comenzó la escuela de la conducta humana en 1943 haciendo su hipótesis de la cadena de comando de los requisitos, que inspira la conducta del individuo; Él formuló la hipótesis de que todas las personas tienen ciertas necesidades esenciales que deben satisfacerse todas juntas para que la persona alcance un nivel ideal de bienestar.

Su modelo incluye tanto las necesidades fisiológicas como las psicológicas, considerando cinco categorías básicas de necesidades del hombre que en orden de prioridad son: Necesidades fisiológicas, necesidades de seguridad y protección, necesidades de amor y pertenencia, necesidades de estimación y necesidades de realización personal.

La jerarquía de necesidades de Maslow es un modelo que las enfermeras pueden utilizar para comprender las interrelaciones de las necesidades humanas básicas. De acuerdo con este modelo, ciertas necesidades humanas son más básicas que otras; es decir; algunas necesidades deben satisfacerse antes que otras. Satisfacer las necesidades fisiológicas antes que las necesidades de amor y pertenencia.¹³

a. Necesidades Fisiológicas

Las necesidades fisiológicas básicas son las necesidades corporales incluyen los alimentos, el agua, la eliminación, oxígeno, el abrigo, el reposo, el sueño, el

¹² Potter P. "Fundamentos de Enfermería" 5a ed. España: Ed. Harcourt/Océano: 2003 p. 6.

¹³ Marrimer A., Tomey. "Manual para Administración de Enfermería". 4a ed. México: Ed. Interamericana: 1998 Cap. 17 p. 284.-

sexo, la actividad y la evitación del dolor.

Los alimentos y la hora de las comidas tienen en la sociedad una importancia que va mucho más allá de proporcionar nutrición al cuerpo; además de satisfacer una necesidad fisiológica básica, el alimento puede ayudar a satisfacer muchas otras.¹⁴

Una de las responsabilidades de enfermería más importante en los cuidados del cliente es ayudarlo a satisfacer sus necesidades de eliminación muy básicas; miccionar y defecar. En la atención de clientes con problemas de eliminación urinaria o intestinal, la necesidad urgente de miccionar o defecar suele ser una molestia muy inquietante, concomitante a otros trastornos.¹⁵

La atención inmediata de la enfermera a estas necesidades y la comprensión amable de su angustia puede influir de manera importante en el alivio de sus molestias físicas y psicológicas.

b. **Necesidades de Seguridad y Protección**

Son las necesidades de encontrarse libre de peligros físicos (reales o imaginarias), protección contra la amenaza (riesgos de violencia), protección contra las privaciones (limitaciones económicas). "La gente no deben preocuparse por falta de ingresos, debido a la pérdida de empleo, un accidente o la vejez. Las acciones arbitrarias de la administración, el favoritismo o la discriminación hacia los empleados, así como una administración impredecible de la política, motivan necesidades de seguridad y deben evitarse".¹⁶

Es básico conocer los ensayos de salud. Esto infiere información de las ciencias de enfermería y auxiliares, así como medidas preventivas de enfermería. Es básico percibir las condiciones que podrían causar un error e interceder adecuadamente

¹⁴ Iyer, P. y Cols. "Proceso de Enfermería y Diagnóstico de Enfermería" 2a ed. España. Ed. Interamericana Mc Graw Hill: 1998 p. 134.

¹⁵ Potter. Op. Cit. pp. 65-66

¹⁶ Marriner, T. y Cols. 2011. "Modelos y teorías en enfermería", 7a ed, Madrid: Elsevier España.

En consecuencia, la enfermera debe estar alerta ante cualquier actividad que pudiera causar lesiones y accidentes. Sus percepciones deberían incorporar el estado general del paciente, en el cual puede descubrir amenazas, por ejemplo, cables eléctricos, etc., las contemplaciones generales de los componentes naturales incorporan la organización de todo lo necesario para el consuelo y el acomodamiento más extremos del cliente y sus familiares. La unidad del paciente y la de enfermería en sí deben mantenerse lo mejor ordenadas posible.

c. Necesidades de Amor y Pertenencia

Maslow creía que un número significativo de los problemas que las personas tienen hoy en día en esta sociedad impersonal se deben a la falta de cumplimiento de sus requisitos de amor y pertenencia. El hombre es un ser social que necesita la organización de otras personas para sentirse bien en este mundo. Su bienestar es, en gran medida, una necesidad social y, en este sentido, confía en que se sienta protegido y cómodo en sus relaciones con otras personas.

Es decir, el requisito de una asociación cercana con alguien más, debe reconocerse como un individuo de un grupo organizado, el requisito de una situación familiar, la necesidad de vivir en un vecindario familiar y la necesidad de participar en una actividad de grupo, trabajando para el beneficio común de todos. La existencia de esta necesidad está subordinada a la satisfacción de las necesidades fisiológicas y de seguridad.¹⁷

d. Necesidades de Estimación

Según la jerarquía de Maslow, el sujeto debe sentirse valioso como ser humano, es decir, tener autoestima, y debe sentir que su familia y los demás lo consideran una persona valiosa y digna (necesidad de ser respetado, de confianza en sí mismo, de independencia). Maslow ha dicho que muchos de los problemas que ocurren en nuestra sociedad despersonalizada, en especial en las grandes urbes se deben a la falta de satisfacción de las dos necesidades básicas de amor, sentimientos de pertenencia y de estima. Si no se satisfacen estas

¹⁷ Marriner, T. y Cols. Op. Cit. 66

necesidades, los sujetos tienen una mala opinión de sí mismos, y se producen sentimientos de insuficiencia, frustración, alineación y desesperanza.

Por fin, en la cadena de importancia de Maslow son simplemente los requisitos de reconocimiento. En esta clase es la necesidad de lograr el potencial ideal de uno o para lograr aspiraciones a lo largo de la vida cotidiana. Maslow incluye también en este grupo las necesidades de conocimiento y de tipo estético, es decir, de algo hermoso en la vida del sujeto.¹⁸

e. **Teoría de las Expectativas**

Expectativa se define como la probabilidad de que una acción que conduzca a un resultado, si un sujeto considera que una acción le va dar buen resultado la expectativa será mayor que aquel que no advierta ninguna probabilidad. La teoría de la expectativa general considera a la conducta determinada por la multiplicación de la valencia por la expectativa, teniendo en cuenta que valencia es la necesidad con la que se desea algo, por lo tanto, establece que la motivación depende de cuánto se desee algo y la estimación que se haga de las probabilidades de obtenerlo. Si alguien reúne valencia y expectativa altas, la motivación será magnífica pero si por el contrario la valencia y las expectativas son bajas, la motivación será baja.

La teoría de la expectativa también se ha creado para incorporar la estimación del factor de los resultados. Para propulsar bien a un individuo, debe ver que los resultados son atractivos, asegúrese de que las actividades específicas motiven el resultado codiciado y advierta que merece intentar obtener ese resultado.

Como lo indicó Ivan Thompson (2011), los deseos son "esperanzas" para obtener algo. De modo que podemos comprender que los deseos tienen un efecto esencial en la estimación vital del cumplimiento del cliente que experimenta servicios medicinales.

Los deseos del cliente sobre el procedimiento de cuidado, su participación en este procedimiento y la suposición sobre la consecuencia general del

¹⁸ Coleman y Cols "Psicología de la Anormalidad y Vida". 2a ed. México: Ed. Trillas: 1999.

tratamiento impactarán la evaluación por parte del cliente de la administración otorgada a través del proceso del seguro social y además después de alcanzar su fin.

f. **Necesidades y expectativas del paciente**

El reconocimiento de la importancia de estas necesidades en instantáneas específicas de la vida de una persona permite a la Enfermera alentar su realización. La hipótesis de Maslow es valiosa para el profesional de Enfermería ya que se centra en las necesidades físicas y psicosociales esenciales que son fundamentales para la vida humana

El enfoque de satisfacción por prioridades se refleja en la jerarquía de necesidades de Maslow clasificándolas como sigue: necesidades fisiológicas, de seguridad física y psicológica, de pertenencia, de autoestima y respeto de sí mismo y de realización personal.¹⁹

2.1.8. Calidad de los Servicios de Enfermería

Al considerar algunos aspectos que pueden dar idea de la calidad de atención de enfermería, se tendrá no solo en cuenta, los aspectos técnicos, sino una serie de consideraciones en relación con el trato humano a los pacientes.

La enfermera deberá considerar entonces al paciente como un ente biopsico social así también recordar que es un individuo, miembro de una familia y componente de una sociedad.

Hay que considerar que muchas veces, la actitud de la enfermera hacia los pacientes es favorable o desfavorable influyendo diversos factores, como falta de personal, actividades recargadas, etc.²⁰

2.2. CUIDADO HUMANIZADO

2.2.1. Etimología

El verbo cuidar, tiene origen medieval y proviene del latín *agere* (hacer) formo

¹⁹ Brunner, D. "Enfermería Médico Quirúrgico" 8a ed. México: Ed Me Graw Hill Interamericana: 1998.

²⁰ Marriner, T. y Cols. Op. Cit. p. 67

el frecuentativo *agitare* (hacer con frecuencia, moverse continuamente); y este, el compuesto *cogitare* (obrar conjuntamente, pensar). De *cogitare* paso a tener el sentido de prestar, que a su vez evoluciona en prestar atención, asistir, y ahí se transformó en el actual *cuidar*.

De acuerdo con la definición que ha tenido el concepto de cuidado, etimológicamente procede del latín *Cogitare*: pensar, de donde se derivan los significados romance, prestar atención a algo o a alguien, asistir a alguien, poner solicitud en algo.

En la escritura anglosajona, hay un refinamiento entre los términos cuidado y preocupación. El primero alude a la actividad de mente y el segundo se une a un sentido y una expectativa filantrópica en él.

2.2.2. Conceptualizaciones del cuidado humanizado

El cuidado enfermero según Peplau H. "Es un proceso interpersonal terapéutico, entre una persona que tiene necesidad de ayuda y una enfermera capaz de responder a la necesidad de ayuda, la utilización terapéutica de sus conocimientos y de su propia persona llevan a la enfermera a practicar el arte enfermero"²¹

El cuidado profesional es asumir una respuesta deliberada que envuelve un poder espiritual de afectividad. Este puede estar vinculado al uso de la tecnología y al grado de necesidad del cuidado del paciente, o sea, cuidamos de manera diferente a una persona que se encuentra en una unidad de cuidados intensivos que a otra que se encuentra en un ambulatorio, pero ambas reciben cuidados en grados diferentes.²²

Cuidado Humanizado, es el conjunto de acciones fundamentadas con la relación entre paciente - enfermera, además del dominio de lo técnico- científico orientado a comprender al otro en el entorno en que desenvuelve. Para términos de esta investigación, se define el cuidado humanizado de enfermería como el conjunto de acciones fundamentadas por conocimiento técnico-científico, al igual que la

²¹ Peplau, H. E. (1992). *Interpersonal relations: A theoretical frame work for application in nursing practice*. *Nursing Science Quarterly*, 5(1), 13-18. Disponible en: [http://www.enfermeria.hc.edu.uy/images/stories/humanizacin_del_cuidado .pdf](http://www.enfermeria.hc.edu.uy/images/stories/humanizacin_del_cuidado.pdf)

²² Rocha PK, Prado ML, Gasperi P, Sebold LF, Waterkemper R, Bub MBC. *El cuidado y la enfermería*. *Av Enferm Colombia*. 2009 Sep; 27(1):102-9. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v20nspe/v20nspea09.pdf>

interacción permanente y continua que establece el equipo de enfermería con el paciente que asiste el servicio.²³

Como lo indica Muñoz (2009) El cuidado es ante todo una demostración de vida, implica activar las capacidades del individuo en su día a día, en el proceso de vida-muerte, en condiciones de salud o dolencia, considerando sus tradiciones, teniendo en cuenta el objetivo final para lograr la mejora de su capacidad de vivir o compensar y suplantar el ajuste de sus capacidades biosociales. Implica acercarse al otro con una actitud ética de apertura, de sensibilidad y de responsabilidad ante las experiencias propias y de los otros y así orientar la aplicación de sus conocimientos y habilidades.

Cuidado significa atención integral al paciente, tener en cuenta al individuo como persona, proporcionando un completo bienestar físico, social y psicológico encaminado a satisfacer las necesidades humanas.

Cuidado de enfermería consiste en la esencia de la profesión; posee dos esferas distintas: una objetiva, que se refiere al desarrollo de técnicas y procedimientos, y otra subjetiva, que se basa en la sensibilidad, la creatividad y la intuición.

Cuidado de enfermería promueve y restaura el bienestar físico, psíquico y social, además de ampliar esas posibilidades, así como las capacidades para asociar diferentes posibilidades de funcionamiento factibles para la persona. El cuidado debe ser un soporte para vivir bien, promoviendo condiciones para una vida saludable y para el beneficio del bien común.²⁴

El cuidado humanizado se apoya en el conocimiento científico, la capacidad técnica y la relación terapéutica que el enfermero establece con el paciente, y supone acoger al otro de una manera cálida sin dejar de ser uno mismo, despojándose de todos los factores externos que en algún momento puedan afectar la atención comprometida y de óptima calidad que implica el cuidado humanizado.

Cuidado humanizado es enfocarse no sólo en la enfermedad sino en la persona que

²³ Palacios, L. "Cuidado Humanizado de Enfermería y Nivel de Satisfacción de los Familiares de Usuarios Atendidos en el Servicio de Emergencia del HHUT" Tacna, 2012.

²⁴ Souza María de L. y cois. Cuidado em enfermagem: urna aproximacao teórica. Revista Texto e Contexto Enfermagem. 2005;14(2):266-270

está a mi cuidado y permitir que mis sentimientos hacia los demás se vean reflejados en la atención a mis pacientes. Es lo mejor que podemos dar, un cuidado ideal, excelente, que sólo el enfermero puede hacer.²⁵

Apoyados en estas premisas se promueven aspectos de reflexión, acerca de la actuación de los enfermeros en el momento de curar y cuidar pacientes. El cuidar es el núcleo de la profesión de enfermería; no obstante, analizando el contexto social y sanitario actual, debemos llevar a cabo un esfuerzo consciente para preservar la humanización en nuestra práctica, en la formación, investigación y gestión de los cuidados.

2.2.3. Componentes del cuidado humano

Mayeroff describe ocho componentes del cuidado, que no deben faltar en este artículo, pues es necesario que toda persona que pretende brindar cuidados, las conozca y aplique para que realmente el paciente se sienta satisfecho del cuidado recibido así como ella misma.

Los principales componentes del cuidado según este autor son: conocimiento, ritmos alternados, paciencia, sinceridad, confianza, humildad, esperanza y coraje. El autor hace una descripción de cada uno, los cuales se resumirán de la siguiente manera:

- a. Conocimiento: Para cuidar de alguien, debo conocer muchas cosas. Necesito conocer, por ejemplo, quién es el otro, cuáles son sus poderes y limitaciones, cuáles sus necesidades, y lo que conduce a su crecimiento; preciso saber cómo responder a sus necesidades, y cuáles son mis propios poderes y limitaciones.
- b. Ritmos Alternados: No puedo cuidar apenas por hábito; debo ser capaz de aprender a partir de mi pasado. Veo cuantos comprenden mis acciones, si ayudé o no, ya la luz de los resultados, mantengo o modifico mi comportamiento de modo de poder ayudar mejor al otro.
- c. Paciencia: La paciencia es un componente importante del cuidado: yo dejo al

²⁵ Muñoz Y., Coral R., Moreno D., Pinilla D., Suárez Y. (2009) Significado del cuidado humanizado en egresadas de la facultad de enfermería. *Repert. med.*; 18(4):246-250. Disponible en: "<http://repertorio.fucsalud.edu.co/repertorio/pdf/vol18-04-2009/7 SIGNIFICADO.pdf>"

otro crecer en su propio tiempo y de su propia manera. Con paciencia, yo doy tiempo y por lo tanto posibilito al otro encontrarse a sí mismo en su propio tiempo. La paciencia incluye la tolerancia. La tolerancia expresa mi respeto por el crecimiento del otro.

- d. Sinceridad: En el cuidado soy sincero al intentar ser verdadero. Al cuidar de otro, debo ver al otro como él es y no como a mí me gustaría que fuese, o como siento que debe ser. Si voy a ayudar a otro a crecer, debo corresponder a sus necesidades de cambio. Pero además de ver al otro como él es, debo también verme a mí como yo soy. Soy sincero al cuidar, no por conveniencia, sino porque la sinceridad es parte integrante del cuidado. Confianza: El cuidado implica confiar en el crecimiento del otro en su propio tiempo y de su propia manera. Al cuidar de otra persona confío en que él va a errar y a aprender de sus errores. Confiar en el otro es dejarlo en libertad; esto incluye un elemento de riesgo y un salto a lo desconocido, y ambos exigen coraje.
- e. Humildad: El hombre que cuida es sinceramente humilde cuando se dispone a aprender más sobre el otro y sobre sí mismo, y sobre aquello que el cuidado comprende. Una actitud de no tener nada más que aprender es incompatible con el cuidado. La humildad también está presente al tomar conciencia de que mi cuidado específico no es de forma algún privilegiado. Lo que es significativo en última instancia no es si mi cuidado es más importante que su cuidado, pero sí que el hombre es capaz de cuidar y que tenga algo de que cuidar. La preocupación en saber cuál es el cuidado más valioso me desvía del cuidado. Esperanza: Existe la esperanza de que el otro crezca a través de mi cuidado. No debe ser confundido con la esperanza irrealizable ni con las expectativas infundadas. Tal esperanza es una expresión de plenitud del presente, un presente vivo con una sensación de posibilidades. Al contrario, donde no hay posibilidades de nuevo crecimiento habrá desespero.
- h. Coraje: Confiar en el crecimiento del otro y en mi propia capacidad de cuidar me da coraje para lanzarme a lo desconocido, pero también es verdad que sin el coraje de lanzarme a lo desconocido tal confianza sería imposible. Es claro que cuanto mayor sea la sensación de lanzarse a lo desconocido, mayor será el coraje exigido para cuidar.

La enfermera y el enfermero para impartir cuidado humano debe poseer actitudes, aptitudes, cualidades y habilidades personales que le permitan aplicar todos los componentes del cuidado humano descritos por Mayeroff (1971), durante su vida personal y profesional, en sus diferentes roles.

2.2.4. Cuidado de enfermería

El concepto de cuidado ha sido proclamado como la esencia de la profesión de enfermería y se expresa de manera explícita o implícita en el ejercicio profesional. Teóricas de enfermería de la enfermería han centrado la definición de cuidado de enfermería, en la relación enfermera - cliente, otras en la intervención terapéutica y otras en el - cliente - usuario - persona.

Autoras como Ernestien Wiedenbach, Paterson, King, Orlando y Joyce han considerado la interacción enfermera - paciente el eje fundamental para establecer una relación de cuidado. Así mismo, la interacción ha sido asumida como el contacto entre la enfermera y el paciente o la enfermera y la familia, expresada a través de la comunicación verbal o no verbal. Aseguran que la intervención que realiza el profesional de enfermería, a través de la valoración, le permite identificar necesidades y prevenir o ayudar a los miembros de una comunidad o a una familia a afrontar el significado de una experiencia dolorosa causada por una enfermedad aguda o crónica; yo acompañar en momentos de desesperación, sufrimientos y muerte.

Quienes centran su definición en la intervención terapéutica consideran que esta debe ser orientada a la mejoría y recuperación de los pacientes, a través del establecimiento de metas claras de tratamiento, con objetivos definidos. Para esto es necesario que el profesional de enfermería sea competente en el área específica de desempeño, con conocimientos y habilidades que debe demostrar al realizar las intervenciones con sus pacientes. Dentro de este grupo se pueden mencionar a Levine y Orem.

El paciente es el eje del cuidado, dentro de este grupo esta Johnson, quien sostiene que la persona que recibe cuidado es un sistema conductual que requiere de ajustes del entorno para mantener su equilibrio. Callista Roy también define el cuidado centrado en la persona, a quien describe como un sistema adaptativo, complejo,

compuesto por procesos internos y que actúa para mantener la capacidad de adaptación y ejercer control sobre sus partes. Neumann 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, psicológico, fisiológicos, espirituales y de desarrollo.²⁶

2.2.5. Categorías del cuidado

Nadia categoriza el cuidado de la siguiente manera:²⁷

- **Sentimientos del paciente:** Proceso de intercambio comunicativo, reconociendo sus sentimientos así como su realidad, explorando el proceso de evolución de la persona.
- **Dar apoyo emocional:** lograr que el paciente asuma una posición activa ante su estado y tratamiento.
- **Dar apoyo físico:** tratar a la persona con respeto, disminuir su dolor, atender sus necesidades, comodidad física y mental.
- **Pro actividad:** la enfermera se identificará con la persona, explicar procesos para la toma de decisiones y no tenga temor al expresar sus sentimientos.
- **Características de la enfermera:** El trato de la enfermera debe ser cálido, respetuoso, debe brindar estímulos positivos para así establecer una relación terapéutica en donde el paciente se sienta atraído a interactuar para poder llevar a cabo desempeño de roles.
- **Cualidades del hacer de la enfermera:** Es la información y educación que requiere el paciente para atender la situación actual y tratamiento, el ser honesto con el paciente sobre su condición medicación.
- **Empatía:** capacidad que tiene el ser humano para conectarse a otra persona y responder adecuadamente a las necesidades del otro

²⁶ ÓRLATE, O (2008) "Calidad de cuidado de enfermería al paciente hospitalizado" Bogotá. Colombia. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=L0T4LiRFUQC&pg=PA13&dq=definición+de+cuidado&hl=es&sa=X&ei=ihqjVOBRJsWogwS26YGoAg&ved=0CBsQ6AEwAA> | "v=onpage&q=definicion%20de%20cuidado&f=false"

²⁷ Nadia, R. y cois Validez de contenido y validez facial del instrumento "Percepción de comportamientos de cuidado humanizado" Colombia, 2008. Disponible en: <http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/12900/13660>

- **Priorizar al ser cuidado:** cada paciente es único y sus pensamientos y actitudes también, atender a cada uno de los llamados las veces que sea necesario.

2.2.6. Teoría del cuidado humano de Jean Watson

Jean Watson, una importante estudiosa de enfermería contemporánea, comenzó su carrera de enfermería en la Escuela de Enfermería Lewis Gale y terminó sus estudios de licenciatura en 1961. Continuó con su formación y obtuvo una Licenciatura en Ciencias en Enfermería en 1964 en el campus de Boulder, una Maestría en Salud Mental y Psiquiatría en 1966 en el Campus de Ciencias de la Salud y un Doctorado en Psicología Educativa y de la Salud en 1973 en la Escuela de Graduados del Campus de Boulder.²⁸

Watson ha estudiado el cuidado de enfermería con enfoques filosóficos (existencial - fenomenológico) y con base espiritual, y ve el cuidado como un ideal moral y ético de la enfermería, en otras palabras, el cuidado humano como relación terapéutica básica entre los seres humanos; es relacional, transpersonal e intersubjetivo.

Esto permitió a Watson expresar sus premisas hipotéticas, junto con las premisas fundamentales de la ciencia de enfermería, como lo indica la cita de Walker:

Premisa 1. "El cuidado (y la enfermería) han existido en todas las sociedades. La actitud de asistencia se ha transmitido a través de la cultura de la profesión como una forma única de hacer frente al entorno. La oportunidad que han tenido enfermeras (os) de obtener una formación superior y de analizar, a un nivel superior, los problemas y los asuntos de su profesión, han permitido a la enfermería combinar su orientación humanística con los aspectos científicos correspondientes.

Premisa 2. "La claridad de la expresión de ayuda y de los sentimientos, es el mejor camino para experimentar la unión y asegurar que algún nivel de comprensión sea logrado entre la enfermera-persona y paciente-persona". El grado de comprensión

²⁸ Marriner. Op. Cit. p. 65

es definido por la profundidad de la unión transpersonal lograda, donde la enfermera y el paciente mantienen su calidad de persona conjuntamente con su rol.

Premisa 3. "El grado de genuinidad y sinceridad de la expresión de la enfermera, se relaciona con la grandeza y eficacia del cuidado". La enfermera que desea ser genuina debe combinar la sinceridad y la honestidad dentro del contexto del acto de cuidado.²⁹

Las premisas básicas expuestas son un reflejo de los aspectos interpersonales - transpersonales - espirituales de su obra, reflejando la integración de sus creencias y valores sobre la vida humana y, proporcionan el fundamento para el desarrollo ulterior de su teoría:

- Las emociones y la mente de una persona son las ventanas de su alma.
- El cuerpo de una persona está limitado en el tiempo y el espacio, pero la mente y el alma no se limitan al universo físico.
- El acceso al cuerpo, a la mente y al alma de una persona es posible siempre que la persona sea percibida como una totalidad.
- El espíritu, lo más profundo de cada ser, o el alma (geist) de una persona existe en él y para él.
- Las personas necesitan la ayuda y el amor de los demás.
- Para hallar soluciones es necesario encontrar significados.

La totalidad de la experiencia en un momento dado constituye un campo fenomenológico.³⁰

2.2.7. Conceptos de metaparadigma de enfermería en la teoría del cuidado humano de Jean Watson.

- a. Persona: Desde la mirada existencialista, Watson considera la persona como "un ser en el mundo", como una unidad de mente - cuerpo y espíritu, que experimenta y percibe conceptualmente el gestalt, es el locus de la existencia humana y el sujeto de cuidado de enfermería.

²⁹ Rivera, L. Triana A. cuidado humanizado de enfermería: visibilizando la teoría y la investigación en la práctica, en la clínica del country. Bogotá (Colombia). 01 de Octubre de 2007. Disponible en: <http://www.docentes.unal.edu.co/lnriveraa/docs/CUIDADO%20HUMANIZADO%20DE%20ENFERMERIA%20VISIBILIZANDO%20LA%20TEORIA%20Y%20LA%20INVESTIGACION%20EN%20L.A%20PRACTICA.pdf>

³⁰ Rivera, L. Triana A. Op. Cit. p. 76

- b. Medio ambiente: Es la realidad objetiva y externa además del marco de referencia subjetivo del individuo. El campo fenomenológico, o realidad subjetiva, incluye la percepción de sí mismo, creencias, expectativas e historicidad (pasado, presente y futuro imaginado).
- c. Salud: De acuerdo con Watson, la salud tiene que ver con la "unidad y armonía entre mente, cuerpo y alma (espíritu)". Está asociada con el grado de coherencia entre el yo percibido y el yo experimentado"
- d. Enfermería: La enfermería está centrada en relaciones de cuidado transpersonales. "Para Watson la enfermería es un arte cuando la enfermera experimenta y comprende los sentimientos del otro, es capaz de detectar y sentir estos sentimientos, y a su vez, es capaz de expresarlos, de forma semejante que la otra persona los experimenta.

2.2.8. Conceptos de la teoría del cuidado humano de Jean Watson.

Los conceptos de la teoría de Jean Watson: Interacción enfermera- paciente, campo fenomenológico, relación transpersonal de cuidado y momento de cuidado están emergiendo, aún estos conceptos necesitan ser definidos más claramente, esto es quizás por la naturaleza abstracta de los conceptos que ha hecho este modelo difícil para evaluar.

a. Interacción enfermera paciente

El ideal moral de enfermería es la protección, Mejora y preservación de la dignidad humana. El cuidado humano involucra valores, voluntad y un compromiso para cuidar, conocimiento, acciones de cuidado y consecuencias. Al ser considerado el cuidado como intersubjetivo, responde a procesos de salud - enfermedad, interacción persona - medio ambiente, conocimientos de los procesos de cuidado de enfermería, autoconocimiento, conocimiento del poder de sí mismo y limitaciones en la relación de cuidado. Ella conceptualiza el cuidado como un proceso interpersonal, entre dos personas, con dimensión transpersonal (enfermera- paciente).

b. Campo fenomenológico

El cuidado inicia cuando la enfermera entra en el campo fenomenológico del paciente (marco de referencia de la persona, realidad subjetiva compuesta en su totalidad por la experiencia humana) y responde a la condición del ser del

paciente (espíritu, alma) de la misma manera que el paciente expone sus sentimientos subjetivos.

c. Relación cuidado transpersonal

El cuidado transpersonal es una unión espiritual entre dos personas que trascienden "persona, tiempo, espacio e historia de vida de cada uno". Esta trascendencia permite a ambos el paciente y la enfermera entrar en el campo fenomenológico del otro.

d. Momentos del cuidado

Según Watson, una ocasión de cuidado es el momento (el foco en el espacio y el tiempo) en que la enfermera y otra persona viven juntos de tal modo que la ocasión para el cuidado humano es creada. Ambas personas, con sus campos únicos fenomenológicos, tienen la posibilidad de venir juntos a una transacción humana - humano.

A causa de la gran reestructuración administrativa de la mayoría de los sistemas de cuidado de salud en el mundo, se hace necesario el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal, en la práctica clínica, administrativa, educativa y de investigación por parte de los profesionales de enfermería es por esto que se basa en siete supuestos básicos:

1. El cuidado sólo se puede manifestar de manera eficaz y sólo se puede practicar de manera interpersonal.
2. El cuidado comprende factores de cuidados que resultan de satisfacer ciertas necesidades humanas.
3. El cuidado eficaz promueve la salud y el crecimiento personal o familiar.
4. Las respuestas derivadas del cuidado aceptan a la persona no sólo como es, sino como la persona puede llegar a ser.
5. Un entorno de cuidado ofrece el desarrollo del potencial, a la vez que permite elegir para la persona la mejor acción en un momento determinado.
6. El cuidado es más "salud-genético" que la curación. La práctica del cuidado integra el conocimiento biofísico al conocimiento de la conducta humana para generar o promover la salud y ofrecer cuidados a los enfermos. Así pues, una ciencia del cuidado complementa perfectamente una ciencia de curación.
7. La práctica del cuidado es fundamental para la enfermería.

3. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

3.1. Internacionales

- **Título:** Percepción del Cuidado Humanizado en Pacientes del Hospital Nacional de Colombia.

Autor: Acosta, A. y Cols (2013) Colombia.

Conclusión: Se encontró que el 70% de las personas percibieron que siempre existe comportamientos de cuidado humanizado en el personal de enfermería, el 15% casi siempre, 11% que sólo algunas veces y 4% que nunca percibió comportamientos de cuidado humanizado.

- **Título:** Calidad de la Atención de Enfermería percibida por los pacientes del Servicio de Emergencia del Hospital Universitario San Ignacio

Autor: Vega, V. (2013) Bogotá

Conclusión: Refiere que el 78% de los pacientes evidenció altos niveles de calidad percibida de la Atención de Enfermería, el 17% modesto nivel de calidad percibida y el 4% bajo niveles de calidad percibida.

- **Título:** Nivel de Satisfacción y Calidad de la Atención en usuarios del Hospital General de México.

Autor: Ortiz, R. y Cols. (2011) México.

Conclusión: Expresa que la insatisfacción fue del 15,06. La percepción de mala calidad asociada con la insatisfacción fue 10,8. El 18,5 refirió insatisfacción y deseo de no regresar a solicitar atención al mismo hospital.

3.2. Nacionales

- **Título:** “Calidad en enfermería”³¹

Autor: Trincado Agudo, María Teresa; Fernández Caballero, Emilio. (2002) Lima.

³¹Trincado Agudo, María Teresa; Fernández Caballero, Emilio, titulada “Calidad en enfermería. http://bvs.sld.cu/revistas/enf/vol11_1_95/enf01195.htm

Conclusión: Quienes manifiestan que se revisaron diferentes definiciones sobre la calidad de la atención, se consideran que es el logro de los resultados deseados en la salud de los individuos y población en general y algunas se refieren a la propia definición de salud y a las influencias del paciente, familia y sistema de salud. En nuestro país los objetivos de la calidad de atención están contenidos en las definiciones revisadas. Por la importancia conferida a la evaluación de la calidad para definiciones de políticas de salud, desde los inicios de su aplicación, se reportan métodos de análisis de la estructura, procesos y resultados del sistema. Se describen los factores donde incide Enfermería en la calidad de atención, considerándose que la representación en los niveles administrativos del Sistema Único de Salud y la elevación formal, impulsa el desarrollo de las acciones de Enfermería en elementos de la estructura y procesos del sistema relacionados con los resultados.

- **Título:** “Calidad de atención en la Unidad de Cuidados Intensivos 2c Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. ESSALUD.

Autor: Martínez Montoya, Patricia. (2005) Lima,

Conclusión: El nivel de calidad de atención que se brinda en la Unidad de Cuidados Intensivos 2C es alto 96,9%. Existe influencia entre nivel de calidad e indicadores de calidad. Los resultados obtenidos se sitúan en un nivel aceptable dentro del contexto de los estándares admitidos sobre indicadores de calidad en cuidados intensivos.

3.3. Locales

- **Título:** Factores asociados al cuidado humano de enfermería en Emergencia del Hospital Goyeneche

Autor: Vilca Begazo, Vania y Rubattino Velarde Fiorella (2010) Arequipa.

Concluyó:1) Que, el cuidado humano en cuanto a los factores personales como: edad de 25 a 54 años, mayormente es bueno; soltera y casada, es bueno y regular. El Cuidado Humano en cuanto a los factores profesionales como: tiempo de servicio, modalidad de trabajo, capacitación y remuneración y

estímulos otorgados el cuidado humano brindado es mayormente bueno. El cuidado humano en cuanto a los factores institucionales como: el ambiente físico, los equipos y materiales, recursos humanos, relaciones interpersonales y trabajo en equipo, son mayormente bueno. 2) Que, las enfermeras del Servicio de Emergencia del Hospital Goyeneche brindan a los pacientes consultantes un Cuidado Humano de Enfermería bueno y regular.

- **Título:** Satisfacción Familiar sobre el trato al Paciente Quirúrgico por las Enfermeras del Servicio de Cirugía del Hospital Goyeneche.

Autor: Mancilla Ventura, Violeta Magnolia (2009) Arequipa.

Concluyó: Que, los familiares de los pacientes quirúrgicos del Servicio de Cirugía del Hospital Goyeneche en una mayoría que supera el 48%, refieren que el trato que las enfermeras brindan a los pacientes durante su ingreso es bueno. El 29% dichos familiares refieren están satisfechos parcialmente. Que, los familiares de los pacientes quirúrgicos del Servicio de Cirugía del Hospital Goyeneche, en porcentajes mayores que superan el 60.9%, dan referencia de su satisfacción por el trato brindado a sus pacientes durante la Hospitalización.

- **Título:** Calidad de los Cuidados de Enfermería percibidos por los padres de los pacientes del Servicio de Pediatría del Hospital Goyeneche.

Autor: Zegarra Gomez, Ana Karina (2007) Arequipa.

Concluyó:1) Que, los padres de los niños atendidos en el Servicio de Pediatría del Hospital Goyeneche de Arequipa pertenecen porcentualmente al grupo etáreo de adulto joven, al género femenino y nivel instruccional de secundaria y superior. 2) Que, en relación a la estructura del Servicio de Pediatría del Hospital Goyeneche de Arequipa, los padres de los niños atendidos refieren que su calidad es buena en cuanto a distribución de ambientes; iluminación, ventilación e higiene de los ambientes, según los mayores porcentajes que se ubican en la categoría de totalmente de acuerdo y al resultado de la percepción global cuyo mayor porcentaje se ubica en la categoría de Buena. 3) Que, en cuanto al indicador “proceso”, los resultados

permiten concluir que la opinión de los padres es positiva en el sentido de la satisfacción de las necesidades comodidad y confort y medicación, descanso y sueño y de las funciones de alimentación, iluminación, así como del trato a los niños. 4) Que, considerando el indicador “resultados” los padres investigados en relación a la calidad de la estructura, se considera el estudio como positivo. 5) Que, luego de realizado el estudio de los datos, se comprueba el logro de los objetivos propuestos, encontrándose que la percepción de los padres investigados sobre la calidad de los cuidados de enfermería es positiva verificándose de esta manera la hipótesis planteada.

4. OBJETIVOS

- 4.1. Precisar la percepción sobre el Cuidado Humanizado que tienen las personas enfermas atendidas en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo.
- 4.2. Identificar la satisfacción de las personas enfermas atendidas en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo.
- 4.3. Establecer si existe relación entre la percepción del Cuidado Humanizado y la Satisfacción que presentan las personas enfermas atendidas en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo.

5. HIPÓTESIS

Dado que el cuidado humanizado se trata de un cuidado innovador que une la ciencia y el arte de enfermería la cual se centra en la persona enferma.

Por lo que es probable que exista una correlación directa entre la percepción del cuidado humanizado y la satisfacción con el cuidado de Enfermería de las personas enfermas atendidas en el Servicio Emergencia HBCASE. Arequipa - 2017

III. PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. TÉCNICA, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN

1.1. Técnica

La técnica utilizada para ambas variables será el Cuestionario

1.2. Instrumentos

Los instrumentos para las dos variables será un Formulario de Preguntas.

- **Percepción del Cuidado Humanizado de Enfermería.** Elaborada por Lic. Nadía Reina en Colombia (2008). Se evaluó la fiabilidad por medio del Coeficiente Alpha de Cronbach resultando 0,78. Compuesta por 50 ítems, su objetivo es evaluar la percepción del paciente con relación a los comportamientos humanizados en la atención de enfermería, consta de 9 categorías.

- Sentimientos del paciente: conformado por los ítems: 1, 3, 4, 43 y 44.
- Dar apoyo emocional: conformado por los ítems: 10, 11, 12, 45 y 47
- Dar apoyo físico: conformado por los ítems: 6, 13, 14, 30 y 48
- Pro actividad: conformado por los ítems: 21,22,24,34 y 39
- Características de la enfermera: 2,5,7,8,9 y 46.
- Cualidades del hacer de la enfermera: conformado por los ítems: 15, 16, 17, 18, 20 y 42.
- Empatía: conformar por los ítems: 25,26,27,28,41 y 49
- Priorizar al ser cuidado: conformado por los ítems: 29, 32, 33, 35, 36 y 50.
- Disponibilidad de atención: conformado por los siguientes ítems: 19, 23, 31, 37, 38 y 40.

Calificación

Siempre	: 4
Algunas veces	: 3
Casi siempre	: 2
Nunca	: 1

Baremo:

Nº de ítems	: 50
Buena	: 200 - 151
Regular	: 150 - 100
Deficiente	: 100 – 50

- **Escala de satisfacción con el cuidado brindado por la enfermera.**

Elaborado por Lic. Uruze Velasco. Compuesta por 30 preguntas distribuidas en seis dimensiones:

- Satisfacción de las Necesidades Nutricionales y de eliminación: conformado por los ítems: 01 - 06.
- Satisfacción de las Necesidades Reposo, Confort, y Evitación del dolor: conformado por los ítems: 07 - 11
- Satisfacción de las Necesidades Seguridad y Protección: conformado por los ítems: 12-16
- Satisfacción de las Necesidades de Amor y Pertenencia: conformado por los ítems: 17-19
- Satisfacción de Expectativas: conformado por los ítems: 20 - 24.
- Satisfacción de percepciones: conformado por los ítems: 25-30.

Calificación

Siempre	: 4
Muchas veces	: 3
Algunas veces	: 2
Sólo alguna vez	: 1
Nunca	: 0

Baremo:

Nº de ítems:	30
Insatisfecho	: 0 – 40 pts
Parcialmente satisfecho	: 41 – 79 pts
Totalmente satisfecho	: 80 – 120 pts

1.3. Cuadro de Coherencias

Variable	Indicadores	Sub-indicadores	Técnica e Instrumentos	Items
Variable Dependiente Cuidado Humanizado	<ol style="list-style-type: none"> Sentimientos del paciente Dar apoyo emocional Dar apoyo físico Pro actividad Características de la enfermera Cualidades del hacer de la enfermera Empatía Priorizar al ser cuidado Disponibilidad de atención 	<ul style="list-style-type: none"> Siempre Casi siempre Algunas veces Nunca 	<p>Cuestionario y Percepción de Comportamientos de Enfermería</p>	<p>1,3,4,43 y 44</p> <p>10,11,12,45 y 47 6,13,14,30 y 48 21,22,24,34 y 39 2,5,7,8,9 y 46</p> <p>15,16,17,18,20 y 42</p> <p>25,26,27,28,41 y 49 29,32,33,35,36 y 50 19,23,31,37,38 y 40</p>
Variable independiente Nivel de Satisfacción de la persona	<ol style="list-style-type: none"> Necesidades Nutricionales Necesidad de Reposo, Confort y Evitación del dolor Necesidades Seguridad y Protección Necesidades de Amor y Pertenencia Expectativas Percepciones 	<ul style="list-style-type: none"> Nunca Pocas veces Regularmente Muchas veces Siempre 	<p>Cuestionario y Escala de satisfacción con el cuidado brindado por la enfermera.</p>	<p>1-6</p> <p>7-11</p> <p>12-16</p> <p>17-19</p> <p>20-24</p> <p>25-30</p>

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

2.1. Ubicación Espacial

El estudio se llevará a cabo en el Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo – EsSalud, específicamente en el Servicio de Emergencia.

2.2. Ubicación Temporal

La realización del presente estudio será de Agosto a Diciembre del 2017

2.3. Unidades de Estudio

Las unidades de estudio la constituirán la totalidad de usuarios que asistan al servicio de emergencia del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo – EsSalud.

2.3.1. Universo

Estará conformado por las unidades de estudio la constituirán la totalidad de usuarios que asistan al servicio de emergencia y reciban atención en los

servicios de cirugía y medicina, siendo 113 usuarios atendidos aproximadamente en la semana.

- **Criterios de inclusión**

- Pacientes hombres y mujeres que reciban atención en los consultorios de medicina y cirugía del servicio de emergencia.
- Personas cuya edad sea mayor de 19 y menor 80 años.

- **Criterios de exclusión**

- Pacientes con alteraciones mentales.
- Pacientes que expresen su deseo de no participación.
- Pacientes que no firmen el consentimiento informado.

Luego de aplicar los criterios de selección, la población quedará conformada por 90 pacientes.

3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.1. Organización

- Solicitud de permiso a nivel del Hospital Nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo - EsSalud y la Escuela de Postgrado de la Universidad Católica de Santa María.
- Determinación de las variables de estudio.
- Determinación de la población de estudio.
- Elaboración y aplicación del instrumento de recolección de datos.

3.2. Recursos

A. Humanos

- **Investigadora**

María del Rosario Fernández Torreblanca

B. Material y Financiamiento

El material obtenido por la investigadora se financiará con recursos propios.

3.3. Validación del Instrumento

- **Variable dependiente: Cuidado Humanizado**

Percepción de Comportamientos de Enfermería. Elaborada por Lic. Nadía Reina en Colombia (2008). Se evaluó la fiabilidad por medio del Coeficiente Alpha de Cronbach resultando 0,78.

- **Variable Independiente: Nivel de Satisfacción**

Escala de satisfacción con el cuidado brindado por la enfermera. Elaborado por Lic. Uruze Velasco. Se evaluó la fiabilidad por medio del Coeficiente Alpha de Cronbach resultando 0,91.

4. ESTRATEGIA PARA MANEJAR RESULTADOS

4.1. Plan de procesamiento

- a) **Tipo de procesamiento:** En el presente trabajo de investigación optará por un procesamiento mixto (procesamiento electrónico y procesamiento manual)
- b) **Operaciones de la Sistematización:** Se realizará un plan de tabulación y un plan de codificación.

4.2. Plan de Análisis Estadístico: Con el fin de obtener con mayor precisión, velocidad, consumo de recursos y tiempo, los datos serán procesados y analizados en programas de computación como son Word y Excel, posteriormente se presentarán en tablas y gráficas para obtener una mejor comprensión de los resultados obtenidos.

IV. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	2017																2018			
	Setiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre				Enero			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
• Aprobación del Proyecto de Tesis.	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
• Recolección de datos.										X	X	X	X	X	X					
• Tabulación, análisis e interpretación de resultados.																X				
• Elaboración del informe final.																	X	X		
• Presentación del informe final.																			X	X





ANEXO N° 2
INSTRUMENTOS

INSTRUMENTO

PERCEPCIÓN DE CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA

Edad: **Sexo:** (M) (F) **Servicio:** Cirugía () Medicina ()

Preguntas	Nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
1. Lo hacen sentir como ser individual.				
2. Hacen empatía con usted				
3. Cuando le explican algo, Ud., se siente informado				
4. Cuando se dirigen a Ud., se siente atendido				
5. Son amables en el trato.				
6. Hacen que Ud., se sienta bien físicamente				
7. Son eficientes en el desempeño de sus tareas				
8. Son claros al comunicarse con usted.				
9. Le dan estímulos positivos.				
10. Le inspiran confianza				
11. Son una compañía durante los procedimientos médicos				
12. Le dan tranquilidad				
13. Lo miran cuando les hablan				
14. Les ayudan a disminuir el dolor físico				
15. Demuestran conocimientos y habilidades profesionales.				
16. Considera que lideran el equipo de trabajo que lo atiende				
17. Facilitan el dialogo.				
18. Son proactivas en cuanto a la atención que brindan				
19. Hacen seguimiento frecuente a su tratamiento				
20. Le explican anticipadamente los procedimientos a realizar.				
21. Se identifican con Ud., antes de realizar los cuidados.				
22. Responden a sus preguntas.				
23. Le dedican tiempo.				
24. Le dan instrucciones sobre su cuidado.				
25. Mantienen una relación cercana con usted.				
26. Le permiten expresar sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento				
27. Establecen una relación agradable con usted.				
28. Le escuchan atentamente.				
29. Se muestran respetuosos.				
30. Atienden sus necesidades básicas (baño, eliminación, alimentación).				
31. Administran el tratamiento ordenado a tiempo.				
32. Le ponen en primer lugar.				

33. Le llaman por su nombre.				
34. Le ayudan con la información para que pueda tomar decisiones.				
35. Respetan sus decisiones.				
36. Respetan su intimidad.				
37. Responden con rapidez a su llamado				
38. Identifican sus necesidades.				
39. Le animan para que llame si tiene problemas.				
40. Les importa su estado de ánimo.				
41. Se ponen en su lugar para comprenderlo.				
42. Todas sus acciones buscan excelencia en el cuidado.				
43. Cuando lo atienden, Ud., se siente satisfecho.				
44. Se siente agradecido, cuando lo atienden bien.				
45. Su cuidado es amoroso y dedicado.				
46. Su cuidado es comprometido y solidario.				
47. Su atención se fundamenta en el apoyo emocional.				
48. Se esfuerzan por brindar comodidad física.				
49. Muestra facilidad para acercarse a usted.				
50. Ante cualquier eventualidad, primero será Ud. (paciente)				

GRACIAS POR SU PARTICIPACION



ESCALA DE SATISFACCIÓN CON EL CUIDADO BRINDADO POR LA
ENFERMERA

PREGUNTAS			Nunca	Pocas veces	Regularmente	Muchas veces	Siempre	
SATISFACCIÓN DE NECESIDADES	Nutricionales y de Eliminación	1	La enfermera se preocupa por ver que su suero esté pasando bien					
		2	La enfermera está pendiente de retirar o cambiar el suero cuando esté ha terminado					
		3	Cuando Ud. tiene sed y aun no toma líquidos, la enfermera le humedece los labios					
		4	En caso de dieta líquida amplia: le preguntan cuánto de líquido tomó durante el día					
		5	Le colocan la chata u orinal cuándo usted la necesita					
		6	Le asisten alcanzándole una riñonera en caso de presentar vómitos					
	Reposo, Confort, Evitación del	7	Siente usted que su cama y unidad se encuentran ordenadas y limpias durante el día					
		8	Cuándo le indican que se siente o camine, le ayudan a hacerlo					
		9	La enfermera le enseña a practicar ejercicios de relajación (sentarse en la cama, ejercicios respiratorios, otros) para disminuir el dolor					
		10	La enfermera le presta atención cuando usted siente mucho dolor					
	Seguridad y Protección	11	Siente que la enfermera conversa con Ud., ayudándole por un instante a olvidarse de sus problemas					
		12	La enfermera tiene el cuidado de limpiarle la piel con un algodón antes de colocarle una inyección o ponerle suero					
		13	La enfermera le controla la temperatura, el pulso, presión arterial y respiración, durante el día					
		14	La enfermera le indica el por qué antes de realizarle algunos procedimientos					
		15	La enfermera observa que esté libre de caídas					
	Amor y Pertene	16	La enfermera observa las gasas que cubren su herida para saber si están secas, limpias					
		17	La enfermera se preocupa por preguntarle cómo se siente					
		18	La enfermera le escucha cuando usted quiere expresarle algo					
		19	La enfermera le hace sentir que para ella su recuperación es importante					

SATISFACCIÓN DE EXPECTATIVAS	20	Se siente satisfecha, por el cambio rápido de la vía endovenosa y de verificar que está bien					
	21	Se siente satisfecha, con los cambios de posición y movilización que le realiza la enfermera					
	22	En caso de dieta líquida amplia, ¿la enfermera le da líquidos en forma rápida cuando usted lo necesita y desea					
	23	Se siente cómodo/a con la atención que le da la enfermera, con los pocos recursos que le ofrece el hospital					
	24	Puede expresar lo que siente y desea esperando obtener una respuesta amable de la enfermera					
SATISFACCIÓN DE PERCEPCIONES	25	La enfermera se mostró cuidadosa al brindarle su tratamiento ya sea pastillas o inyectables					
	26	La enfermera se mostró amable cuando se sintió incómoda/o o tenía dolor					
	27	Sintió que la enfermera fue amable y la comprendió al demostrar usted sus sentimientos o emociones					
	28	Considera a la enfermera como una persona a la que puede pedirle ayuda					
	29	Confía usted en los procedimientos que le realiza la enfermera					
	30	A su parecer, la enfermera está capacitada para atenderla tanto en conocimientos como en el trato personal					

GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN



ID	Edad	Sexo	Servicio	Percep1	Percep2	Percep3	Percep4	Percep5	Percep6	Percep7	Percep8	Percep9	Percep10	Percep11	Percep12	Percep13	Percep14	Percep15	Percep16	Percep17	Percep18	Percep19	Percep20	Percep21	Percep22	Percep23	Percep24	Percep25			
1	35	Masculino	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	4	2	3	3	
2	26	Femenino	1	3	2	2	3	1	3	2	1	4	1	4	2	1	1	2	3	3	2	3	3	3	2	4	4	4	4	3	
3	39	Masculino	1	1	3	4	2	3	3	2	3	1	2	2	2	2	3	1	3	1	3	2	3	2	4	4	4	4	1	2	
4	26	Femenino	2	3	3	2	3	3	2	1	1	2	1	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	4	4	4	2	3	
5	30	Femenino	1	2	2	2	3	1	2	2	1	4	4	2	4	2	1	3	2	4	3	2	3	3	3	4	4	2	3	3	
6	34	Masculino	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	4	2	2	1	4	3	2	3	2	3	3	3	3	3	
7	70	Femenino	1	3	4	1	2	1	4	2	1	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	
8	22	Femenino	2	3	2	2	2	3	1	2	2	3	3	1	1	1	2	1	1	3	3	4	2	3	3	4	1	3	3	3	
9	25	Femenino	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	2	4	1	3	2	4	1	2	3	3	
10	29	Masculino	2	1	4	4	3	3	1	4	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	1	3	2	3	
11	27	Femenino	2	1	4	2	3	2	2	1	2	3	3	1	3	1	4	3	1	3	3	3	1	3	1	4	3	1	4	2	
12	28	Masculino	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2	2	3	2	1	2	2	3	3	3	2	1	1	1	1	
13	43	Masculino	2	2	3	1	3	1	2	3	3	2	3	3	3	2	4	3	2	2	2	3	2	3	3	4	3	3	4	3	
14	20	Femenino	2	2	3	1	2	2	2	2	3	2	2	1	1	1	3	2	4	1	2	1	3	2	4	3	3	3	3	3	
15	36	Femenino	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	4	1	2	2	2	3	3	2	2	3	1	4	3	1	2	
16	48	Femenino	2	1	2	1	1	1	1	1	2	3	1	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	4	
17	54	Masculino	2	3	2	4	1	2	2	2	3	1	2	2	4	4	1	3	1	2	1	1	2	1	3	1	1	3	1	3	
18	24	Femenino	3	3	2	3	2	3	3	4	3	2	3	3	4	4	3	3	2	3	2	1	2	3	1	3	1	2	3	1	
19	69	Masculino	2	3	3	2	3	1	3	4	2	3	4	2	2	3	2	2	3	4	2	3	2	3	2	3	2	2	2	3	
20	31	Masculino	2	2	3	2	3	1	3	2	3	3	4	3	1	2	1	4	3	4	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	
21	35	Masculino	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	4	2	4	2	2	3	2	3	1	3	3	3	2	3	
22	27	Masculino	2	3	3	1	2	1	1	1	3	2	1	3	2	3	3	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	
23	62	Masculino	1	2	2	4	2	1	3	2	2	3	3	1	3	4	2	4	3	3	4	3	3	1	2	3	3	2	3	3	
24	44	Femenino	2	1	3	2	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	1	2	2	3	1	3	1	3	
25	68	Masculino	1	2	4	1	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3	4	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	
26	58	Femenino	1	3	2	2	1	2	3	1	2	2	2	2	4	4	3	2	3	4	1	3	2	1	3	2	3	1	3	3	
27	42	Femenino	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	1	3	3	3	2	2	3	2	2	1	3	3	
28	37	Masculino	2	3	2	4	3	4	2	3	3	3	1	3	2	2	3	3	4	2	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3	
29	56	Masculino	2	3	4	1	3	4	1	4	3	3	1	4	3	3	1	3	2	3	3	3	1	2	3	3	2	1	4	4	
30	31	Masculino	2	3	4	4	1	3	4	3	4	1	3	4	1	4	2	3	2	3	4	2	2	2	2	1	2	2	1	1	
31	40	Femenino	2	2	3	4	2	3	1	4	4	1	1	2	3	4	3	3	2	4	3	2	2	3	2	2	2	3	4	4	
32	34	Femenino	2	3	3	1	3	4	3	4	1	1	3	1	2	4	3	1	1	3	4	1	3	3	1	3	1	3	2	4	
33	21	Masculino	1	1	4	2	3	3	4	4	4	3	4	4	1	3	2	3	3	3	1	3	2	3	2	3	3	3	4	4	
34	76	Masculino	2	3	3	2	1	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	4	4	
35	39	Masculino	2	3	2	4	1	2	4	2	3	3	4	3	4	4	2	3	3	3	2	1	1	3	3	2	3	3	4	4	
36	53	Masculino	1	2	1	4	2	4	3	2	4	3	3	3	4	3	1	3	2	3	3	1	3	2	3	3	3	3	4	4	
37	27	Femenino	2	3	2	2	2	3	4	2	2	3	1	3	2	3	4	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	
38	28	Femenino	1	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	1	2	2	3	1	3	3	3	3	1	3	2	3	3	3	3	
39	84	Masculino	2	3	4	3	3	3	3	4	2	1	4	2	1	1	1	3	4	2	4	3	1	3	2	3	2	2	3	3	
40	72	Masculino	2	3	4	2	2	2	2	1	2	2	3	1	1	4	4	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3
41	56	Masculino	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	2	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	3	
42	54	Masculino	1	2	3	3	3	4	4	1	1	2	1	3	2	3	3	1	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	
43	29	Femenino	2	1	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	
44	36	Femenino	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	4	3	3	3	3	1	2	2	4	3	3	2	3	3	3	3	2	2	
45	55	Femenino	2	3	2	2	2	3	1	3	2	3	3	2	2	2	3	1	1	3	2	3	3	2	3	3	3	2	4	4	
46	22	Femenino	2	1	2	4	4	3	2	3	1	2	1	4	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	
47	38	Femenino	2	3	2	3	2	2	2	2	1	3	2	4	3	3	3	3	1	2	3	3	3	3	1	2	1	3	3	1	
48	37	Masculino	2	3	3	2	2	2	4	2	2	2	3	2	3	2	3	3	1	1	1	2	2	1	2	1	3	4	1	1	
49	39	Femenino	2	1	3	1	4	4	4	3	1	3	2	1	3	2	1	3	3	2	3	4	3	2	2	2	2	4	3	3	
50	45	Femenino	2	2	2	1	1	2	2	3	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	3	2	2	2	2	1	2	3	
51	70	Femenino	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	4	4	3	1	4	1	2	2	3	2	1	4	3	3	
52	62	Femenino	2	3	2	2	4	3	4	4	3	3	1	2	1	4	3	3	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	
53	49	Femenino	2	3	2	2	3	4	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	4	2	2	1	3	1	2	1	3	3	
54	69	Masculino	2	4	3	4	2	2	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	3	1	3	4	4	3	3	3	4	4	
55	56	Masculino	2	4	2	3	4	4	3	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	2	3	4	2	4	4	4	3	3	3	3	

56	53	Masculino	2	4	2	3	2	4	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	1	1	2	2	3	3	3	2	3		
57	37	Masculino	1	3	3	2	2	3	2	2	4	4	2	2	3	3	4	3	1	3	4	1	3	4	2	3	3	2	3	
58	26	Femenino	2	4	3	4	4	2	1	3	4	4	4	1	3	3	3	3	3	4	3	1	2	2	2	3	3	2	3	
59	44	Masculino	2	4	2	2	4	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	2	3	2	4	2	3	2	2	3	3	3	3	
60	32	Masculino	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	4	2	3	2	3	1	1	2	2	3	4
61	37	Masculino	2	3	3	3	4	4	2	3	4	4	4	3	1	1	4	3	3	4	1	2	3	2	2	2	2	4	3	
62	29	Masculino	1	4	3	2	2	4	2	3	1	2	4	2	3	4	4	4	3	3	3	1	3	4	2	3	4	1	4	
63	35	Masculino	2	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	4	3	3	3	3	1	2	3	4	3	3	2	2	4	
64	51	Femenino	2	3	1	2	4	4	1	3	3	3	4	4	2	3	3	3	4	2	3	1	2	4	2	2	2	3	3	
65	24	Masculino	2	4	2	4	3	3	4	2	3	4	2	2	2	3	2	1	3	1	1	4	2	4	4	2	2	3	3	
66	61	Femenino	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	3	2	3	1	2	3	1	4	1	1	1	4	1	4	2	3	
67	43	Femenino	2	3	1	3	2	4	3	1	2	4	1	3	1	3	2	1	4	1	2	4	1	2	3	2	2	2	3	
68	41	Masculino	2	4	4	3	2	2	4	2	3	3	4	4	4	3	4	3	4	2	4	4	4	4	3	3	2	4	3	
69	66	Masculino	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	4	2	1	1	2	2	2	2	2	4	3	2	2	3	3	4	
70	32	Masculino	2	1	3	3	4	3	4	1	3	3	1	3	2	1	2	2	2	2	1	2	3	4	3	3	2	2	3	
71	57	Femenino	2	4	1	2	2	2	2	1	3	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	3	4	2	2	3	2	3	
72	45	Femenino	2	2	2	3	3	4	4	2	3	3	2	2	3	3	1	1	2	2	4	4	3	1	1	1	3	1	1	
73	45	Masculino	2	3	1	3	3	3	1	4	3	2	1	4	3	4	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	4	
74	47	Masculino	1	3	3	3	2	2	3	4	2	2	4	3	1	2	1	1	4	3	3	3	3	4	3	1	3	3	3	
75	39	Masculino	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	1	2	1	1	4	1	2	4	3	3	3	3	3	3	
76	84	Masculino	2	3	2	3	3	4	3	3	4	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	4	3	3	3	3	3	3	
77	30	Femenino	2	3	2	3	3	3	3	2	3	4	4	2	1	4	1	2	1	3	3	3	4	3	3	2	2	3	4	
78	58	Masculino	2	3	1	3	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	4	2	1	3	4	3	4	3	3	3	2	1	2	
79	62	Masculino	2	3	1	2	3	4	1	3	3	1	3	2	4	3	3	3	4	3	2	3	3	2	3	3	4	3	4	
80	45	Femenino	2	2	3	3	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	2	1	3	2	3	4	
81	40	Femenino	2	1	2	3	3	3	3	3	3	4	3	2	3	2	2	2	1	3	2	2	4	2	1	3	3	3	4	
82	30	Femenino	1	3	3	3	2	4	4	1	4	2	3	3	3	3	3	1	3	4	1	2	1	4	2	3	3	2	4	
83	50	Femenino	2	1	2	1	3	3	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	3	1	2	4	3	1	3	4	2	
84	88	Masculino	2	1	1	2	3	2	4	3	2	4	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	4	2	3	3	3	4	4	
85	38	Masculino	2	2	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	4	2	4	4	
86	46	Masculino	2	3	1	2	1	4	3	1	3	2	3	2	3	3	3	2	4	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	
87	31	Masculino	2	4	3	2	4	2	1	3	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	4	4
88	49	Femenino	1	2	2	3	4	3	4	2	4	3	4	3	2	3	3	4	2	3	3	4	1	2	4	1	2	2	4	
89	33	Femenino	2	1	3	4	3	4	3	3	3	4	1	1	1	2	2	1	3	3	4	2	2	2	3	1	1	1	3	
90	29	Masculino	2	4	3	3	4	3	3	2	4	4	3	4	2	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	

Nunca	14	9	11	8	9	13	12	11	10	15	11	13	17	15	13	16	10	15	16	10	10	9	13	9	12	7
Algunas ve	25	41	42	37	29	32	33	29	31	25	29	30	26	30	31	31	25	27	33	36	39	32	27	32	31	10
Casi siemp	40	29	22	31	33	28	32	37	34	36	37	34	31	30	34	33	39	32	29	34	26	43	38	40	35	45
Siempre	11	11	15	14	19	17	13	13	15	14	13	13	16	15	12	10	16	16	12	10	15	6	12	9	12	38

Masculino 49 17 Cirugia
Femenino 41 72 Medicina

Percep1	Percep2	Percep3	Percep4	Percep5	Percep6	Percep7	Percep8	Percep9	Percep10	Percep11	Percep12	Percep13	Percep14	Percep15	Percep16	Percep17	Percep18	Percep19	Percep20	Percep21	Percep22	PERC TOTAL	Satis1	Satis2	Satis3	Satis4	Satis5	Satis6		
2	4	3	2	3	4	2	4	2	4	2	2	4	2	3	2	4	2	4	4	2	3	1	2	123	1	2	2	3	2	3
1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	4	154	0	2	1	1	1	3
2	4	3	1	2	4	2	4	2	4	2	4	2	3	2	2	4	3	2	3	3	3	3	128	1	1	0	0	3	3	
4	4	3	2	1	4	4	4	4	2	3	3	4	3	3	3	2	4	3	2	3	3	4	135	1	1	1	1	1	3	
4	2	4	2	2	1	2	4	3	3	4	4	3	2	4	3	1	2	3	1	4	4	2	135	0	1	2	2	3	3	
4	2	3	2	2	4	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	130	1	1	3	0	3	2	
4	3	3	1	2	4	3	4	4	3	2	3	1	4	4	3	1	3	4	2	3	2	1	131	1	1	3	2	3	1	
4	1	4	2	2	4	4	2	4	3	3	4	3	3	4	2	2	3	4	2	3	4	3	133	1	1	3	2	3	2	
4	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	4	2	3	2	3	4	3	3	2	3	131	2	2	3	1	3	2	
4	3	3	1	4	2	4	4	2	4	4	3	3	4	3	3	2	4	1	2	4	3	2	136	1	1	3	2	3	3	
4	3	3	2	2	4	4	3	2	3	3	4	3	4	4	3	2	3	3	2	3	4	3	136	1	1	1	3	3	3	
1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	3	1	2	3	1	2	1	95	1	1	1	1	1	1	
4	2	3	1	1	1	2	4	1	3	3	3	2	4	3	3	1	2	1	3	2	4	3	128	0	1	2	1	1	1	
4	2	3	1	2	2	3	2	4	2	4	4	2	4	4	2	2	3	3	3	3	2	1	121	0	1	3	3	3	3	
4	2	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	128	1	1	3	3	3	3	
4	1	2	1	1	1	3	2	3	3	4	3	4	4	3	4	1	3	4	4	3	2	4	122	1	0	3	1	3	3	
1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	3	2	2	88	2	1	3	0	1	2	
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	3	2	3	3	2	2	3	4	3	2	4	129	1	1	3	1	2	3	
3	3	1	2	1	1	3	3	3	4	3	3	4	2	4	1	4	4	2	3	3	4	2	134	1	0	3	0	3	3	
3	2	1	2	1	1	2	2	4	2	1	2	1	3	1	1	1	2	2	1	2	1	2	114	1	1	4	1	3	3	
3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	126	1	1	1	3	3	2	
3	3	4	1	2	1	4	1	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3	1	98	2	1	4	3	3	3	
3	2	2	1	2	1	1	2	2	2	3	1	2	2	3	2	1	4	2	2	2	2	4	119	1	1	4	3	2	1	
3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	3	3	3	3	119	1	1	4	2	3	3	
3	2	4	1	1	2	3	3	1	4	3	1	2	4	3	3	2	1	3	1	1	2	1	117	1	1	1	3	3	3	
3	1	2	2	1	2	3	3	3	2	2	2	1	2	2	4	2	1	1	2	2	2	2	111	1	1	4	3	2	1	
3	2	4	2	2	2	3	2	2	3	2	3	4	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2	124	1	1	1	3	3	3	
3	2	4	1	1	1	2	1	3	1	3	2	2	4	3	4	4	2	3	1	1	1	2	124	2	1	4	3	1	1	
2	1	4	1	1	1	1	2	3	3	4	1	1	4	3	1	3	2	2	1	1	1	1	114	1	1	4	2	3	3	
3	1	3	1	1	2	2	2	3	4	2	2	1	4	3	2	3	2	2	2	1	1	4	120	1	1	0	2	3	3	
3	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	1	3	3	2	2	2	123	3	3	2	2	3	3	
3	2	3	1	1	1	3	1	3	3	3	2	1	4	2	1	3	3	2	3	1	1	2	117	1	1	1	3	3	0	
3	3	3	2	1	1	3	2	2	2	3	2	2	4	1	3	2	3	3	2	1	3	3	133	1	1	3	2	3	0	
2	2	3	2	2	2	3	2	2	1	2	2	3	4	2	2	2	3	2	2	1	1	2	121	1	3	3	2	3	0	
3	1	3	1	1	1	3	1	4	3	3	1	2	3	1	2	2	3	2	3	2	1	3	124	1	1	3	2	3	1	
2	1	3	1	2	1	1	2	2	2	3	1	2	4	1	3	1	3	2	2	2	1	2	120	1	1	2	2	1	1	
3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	4	3	3	2	2	3	3	2	2	3	124	2	1	3	3	3	0	
2	1	3	2	1	2	3	3	3	3	2	1	3	3	1	4	1	2	3	2	2	3	3	118	1	1	1	2	1	2	
2	2	3	1	1	2	3	4	2	2	3	2	1	4	2	3	2	3	3	3	1	3	3	125	1	3	3	1	1	3	
2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	1	3	1	4	114	0	1	3	3	1	3	
1	2	3	1	2	1	2	1	3	4	3	2	3	4	2	4	3	3	3	1	3	3	3	128	1	1	0	1	2	0	
1	2	2	1	1	1	2	3	3	2	2	2	4	2	2	2	1	3	3	1	3	3	3	115	2	3	3	3	2	0	
2	2	3	2	2	2	2	2	2	1	3	3	2	4	2	1	4	4	3	3	1	3	4	127	1	3	3	2	1	2	
1	1	2	1	3	4	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3	1	3	3	1	3	3	3	125	1	1	0	2	0	0	
2	1	2	2	4	3	1	3	4	4	4	4	2	2	3	3	2	4	3	3	1	4	3	128	1	1	3	3	1	1	
2	2	2	3	2	2	2	2	4	2	2	3	4	4	2	2	2	4	3	3	1	4	4	126	2	1	1	3	1	0	
2	1	1	2	3	4	1	3	2	3	4	3	4	3	1	3	2	3	3	4	2	3	3	124	1	2	0	3	1	1	
2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	95	1	1	0	1	2	0	
2	2	2	4	2	3	2	4	2	2	2	2	3	2	2	4	4	3	2	1	3	4	2	127	1	1	1	3	0	1	
3	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	3	3	2	1	2	1	88	2	1	0	3	1	0	
2	2	2	1	4	1	3	2	3	2	3	4	2	3	2	3	4	4	4	4	4	4	4	135	1	1	0	3	1	1	
2	2	3	2	4	2	2	2	2	2	3	2	2	4	2	2	4	2	3	1	4	4	4	129	2	0	1	3	2	0	
3	3	3	1	4	2	4	1	1	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	1	3	3	134	0	1	0	2	0	1	
3	3	3	3	4	2	4	3	3	4	3	4	1	4	4	3	4	4	3	4	4	2	1	161	3	3	3	1	3	4	
2	3	3	3	4	2	3	2	2	2	2	2	3	3	1	4	4	4	3	3	4	4	4	159	3	3	1	3	3	4	

1	3	3	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	2	1	4	3	3	4	4	134	3	1	3	1	4	1
1	3	3	2	4	1	2	2	3	4	3	3	1	3	3	4	3	2	2	4	3	4	1	3	135	3	3	1	4	4	4
2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	4	3	4	3	2	2	2	3	1	4	137	3	3	3	3	3	3	
1	3	3	3	3	1	4	2	4	4	3	1	4	3	1	3	3	2	1	4	2	2	2	1	131	3	1	3	3	3	4
1	3	3	3	3	2	4	2	2	3	2	3	2	4	3	3	3	3	3	4	4	1	2	2	126	1	1	1	3	3	4
4	3	4	4	3	4	2	4	3	4	2	4	4	4	3	4	4	3	4	2	2	3	4	4	156	1	1	4	3	3	4
2	3	3	3	3	2	1	4	3	4	3	3	3	3	3	2	2	1	4	2	3	3	2	1	138	1	1	4	3	1	1
2	3	4	3	2	2	2	4	2	2	3	3	4	2	3	1	4	1	3	4	2	1	1	3	131	3	4	1	4	4	4
2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	4	2	1	4	4	2	3	2	3	4	131	3	4	4	4	1	1
3	2	4	3	3	1	2	1	3	1	4	3	2	4	3	1	3	3	2	4	2	3	3	1	131	1	1	1	1	3	3
3	2	3	3	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	99	2	3	3	3	3	1
2	2	4	2	3	2	2	2	1	2	3	2	2	4	2	3	4	3	4	3	3	1	1	123	2	2	3	2	2	0	
4	4	3	4	3	4	4	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	170	3	3	1	2	1	2
2	3	4	3	3	2	2	2	4	4	3	1	4	4	1	3	3	1	4	3	3	4	3	1	129	3	1	3	3	0	0
2	3	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	98	3	3	3	1	1	1
3	3	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	3	1	3	2	2	3	2	3	93	1	1	3	3	1	0
2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	94	2	2	3	1	1	1
2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	4	2	2	2	2	1	3	3	3	3	3	130	2	2	1	2	2	2
2	3	4	4	2	1	1	1	3	2	1	3	3	4	3	2	3	4	1	3	4	4	4	3	133	3	4	4	3	4	3
3	3	4	4	2	1	1	2	1	1	2	3	2	2	2	1	3	2	3	2	3	2	2	1	114	1	4	4	3	4	1
2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	3	4	2	4	2	2	1	4	4	2	1	2	132	3	2	3	1	3	4
2	3	4	3	1	2	1	1	3	3	2	3	4	4	4	1	2	1	3	2	3	3	3	2	131	1	3	3	3	1	1
1	3	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	99	3	2	1	1	4	3
2	2	3	4	2	2	2	2	1	1	3	2	2	4	3	2	4	2	3	1	4	3	3	2	132	4	1	4	3	4	3
4	3	3	4	3	3	2	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	1	161	4	1	1	1	0	1
4	4	4	3	2	1	2	1	4	3	2	3	4	4	2	3	1	3	1	4	2	3	3	3	133	3	4	3	4	4	4
2	3	3	3	2	2	2	2	3	4	3	1	2	4	2	1	2	2	3	3	3	2	1	129	4	4	4	4	3	4	
3	3	2	3	3	1	1	2	1	1	3	3	2	1	2	2	1	1	3	1	3	1	2	2	98	4	3	1	1	3	3
4	4	4	3	2	2	4	4	4	4	2	4	2	4	4	2	4	4	3	3	4	4	3	1	160	3	4	2	4	3	1
4	4	2	3	2	4	2	4	3	4	4	4	4	4	3	2	3	2	4	4	4	3	4	3	166	4	1	2	2	4	2
4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	155	1	4	1	1	2	1
3	4	4	4	3	4	4	4	1	1	4	3	1	4	2	1	2	2	3	2	4	2	3	3	132	2	1	1	3	3	2
3	4	4	4	4	3	2	3	4	4	3	2	2	4	4	4	3	3	2	4	2	4	4	3	153	1	3	1	3	1	1
2	2	4	4	2	2	4	4	4	2	1	3	1	4	2	4	3	3	4	4	2	3	3	2	130	1	1	3	1	3	3
3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	2	2	4	3	4	3	4	171	2	1	1	2	1	1

11	14	7	27	22	27	16	16	14	15	9	15	16	9	16	18	15	16	13	12	21	15	17	19	6	3	9	4	5	14	
33	34	22	32	38	42	40	38	29	28	30	29	35	10	31	29	31	25	21	24	27	22	22	12	47	55	26	22	24	27	
27	30	38	19	17	5	20	16	30	28	34	33	24	22	32	26	30	30	35	33	27	34	31	41	15	9	7	21	11	11	
19	12	23	12	13	16	14	20	17	19	17	13	15	49	11	17	14	19	21	21	15	19	20	18	17	15	34	37	41	28	
																								5	8	14	6	9	10	

Buena (11
Regular 68
Deficier 11
90

Satis7	Satis8	Satis9	Satis10	Satis11	Satis12	Satis13	Satis14	Satis15	Satis16	Satis17	Satis18	Satis19	Satis20	Satis21	Satis22	Satis23	Satis24	Satis25	Satis26	Satis27	Satis28	Satis29	Satis30	SATIS TOTAL	
2	2	1	1	2	2	1	1	3	1	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	1	61
2	1	2	1	1	2	1	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	1	3	3	1	3	2	67	
2	3	1	1	1	1	1	1	4	1	4	4	4	4	3	3	3	3	4	2	2	2	2	3	67	
1	0	2	1	2	2	1	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	3	61	
2	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	4	4	3	4	3	4	4	3	3	3	4	95	
0	3	1	1	1	2	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	2	68	
1	2	3	2	2	1	1	1	3	1	0	0	0	2	2	2	1	1	0	0	1	0	1	1	39	
0	3	4	3	4	2	3	4	3	2	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	93	
2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	4	1	3	3	2	72	
1	1	3	4	4	2	4	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	94	
0	3	4	3	3	2	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	4	91	
1	1	1	0	0	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	0	1	1	0	1	0	1	32	
0	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	0	1	2	0	1	31	
1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	0	1	0	1	1	1	0	2	1	2	39	
3	2	3	3	3	2	1	1	1	1	2	3	3	3	3	3	3	3	1	0	3	2	1	2	66	
1	3	3	3	1	1	1	1	4	1	2	3	3	3	3	3	3	3	2	1	4	4	0	1	65	
0	3	1	3	2	2	1	1	1	2	0	2	3	3	3	3	3	3	1	0	3	4	1	2	56	
1	3	4	1	3	2	2	2	1	1	1	3	0	3	2	1	3	1	1	1	3	4	3	0	57	
0	1	4	3	3	2	1	1	4	1	3	3	3	3	1	3	3	2	2	0	3	3	4	2	65	
3	3	3	3	4	2	1	1	1	1	3	3	3	3	1	3	3	1	1	0	3	2	4	1	66	
3	0	4	3	3	2	2	1	4	2	2	1	3	3	1	3	3	2	1	0	3	3	4	2	66	
3	1	4	1	3	1	1	1	1	1	2	2	3	3	2	3	3	1	0	1	2	2	4	1	62	
3	3	4	2	3	2	1	2	1	1	1	3	3	3	1	3	3	1	1	0	3	4	1	2	63	
3	3	3	3	3	2	1	1	2	2	0	1	0	3	3	3	3	2	0	1	4	3	4	3	67	
3	0	0	1	3	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	3	3	2	1	0	3	3	1	1	51	
3	1	2	3	3	2	1	1	2	1	3	3	2	3	3	0	3	1	2	1	3	3	4	3	65	
3	3	0	3	3	2	1	2	2	1	3	2	3	3	3	3	3	2	1	0	2	3	3	2	65	
3	3	1	3	3	2	2	1	1	2	3	2	3	3	1	1	3	2	1	0	2	3	2	3	62	
3	3	2	1	3	2	1	1	3	1	3	1	0	3	0	0	3	1	2	1	3	3	2	3	59	
2	3	2	2	3	2	1	1	4	1	3	3	3	2	2	1	2	2	1	0	3	3	3	3	62	
2	3	3	3	3	2	2	2	3	2	1	1	0	3	0	2	1	1	1	0	1	0	3	2	57	
2	1	3	1	3	2	1	1	2	1	0	1	0	1	1	2	1	0	1	1	0	1	1	1	37	
2	3	3	3	2	2	1	3	4	1	1	1	3	4	3	2	3	3	2	0	1	3	3	2	65	
2	2	0	3	1	1	3	3	4	1	1	1	3	3	3	3	3	3	1	0	4	3	3	3	66	
2	3	3	1	4	2	3	3	2	2	0	4	3	1	1	1	3	1	1	0	1	1	1	2	56	
2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	0	2	1	0	0	1	0	2	34	
2	0	3	1	2	2	3	3	3	3	1	1	2	4	3	3	3	1	2	1	0	1	1	2	59	
0	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	0	1	0	0	1	34	
1	3	3	2	2	2	3	3	3	3	1	3	2	3	3	3	3	2	1	0	4	1	1	0	64	
1	1	3	1	3	1	3	3	3	3	3	2	3	4	3	3	4	2	1	1	4	0	0	1	64	
1	0	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	3	1	1	2	2	0	0	1	1	1	1	36	
1	1	2	1	1	0	1	2	0	1	1	1	1	0	2	1	1	1	1	1	0	0	0	2	35	
2	3	2	1	2	2	3	1	2	3	3	3	3	4	1	3	3	3	2	0	4	1	1	2	66	
1	0	2	2	3	2	3	3	3	2	1	3	0	0	0	1	2	0	1	0	1	0	2	1	37	
2	1	2	1	0	2	3	1	1	1	3	1	1	0	1	3	0	1	1	1	0	1	1	1	39	
0	2	3	1	1	2	3	3	1	1	0	1	1	1	2	3	1	1	1	0	1	0	1	1	39	
2	1	2	1	4	2	3	1	2	3	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	2	39	
2	2	1	2	1	2	0	1	1	1	1	2	1	3	1	0	2	3	2	1	0	0	3	2	39	
0	3	2	1	4	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	1	3	1	0	0	1	2	1	54	
2	2	2	1	2	2	3	1	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	1	1	0	0	2	57	
0	2	2	1	1	2	3	3	2	3	1	3	1	3	2	1	1	3	1	0	0	1	2	1	46	
2	2	2	2	4	2	3	3	3	3	2	3	2	3	4	1	3	3	1	1	4	0	2	3	66	
2	2	2	1	3	2	1	3	2	1	2	3	3	3	1	3	1	3	2	0	1	1	1	1	48	
4	2	2	1	2	1	1	3	2	1	2	2	2	1	3	2	3	3	1	1	0	0	1	1	58	
4	3	2	1	0	2	1	3	0	3	2	1	2	1	3	3	1	3	1	0	0	0	3	1	57	

Satis7	Satis8	Satis9	Satis10	Satis11	Satis12	Satis13	Satis14	Satis15	Satis16	Satis17	Satis18	Satis19	Satis20	Satis21	Satis22	Satis23	Satis24	Satis25	Satis26	Satis27	Satis28	Satis29	Satis30	SATIS TOTAL
2	2	1	1	2	2	1	1	3	1	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	1	61
2	1	2	1	1	2	1	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	1	3	3	1	3	2	67
2	3	1	1	1	1	1	1	4	1	4	4	4	4	3	3	3	3	4	2	2	2	2	3	67
1	0	2	1	2	2	1	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	61
2	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	4	4	3	4	3	4	4	3	3	3	4	95
0	3	1	1	1	2	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	2	68
1	2	3	2	2	1	1	1	3	1	0	0	0	2	2	2	1	1	0	0	1	0	1	1	39
0	3	4	3	4	2	3	4	3	2	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	93
2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	4	2	4	2	4	1	3	3	2	72
1	1	3	4	4	2	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	94
0	3	4	3	3	2	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	4	91
1	1	1	0	0	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	0	1	1	0	1	0	1	32
0	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	0	1	2	0	1	31
1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	0	1	0	1	1	1	0	2	1	2	39
3	2	3	3	3	2	1	1	1	1	2	3	3	3	3	3	3	3	1	0	3	2	1	2	66
1	3	3	3	1	1	1	1	4	1	2	3	3	3	3	3	3	3	2	1	4	4	0	1	65
0	3	1	3	2	2	1	1	1	2	0	2	3	3	3	3	3	3	1	0	3	4	1	2	56
1	3	4	1	3	2	2	2	1	1	1	3	0	3	2	1	3	1	1	1	3	4	3	0	57
0	1	4	3	3	2	1	1	4	1	3	3	3	3	1	3	3	2	2	0	3	3	4	2	65
3	3	3	3	4	2	1	1	1	1	3	3	3	3	1	3	3	1	1	0	3	2	4	1	66
3	0	4	3	3	2	2	1	4	2	2	1	3	3	1	3	3	2	1	0	3	3	4	2	66
3	1	4	1	3	1	1	1	1	1	2	2	3	3	2	3	3	1	0	1	2	2	4	1	62
3	3	4	2	3	2	1	2	1	1	1	3	3	3	1	3	3	1	1	0	3	4	1	2	63
3	3	3	3	3	2	1	1	2	2	0	1	0	3	3	3	3	2	0	1	4	3	4	3	67
3	0	0	1	3	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	3	3	2	1	0	3	3	1	1	51
3	1	2	3	3	2	1	1	2	1	3	3	2	3	3	0	3	1	2	1	3	3	4	3	65
3	3	0	3	3	2	1	2	2	1	3	2	3	3	3	3	3	2	1	0	2	3	3	2	65
3	3	1	3	3	2	2	1	1	2	3	2	3	3	1	1	3	2	1	0	2	3	2	3	62
3	3	2	1	3	2	1	1	3	1	3	1	0	3	0	0	3	1	2	1	3	3	2	3	59
2	3	2	2	3	2	1	1	4	1	3	3	3	2	2	1	2	2	1	0	3	3	3	3	62
2	3	3	3	3	2	2	2	3	2	1	1	0	3	0	2	1	1	1	0	1	0	3	2	57
2	1	3	1	3	2	1	1	2	1	0	1	0	1	1	2	1	0	1	1	0	1	1	1	37
2	3	3	3	2	2	1	3	4	1	1	1	3	4	3	2	3	3	2	0	1	3	3	2	65
2	2	0	3	1	1	3	3	4	1	1	1	3	3	3	3	3	3	1	0	4	3	3	3	66
2	3	3	1	4	2	3	3	2	2	0	4	3	1	1	1	3	1	1	0	1	1	1	2	56
2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	0	2	1	0	0	1	0	2	34
2	0	3	1	2	2	3	3	3	3	1	1	2	4	3	3	3	1	2	1	0	1	1	2	59
0	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	0	1	0	0	1	34
1	3	3	2	2	2	3	3	3	3	1	3	2	3	3	3	3	2	1	0	4	1	1	0	64
1	1	3	1	3	1	3	3	3	3	3	2	3	4	3	3	4	2	1	1	4	0	0	1	64
1	0	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	3	1	1	2	2	0	0	1	1	1	1	36
1	1	2	1	1	0	1	2	0	1	1	1	1	0	2	1	1	1	1	1	0	0	0	2	35
2	3	2	1	2	2	3	1	2	3	3	3	3	4	1	3	3	3	2	0	4	1	1	2	66
1	0	2	2	3	2	3	3	3	2	1	3	0	0	0	1	2	0	1	0	1	0	2	1	37
2	1	2	1	0	2	3	1	1	1	3	1	1	0	1	3	0	1	1	1	0	1	1	1	39
0	2	3	1	1	2	3	3	1	1	0	1	1	1	2	3	1	1	1	0	1	0	1	1	39
2	1	2	1	4	2	3	1	2	3	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	2	39
2	2	1	2	1	2	0	1	1	1	1	2	1	3	1	0	2	3	2	1	0	0	3	2	39
0	3	2	1	4	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	1	3	1	0	0	1	2	1	54
2	2	2	1	2	2	3	1	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	1	1	0	0	2	3	57
0	2	2	1	1	2	3	3	2	3	1	3	1	3	2	1	1	3	1	0	0	1	2	1	46
2	2	2	2	4	2	3	3	3	3	2	3	2	3	4	1	3	3	1	1	4	0	2	3	66
2	2	2	1	3	2	1	3	2	1	2	3	3	3	1	3	1	3	2	0	1	1	1	1	48
4	2	2	1	2	1	1	3	2	1	2	2	2	1	3	2	3	3	1	1	0	0	1	1	58
4	3	2	1	0	2	1	3	0	3	2	1	2	1	3	3	1	3	1	0	0	0	3	1	57