



Universidad Científica del Perú - UCP

*Registrado en el Asiento N° A00010 de la Partida N° 11000310, Personas Jurídicas de Iquitos,
Superintendencia de los Registros Públicos - SUNARP*

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA

PERCEPCIÓN DEL TRATO HUMANO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DE
LOS PACIENTES DE DOS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS
DE SALUD.

PERCEPTION OF HUMAN NURSING TREATMENT AND SATISFACTION OF
PATIENTS OF TWO HEALTH SERVICES PROVIDERS INSTITUTIONS.

Para optar el Título Profesional de Licenciada (o) en Enfermería.

AUTORES:

Bach. Enf. Hidalgo Cárdenas Johan Lovis

Bach. Enf. Mori Sánchez Iris Jomira

ASESORA:

Dra. Luz Angelica Noriega Chevez

San Juan Bautista - Loreto – Maynas – Perú 2019



Universidad Científica del Perú - UCP
Registrado en el Asiento N° A00010 de la Partida N° 11000310, Personas jurídicas de Iquitos,
Superintendencia de los Registros Públicos - SUNARP

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Con Resolución Decanal N° 266-2018-UCP-FCS, del 20 de Marzo del 2018, la Facultad de Ciencias de la Salud, de la UNIVERSIDAD CIENTIFICA DEL PERÚ – UCP, designa como Jurado Evaluador y Dictaminador de la Sustentación de Tesis a los señores:

✚ Dra. Maritza Evangelina Villanueva Benites	Presidente
✚ Lic. Enf. Esperanza Coral de Valles	Miembro
✚ Lic. Enf. Martha Ramírez Vela	Miembro

En la ciudad de Iquitos, siendo las 18:00 pm. horas, del día 17 de Junio del 2019, en las instalaciones de la UNIVERSIDAD CIENTIFICA DEL PERÚ – UCP, se constituyó el Jurado para escuchar la Sustentación y defensa de la Tesis: “PERCEPCIÓN DEL TRATO HUMANO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES DE DOS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD”.

Presentado por los sustentantes:

IRIS JOMIRA MORI SANCHEZ
JOHAN LOVIS HIDALGO CÁRDENAS

Como requisito para optar el TÍTULO PROFESIONAL de: **LICENCIADO EN ENFERMERÍA.**

Luego de escuchar la Sustentación y formuladas las preguntas las que fueron:

absueltas

El Jurado después de la deliberación en privado llego a la siguiente conclusión:

La Sustentación es:

Aprobada por Unanimidad

En fe de lo cual los miembros del Jurado firman el Acta.

Dra. Maritza Evangelina Villanueva Benites
Presidente

Lic. Enf. Esperanza Coral de Valles
Miembro

Lic. Enf. Martha Ramírez Vela
Miembro

CALIFICACIÓN:	Aprobado (a) Excelencia	:	19-20
	Aprobado (a) Unanimidad	:	16-18
	Aprobado (a) Mayoría	:	13-15
	Desaprobado (a)	:	00-12

PERCEPCIÓN DEL TRATO HUMANO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DE
LOS PACIENTES DE DOS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE
SALUD.

MIEMBROS DEL JURADO


Dra. Maritza Evangelina Villanueva Benites
Presidente


Lic. Enf. Esperanza Coral de Valles
Miembro


Lic. Enf. Martha Ramírez Vela
Miembro



DRA. LUZA NORIEGA CHEVEZ
DOCENTE
Facultad Ciencias de la Salud UCP
C.E.P. 07503

TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
Resumen	
Abstract	
1. Introducción	01
2. Material y métodos	04
Tipo de investigación	04
Variables	04
Población y muestra	05
Criterios de inclusión	05
Criterios de exclusión	05
Técnicas e instrumentos	06
Procesamiento de recolección de datos	07
3. Resultados	08
4. Discusión	12
5. Conclusiones	15
6. Recomendaciones	15

INDICE DE TABLAS

Tabla		Página
1	Características demográficas de los pacientes atendidos en las estrategias sanitarias de dos instituciones prestadoras de servicios de salud en el distrito de San Juan de Miraflores.	25
2	Cumplimiento de los criterios para el trato humano según sexo en pacientes atendidos en las estrategias sanitarias de dos instituciones prestadoras de servicios de salud en el distrito de San Juan de Miraflores.	27
3	Evaluación de las dimensiones del nivel de satisfacción del paciente según sexo atendidos en las estrategias sanitarias de dos instituciones prestadoras de servicios de salud en el distrito de San Juan de Miraflores.	30
4	Matriz de la correlación entre la percepción de trato humano y la satisfacción.	31

PERCEPCIÓN DEL TRATO HUMANO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES DE DOS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD.

RESUMEN

Antecedentes: el personal de salud muchas veces no brinda el tiempo, ni las explicaciones suficientes a los pacientes ocasionando insatisfacción en la atención.

Objetivo: determinar la relación que existe entre la percepción sobre el trato humano de enfermería y la satisfacción de los pacientes en instituciones prestadoras de servicios de salud del distrito San Juan de Miraflores, Iquitos.

Método: diseño descriptivo transversal; la muestra estuvo conformada por 277 madres cuidadoras y pacientes a quienes se aplicó una escala de percepción del trato digno de enfermería y el cuestionario de satisfacción, (validez interna de 0.81 y 0.86 respectivamente).

Resultados: el 76,9% percibieron trato digno, donde en el 100% de pacientes tanto de sexo femenino y masculino, se cumplió el criterio “la enfermera o enfermero le trató con respeto”. Así como se cumplieron los criterios “La enfermera o enfermero se interesa de que su estancia sea agradable” y “La enfermera (o) procura ofrecerle las condiciones necesarias que guardan su intimidad y pudor”; el 86,2% presentaron un nivel de satisfacción alto con el servicio recibido, el 13,4 % un nivel de satisfacción regular; se encontró correlación positiva, entre la percepción global del trato humano de enfermería y la dimensión global del nivel de satisfacción de los pacientes.

Conclusión: estos resultados demuestran que a mayor percepción del trato humano de enfermería mayor será el nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en las estrategias sanitarias de salud de las instituciones prestadoras de los servicios de salud en el distrito de San Juan de Miraflores.

Palabras clave: percepción, satisfacción, enfermería.

PERCEPTION OF HUMAN NURSING TREATMENT AND SATISFACTION OF PATIENTS OF TWO HEALTH SERVICES PROVIDERS INSTITUTIONS.

ABSTRACT

Background: the health personnel often do not provide the time or enough explanations to the patients, causing dissatisfaction in the care.

Objective: Determine the relationship between the perception of the human treatment of nursing and the satisfaction of patients from two institutions providing health services in the San Juan de Miraflores District, Iquitos.

Type of research: transversal descriptive design; the sample consisted of 277 nursing mothers and patients to whom a scale of perception of dignified nursing treatment and the satisfaction questionnaire were applied (internal validity of 0.81 and 0.86 respectively).

Results: 76.9% perceived dignified treatment, where in 100% of both female and male patients, the criterion "the nurse or nurse treated him with respect" was fulfilled. As well as the criteria "The nurse or nurse is interested in making your stay pleasant" and "The nurse (or) tries to offer the necessary conditions that preserve their privacy and modesty" were fulfilled; 86.2% showed a high level of satisfaction with the service received, 13.4% a level of regular satisfaction; positive correlation was found, between the global perception of the human treatment of nursing and the global dimension of the level of patient satisfaction.

Conclusion: These results show that the greater the perception of the human treatment of nursing, the higher the level of satisfaction of the patients served in the health care strategies of the health service providers in the district of San Juan de Miraflores.

Keywords: perception, satisfaction, nursing.

1. INTRODUCCION

La percepción es un proceso mental del ser humano que le permite organizar de una forma significativa y clara en el interior de sí mismo, todo aquello que obtiene del exterior, para poder tener conciencia de lo que lo rodea ⁽¹⁾. Se considera percepción del cuidado humanizado de enfermería, al proceso mental mediante el cual el paciente y el personal de enfermería obtienen momentos significativos en su interior durante la interacción del cuidado ⁽²⁾. Al hablar de satisfacción del paciente con los servicios de salud, se considera como una medida importante para evaluar la calidad de la atención en salud y está definida como el grado de concordancia entre las expectativas del paciente y si lo alcanza o logra al final del servicio recibido.

También la percepción un acto complejo que depende tanto de quien recibe como de quien proporciona la información; se perciben sensaciones, sentimientos y la intimidad de la otra persona, en ese momento el individuo reduce el mundo que lo rodea a hechos concretos (Chávez, Romero y Zúñiga, 2004) ⁽³⁾

La percepción es un determinante de la forma de cómo se desenvuelve o evoluciona la relación entre la enfermera y el paciente, es analizada por diferentes teóricos e investigadores que han tenido abordajes generales del cuidado o se han dirigido a aspectos puntuales del mismo, concluyendo que es importante conocer la percepción del cuidado en la interacción enfermera-paciente (Larson, 1993). ⁽⁴⁾

Según Quispe (2011), la percepción es un proceso que se realiza en tres fases: a) Selección: el individuo percibe parte de los estímulos que recibe de acuerdo con sus características personales, es decir, que intervienen, aunque sea de forma inconsciente seleccionando los mensajes que le llegan; b). Organización: los estímulos seleccionados se organizan y clasifican en la mente del individuo configurando significados o mensajes y c) Interpretación: esta fase proporciona significación es decir trata de dar contenido a los estímulos seleccionados y

organizados. La interpretación depende de los factores internos, de su experiencia previa, motivaciones e interacción con otras personas y el entorno. ⁽⁵⁾

Otros autores señalan que la percepción depende de la ordenación, clasificación y elaboración de categorías con los que se comparan los estímulos que el sujeto recibe y comprende la realidad; es decir que la percepción se realiza a través del aprendizaje mediante la socialización del individuo con el grupo en donde intervienen pautas ideológicas y culturales de la sociedad (Vargas,1994) ⁽⁶⁾

Se considera al trato humano, como el ser tratado con dignidad y todo lo que ello representa: respeto, reconocimiento del valor intrínseco de la persona, sabiendo que la dignidad, es patrimonio de toda la humanidad y por ello es igual para todos, no dependiendo de circunstancias como: edad, salud, sexo, color de piel, nacimiento, creencias, el trato humano hacia el paciente o usuario, es una cuestión de ética, es entenderlo en sus dimensiones física, intelectual, emocional y social; para garantizarle una mejor calidad de vida, es tratar a las personas, teniendo en cuenta sus condicionantes personales, con respeto, honor y honradez, el trato humano, es atender a las personas en la medida en que se considere necesario, para facilitarles la vida. ⁽⁷⁾

La satisfacción puede definirse como “la medida en que la atención de salud y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario”, constituye un proceso complejo de subjetividades mediante el cual la persona y sus acompañantes que utilizan un servicio de salud, muestran estar conforme, de acuerdo o satisfecho con el servicio recibido por parte de los profesionales de acuerdo a lo que él necesita, desea, quiere y demanda.⁽⁸⁾ Asimismo, la satisfacción del usuario con el cuidado de enfermería es la expresión de la diferencia entre la expectativa que tiene de ese servicio y lo que efectivamente recibe como servicio, que resulta de un delicado equilibrio entre los logros o calidad de atención que se brinda y las expectativas de la persona sobre la atención recibida. ⁽⁹⁾

La satisfacción se mide a través de dimensiones tales como: a) *Accesibilidad*: que hace alusión a comportamientos de cuidado que son esenciales en la relación de apoyo y ayuda administrado de forma oportuna, como es el acercarse al paciente dedicándole tiempo⁽¹⁰⁾; b) *Explica y facilita*: cuidados que hace el profesional de enfermería para dar a conocer aspectos que para el paciente son desconocidos o difíciles de entender en relación con su enfermedad, tratamiento o recuperación, brindándole la información requerida en forma clara, haciendo fácil o posible la ejecución de los cuidados para su bienestar o recuperación.⁽¹¹⁾; c) *Conforta*: situación de confort, buen trato, que pueda influenciar en su bienestar ⁽¹²⁾; d) *Anticipa*: evalúa los cuidados que planea con anterioridad teniendo en cuenta las necesidades del usuario con el fin de prevenir complicaciones. ⁽¹³⁾ y e) *Mantiene relación de confianza*: empatía con ellos, los cuales van dirigidos en su pronta recuperación, haciéndolo sentir como persona única, confiada, serena y segura; tienen que ver con la cercanía y la presencia física del personal de enfermería hacia el usuario. *Monitorea y hace seguimiento*, incluye los planes y acciones de seguimiento que son realizados para enseñar garantizando que todo se haga bien y en el tiempo necesario para así lograr una recuperación óptima del paciente. ⁽¹⁴⁾

Son muy pocos los trabajos de investigación relacionados a la percepción del trato humano de enfermería y la satisfacción de los pacientes que acuden a las instituciones prestadoras de servicio de salud; situación que motivo el interés de indagar sobre estas variables; considerando el derecho que tienen los pacientes y/o familiares de ser escuchados y de esta manera identificar el trato que brindan los profesionales de enfermería en los diferentes establecimientos de salud y la satisfacción de los pacientes.

El objetivo general del presente trabajo de investigación fue determinar la relación que existe entre la percepción sobre el trato humano de enfermería y la satisfacción de los pacientes de dos instituciones prestadores de servicios de salud en el distrito de San Juan de Miraflores, Iquitos.

2. MATERIALES Y MÉTODOS

Tipo y diseño: el tipo de investigación fue no experimental y el diseño descriptivo transversal y correlacional.

Variables:

La variable independiente: estuvo conformada por la percepción del trato humano, la que fue definida como la capacidad de recibir, interpretar y comprender el trato que le brinda el profesional de enfermería durante su atención en las estrategias sanitaria de las Instituciones prestadoras de servicios de salud. Se midió a través de los siguientes indicadores:

- Percepción del trato digno: cuando los sujetos de estudio evidenciaron la capacidad de recibir, interpretar y comprender, que el trato brindado por el profesional de enfermería durante su atención fue óptimo, es decir alcanzaron 10 puntos en la escala de percepción del trato digno y se ubicaron en el semáforo verde.
- Percepción del trato no digno: cuando los sujetos de estudio evidenciaron la capacidad de recibir, interpretar y comprender que el trato brindado por el profesional de enfermería durante su atención no fue óptimo, es decir alcanzaron menos de 10 puntos en la escala de percepción del trato digno y se ubicaron en el semáforo ámbar o rojo.

La variable dependiente estuvo conformada por la satisfacción de los pacientes, la que fue definida por sentimientos de bienestar de los pacientes que mostraron estar conforme y de acuerdo con el servicio brindado por parte de los profesionales de enfermería en las estrategias sanitaria de las instituciones prestadoras de servicios de salud. Se midió a través de los siguientes indicadores:

- Satisfacción baja: cuando los sujetos de estudio mostraron estar disconforme y en desacuerdo, con el servicio brindado por parte de los profesionales de enfermería y alcanzaron del 37 a 81 puntos al aplicarse el cuestionario de satisfacción.
- Satisfacción regular: cuando los sujetos de estudio mostraron estar parcialmente conforme y parcialmente de acuerdo con el servicio brindado por parte de los profesionales de enfermería y alcancen del 82 - 126 puntos.
- Satisfacción alta: cuando los sujetos de estudio mostraron estar conforme y de acuerdo con el servicio brindado por parte de los profesionales de enfermería y alcancen de 127-172 puntos.

Población y Muestra: la población muestral estuvo constituida por 990 pacientes que acudieron a dos instituciones prestadoras de servicio de salud en el distrito de San Juan de Miraflores a recibir atención de salud en las estrategias sanitarias atendidas por profesionales de enfermería durante octubre a diciembre del 2018. ⁽¹⁵⁾

La muestra fue conformada por 277 adultos de instituciones prestadoras de servicio de salud (137 madres de niños atendidos en la estrategia sanitaria de crecimiento y desarrollo del niño sano y 140 adultos atendidos en las estrategias sanitarias de enfermedades metaxenicas y tuberculosis) (Anexo 1)

El tipo de muestreo fue por conveniencia, se seleccionó a los usuarios conforme iban llegando a los consultorios, hasta completar el tamaño muestral. Se considero a los siguientes criterios de inclusión: a) Asistencia a la estrategia sanitaria; b) Adulto y c) Pacientes que voluntariamente quisieron participar en la investigación.

Técnicas e Instrumentos.

Se utilizará la entrevista y la encuesta que permitirán la aplicación de los instrumentos utilizados de las cuales fueron la escala de trato digno de enfermería (TDE), aplicado por Martínez,(2012) en su estudio “Cumplimiento del indicador trato digno por enfermería en la consulta externa de un hospital de tercer nivel”, propuesto por la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud (2002), que cuenta con once criterios que evalúan la percepción del Trato Digno; las opciones de respuesta se encuentran en escala dicotómica (0 = no, 1 = sí), en todos los casos la respuesta esperada será la afirmativa y se espera se cumplan con los diez criterios del instrumento; tiene una consistencia interna de 81% (Martínez, 2012)⁽¹⁶⁾.

Además el “Cuestionario de Satisfacción” (Care-Q) versión corta que fue creado por Patricia Larson en 1981, que delimita el cuidado como acciones intencionales las cuales llevan al cuidado físico y la preocupación emocional que promueven un sentido de seguridad, este cuestionario tiene una validez interna por dimensiones que oscilan entre 88% - 97%, el cual ha sido aceptado y utilizado en varios países como Estados Unidos, Australia, China y Taiwán; también en el año 2009 se llevó a cabo una validación del instrumento traducido al español y aplicado a una población colombiana, obteniéndose una validez interna de 86.8%, con una varianza explicada del 52%, los índices de confiabilidad de las dimensiones se encontraron entre 57% y 90.64%.

Este instrumento se compone de seis subescalas las cuales contienen en total 43 ítems que evalúan comportamientos del profesional de enfermería durante la prestación de su servicio, estos parámetros le permiten al usuario determinar qué comportamientos, de acuerdo a su percepción, son los que le producen mayor satisfacción con la atención brindada por parte del personal, las seis subescalas son: si es accesible, explica y facilita, conforta, se anticipa, mantiene una relación de confianza, monitorea y realiza un seguimiento, el valor de cada opción es el siguiente: 1=nunca, 2= a veces, 3= frecuentemente, 4=siempre (Chávez, 2013).

Procedimiento de recolección de Datos

a) Se coordinó con las autoridades de dos instituciones prestadoras de servicio en el distrito de San Juan de Miraflores para dar a conocer el propósito de la investigación; b) Se comunicó a los (as) profesionales de enfermería de las estrategias sanitarias involucradas en la ejecución del proyecto; c) Se abordó a los pacientes para explicarles el propósito del estudio solicitando su colaboración firmando el consentimiento informado; d) Se aplicó el consentimiento informado a los que voluntariamente aceptaron participar del proyecto; e) Se aplicaron los instrumentos que tuvieron una duración de 15 minutos para la escala y de 30 minutos el cuestionario; f) Al término de la aplicación del instrumento se verificó si están correctamente llenados, si no fue así se hizo la corrección correspondiente.

Análisis de la información

Los datos recolectados, fueron codificados y procesados a través del paquete estadístico SPSS versión 22.0 ; para la estadística descriptiva, se calculó las frecuencias absolutas y relativas en tablas y gráficas ; para el análisis inferencial se aplicó el estadístico chi cuadrado para determinar la relación entre las variables de estudio. Asimismo, se aplicó la prueba t de student para comparar las puntuaciones media de la satisfacción global y dimensiones según género.

En la última fase se efectuó el análisis de correlación de Pearson para determinar la fuerza y la dirección de la asociación entre la percepción con la satisfacción global y sus dimensiones.

Criterios éticos

Durante la recolección de datos se aplicó la ética manteniendo la confidencialidad y discreción en base a los principios de la declaración de Helsinki. Respeto por el individuo (Artículo 8), su derecho a la autodeterminación y el derecho a tomar decisiones informadas (consentimiento informado) (Artículos 20, 21 y 22) incluyendo la participación en la investigación, tanto al inicio como durante el curso de la investigación. El deber del investigador es solamente hacia el paciente (Artículos 2, 3 y 10) o el voluntario (Artículos 16 y 18), y mientras exista necesidad de llevar a cabo una investigación (Artículo 6), el bienestar del sujeto debe ser siempre precedente sobre los intereses de la ciencia o de la sociedad (Artículo 5), y las consideraciones éticas deben venir siempre del análisis precedente de las leyes y regulaciones (Artículo 9). (Asociación médica mundial).⁽¹⁷⁾

3. RESULTADOS

3.1. Características demográficas de los pacientes

La tabla 1, muestra las características demográficas de los pacientes atendidos en las instituciones prestadoras de servicios de salud en el distrito de San Juan de Miraflores; donde el 59,2% son adultos jóvenes predominando los del sexo femenino con 51,3% frente a los de sexo masculino 7,9 %, 35,4% fueron adultos intermedios y 5,4% adultos mayores. En cuanto al grado de instrucción 58,5% presentaron secundaria, 28,9% primaria, 5,8% son técnicos, 5,4% no tienen instrucción, 1,4% tienen grado de instrucción superior. Respecto a la ocupación 67,9% se dedican a su casa, 16,2% trabajan independientes, 13,4% son dependientes y un mínimo porcentaje 2,5% realizan otras ocupaciones (estudiantes). Referente al lugar de residencia, 53,4% residen en la zona rural, 44,4% en zona urbano marginal y el 2,2% en zona urbana. En relación al tipo de seguro 92,8% tienen SIS, 7,2% son privados.

3.2. Percepción del trato humano

El gráfico 1 muestra la percepción de los pacientes atendidos en las estrategias sanitarias de las instituciones prestadoras de servicio de salud del distrito de San Juan de Miraflores sobre el trato humano de las (os) enfermeras (os); el 76,9% refirieron un trato digno mientras que el 23,1% indicaron no recibir trato digno.

En la tabla 2 se apreció que los varones fueron quienes expresaron mayor percepción del trato digno que las mujeres, especialmente en los criterios “Le trata con respeto”, “La enfermera (o) procura ofrecerle condiciones las condiciones necesarias que guarden su intimidad y pudor”, “La enfermera (o) procura que su estancia sea agradable”, “La enfermera (o) le da un trato que le satisface” y “La enfermera(o) le hace sentirse segura al atenderlo”. El comportamiento de los demás criterios se aprecia en la tabla adjunta.

En el gráfico 2, se observa que de diez criterios que evalúa el trato humano, siete de ellos alcanzaron semaforización verde(entre 95% y 100% de cumplimiento) el 100% manifestó que el enfermero (a) “Le trata con respeto”; 98,6% que “Le da un trato que le satisface” ; 98,2% que “Le explica sobre los cuidados o actividades que le va a realizar” porcentaje similar le “Procura ofrecerle las condiciones necesarias que guardan su intimidad”, y también “le hace sentirse segura al atenderlo”; 97,1% refirieron que “Le enseña a Ud. y a sus familiares de los cuidados que debe tener respecto a su padecimiento” y 96,0% “Se interesa de que su estancia sea agradable”. Sin embargo, tres criterios alcanzaron semaforización amarilla, es decir entre el 81 al 94% de cumplimiento, siendo los siguientes: “Le saluda en forma amable” (90,6%); “Se presenta amable con Ud.” (88,4%); “Se dirige a Ud. y lo hace por su nombre” (87,0%).

3.3. Satisfacción de los pacientes

El grafico 3, muestra el nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en las estrategias sanitarias de las instituciones prestadoras de servicio de salud; 86,2% presentaron un nivel de satisfacción alto con el servicio recibido, el 13,4 % un nivel de satisfacción regular y solo un 0,4% presento nivel de satisfacción bajo.

En el total de las seis dimensiones evaluadas fueron los varones quienes obtuvieron puntuaciones medias más altas que las mujeres; sin embargo, la prueba t de student para la igualdad de medias de muestras independientes confirmó que existe diferencias estadísticas significativas en las dimensiones “Accesibilidad”, “Mantiene relación de confianza” y “explica” ($p < 0.05$); esto significa que en las otras dimensiones la satisfacción es similar entre varones y mujeres (tabla 3).

3.4. Correlación de la percepción de trato humano y las dimensiones del nivel de satisfacción

Con el objetivo de determinar la asociación existente entre la percepción del trato humano y las dimensiones del nivel de satisfacción de los pacientes evaluados, se aplicó el análisis de correlación bivariado r de Pearson; este coeficiente resume la magnitud y direccionalidad de la asociación entre variables; que la tabla 4 muestra a través de una matriz de correlación entre la asociación entre la percepción de trato humano con las dimensiones del nivel de satisfacción de los pacientes.

La percepción global del trato humano, muestra asociación directa con la dimensión del nivel de satisfacción, accesibilidad ($r = .223$), mantiene relación de

confianza ($r=, 366$), explica ($r=,460$), conforta ($r=,363$), anticipa ($r=,361$) y monitorea ($r=,476$).

También se observa correlación positiva y significativa entre la percepción del trato humano, criterio 1, le saluda amablemente ($r=,330$), criterio 2, se presenta amable con Ud. ($r=,420$), criterio 3 se dirige a Ud. por su nombre($r=,331$), criterio 4 le explica sobre los cuidados...($r=, 137$), criterio 5 se interesa de que su estancia sea agradable ($r=,208$), criterio 6 procura ofrecerle condiciones necesaria...($r=,126$), criterio 7 le hace sentirse segura... ($r=,180$); con la dimensión del nivel de satisfacción 3 “Explica”.

En segundo lugar se observa correlación entre la percepción del trato humano, criterio 1, le saluda amablemente($r=, 191$), criterio 2 se presenta amable con Ud. ($r=,278$), criterio 3 se dirige a Ud. por su nombre($r=,290$), criterio 4 le explica sobre los cuidados... ($r=,180$), criterio 5, se interesa de que su estancia sea agradable($r=, 179$), criterio 7, le hace sentirse segura... ($r=, 138$); con la dimensión del nivel de satisfacción 2 “Mantiene relación de confianza”.

Además se encontró correlación positiva y directa entre la percepción del trato humano, en los criterios 1, le saluda amablemente ($r=,206$), criterio 2, se presenta amable con Ud. ($r=,260$) , criterio 3, se dirige a Ud. por su nombre ($r=,214$) criterio 4, le explica sobre los cuidados...($r=, 146$) criterio 5, se interesa de que su estancia sea agradable($r=,194$), criterio 7, le hace sentirse segura... ($r=, 187$); con la dimensión del nivel de satisfacción 4 “Conforta”

Finalmente encontró correlación) entre la percepción del trato humano, criterio 1, le saluda amablemente ($r=,223$) criterio 2 se presenta amable con Ud. ($r=,343$), criterio 3 se dirige a Ud. por su nombre ($r=,307$) criterio 4 le explica sobre los cuidados...($r=, 146$), criterio 5 se interesa de que su estancia sea agradable ($r=,157$) criterio 7 le hace sentirse segura... ($r=,184$); con la dimensión del nivel de satisfacción 5 “Anticipa”

Además, se encontró correlación positiva entre la percepción global del trato humano de enfermería y la dimensión global del nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en las estrategias de las instituciones prestadoras de los servicios de salud en el distrito de San Juan de Miraflores.

Esto significa que a mayor percepción del trato humano de enfermería mayor será el nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en las estrategias de salud de las instituciones prestadoras de los servicios de salud en el distrito de San Juan de Miraflores.

4. DISCUSION

La percepción del paciente sobre el trato humano de enfermería es un determinante de la forma de cómo se desenvuelve o evoluciona la relación entre la enfermera y el paciente, es un proceso mental que le permite organizar de una forma significativa y clara en el interior de sí mismo, todo aquello que obtiene del exterior referente al trato de enfermería; además la satisfacción del paciente constituye un proceso complejo de subjetividades mediante el cual la persona y sus acompañantes que utilizan un servicio de salud, muestran estar conforme, de acuerdo o satisfechos con el servicio recibido por parte de los profesionales de acuerdo a lo que él necesita, desea, quiere y demanda.

Los resultados obtenidos en el presente estudio muestran que el 76,9% refirieron un trato digno el 23,1% indicaron no recibir trato digno y en el 100% de pacientes tanto de sexo femenino y masculino, se cumplió el criterio “La enfermera o enfermero le trató con respeto”, en el 100% de pacientes de sexo masculino se cumplieron los criterios “La enfermera o enfermero se interesa de que su estancia sea agradable” y “La enfermera (o) procura ofrecerle las condiciones necesarias

que guardan su intimidad y pudor” en comparación con las de sexo femenino que se cumplieron en 97,4% y 94,9% respectivamente.

Estos hallazgos son similares a los informados por Lenis y Manrique (2015) en Colombia, encontraron que el 96,6 % de los pacientes tienen una percepción positiva sobre el cuidado de enfermería recibido en la institución.

El presente trabajo aporta a la comunidad científica el conocimiento real y actualizado sobre el trato digno que brinda el profesional de enfermería, percibido por el paciente que acude a recibir atención en las estrategias sanitarias de salud de las instituciones prestadoras de servicio de salud en San Juan de Miraflores

De diez criterios que evalúan la percepción del trato humano siete de ellos alcanzaron semaforización verde, (entre 95% y 100% de cumplimiento del indicador), especialmente los referidos a “Le trata con respeto”, “le da un trato que le satisface” ; “Le explica sobre los cuidados o actividades que le va a realizar” “Procura ofrecerle las condiciones necesarias que guardan su intimidad”, “Le hace sentirse segura al atenderlo” “Le enseña a Ud. y a sus familiares de los cuidados que debe tener respecto a su padecimiento” y “Se interesa de que su estancia sea agradable”, mientras que tres criterios alcanzaron semaforización amarilla, (entre 81 al 94% de cumplimiento del indicador), siendo los siguientes “Le saluda en forma amable” (90,6%); “Se presenta amable con Ud.” (88,4%); “Se dirige a Ud. y lo hace por su nombre” (87,0%).

Estos hallazgos difieren con lo informado por Martínez (2012) en México que utilizó el mismo instrumento en población ambulatoria e informó que el criterio que obtuvo semaforización verde fue “Le trata con respeto”. Esto puede deberse a la idiosincrasia cultural de las poblaciones involucradas, a la diferencia de estrategias sanitarias o al género de los enfermeros que laboran.

Otro hallazgo importante fue que el 86,2% de pacientes informaron un nivel de satisfacción alto con el servicio recibido; del total de las seis dimensiones evaluadas, también fueron los varones quienes obtuvieron puntuaciones medias más altas que las mujeres a excepción de las dimensiones “Conforta”, “Anticipa” y “Monitorea”. Estos resultados son superiores al informado por Blázquez y Quezada (2014) en México; quienes encontraron que el índice general de satisfacción fue de (71.4%). La diferencia observada puede ser explicada a que en este estudio se efectuó en el ámbito ambulatorio y el de Blázquez en el ámbito hospitalario.

Al realizar el análisis de correlación entre la percepción del trato humano con el nivel de satisfacción, se determinó la existencia de correlación positiva ($Rho=0,502$; $p=0,000$) entre ambas variables del estudio, es decir a mayor percepción mayor satisfacción.

Estos hallazgos son similares a lo informado por Borre y Vega (2014) en Colombia quienes concluyeron que el 78% de los pacientes evidenció altos niveles de calidad percibida de la atención de enfermería; el 17% modestos niveles de calidad percibida; y el 4% bajos niveles de calidad percibida y el 96.8% se sintió satisfecho y el 97% recomendaría el hospital; sin embargo, difieren con lo reportado por Lemos, et.al. (2016). Iquitos que encontraron el 70% de familiares percibieron y refirieron que el profesional de enfermería brinda un cuidado no humano y 30% cuidado humano; el 55% refirieron estar medianamente satisfechos y el 45% satisfechos, no hubo familiares insatisfechos con la atención brindada por el profesional de enfermería y concluyeron que existe relación estadísticamente significativa $p = 0,001$ entre el cuidado humano y la satisfacción de los familiares de pacientes atendidos.

Finalmente señalar que este estudio muestra el proceso de interacción entre el usuario y el profesional de enfermería en los servicios de atención primaria. Los resultados encontrados evidencian asociación directa y positiva entre las variables, es decir, que a mayor percepción del trato humano digno que brinda el personal

de enfermería, mayor será el nivel de satisfacción de los pacientes atendidos. Es un indicador positivo del cuidado humano de enfermería al cumplir las expectativas esperadas.

5. CONCLUSIONES

Más de la mitad de los pacientes fueron adultos jóvenes; con estudios secundarios, se dedican a su casa, residen en la zona rural y la mayoría son asegurados en el Sistema Integral de Salud.

El 76,9% de pacientes percibieron trato digno; el 86,2% presentaron un nivel de satisfacción alto con el servicio recibido.

Se determinó la existencia de correlación positiva entre ambas variables de estudio, es decir a mayor percepción mayor satisfacción ($Rho=0,502$).

6. RECOMENDACIONES:

Aplicar para futuras investigaciones utilizando métodos cualitativos para profundizar en los criterios del trato humano y las dimensiones de la satisfacción en otras poblaciones considerando el género del profesional de enfermería.

Elaborar proyectos de intervención con profesionales de enfermería y pacientes respecto al trato humano y relaciones interpersonales.

7. DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERES

Iquitos, junio del 2019

Dr. Jesús Magallanes Castilla

Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud

Estimado decano:

Los firmantes, autores de la tesis; “PERCEPCIÓN DEL TRATO HUMANO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES DE DOS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIO DE SALUD”, declaramos no tener ningún tipo de conflicto de intereses, ni ninguna relación económica, personal, política, interés financiero ni académico que pueda influir en nuestro juicio.

Declaramos, además, no haber recibido ningún tipo de beneficio monetario, bienes ni subsidios de alguna fuente que pudiera tener interés en los resultados de esta investigación.

Asimismo, las personas que participaron en la recolección y análisis de la información, y/o en la preparación de la tesis, han sido identificadas en los agradecimientos y han aceptado dicha mención; manifestamos que tuvimos la aprobación del comité de calidad de la Institución prestadora de servicio de salud I-4 San Juan de Miraflores Iquitos Sur.

Atentamente:

Bachiller en Enfermería
Hidalgo Cárdenas Johan
Lovis

DNI: 48551040

Bachiller en Enfermería
Mori Sánchez Iris Jomira

DNI: 71645652

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Marriner A, Raile M. Modelos y Teorías de Enfermería. [Online].; 2011 [cited 2018 enero 15. Available from: <http://www.redalyc.org/pdf/3658/365834734030.pdf>.
2. Sánchez M, Camino N. “Percepción de los usuarios que acuden al Servicio de Emergencia acerca de la calidad del cuidado enfermero en su dimensión Humana. Hospital “victor ramos guardia” julio- diciembre - huaraz, 2015”. [Online].; 2015 [cited 2018 diciembre 5. Available from: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/28/1/MAGALY%20NANCY%20CAMINO%20SANCHEZ%20%20%20CUIDADO%20ENFERMERO%20EN%20SU%20DIMENSION%20HUMANA.pdf>.
3. Chávez D, Romeo R, Zuñiga J. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes en el hospital universitario del caribe, Cartagena. [Online].; 2013 [cited 2018 octubre 12. Available from: <http://revistasdigitales.uniboyaca.edu.co/index.php/rs/article/view/319>
4. Larson P. Satisfacción del paciente con el cuidado de las enfermeras durante la hospitalización. *Western Journal of Nursing Research*. 1993;(21-28.).
5. Quispe L. “Percepción de los pacientes del Programa de Control de Tuberculosis acerca del cuidado que brinda el personal de enfermería en el centro de salud “Carlos Protzel”, Comas” Perú. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] [Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2011] [Citado el 18 de octubre del 2018] Available from: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/1022/Quispe_fl.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
6. Vargas M. Sobre el concepto de percepción. [internet]. 1994; 4(8): 47-53 Available www.redalyc.org/articulo.oa?id=74711353004.

7. Medina M. Análisis de la calidad percibida en usuarios/as de servicios sociales comunitarios. Rev Serv Soc. 2011; 50(1) (85-100).
8. Massip C. La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. La Habana, Cuba. 2011. [Online].; 2011. Available from: http://www.bvs.sld.cu/revistas/spu/vol34_4_08/spu13408.htm.
9. Urriago M. Calidad de la atención en salud. Percepción de los usuarios. Hospital Universitario del Valle "Evaristo García". Colombia. 2010. [Online].; 2010. Available from: <http://www.fundacionfundesalud.org/pdf/quality-of-care.pdf>.
10. Fry M. Patients regularly leave emergency departments before medical assessment: a study of did not wait patients, medical profile and outcome characteristics. Aust Emerg Nurs J. 2004; 6((2):21-26).
11. Rojas M. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el Servicio de Urgencias de la Unidad Básica Puente Barco Leones. Revista Ciencia y Cuidado (España). 2012; Vol.; 9(1, págs. 13-23 26).
12. RA D. Las dimensiones éticas del cuidar de enfermería. ARS Médica (Chile). 2011; 2 (2. 33).
13. García H. Manual de calidad y los procedimientos requeridos específicamente por la norma ISO 9001. [Online].; 2008. Available from: <http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/ingenieria/Tesis254.pdf>.
14. Tavera L, Gutierrez M, Societa L. Calidad de atención de la enfermera y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia en el policlínico María Don Rose Sutmoller. [Online].; 2009. Available from: <http://www.inppares.org/revistasss/Revista%20VII%202009/6%20Calidad%20Enfermera%E7.pdf>.
15. Bautista ISJ. Informe Estadístico 2018. Cantidad de población asistida a la IPRESS. Iquitos: San Juan de Miraflores, Estadística; 2018. Report No. 2.

16. Martínez J. “Cumplimiento del indicador trato digno por enfermería en la consulta externa de un hospital de tercer nivel”, 2012. Citado en Nava M, Brito j, Valdez A, Juarez A. Trato digno otorgado por enfermeras en centros de salud en Morelos, México. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2011 febrero; I (8).
17. Asociación Medica Mundial. Declaración de helsinki de la amm – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. 2017. Available from: <https://www.wma.net/es/polices-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
18. Sola I, Goñi V, Del Barrio I, Margall C, Asiain E. La Calidad Asistencial en Cuidados Intensivos Evaluada por los Pacientes mediante la Escala SERVQUAL. [Online].; 2010. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-la-calidad-asistencial-cuidados-intensivos-S1130239909000030>.
19. Regis L. Necesidades humanas básicas dos profissionais de enfermagem: situações de (in)satisfação no trabalho.. Rev Esc Enferm USP. 2011;45 (2): 45(334-41).
20. Cuadros L. Cuidado Humanizado de Enfermería y Nivel de Satisfacción de los Familiares de Usuarios Atendidos en el Servicio de Emergencia del HHUT Tacna 2012. [Online].; 2012. Available from: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/326/TG0176.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
21. Romero E. Relación entre Cuidado Humanizado por Enfermería con la Hospitalización de Pacientes. [Online].; 2016. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v21n1/v21n1a03.pdf>.
22. Lenis C. Manrique F. Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados. Rev Aquichan. 2015; 15 (3) (413-425.).
23. Landman C. Cuidado Humanizado desde la Perspectiva del Enfermero de Emergencia en un Hospital de Quillota, Chile. Enfermería (Montev.). 2014 diciembre; 3 (2) (12-21).

24. Borré Y. Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados. *Rev. Ciencia y enfermería* xx. 2014; 3(81-94).
25. Blázquez S. Quezada A. Satisfacción de los usuarios hospitalizados en el servicio de medicina interna, con el cuidado de enfermería. *Rev Med UV*. 2014; 4 (1) (14-19).
26. Silva J. Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público. *Rev. Enfermería universitaria*. 2015; 12 (2) (80-87).
27. Guinea M. Percepción de los padres de niños (as) menores de 5 años sobre la atención humanizada de la enfermera en el servicio de CRED en el Centro de Salud Mirones – 2016. [Tesis para optar el Título Profesional de Especialista en Enfermería Pediátrica] [Universidad Nacional Mayor de San Marcos] [citado el 18 de octubre del 2018] [Online]. Available from: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5371/Guinea_lm.pdf?sequence=1.
28. Silva J. Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público. [Online].; 2015. Available from: http://repositorioacademico.upc.edu.pe/upc/bitstream/10757/555880/1/percepcion_paciencite.pdf.
29. Andrade M. Percepción del familiar sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente hospitalizado en una institución de salud en Lima. 2015. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] [Universidad Nacional Mayor de San Marcos] [citado el 18 de octubre del 2018] [Online].; 2015. Available from: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5852/Andrade_mm.pdf?sequence=1.
30. Romero R. Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería en pacientes Hospitalizados en el Hospital Universitario del Caribe. [Online].; 2013. Available from: <http://190.242.62.234:8080/jspui/bitstream/11227/2686/1/informefinal.pdf>.

31. Chávez M. Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en la Unidad Cuidados Intensivos Coronarios Hospital Nacional Arzobispo. [Online].; 2013. Available from: <https://core.ac.uk/download/pdf/54213184.pdf>.
32. Loayza. Tesis de Trabajo De Investigación de especialidad. [Online]. Available from: <http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/handle/123456789/4318>
33. Estadística INd. Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios en Salud. Informe Final. [Online].; 2014. Available from: http://iinei.inei.gob.pe/iinei/srienaho/Descarga/DocumentosMetodologicos/2015-112/12_Informe_Final_Ensusalud_2015.pdf.
34. Chang de la Rosa M. Satisfacción de los pacientes con la atención médica. Cubana Med Gen Integr. 2015 mayo; 15(5).
35. De los Ríos J, Ávila T. Algunas Consideraciones en el análisis del concepto: Satisfacción del Paciente Investigación y Educación en Enfermería. Redalyc Sistema de Información Científica. 2014 diciembre; XXII (2 pp. 128 - 137).
36. Navarro M. Trato humano en enfermería. [Online].; 2015. Available from: <http://enfermeria-humanista.blogspot.com>.
37. Rodríguez M. Trato digno en los cuidados de enfermería al paciente pediátrico. [Online].; 2014. Available from: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2014/en143a.pdf>.

Anexo 1

Estrategias Sanitarias	Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud		
	Santa Clara	Santo Tomas	Total
Crecimiento y desarrollo del niño sano	160	329	489
Enfermedades metaxenicás	194	292	486
Tuberculosis	10	5	15
Total	364	626	990

Afijación proporcional según instituciones prestadoras de servicio de salud y estrategias sanitarias

Estrategias Sanitarias	Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud		
	Santa Clara	Santo Tomas	Total
Crecimiento y desarrollo del niño sano	45	92	137
Enfermedades metaxenicás	54	82	136
Tuberculosis	3	1	4
Total	102	175	277

Tabla 1. Características demográficas de los pacientes atendidos en las estrategias sanitarias de dos instituciones prestadoras de servicios de salud en el distrito de San Juan de Miraflores.

Características demográficas	Femenino (n=215)		Masculino (n=62)		Total	
	n	%	n	%		
<u>Edad($\bar{X} \pm DE$)</u>	32,7 \pm 13,0		44,8 \pm 17,9			
Adulto joven	142	51,3	22	7,9	164	59,2
Adulto intermedio	67	24,2	31	11,2	98	35,4
Adulto mayor	6	2,2	9	3,2	15	5,4
<u>Grado de instrucción</u>						
Sin instrucción	9	3,2	6	2,2	15	5,4
Primaria	62	22,4	18	6,5	80	28,9
Secundaria	135	48,7	27	9,7	162	58,5
Técnica	8	2,9	8	2,9	16	5,8
Superior	1	0,4	3	1,1	4	1,4
<u>Ocupación</u>						
Dependiente	19	6,9	18	6,5	37	13,4
Independiente	16	5,8	29	10,5	45	16,2
Su casa	176	63,5	12	4,3	188	67,9
Otros	4	1,4	3	1,1	7	2,5
<u>Residencia</u>						
Rural	143	51,6	5	1,8	148	53,4
Urbano marginal	67	24,2	56	20,2	123	44,4
Urbano	5	1,8	1	0,4	6	2,2
<u>Tipo de seguro</u>						
SIS	203	73,3	54	19,5	257	92,8
Privado	12	4,3	8	2,9	20	7,2

\bar{X} : media; DE: desviación estándar

Gráfico 1. Percepción del trato humano en pacientes atendidos en las estrategias sanitarias de dos instituciones prestadoras de servicios de salud en el distrito de San Juan de Miraflores.

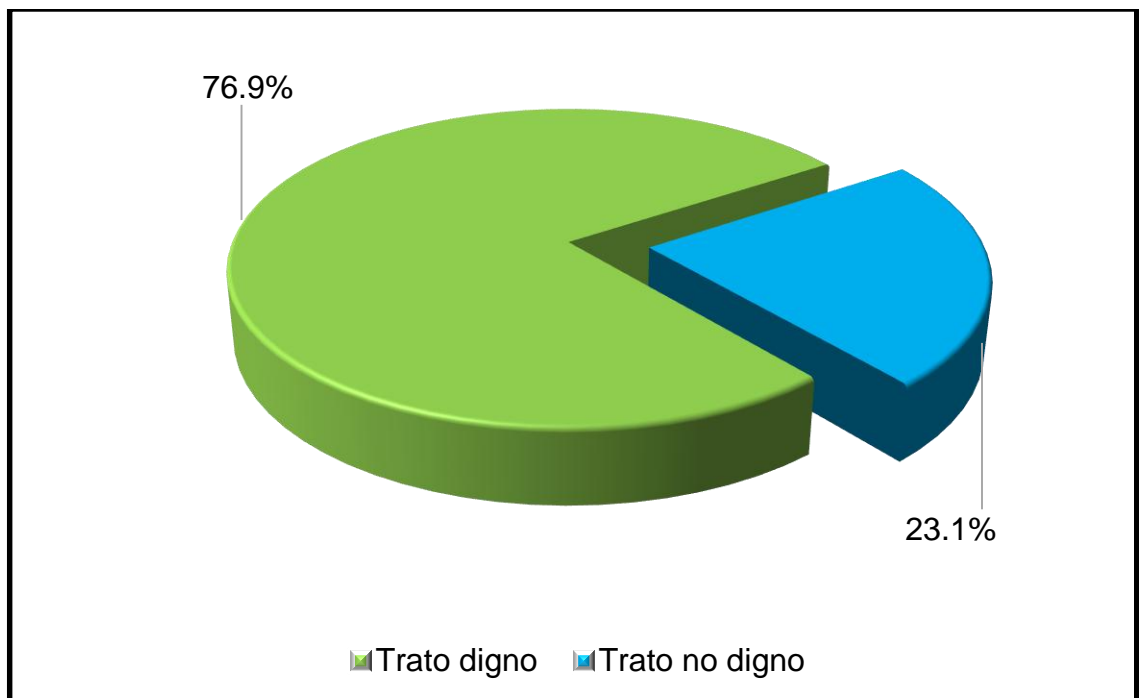
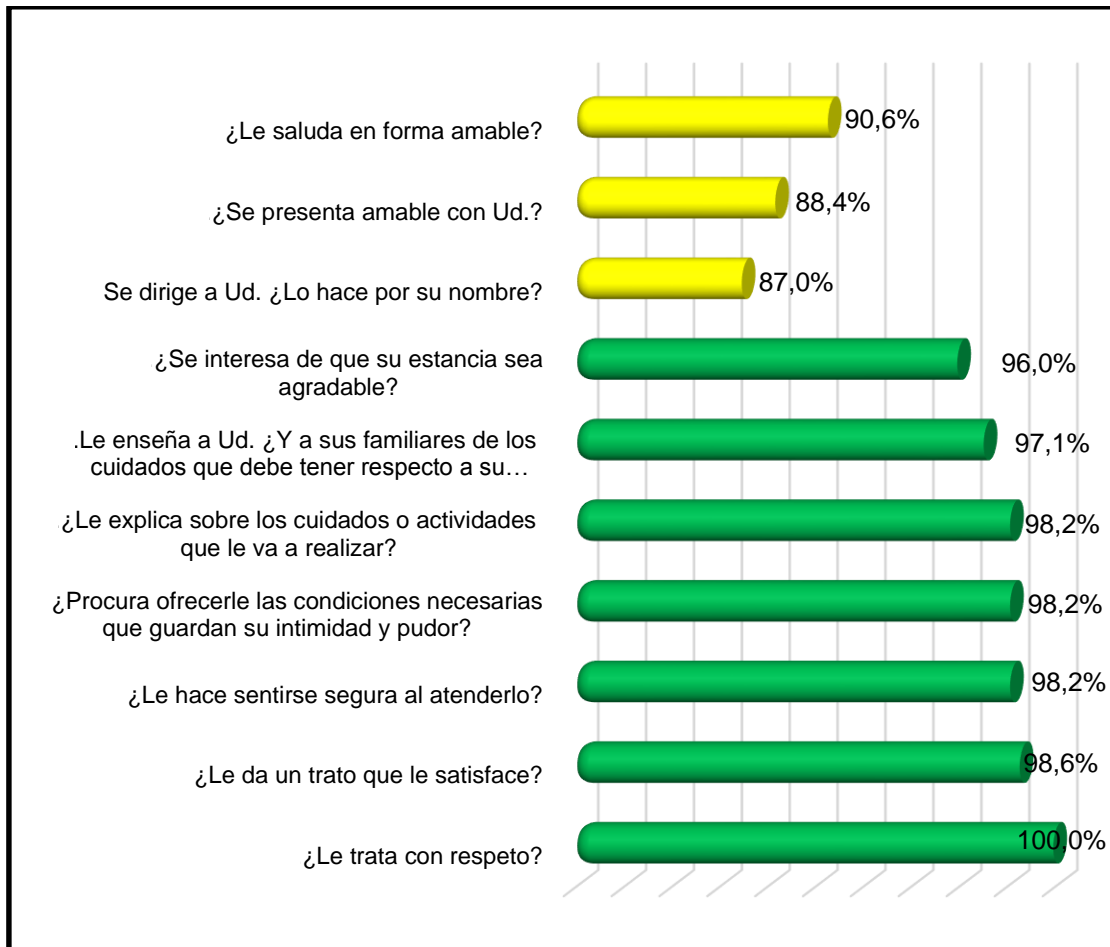


Tabla 2. Cumplimiento de los criterios para el trato humano según sexo en pacientes atendidos en las estrategias sanitarias de dos instituciones prestadoras de servicios de salud en el distrito de San Juan de Miraflores.

Criterios	Femenino (n=215)	Masculino (n=62)
1. ¿La enfermera o enfermero le trata con respeto?	100,0	100,0
2. ¿La enfermera o enfermero procura ofrecerle las condiciones necesarias que guardan su intimidad y pudor?	97,7	100,0
3. ¿La enfermera o enfermero se interesa de que su estancia sea agradable?	94,9	100,0
4. ¿La enfermera o enfermero le da un trato que le satisface?	98,6	98,4
5. ¿La enfermera o enfermero le hace sentirse segura al atenderlo?	98,6	96,8
6. ¿La enfermera o enfermero le explica sobre los cuidados o actividades que le va a realizar?	99,1	95,2
7. ¿La enfermera o enfermero le enseña a Ud. y a sus familiares de los cuidados que debe tener respecto a su padecimiento?	97,7	95,2
8. ¿La enfermera o enfermero le saluda en forma amable?	91,2	88,7
9. ¿La enfermera o enfermero se presenta amable con Ud.?	88,8	87,1
10. ¿La enfermera o enfermero cuando se dirige a Ud. ¿Lo hace por su nombre?	88,4	82,3

Gráfico 2. Cumplimiento de los criterios para el indicador trato humano según semaforización.



Semaforización de cumplimiento del indicador; rojo= 0 – 80%, amarillo = 81 - 94%, verde = 95 - 100%.

Gráfico 3. Nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en las estrategias sanitarias de dos instituciones prestadoras de servicios de salud en el distrito de San Juan de Miraflores.

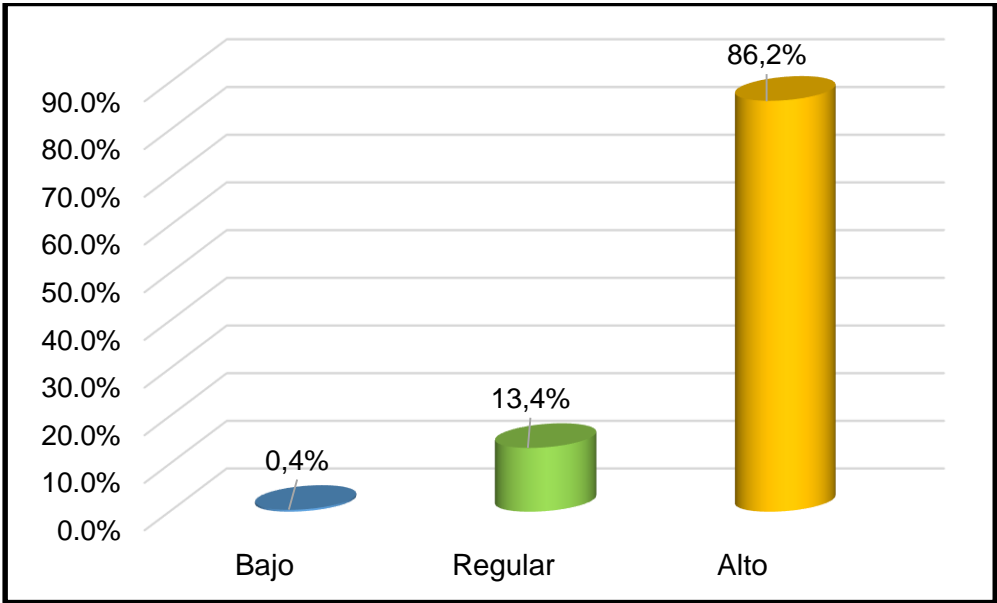


Tabla 3. Evaluación de las dimensiones del nivel de satisfacción del paciente según sexo atendidos en las estrategias sanitarias de dos instituciones prestadoras de servicios de salud en el distrito de San Juan de Miraflores.

Dimensiones nivel de satisfacción	Femenino			Masculino			p	
	\bar{X}	DE	R	\bar{X}	DE	R	t	p
Accesibilidad	3,17	0,650	2,50	3,76	0,513	2,00	-7,471	0,000
Mantiene relación de confianza	3,55	0,418	2,00	3,76	0,519	2,00	-3,243	0,001
Explica	3,46	0,557	2,80	3,74	0,554	2,00	-3,418	0,001
Conforta	3,50	0,465	2,00	3,66	0,629	2,00	-1,883	0,063
Anticipa	3,50	0,465	2,00	3,66	0,629	2,00	-1,883	0,063
Monitorea	3,65	0,412	2,00	3,63	0,659	2,63	0,247	0,805
Satisfacción global	3,48	0,374	1,77	3,70	0,498	2,00	-3,083	0,003

X: Promedio, DE: Desviación estándar, R: Rango, t: Estadístico t de student, p: Significancia bilateral

Tabla 4. Matriz de la Correlación entre la percepción de trato humano y la satisfacción.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1 Saluda en forma amable									
2 se presente amable con Ud.	,658								
3 Se dirige usted. Lo hace por su nombre	,465	,465							
4 Le explica sobre los cuidados o actividades que le va a realizar	,049	,036	,190						
5 Se interesa de que su estancia sea agradable	,125	,158	,031	-,028					
6 Procura ofrecerle las condiciones necesarias que guardan su intimidad.	,049	,036	,028	-,018	,111				
7 Le hace sentirse segura al atenderlo	,049	,290*	,109	,389*	-,028	-,018			
8 Le enseña a usted y a sus familiares de los cuidados que debe tener	,240*	,140*	,190*	,300*	,075	-,023	-,023		
9 Le da un trato que le satisface	,169*	,146*	,043	,211*	,285*	-,016	,211*	,341**	
10 Percepción global	,655*	,717*	,724*	,273	,372*	,238*	,281*	,345**	,261**
11 Accesibilidad	,122*	,167*	,196*	,072	,109	,119*	,003	,067	,079
12 Mantiene relación de confianza	,191*	,278*	,290*	,180*	,179*	,039	,138*	,137*	,142*
13 Explica	,330*	,420*	,331*	,137*	,208*	,126*	,180*	,108	,165**
14 conforta	,206*	,260*	,214*	,146*	,194*	,094	,187*	,130*	,187**
15 Anticipa	,223*	,343*	,307*	,146*	,157*	-,047	,184*	,069	,177**
16 Monitorea	,390*	,355*	,415*	,164*	,087	,102	,144*	,176**	,054
17 Satisfacción global	,355*	,428*	,360*	,157*	,203*	,108	,199*	,131*	,173**

**Significativo 0,01 (1%)

*Significativo 0,05 (5%)

	10	11	12	13	14	15	16	17
1 Saluda en forma amable								
2 se presente amable con Ud.								
3 Se dirige usted. Lo hace por su nombre								
4 Le explica sobre los cuidados o actividades que le va a realizar								
5 Se interesa de que su estancia sea agradable								
6 Procura ofrecerle las condiciones necesarias que guardan su intimidad.								
7 Le hace sentirse segura al atenderlo								
8 Le enseña a usted y a sus familiares de los cuidados que debe tener								
9 Le da un trato que le satisface								
10 Percepción global								
11 Accesibilidad	,223**							
12 Mantiene relación de confianza	,366**	,634**						
13 Explica	,460**	,621**	,634**					
14 Conforta	,363**	,570**	,588**	,703**				
15 Anticipa	,361**	,651**	,623**	,690**	,679**			
16 Monitorea	,476**	,535**	,554**	,592**	,569**	,586**		
17 Satisfacción global	,502**	,735**	,747**	,851**	,830**	,839**	,769**	

Anexo 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Nombre del entrevistado: _____

PRESENTACIÓN.

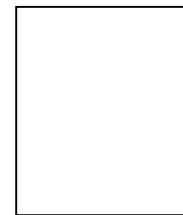
Srta, Sra, Sr, tenga Ud. Muy buenos (días, tardes), soy bachiller de la Facultad de Enfermería de la Universidad científica del Perú, el motivo de este acercamiento hacia su persona es para solicitarle su valiosa información que servirá para determinar la Percepción sobre el trato humano de enfermería y satisfacción de los pacientes en dos instituciones prestadores de servicio de salud. Su participación en el estudio es voluntaria, Ud. No recibirá ningún tipo de beneficio económico si acepta colaborar con el estudio.

Todos los datos que se obtengan de Ud. Serán en forma anónima y se respetara la confidencialidad. Los datos obtenidos del presente estudio solo serán utilizados por los investigadores con fines de investigación.

Si Ud. Tiene alguna pregunta o duda, gustosamente serán absueltas o si deseas algún tipo de información adicional se puede acercar a mi persona en cualquier momento. Por favor coloque su firma y su huella digital al final de este formato, con lo cual Ud. Está dando la autorización para la participación en este estudio.

Firma

Huella digital



DNI N°: -----

¡Muchas Gracias!

Facultad de ciencia de la salud
Carrera profesional de enfermería

ANEXO 3

Escala de Trato Humano de enfermería (ETDE)

Presentación:

Estimado (a) señor (a) el presente instrumento, sirve para recolectar información acerca de la Percepción sobre el trato humano que brinda el personal de enfermería desde la perspectiva del paciente en dos instituciones prestadores de servicio de salud.

Instructivo:

A continuación pasaremos a entrevistarle por lo que se le sugiere responda con sinceridad a cada una de las preguntas; de ser necesario realice las preguntas que crea conveniente para la aclaración respectiva.

Muchas Gracias

Código.....

I. CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS DEL PACIENTE

N1. Edad:.....	N2. Sexo: <table border="1"><tr><td>Masculino</td><td>1</td></tr><tr><td>femenino</td><td>0</td></tr></table>	Masculino	1	femenino	0														
Masculino	1																		
femenino	0																		
N3. Nivel de instrucción: <table border="1"><tr><td>Sin instrucción</td><td>0</td></tr><tr><td>Primaria</td><td>1</td></tr><tr><td>Secundaria</td><td>2</td></tr><tr><td>Técnica</td><td>3</td></tr><tr><td>Superior</td><td>4</td></tr></table>	Sin instrucción	0	Primaria	1	Secundaria	2	Técnica	3	Superior	4	N4. Ocupación: <table border="1"><tr><td>Dependiente</td><td>0</td></tr><tr><td>Independiente</td><td>1</td></tr><tr><td>Su casa</td><td>2</td></tr><tr><td>otros</td><td>3</td></tr></table>	Dependiente	0	Independiente	1	Su casa	2	otros	3
Sin instrucción	0																		
Primaria	1																		
Secundaria	2																		
Técnica	3																		
Superior	4																		
Dependiente	0																		
Independiente	1																		
Su casa	2																		
otros	3																		
N5. Residencia: <table border="1"><tr><td>Urbano</td><td>2</td></tr><tr><td>Urbano marginal</td><td>1</td></tr><tr><td>Rural</td><td>0</td></tr></table>	Urbano	2	Urbano marginal	1	Rural	0	N.6. Tipo de seguro <table border="1"><tr><td>SIS</td><td>1</td></tr><tr><td>Privado</td><td>0</td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>	SIS	1	Privado	0								
Urbano	2																		
Urbano marginal	1																		
Rural	0																		
SIS	1																		
Privado	0																		

II. PERCEPCIÓN DEL TRATO DIGNO
MARQUE CON UNA X SEGÚN CORRESPONDA SU RESPUESTA

REACTIVOS	SI	NO
1. ¿La enfermera o enfermero le saluda en forma amable?		
2. ¿La enfermera o enfermero se presente amable con Ud.?		
3. La enfermera o enfermero se dirige a Ud. ¿Lo hace por su nombre?		
4. ¿La enfermera o enfermero le explica sobre los cuidados o actividades que le va a realizar?		
5. ¿La enfermera o enfermero se interesa de que su estancia sea agradable?		
6. ¿La enfermera o enfermero procura ofrecerle las condiciones necesarias que guardan su intimidad y pudor?		
7. ¿La enfermera o enfermero le hace sentirse segura al atenderlo?		
8. ¿La enfermera o enfermero le trata con respeto?		
9. La enfermera o enfermero le enseña a Ud. ¿Y a sus familiares de los cuidados que debe tener respecto a su padecimiento?		
10. ¿La enfermera o enfermero le da un trato que le satisface?		

OBSERVACIONES

.....

VALORACION

PERCEPCION DEL TRATO DIGNO: 10 puntos

PERCEPCION DEL TRATO NO DIGNO: menos de 10 puntos

III. Cuestionario de satisfacción (CS)

I. Presentación

El presente instrumento, sirve para recolectar información acerca de la satisfacción del paciente en dos instituciones prestadores de servicio de salud.

II. Instructivo

El valor de cada opción es el siguiente: 1.- Nunca 2.- A veces 3.- Frecuentemente 4.- Siempre.

III. SATISFACCION DEL PACIENTE

Nº	ENUNCIADO	S	F	AV	N
	ACCESIBILIDAD				
1.	La enfermera se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor o para realizarle procedimientos				
2.	La enfermera le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo.				
3.	La enfermera responde rápidamente a su llamado.				
4.	La enfermera le pide que la llame si usted se siente mal				
	EXPLICA Y FACILITA				
5.	La enfermera le informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad.				
6.	La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación de salud				
7.	La enfermera le enseña cómo cuidarse a usted mismo.				
8.	La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite.				
9.	La enfermera es honesta con usted en cuanto a su condición médica.				
	CONFORTA				
10.	La enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento				
11.	La enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles				
12.	La enfermera es alegre.				
13.	La enfermera se sienta con usted para entablar una conversación.				
14.	La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo				
15.	La enfermera lo escucha con atención.				
16.	La enfermera habla con usted amablemente.				
17.	La enfermera involucra a su familia en su atención.				
	SE ANTICIPA				

18.	La enfermera busca la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud.				
19.	Cuando se siente agobiado por su enfermedad la enfermera acuerda con usted un nuevo plan de intervención				
20.	La enfermera está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud.				
21.	La enfermera comprende que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención durante este tiempo.				
22.	Cuando la enfermera está con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted.				
23.	La enfermera continúa interesada en usted, aunque haya pasado por una crisis o fase crítica.				
24.	La enfermera le ayuda a establecer metas razonables				
25.	La enfermera busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud				
26.	La enfermera concilia con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención.				
	MANTIENE RELACION DE CONFIANZA				
27.	La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación				
28.	La enfermera acepta que es usted quien mejor se conoce, y lo incluye siempre que es posible en la planificación y manejo de su atención.				
29.	La enfermera lo anima para que le formule preguntas de su médico relacionadas con su situación de salud.				
30.	La enfermera lo pone a usted en primer lugar, sin importar qué pase a su alrededor.				
31.	La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.				
32.	La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.				
33.	La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted.				
34.	La enfermera lo identifica y lo trata a usted como una persona individual.				
35.	La enfermera se identifica y se presenta ante usted				
	MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO				
36.	El uniforme y carné que porta la enfermera la caracteriza como tal				
37.	La enfermera se asegura de la hora establecida para los procedimientos especiales y verifica su cumplimiento.				

38.	La enfermera es organizada en la realización de su trabajo.				
39.	La enfermera realiza los procedimientos con seguridad				
40.	La enfermera es calmada				
41.	La enfermera le proporciona buen cuidado físico				
42.	La enfermera se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted.				
43.	La enfermera identifica cuándo es necesario llamar al médico.				

OBSERVACIONES

.....

VALORACION

PUNTAJE MÍNIMO = 37 PUNTOS

PUNTAJE MÁXIMO = 172 PUNTOS

PUNTAJE DE CORTE CALIFICACIÓN BAJO = 37 A 81 PUNTOS

PUNTAJE DE CORTE CALIFICACIÓN REGULAR = 82 - 126 PUNTOS

PUNTAJE DE CORTE CALIFICACIÓN ALTO = 127-172 PUNTOS