

**UNIVERSIDAD NACIONAL
"TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA" DE AMAZONAS
FACULTAD DE ENFERMERÍA**



**"PERCEPCIÓN Y SATISFACCIÓN SOBRE EL TRATO RECIBIDO
DEL ENFERMERO EN PERSONAS CUIDADAS EN EL HOSPITAL
MARÍA AUXILIADORA - RODRÍGUEZ DE MENDOZA-
AMAZONAS, 2010**

**Tesis para optar el título profesional de:
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

Presentado Por:

Bach. Lloni Ysael Vargas Mas.

ASESORA:

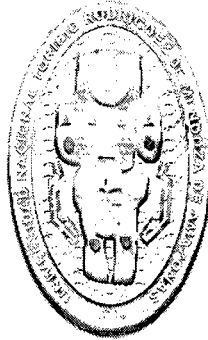
Lic. Sonia Celedonia Huyhua Gutiérrez.

CHACHAPOYAS - AMAZONAS

2010

UNIVERSIDAD NACIONAL “TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA” DE AMAZONAS

FACULTAD DE ENFERMERÍA



“Percepción y satisfacción sobre el trato recibido del enfermero en personas cuidadas en el Hospital María Auxiliadora - Rodríguez de Mendoza - Amazonas, 2010”

Tesis para optar el título profesional de: Licenciado en Enfermería.

Presentado por:

Bach. Lloni Ysael Vargas Mas.

Asesora: Lic. Sonia Celedonia Huyhua Gutiérrez

CHACHAPOYAS - AMAZONAS

2010

DEDICATORIA

A DIOS: Todo poderoso que su infinita misericordia, nos da sabiduría, salud para así continuar mi vida.

A MIS PADRES: Héctor y Consuelo, quienes con su sudor abonaron la tierra para obtener el pan de cada día, me enseñaron el honor, servicio, amor al prójimo y la disciplina de la lucha constante para mejorar cada día más y que con su ejemplo y sacrificio han hecho lo que ahora busco.

A MI HIJO: Mario, que aún siendo un niño supo valorar la importancia de este trabajo y el tiempo no dedicado.

A MI ESPOSA: Juana, que me brindo la comprensión, el afecto, cariño y apoyo en el transcurso de mis estudios.

AGRADECIMIENTO

Mi agradecimiento a todos los docentes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas por haberme dado la oportunidad de adquirir mis conocimientos y experiencias que nutrieron a mi alma para llegar a ser un profesional y así ocupar un sitio importante en la sociedad.

A todas las enfermeras y personal de salud del Hospital María Auxiliadora de Rodríguez de Mendoza, por su colaboración en la realización del presente trabajo de investigación.

Al Mg. Edwin Gonzáles Paco, por su apoyo incondicional y desinteresado en la parte estadística de mi trabajo de investigación que hizo realidad la conclusión del mismo.

A mi asesora **Lic. Sonia Celedonia Huyhua Gutiérrez**, por su apoyo incondicional y sus enseñanzas impartidas en el desarrollo de la elaboración y ejecución de mi tesis.

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

Dr. Vicente Marino Castañeda Chávez

Rector

Ms. C. Miguel Ángel Barrena Gurbillón

Vice rector Administrativo

Ms. C. Miguel Ángel Barrena Gurbillón

Vicerrector Académico


Mg. Enf. Gladys Bernardita León Montoya

Decana de la Facultad de Enfermería

DECLARACIÓN JURADA

Yo, **Lic. SONIA CELEDONIA HUYHUA GUTIERREZ**, identificada con DNI N° 40623694, Con domicilio legal en la Jr. Hermosura N° 743, docente adscrito a la Facultad de Enfermería, asesora de la tesis titulado **“Percepción y satisfacción sobre el trato recibido del enfermero en personas cuidadas en el Hospital María Auxiliadora - Rodríguez de Mendoza - Amazonas, 2010”** presentado por el Bach. Vargas Mas, Lloni Ysael.

Por lo indicado doy testimonio y **visto bueno**, que el Bach. Vargas Mas Lloni Ysael ha ejecutado la tesis mencionada, por lo que en fe a la verdad firmo al pie para mayor veracidad.



Lic. SONIA C. HUYHUA GUTIERREZ
DNI N° 40623694

JURADOS DE TESIS

Lic. Enf. María Esther Saavedra Chinchayán

Presidenta



Mg. Enf. Zoila Roxana Pineda Castillo

Secretaria



Lic. Enf. María del Pilar Rodríguez Quezada

Vocal

ÍNDICE

Dedicatoria	i
Agradecimiento	ii
Autoridades universitarias	iii
Visto bueno de la asesora	iv
Jurado de tesis	v
Índice	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	01
II. MATERIAL Y MÉTODO	05
2.1 Diseño de la Investigación	05
2.2 Población y muestra	05
2.3 Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos	07
2.4 Validez y confiabilidad del instrumento de medición	07
2.5 Análisis de datos	07
III. RESULTADOS	09
IV. DISCUSIÓN	15
V. CONCLUSIONES	24
VI. RECOMENDACIONES	26
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	28
VIII. ANEXOS	31

RESUMEN

El presente estudio se realizó con el objetivo de establecer la relación que existe entre la percepción y satisfacción sobre el trato recibido del enfermero en personas cuidadas del Hospital María Auxiliadora - Rodríguez de Mendoza - Amazonas, 2010. La investigación fue de tipo descriptivo correlacional, de corte transversal. La muestra sujeta a estudio estuvo constituida por el 100% del promedio obtenido de la población que son 65 personas cuidadas. Para recolectar los datos y medir la variable independiente y dependiente se utilizó el método de la encuesta, como técnica el cuestionario y como instrumentos la escala de percepción, y escala de satisfacción. En ambos casos se utilizó la escala de Likert. El método de investigación fue el inductivo deductivo. Los datos fueron procesados en el SPSS versión 15 y microsoft excel. Cuyos resultados evidencian que: El 50.8% (33) tiene una percepción regular, el 49.2% (32) tiene una percepción positiva en cuanto al trato recibido del enfermero; no evidenciándose casos de percepción negativa. Igualmente observamos que el 66.2% (43) tiene una satisfacción completa, seguido del 33.8% (22) que presenta una satisfacción intermedia, no presentándose insatisfacción. En función a la relación de variables se observa que el 37% (24) tiene una percepción regular y satisfacción completa sobre el trato recibido, el 29.2% (19) tiene una percepción positiva y satisfacción completa sobre el trato recibido, mientras que el 20% (13) tiene una percepción positiva y una satisfacción intermedia, y solo el 13.8% (9) tiene una percepción regular y una satisfacción intermedia sobre el trato recibido; no existiendo percepción negativa ni insatisfacción sobre el trato recibido. Para la decisión estadística se utilizó la prueba estadística no paramétrica del Ji Cuadrado cuyo valor fue $X^2 = 1.294$; $P = 0.255 > 0,05$; donde se acepta la hipótesis nula (H_0), concluyéndose que no existe una relación estadística significativa y que ambas variables (percepción y satisfacción) son muy independientes entre sí.

Palabras claves: Percepción, satisfacción, trato, personas, cuidados, enfermero.

ABSTRACT

The present study was carried out with the objective of the relationship that exists between the perception and satisfaction on the male nurse's received treatment in taken care people of the Hospital María Auxiliadora settling down - Rodríguez of Mendoza - Amazons, 2010. The investigation was of exploratory type, descriptive correlational, of transverse court. The sample subject to study was constituted by 100 % of the average obtained of the population that is 65 elegant persons. To gather the information and to measure the independent and dependent variable the method of the survey was in use, as technology the questionnaire and as instruments the scale of perception, and scale of satisfaction. In both cases Likert's scale was in use. The method of investigation was the inductive deductive one. The information was processed in the SPSS version 15 and Microsoft excel. Whose results demonstrate that: 50.8 % (33) has a regular perception, 49.2 % (32) has a positive perception as for the treatment received of the nurse; there not being demonstrated cases of negative perception. Equally we observe that 66.2 % (43) has a complete satisfaction, followed by 33.8 % (22) that an intermediate satisfaction presents, not appearing dissatisfaction. In function to the relation of variables is observed that 37 % (24) has a regular perception and satisfaction completes on the received treatment, 29.2 % (19) has a positive perception and satisfaction completes on the received treatment, whereas 20 % (13) has a positive perception and an intermediate satisfaction, and only 13.8 % (9) has a regular perception and an intermediate satisfaction on the received treatment; existing neither negative perception nor dissatisfaction on the received treatment. For the statistical decision the statistical test was in use not paramétrica of the Ji Cuadrado whose value was $X^2 = 1.294$; $P = 0.255 > 0,05$; where there is accepted the void hypothesis (H_0), concluding that there does not exist a statistical significant relation and that both variables (perception and satisfaction) are very independent between yes.

Key words: Perception, satisfaction, treatment, persons, taken care, nurse.

I. INTRODUCCIÓN

La satisfacción de necesidades y expectativas de la persona cuidada constituyen un elemento importante en la atención de salud por el profesional de enfermería. Es por eso que los cuidados de enfermería deben optimizarse a fin de lograr el máximo de eficacia y eficiencia que beneficie a estas personas, incluyendo a la familia como elemento dentro del binomio objeto de nuestros cuidados.

Muchas veces se observa en estos tiempos un cierto deterioro del trato a las personas cuidadas dentro de los servicios de salud ya que suele ser relativamente despersonalizada por el personal que está en contacto directo con estos, pero al mismo tiempo es deshumanizada, porque no existe cercanía ni trato digno. Este es un problema que día a día afecta a la persona cuidada y es preocupante para nuestra profesión de enfermería, precisamente por la imagen y la percepción que se tiene del profesional de enfermería respecto a que las personas cuidadas se convierten en objeto una vez que ingresa a una unidad hospitalaria a recibir servicios. Lo más importante y relevante es que el profesional de enfermería entienda su trabajo como una profesión, dedicada al más fundamental de los derechos humanos, como es, el derecho a la salud y al bienestar. Considerando como un valor fundamental la dignidad humana, donde el principio primordial es el respeto así mismo y absoluto e incondicionado a todo ser humano.

La práctica de los cuidados de enfermería requiere de la adquisición de un gran número de conocimientos y habilidades, esenciales para poder suministrar ayuda al ser humano y así satisfacer las necesidades y expectativas del usuario. Las actividades que realiza el profesional de enfermería consisten en ayudar al individuo enfermo o sano a conservar o a recuperar la salud. Por lo tanto, es la enfermera o enfermero quien prodiga todos los elementos para la satisfacción de las necesidades proporcionando cuidados de calidad. (Ariza, C. 2005)

A nivel mundial, en las diferentes reuniones internacionales celebradas en la última década por la Organización Mundial de la Salud, la Organización Panamericana de la Salud y el Consejo Internacional de Enfermería, se ha reconocido la importancia de los servicios de enfermería en los sistemas de salud y se ha instado a los gobiernos a desarrollar estrategias que fortalezcan estos servicios

para contribuir a satisfacer las necesidades de salud de los individuos y de la comunidad; así mismo, para apoyar eficazmente la gestión y el desarrollo de los sistemas y servicios de salud, en especial en los países de la Región de las Américas, teniendo en cuenta, tanto sus características socioeconómicas particulares, como las reformas de los sistemas de salud. (Ávila, A. 2008).

Hoy en día la calidad de atención es un aspecto clave de la gestión empresarial, especialmente en los servicios de salud, lo que ha llevado a todos los Ministerios de Salud a realizar cambios en el sistema de gestión de calidad, el cual tiene como objetivo mejorar la calidad de atención en los servicios, a través de la generación de una cultura de calidad, sensible a las necesidades de los usuarios que exigen también una atención con calidez (trato humanizado). En este contexto se hace necesario plantear cambios radicales en la manera como se prestan los servicios de salud, estos cambios deben ir enfocados a garantizar servicios de calidad que satisfagan las necesidades y expectativas de los usuarios. (Ariza, C. 2005)

El nivel aceptable de satisfacción es el que permite la persistencia de un buen equilibrio psicológico que se manifiesta por un estado satisfactorio de bienestar. Sin embargo, una necesidad puede permanecer ligeramente insatisfecha sin requerir por ello la suplencia de la enfermera. Ahora bien, la satisfacción del usuario en la actualidad ha adquirido un notable relieve en el ámbito hospitalario, debido a la necesidad que existe de evaluar la calidad de los procesos asistenciales que se brindan en salud. (Nieto y Cols. 2006).

En el Perú, el 72% de centros hospitalarios reconocidos, dentro de la unidad médica, indican que la persona pierde sus rasgos personales e individuales, sus sentimientos y valores no se toman en cuenta, se pone en el olvido su dimensión emocional y personal única en cada individuo. Es verdad que no se pueden crear vínculos afectivos con las personas cuidadas, pero esto no debe impedir, ni dejar que se produzca la ausencia de calidez en las relaciones humanas. (Parra, J. 2004)

Hay que recordar que el hecho de estar la persona fuera de su entorno y en un ambiente extraño le origina estrés, pérdida de autonomía y se restringe su libertad, su individualidad y naturalidad. Del mismo modo, la vulnerabilidad y dependencia del

persona cuidada puede incrementar el poder de los profesionales de la salud. Por ello es necesario acentuar la conciencia de que los profesionales de la salud servimos a la humanidad y que estamos obligados a respetar los derechos de los enfermos y de su familia, y que siempre deben recibir información conveniente, completa e inteligible de su diagnóstico y pronóstico. Cuidar a otro ser humano en su cotidianidad es ante todo un acto de vida donde se debe respetar y tener en cuenta a la persona y sus costumbres. (Moreno T. 2007)

Desde la formación y durante el trabajo de las enfermeras el cuidado está orientado a la vida humana, que es el centro de la reflexión, el objeto del conocimiento, del saber y quehacer en enfermería, y este debe caracterizarse por su calidad lo cual implica no solo asegurar el mantenimiento, el restablecimiento de las funciones corporales vitales, sino también implica establecer una estrecha relación interpersonal.

El proceso de cuidar se centra en la interrelación enfermero/a y persona cuidada con una serie de conocimientos muy bien diferenciados, valores, dedicación, relación interpersonal con el sujeto de cuidado considerándolo como un ser biopsicosocial; en el marco del saber científico con la práctica de enfermería. (Ariza, C. 2005)

La percepción y satisfacción de las necesidades emocionales y físicas tiene un papel relevante en el bienestar emocional de la persona cuidada, además influye en el grado de colaboración de éste en su proceso de curación y tratamiento, ya que, la finalidad de los cuidados de calidad se fundamenta en salud y satisfacción, la cual no se logra si no se cumplen las expectativas de los pacientes. (Remuzgo, A. 2006).

La enfermera formula un plan para la satisfacción de la necesidad del paciente basándose en los recursos disponibles lo que el paciente piensa, sabe, puede hacer, ha hecho; la enfermera responde al plan del paciente y responde al mismo, proporciona el cuidado para satisfacer las necesidades del paciente. (Remuzgo, A. 2006).

Referente a los estudios realizados se puede decir que las personas tienen una historia de vida. Son sensibles a lo que es bueno, importante, necesario, adecuado y agradable, a lo que es monótono, sofocante o incómodo, a lo que es dado con amor, seguridad y responsabilidad. Son personas que perciben, se satisfacen, agradan y desagradan,

actúan, reaccionan e interactúan, se aproximan y se distancian, se articulan, se asocian, dividen, se ayudan, se diferencian, intercambian y se integran, que aprenden, desaprenden y reaprenden, sufren, lloran y reclaman, que se entregan, sueñan y sonríen, que estimulan, que aman y confortan, que esperan siempre recibir lo mejor, que confían en las relaciones solidarias, confían en los múltiples potenciales interiores, en la protección de la madre naturaleza, en la fe en las fuerzas divinas, y el querer vivir en una sociedad más justa y solidaria. (Tovar S. 2003)

Entonces a las personas no se les debe tratar como si fueran pacientes, clientes o usuarios, porque cada uno tiene un sentido que esta fuera del alcance del trato que debe recibir una persona, que si conoce sus derechos. Es la persona humana con corporalidad y espiritualidad.

Si bien es cierto que en el Hospital María Auxiliadora de la Provincia de Rodríguez de Mendoza, Amazonas, se observa que el personal de enfermería solo se acerca a la persona a que cuida para administrarle el tratamiento indicado, del mismo se pudo evidenciar sobre la opinión de mi objeto de estudio quienes conjuntamente con sus familiares manifiestan que, “nunca los enfermeros tienen tiempo para nosotros” “siempre se muestran muy ocupados” etc., Asimismo se percibe, que las personas que son atendidos refieren “insatisfacción” sobre los cuidados de enfermería, de no ser atendidos con prontitud y rapidez, demandando, incomodidad, y no tener privacidad en su ambiente, no recibir información oportuna y adecuada de los cuidados prestados, evidenciando así fallas en la interrelación enfermera – persona atendida, debido a que el profesional de enfermería, no se disponen a oír y dar respuestas a las inquietudes, a través de un lenguaje positivo, con empatía, respeto, confianza y aceptación.

El propósito del presente estudio fue de establecer la relación que existe entre la percepción y satisfacción sobre el trato recibido del enfermero, en personas cuidadas en el Hospital María Auxiliadora, Provincia Rodríguez de Mendoza - Amazonas, 2010. Cuyos objetivos específicos fueron: identificar la percepción de la persona cuidada sobre el trato recibido del enfermero e identificar la satisfacción de la persona cuidada sobre el trato recibido del enfermero.

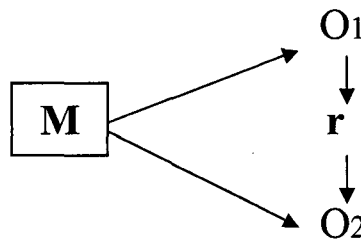
II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1. Tipo y diseño de investigación:

El estudio realizado fue de tipo descriptivo correlacional.

Diseño de investigación:

Por tener en el trabajo dos variables de estudio utilizados por el investigador fue de tipo no experimental, transversal descriptivo correlacional; no experimental porque no se manipularon las variables de estudio, transversal; porque la medición de las variables se realizó en un momento dado; descriptivo correlacional, porque primero se describió y luego se relacionó ambos fenómenos. (Sampieri H. 2008)



Donde:

M = Representa la muestra.

O1 = Medición de la variable independiente.

O2 = Medición de la variable dependiente.

2.2. Población y muestra

Población y muestra referencial:

El presente estudio tuvo como población a todas las personas cuidadas en la sala de hospitalización donde atienden casos de medicina, Cirugía, con un anexo hacia el servicio de Ginecología del Hospital María Auxiliadora, de la provincia de Rodríguez de Mendoza - Amazonas, en el periodo Enero hasta Marzo del 2010.

La población referencial que se manejó, se obtuvo mediante el número de personas cuidadas por los enfermeros en dichos servicios de medicina, Cirugía, Ginecología durante el periodo en estudio. Pero para obtener un promedio de la población a estudiar se calculó del número de hospitalizados encontrados en los

registros del hospital durante los años del 2005 al 2009, siendo estas en un promedio de 65, que cumplieron con los criterios de inclusión.

Años	Meses			Población Promedio
	Enero	Febrero	Marzo	
2005	48	54	45	49
2006	81	77	63	74
2007	76	64	61	67
2008	75	79	68	74
2009	54	59	72	62
Total	66.8	66.6	61.8	65

La muestra sujeta a estudio estuvo constituida por el 100% del promedio obtenido de la población que son 65 personas cuidadas en la sala de hospitalización del mencionado hospital.

El muestreo utilizado fue el no probabilístico, aleatorio simple por conveniencia.

Criterios de inclusión:

- Personas cuidadas mayores de 18 años.
- Personas en condición de dar respuesta a las preguntas (LOTEP).
- Personas en condición de alta, con más de 1 día de hospitalización.

Criterios de exclusión:

- Menores de 18 años.
- Personas que no desearon participar en el estudio
- Personas a quienes su estado de salud les impidió concentrarse.
- Personas con menos de 1 día de hospitalización.

2.3. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos

Método e Instrumento:

Para recolectar los datos y medir la variable independiente y dependiente se utilizó el método de la encuesta, como técnica el cuestionario y como instrumento la escala de percepción para medir la variable de percepción sobre el trato, y la escala de satisfacción para medir la variable satisfacción sobre el trato. En ambos casos se utilizó la escala de Likert. (Canales, E. 2005)

Para acopio de datos:

- Se coordinó con el director y la jefa de enfermeras del Hospital María Auxiliadora, de la Provincia Rodríguez de Mendoza - Amazonas, con el propósito de solicitar autorización para el desarrollo del estudio.
- Se coordinó con la jefa de enfermeras para tener acceso a las historias clínicas, y verificar los días de hospitalización y/o alta de las personas cuidadas.
- Se interrelacionó con las personas hospitalizadas de cada servicio, por lo que se les pidió su colaboración para participar en la ejecución del proyecto.
- Se aplicó el instrumento indicado, según el cronograma establecido.

2.4. Validez y confiabilidad del instrumento de recolección de datos:

Para validar el instrumento, en su contenido, criterio y constructo se sometió al juicio de expertos, en el cual se tomó a 07 profesionales de la salud expertos en el área.

Para hallar la confiabilidad del instrumento se hizo uso del coeficiente Alfa de Crombach, cuyo valor fue de 0.87 (alta confiabilidad).

2.5. Análisis de datos

La información final fue procesada en el Software SPSS versión 15 y se elaboró la tabla de contingencia o tabulación cruzada para medir la relación entre las variables de estudio, mediante la obtención del coeficiente del Ji cuadrado con el 95% de nivel de confianza y el 5% de probabilidad o error. Se obtuvo las frecuencias absolutas y porcentuales para analizar los resultados obtenidos

Presentación de datos

Para la presentación de datos se utilizaron las tablas simples y de doble entrada y la representación gráfica mediante barras. En primer lugar se presentan datos de la percepción sobre trato recibido del enfermero, en personas cuidadas en el Hospital María Auxiliadora. Luego se presentan datos sobre la satisfacción del trato recibido, finalmente se presentan datos de relación entre las variables.

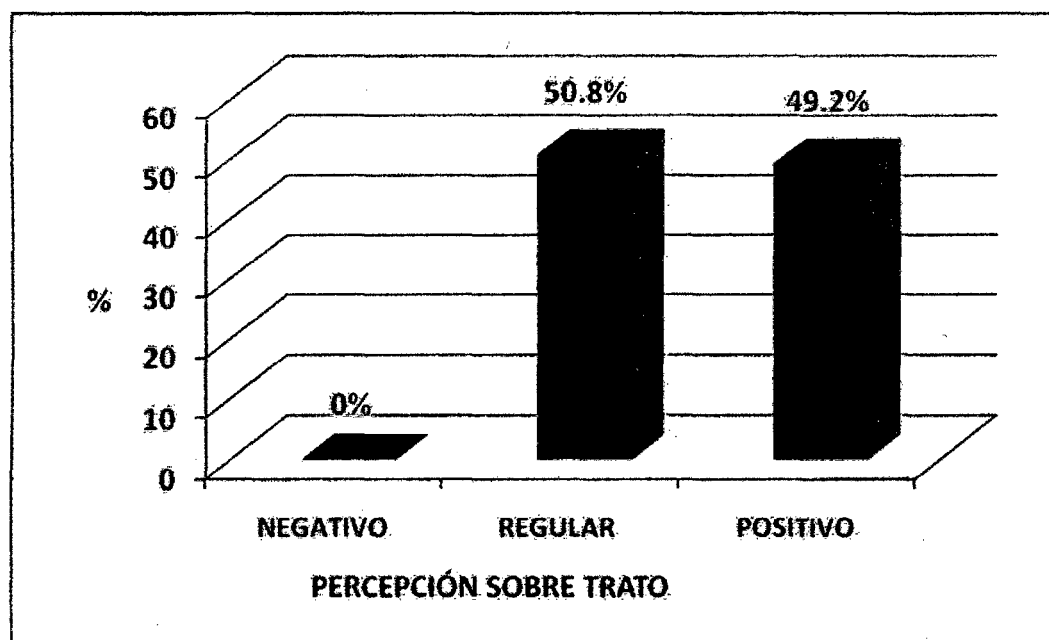
III. RESULTADOS

Tabla 01: Percepción sobre el trato recibido del enfermero, en personas cuidadas en el Hospital María Auxiliadora, Rodríguez de Mendoza - Amazonas, 2010.

PERCEPCIÓN SOBRE TRATO	Fi	%
NEGATIVO	0	0
REGULAR	33	50.8
POSITIVO	32	49.2
TOTAL	65	100

Fuente: Ficha de escala de percepción.

Gráfico 01: Percepción sobre el trato recibido del enfermero, en personas cuidadas en el Hospital María Auxiliadora, Rodríguez de Mendoza - Amazonas, 2010



Fuente: Tabla 01

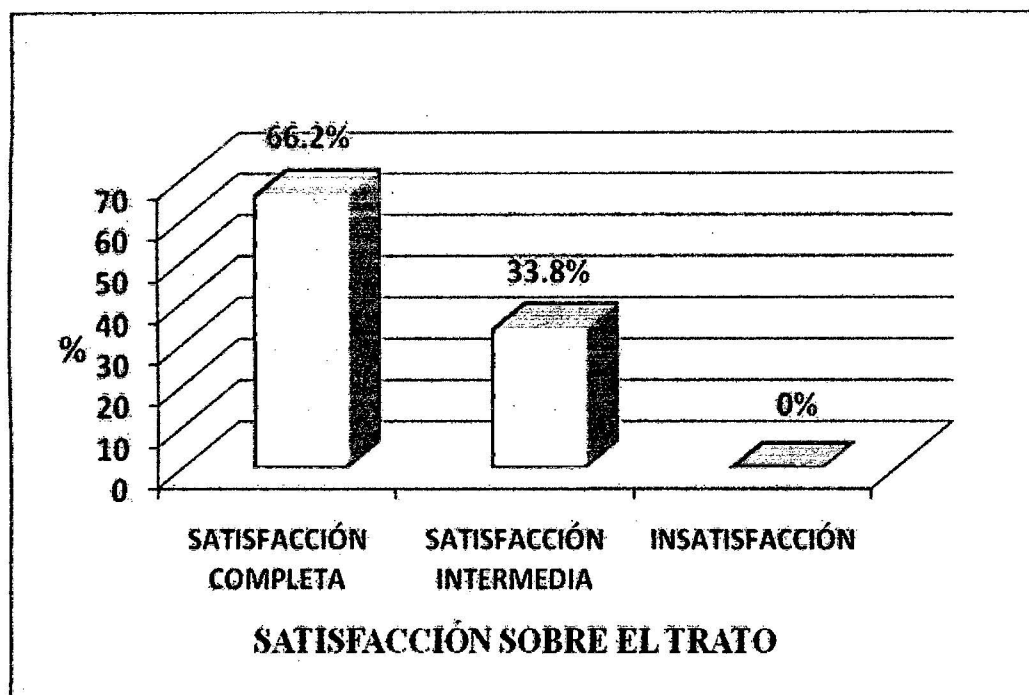
En la tabla y gráfico N° 01, en función a la percepción sobre el trato recibido del enfermero, en personas cuidadas en el Hospital María Auxiliadora, Provincia Rodríguez de Mendoza - Amazonas, del 100% (65) de la población objeto de estudio se aprecia que el 50.8% (33) tiene una percepción regular el 49.2% (32) tiene una percepción positiva; no evidenciándose casos en cuanto a la percepción negativa

Tabla 02: Satisfacción sobre el trato recibido del enfermero, en personas cuidadas en el Hospital María Auxiliadora, Rodríguez de Mendoza - Amazonas, 2010.

SATISFACCIÓN SOBRE EL TRATO	Fi	%
SATISFACCIÓN COMPLETA	43	66.2
SATISFACCIÓN INTERMEDIA	22	33.8
INSATISFACCIÓN	0	0
TOTAL	65	100

Fuente: Ficha de escala de Satisfacción.

Gráfico 02: Satisfacción sobre el trato recibido del enfermero, en personas cuidadas en el Hospital María Auxiliadora, Rodríguez de Mendoza - Amazonas, 2010.



Fuente: Tabla 02

En la tabla y gráfico N° 02, en función a la satisfacción sobre el trato recibido del enfermero, en personas cuidadas en el Hospital María Auxiliadora, del 100% (65) de la población objeto de estudio se aprecia que el 66.2% (43) tiene una satisfacción completa, seguido del 33.8% (22) presenta una satisfacción intermedia, no presentándose insatisfacciones.

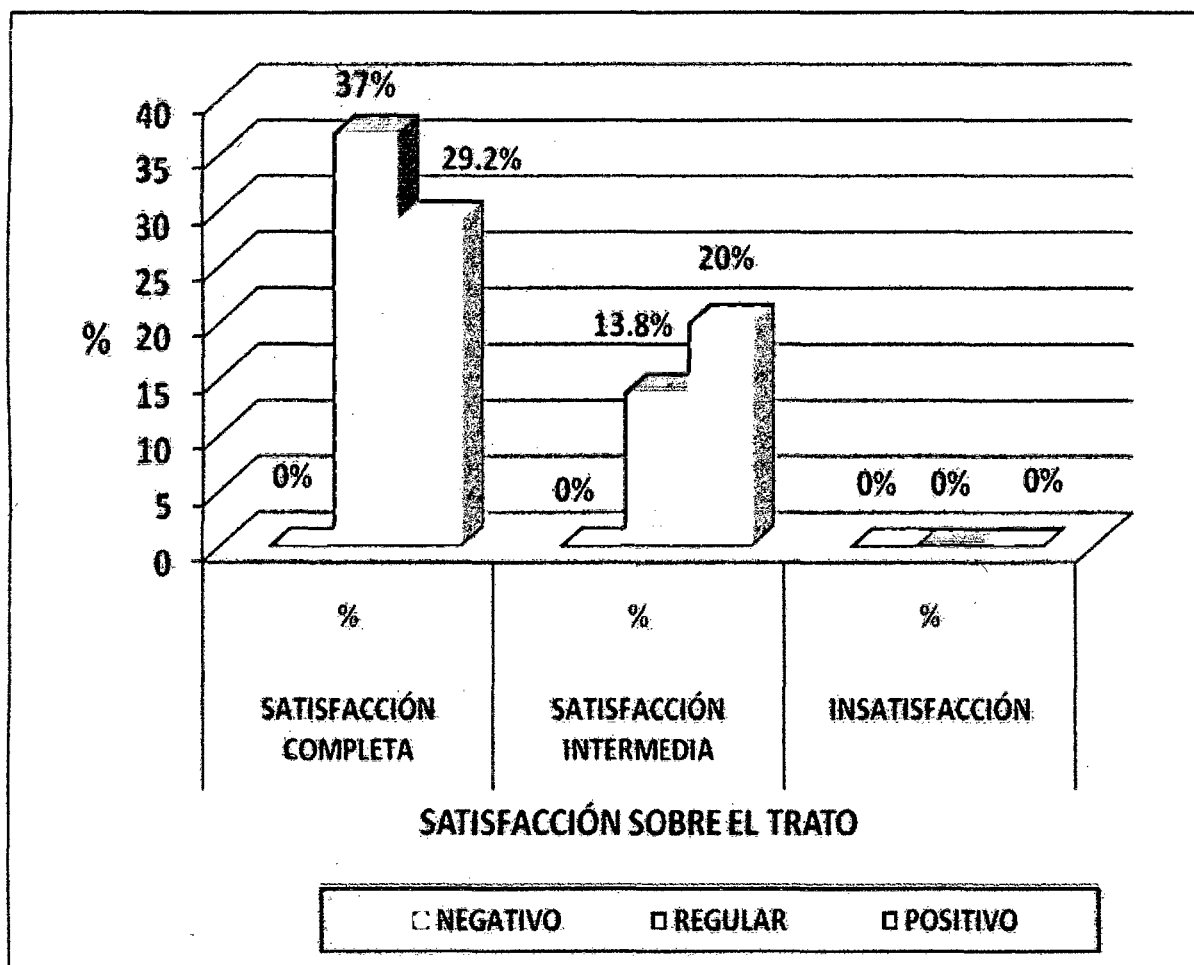
Tabla 03: Relación entre percepción y satisfacción sobre el trato recibido del enfermero, en personas cuidadas en el Hospital María Auxiliadora, Rodríguez de Mendoza - Amazonas, 2010.

PERCEPCIÓN SOBRE TRATO	SATISFACCIÓN SOBRE EL TRATO						TOTAL	
	SATISFACCIÓN COMPLETA		SATISFACCIÓN INTERMEDIA		INSATIS - FACCIÓN			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
	NEGATIVO	0	0	0	0	0	0	0
REGULAR	24	37	9	13.8	0	0	33	50.8
POSITIVO	19	29.2	13	20	0	0	32	49.2
TOTAL	43	66.2	22	33.8	0	0	65	100

$X^2 = 1.294$; $gl = 4$; $P = 0.255 > 0.05$ (No hay relación)

Fuente: Ficha de escala de percepción y escala de satisfacción.

Gráfico 03: Relación entre percepción y satisfacción sobre el trato recibido del enfermero, en personas cuidadas en el Hospital María Auxiliadora, Rodríguez de Mendoza - Amazonas, 2010



Fuente: Tabla 03

En la tabla y gráfico N° 03, en función a la relación entre percepción y satisfacción sobre el trato recibido del enfermero, en personas cuidadas en el Hospital María Auxiliadora, se observa el 37% (24) tiene una percepción regular y satisfacción completa sobre el trato recibido, el 29.2% (19) tiene una percepción positiva y satisfacción completa sobre el trato recibido, mientras que el 20% (13) tiene una percepción positiva y una satisfacción intermedia, y solo el 13.8% (9) tiene una percepción regular y una satisfacción intermedia sobre el trato

recibido; no existiendo percepción negativa ni insatisfacción sobre el trato recibido.

La presente tabla de contingencia fue sometida a la prueba estadística no paramétrica del Ji cuadrado cuyo valor fue de $X^2 = 1.294$; con 4 grados de libertad; con un nivel de significancia de $P = 0.255 > 0.05$, con el mismo que se concluye que la percepción y la satisfacción sobre el trato recibido del enfermero en personas cuidadas no tienen ninguna relación, o sea que cada variable es independiente de sí mismo.

IV. DISCUSIÓN

1. En el estudio realizado por Remuzgo, A. (2005-2007). En el servicio de Geriátría del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. Sus resultados fueron los siguientes: la percepción sobre los cuidados y satisfacción del adulto mayor es medio y con tendencia a un nivel de satisfacción bajo, respecto a los cuidados recibidos por la enfermera en el servicio de geriatría. Los cuales al contrastar con los resultados obtenidos en la investigación se evidencia que se asemejan en dichos resultados teniendo mayor significancia en el grupo etáreo de adultos intermedios en el cual tienen una percepción regular mientras que los adultos jóvenes y adultos mayores tienen una percepción positiva (anexo N° 21). Se tiene además que todas las personas con cualquier grado de instrucción y generalmente los del sexo femenino perciben regularmente el trato recibido por los enfermeros; mientras que los del sexo masculino tienen una percepción de regular a positivo (anexo N° 20).

Asimismo los datos reportados por Girón M. y Cols. (2005), en España cuyos resultados evidencian que: a través del grado de satisfacción del usuario, existe una percepción regular sobre los tratos por el enfermero y se obtuvo que no existe relación significativa entre el proceso de atención y los resultados en la percepción del cuidado al usuario. Al cotejar con estos resultados, el presente trabajo de investigación ha demostrado que más del 50.8% de personas cuidadas perciben que el trato recibido por el enfermero es regular y el 49.2%, tiene una percepción positiva; no evidenciándose casos de percepción negativa. De acuerdo a las literaturas revisadas se conoce que la percepción está relacionada con los aspectos subjetivos, como: disponibilidad, prontitud, apariencia, minuciosidad, respeto e

interés. Otro estudio de investigación realizado por Leininger Madeleine. (2004), en donde relaciona la percepción con los aspectos subjetivos, es decir le preocupa “como” la va cuidar, evidenciándose que los resultados obtenidos han estado influenciados por dichos aspectos lo cual las personas cuidadas lo enmarcan en un trato regular y bueno.

Del mismo modo en el estudio realizado por Ramírez Samuel. y Col (2004). Cuyo objetivo fue: Determinar la percepción de la calidad de atención de los Servicios de Salud en México: perspectiva de los usuario. Cuyo resultados evidencian: El 81% de las personas cuidadas percibió que la atención recibida fue buena y el 18.8% mala. Los motivos que definen la calidad como buena fueron el trato personal 23.2% y mejoría en salud 11.8%; los motivos de mala calidad fueron largos tiempos de espera 23.7% y la deficiencia en las acciones de revisión y diagnóstico 11.7%. Los cuales al contrastar con los resultados obtenidos en la investigación, se encontró que la percepción sobre el trato recibido del enfermero, en personas cuidadas, es de 50.8 % de manera regular y 49.2% de manera positiva, no teniendo percepción negativa sobre dicho trato. Esta diferencia se atribuye a que en el presente trabajo no se ha incorporado los aspectos clínicos (técnicas y procedimientos) de la interacción si no los aspectos no médicos (subjetivos: trato, disponibilidad, prontitud, apariencia, minuciosidad, respeto interés) ya que la calidad es un consolidado de ambos. Según Parra J. Roselli L. (2004).

Entonces queda demostrado que la percepción de las personas cuidadas sobre el trato recibido por los enfermeros/as en el Hospital María Auxiliadora es de tipo

regular con tendencia a una percepción positiva, sin importar la edad, el sexo o grado de instrucción.

2. Del mismo modo contrastando con el estudio realizado por Tovar Huamancayo, S. (2003). En el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao. Mayo-Diciembre. Cuyos resultados indican que: la gran mayoría de las gestantes se encuentran dentro del grado de satisfacción medio, con tendencia al grado de satisfacción bajo. Por otro lado los hallazgos encontrados en la presente investigación señalan que el 66.2% de las personas sus expectativas fueron cubiertas en su totalidad el 33.8% fueron cubiertas sus expectativas parcialmente y ninguno demostró insatisfacción; dichos resultados probablemente se deben a que la satisfacción de las necesidades humanas básicas de una población guarda estrecha relación con el ritmo y calidad de desarrollo económico y social. Según Nieto y Cols. (2006).

En su estudio realizado por Ávila, A.; Et. Al. (2005). Venezuela. Sobre satisfacción de las necesidades básicas del usuario, los resultados evidenciaron que: la calidad proporcionada por enfermería es interferida por no realizar sistemáticamente las actividades que satisfacían las necesidades básicas de los enfermos. De acuerdo a las literaturas revisadas satisfacción según Parra J. y Roselli L.(2004) debe ser diferenciada del concepto de “satisfacción del paciente”, el cual es un consolidado de las interacciones clínicas y los aspectos no médicos enfocándose este exclusivamente a los aspectos no médicos de interacción de la persona con el sistema, satisfacción se puede dar desde diferentes dimensiones las cuales son: autonomía, trato digno, confidencialidad, comunicación, atención pronta, acceso a

redes sociales, capacidad de elección y calidad de las comodidades básicas. Finalmente en su investigación realizado por Gómez, F. (2007). Chachapoyas - Perú. Los resultados evidencian que: En cuanto a los cuidados con calidad, el 72.62% (61) se caracterizan por ser de alta calidad, seguido del 22.9%(19) de mediana calidad y el 4.8%(4) son de baja calidad. Se evidencia que el nivel de satisfacción del usuario con relación a la dimensión de cuidados de enfermería con calidez del 100% (84) pacientes, el 63.1%(53) evidencia un nivel de satisfacción medio con relación a los cuidados de enfermería de mediana calidez, el 13.1% (11) un nivel de satisfacción bajo y por último el 7.14%(6) un nivel de satisfacción alto. En cuanto al nivel de satisfacción del usuario con relación a la dimensión de cuidados de enfermería con calidad del 100% (84) pacientes, el 60.71% (51) evidencia un nivel de satisfacción medio con relación a los cuidados de enfermería de alta calidad, el 14.3%(12) un nivel de satisfacción bajo y por último el 11.9% (10) un nivel satisfacción alto. En comparación con estos resultados el presente trabajo de investigación a demostrado que existe una similitud en sus resultados ya que el 66.2% (43) de personas cuidadas tiene una satisfacción completa, seguido del 33.8% (22) presenta una satisfacción intermedia, no presentándose insatisfacciones. Asimismo se tiene que en función al grupo etáreo el 36.9% (24) de los adultos intermedios (25 a 54 años) tienen una satisfacción completa y el 21.6% (14) tiene una satisfacción intermedia, mientras el 16.9% (11) adulto joven (18-24años) tiene una satisfacción completa y el 7.7% (05) tiene una satisfacción intermedia seguida el 7.7% (05) de adultos mayores (65+) y 4.6% de adulto pre mayor (55- 64 años) presentan satisfacción completa y tan solo el 3.1 de adulto mayor y 1.5 de adulto pre mayor tienen satisfacción intermedia ninguno de las personas atendidas de los diferentes grupos etareos tuvo insatisfacción. En función

al sexo masculino 20% (13) y 16.9% (11) tienen una satisfacción completa e intermedia respectivamente; no encontrando en ambos sexos insatisfacción.

Por todo lo anteriormente discutido se puede deducir que los resultados hallados admiten una similitud con las diferentes investigaciones citadas, sin embargo en cuanto a las diferencias encontradas con algunas investigaciones como es el caso del estudio realizado por Remuzgo, se puede atribuir a que abarca un solo grupo étnico de diferente clase social y residencia, a la del presente estudio. Pero a pesar que no se evidencia insatisfacciones en el trato a la persona por parte del enfermero en la presente investigación se tiene que mejorar su capacidad técnica así como también la parte humanística y su calidad de cuidados.

3. Contrastando con los estudios realizados por Ariza Olarte, C. (2001). Facultad de Medicina Interna. Pontificia Universidad Javeriana. Facultad de Enfermería. Hospital Universitario de San Ignacio, julio-agosto. Cuyos resultados evidencian; que: los pacientes del servicio de medicina interna hospitalizados por patología crónica de origen cardiovascular tienen un grado de satisfacción alto respecto a la categoría de monitoreo y seguimiento, ya que consideran que la enfermera tiene apariencia profesional, es organizada y conoce la forma correcta de administrar los medicamentos y el tratamiento, así como de manejar equipos necesarios para su cuidado. De acuerdo a la clasificación quirúrgica (alto, medio, bajo) lo más sobresaliente es que están satisfechos en un grado alto con el desempeño de enfermería respecto a categorías relacionadas con aspectos científico-técnicos (medicamentos, tratamiento, equipos, confort). Así como la atención que presta al impacto producido por la enfermedad en el paciente y su familia y al conocimiento

de las necesidades del paciente sin tener que preguntar. De acuerdo a los resultados obtenidos en el presente estudio sobre la relación entre percepción y satisfacción a cerca del trato recibido del enfermero, en personas cuidadas en el hospital María auxiliadora no es sustancialmente óptima (37% y 29%) respectivamente, dichos resultados podrían ser por que faltó tener en cuenta algunos aspectos adicionales, tales como no se enfatizó el valor agregado, es decir el “trato” con la persona cuidada. Según Rogers (2000) se entiende por buen trato una actitud, una forma de vida, una toma de conciencia que involucra el conocimiento personal y la aceptación del otro como legítimo otro, dejando entre paréntesis nuestros prejuicios, y que nos permite desarrollar un vínculo y relación interpersonal afectiva, carente de amenaza, plena en la integración y apertura consigo mismo y con los demás. En comparación con estos resultados en función a la relación entre percepción y satisfacción, el presente trabajo de investigación ha demostrado que el 37% (24) tiene una percepción regular y satisfacción completa sobre el trato recibido, el 29.2% (19) tiene una percepción positiva y satisfacción completa sobre el trato recibido, mientras que el 20% (13) tiene una percepción positiva y una satisfacción intermedia, y solo el 13.8% (9) tiene una percepción regular y una satisfacción intermedia; no existiendo percepción negativa ni insatisfacción sobre el trato recibido.

Según Parra J. para discutir acerca de trato adecuado existen ocho dimensiones las cuales son: autonomía, trato digno, confidencialidad, comunicación, atención pronta, capacidad de elección, acceso a redes sociales y calidad de las comodidades básicas. Al analizar la relación de la percepción sobre el trato recibido en la dimensión de autonomía y satisfacción, en personas cuidadas en el Hospital María

Auxiliadora se tiene que, el 36.9% (24) tiene una percepción positiva y satisfacción completa seguido del 29.3%(19) tiene percepción regular y satisfacción completa a si como también el 27.7%(18) tuvo una percepción positiva y satisfacción intermedia y el 6.1% (4) tuvo una percepción regular satisfacción intermedia no teniendo insatisfacción (Anexo N° 35). Por tanto se puede deducir que se debe seguir respetando los derechos de las personas cuidadas para que la percepción se siga manteniendo en regular con tendencia a positiva.

En función a la relación entre percepción en la dimensión de trato digno y satisfacción sobre el trato recibido del enfermero, el 40% (26) tiene una percepción positiva y satisfacción completa seguido del 16.9 % (11) tuvo una percepción regular y satisfacción completa, a si como también el 13.8% (09) tuvo una percepción positiva y satisfacción intermedia, finalmente el 9.3% (6) y 9.2% (6) tuvo satisfacción completa e intermedia respectivamente (Anexo N° 36). Teniendo estos resultados se debe seguir manteniendo un trato considerado y respetuoso, con reconocimiento de su dignidad personal y con consideración de las variables culturales, espirituales, y psicológicas, para que la percepción siga de manera positiva.

En relación a la percepción en la dimensión confidencialidad y satisfacción sobre el trato recibido del enfermero, el 46.4% (29) tiene una satisfacción completa seguido del 21.6 % (14) tiene satisfacción intermedia y ambos tienen percepción positiva, de igual forma el 20% (13) tiene una satisfacción completa seguido del 12.3 % (08) tiene satisfacción intermedia y ambos tienen percepción regular y solamente el 1.5% (1) tiene percepción negativa y satisfacción completa (Anexo N° 37). En este

rubro se debe mejorar la percepción salvaguardando la información provista por la persona cuidada y la generada como resultado de la consulta, salvo consentimiento expreso de la persona.

Asimismo en relación entre percepción en la dimensión comunicación y satisfacción sobre el trato recibido del enfermero, el 29.2% (19) tiene percepción positiva, 24.6% (16) tiene percepción regular y ambos satisfacción completa seguido del 20 % (13) tiene percepción positiva y satisfacción intermedia y el 12.3% (8) percepción negativa y satisfacción completa, de igual manera el 10.7% (07) tiene percepción regular como el 3.1% (02) tiene percepción negativa y ambos satisfacción intermedia ninguno presentó insatisfacción con relación a la percepción del trato en la dimensión comunicación (Anexo N° 38). Este rubro debe ser mejorado respondiendo a sus preguntas y dando información relacionada con su padecimiento, cave mencionar que algunas personas no poseen un capital lingüístico para negociar con los profesionales de salud y exigir una buena atención en salud.

En la dimensión atención pronta y satisfacción sobre el trato recibido del enfermero, el 26.1% (17) tiene percepción positiva, 23.1% (15) tiene percepción regular y ambos satisfacción completa, seguido del 20 % (13) tiene percepción positiva y satisfacción intermedia y el 16.9% (11) percepción negativa y satisfacción completa, de igual manera el 7.7% (05) tiene percepción regular como el 6.2% (04) tiene percepción negativa y ambos satisfacción intermedia ninguno presentó insatisfacción (Anexo N° 39). Los resultados nos incitan a mejorar esta dimensión reduciendo los tiempos de espera, traslado, haciendo que la atención sea

rápida y no cause molestia o agrave el padecimiento subyacente.

En la dimensión capacidad de elección y satisfacción sobre el trato recibido del enfermero, evidencian que el 27.7% (18) tiene percepción positivo seguido del 21.5% (14) tiene percepción regular y ambos satisfacción completa del mismo modo 21.5% (14) tiene percepción positiva y satisfacción intermedia y el 16.9% (11) percepción negativa y satisfacción completa no habiendo insatisfacción con relación a la percepción en esta dimensión (Anexo N° 41). En esta dimensión la capacidad de elección debe quedar claro, que este es un derecho de toda persona cuidada de elegir al proveedor institucional.

Finalmente queda demostrado que los resultados hallados admiten una similitud entre la percepción y satisfacción sobre el trato recibido del enfermero en personas cuidadas, sin embargo podemos decir que hay rubros que deben de mejorarse como la comunicación, lenguaje adecuado y elevar su nivel cultural, con trato más digno y capacidad técnica, para enfrentarse a retos sobre la excelencia del cuidado y con esta no dar lugar a percepciones negativas que solo hacen daño a la imagen del profesional de enfermería, asimismo de las 08 dimensiones investigadas se debe mejorar tres, las cuales son: confidencialidad, comunicación y atención pronta ya que en ellos se encontró porcentajes negativos, y se tiene el riesgo de que la percepción aumente negativamente en un futuro en las personas cuidadas en el Hospital María Auxiliadora.

V. CONCLUSIONES

1. Del 100% (65) de la población objeto de estudio se aprecia que el 50.8% (33) tiene una percepción regular y el 49.2% (32) una percepción positiva sobre el trato recibido en personas cuidadas; no evidenciándose casos en cuanto a la percepción negativa.
2. El 66.2% (43) de personas cuidadas tiene una satisfacción completa, seguido del 33.8% (22) de una satisfacción intermedia, sobre el trato recibido del enfermero en personas no presentándose insatisfacciones.
3. En relación a la percepción y satisfacción sobre el trato recibido del enfermero, el 37% (24) tiene una percepción regular y satisfacción completa sobre el trato recibido, el 29.2% (19) tiene una percepción positiva y satisfacción completa sobre el trato recibido, mientras que el 20% (13) tiene una percepción positiva y una satisfacción intermedia, y solo el 13.8% (9) tiene una percepción regular y una satisfacción intermedia sobre el trato recibido; no existiendo percepción negativa ni insatisfacción sobre el trato recibido.
4. Los datos del presente estudio fueron sometidos a la prueba estadística no paramétrica del Ji cuadrado cuyo valor fue de $X^2 = 1.294$; con 4 grados de libertad; con un nivel de significancia de $P = 0.255 > 0.05$, concluyéndose que la percepción y la satisfacción sobre el trato recibido del enfermero en personas cuidadas no tienen ninguna relación, o sea que cada variable es independiente de sí mismo.

5. Los adultos intermedios (25 a 54 años) tienen una percepción de regular a positiva y satisfacción completa sobre el trato recibido del enfermero en personas cuidadas.
6. El 32.3% (21) con instrucción secundaria tienen una percepción regular a positiva, seguida de los del grado de instrucción superior, no se evidencian personas con percepción negativa sobre el trato recibido del enfermero en personas cuidadas.
8. En función al sexo masculino 20% (13) y 16.9% (11) tienen una satisfacción completa e intermedia respectivamente; no encontrando en ambos sexos insatisfacción sobre el trato recibido del enfermero en personas cuidadas.
9. En las diferentes dimensiones los resultados admiten que entre percepción en la dimensión y satisfacción sobre el trato recibido del enfermero, tienen percepción de regular a positiva con una satisfacción de completa a regular con un porcentaje disminuido de percepción negativa.

VI. RECOMENDACIONES

1. A LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD

- Complementar programas de capacitación al personal sobre el cumplimiento de reglas elementales de cortesía, como el saludo en el momento de recepción de las personas, el respeto a la individualidad y trato digno.
- Implementar talleres de un trato adecuado, ya que la calidad de un servicio tiene dos componentes: el componente objetivo y el subjetivo, este último consiste en que la persona se considere bien atendido y satisfecho.

2. A LA OFICINA DE CALIDAD DE LA DIRESA AMAZONAS:

- Deben tomar en cuenta las conclusiones emitidas en el presente trabajo de investigación con la finalidad de brindar cuidados de enfermería con calidad y calidez que satisfagan las necesidades de las personas hospitalizadas, y con esta cause percepciones positivas sobre el cuidado que se brinda.
- Debe poner mayor énfasis en los cuidados de enfermería con calidez al momento de atender a la persona hospitalizada para mejorar la interacción entre los mismos y así lograr un mayor nivel de satisfacción y percepción de la persona cuidada.
- Los cuidados que brinda enfermería deben ir encaminadas a satisfacer las necesidades de la persona en todas sus dimensiones contemplándolo como un ser holístico.

3. A LOS DOCENTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNTRM

- Deben poner énfasis en los estudiantes para que conozcan a cerca de la calidad total en el servicio a la persona cuidada.
- Debe promover la realización de proyectos de investigación que abarquen estas variables de estudio, tomando en cuenta los resultados obtenidos, para así formar profesionales de enfermería capaces de brindar cuidados con calidad y calidez, capaces de dar respuesta a las necesidades de las personas cuidadas y llenar sus expectativas, ya que se observa que una gran debilidad de enfermería es la interacción enfermera y persona cuidada.

4. A LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA:

Que continúen realizando trabajos de investigación relacionados a ésta área, con el objeto de cambiar de actitud a los trabajadores.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ariza Olarte, C. (2005). "Satisfacción del cuidado de enfermería en el paciente cardiaco facultad de medicina interna. Pontificia Universidad Javeriana. Facultad de Enfermería Hospital Universitario de San Ignacio, Julio" Pág. 78.
2. Ávila, A. Et. Al. (2008) Calidad de los cuidados de enfermería y su relación con la satisfacción de las necesidades básicas del usuario. Tesis Br. Escuela de Enfermería. Caracas, Universidad Central de Venezuela. Pág. 83.
3. Canales, E. (2005). Metodología de la investigación en ciencias de la salud. 5ta. Edición. Ed. Inter americana. México. Pág. 328.
4. Girón M. Gonzáles E. (2005). Calidad del cuidado de enfermería en el adulto hospitalizado en las unidades clínicas de hospitalización del hospital "Dr. Pablo Acosta Ortiz" San Fernando de Apure. Valencia, Carabobo. Tesis Mr. Facultad de Enfermería. Pág. 60
5. Hernández Sampieri, R. (2001) Metodología de la Investigación Científica. 2da. Edición. Ed. Mc Grau-Hill, México. Pág. 540.
6. Leineinger. (2004). "Enfermería Transcultural". 3era. Edición. Ed. McGraw-Hill Professional. Pág. 356.
7. Lolas Stepke F. (2001). Bioética: el diálogo moral en las ciencias de la vida. 2da. Edición. Ed. Mediterráneo. Santiago de Chile. Pág. 200.
8. Moreno T. (2007). Asignación de trabajo en enfermería y la calidad del cuidado al paciente. valencia, Carabobo. Tesis Br. Escuela de enfermería, Universidad Central de Venezuela. Pág. 68.

9. Nieto y Cols (2006), Valoración de las necesidades y expectativa de los pacientes respecto a enfermería. revista de enfermería clínica, noviembre 1998, volumen 8, (6). Pág. 75.
10. Parra J. y Roselli L. (2004). El adulto mayor y el cuidado humano ofrecido por el personal de enfermería en el servicio de medicina en la ciudad hospitalaria “Dr. Enrique Tejera”. Valencia, Carabobo. Tesis Br. Facultad Ciencias de la Salud. Pág. 65.
11. Potter P, Perry A. (2003) Fundamentos de Enfermería, tomo 1. 5ta. Edición. Ed. Harcourt. Pág. 485.
12. Remuzgo Artezano, A. (2006). “Nivel de satisfacción del adulto mayor respecto a los cuidados que recibe de las Enfermeras (os), en el servicio de Geriátría del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. Tesis Lic. Enfermería. Facultad de Medicina Humana, Escuela Académico Profesional de Enfermería. Universidad mayor de San Marcos. Lima- Perú. Pág. 65.
13. Ramírez Samuel. y Col (2004). “Percepción de la Calidad de Atención de los Servicios de Salud en México: Perspectiva de los usuarios” México: Pág. 55.
14. Tovar Huamancayo, S. (2003). “Grado de satisfacción de las gestantes al recibir la atención Prenatal en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao. Mayo- Diciembre”. Tesis Lic. Enfermería. Facultad de Medicina Humana, Escuela Académico Profesional de Enfermería. Universidad mayor de San Marcos. Lima- Perú. Pág. 56.
15. Tresierra, A, (2000), Metodología de la Investigación Científica, Ed. Biociencia, Lima Perú. Pág. 276.

16. Watson J. (2008). Cuidado de Enfermería: Un enfoque de Ciencia Humana para la práctica de Enfermería actual y futura. New York, Nacional League for Nursing. Pág. 368.

Páginas de Internet

1. Afanador Pinto. Indicadores de Cuidado. Disponible en http://encolombia.com/medicina/enfermeria/enfermeria_4101-indicadores.htm, acceso el 08 de Octubre del 2009.
2. Castro, M. (2009) Satisfacción del usuario. Disponible en [Hhttp: //sisbib.unmsm.edu.pe/ BV revistas/situa/2004_n23/ satisfacción. htm](http://sisbib.unmsm.edu.pe/BV_revistas/situa/2004_n23/satisfaccion.htm). Acceso el 07 de Octubre del 2009.
3. Daza de Caballero, R (2009) Dimensión del cuidado. Disponible en [http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext & pid=S1132-12962005000200012 & lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962005000200012&lng=es&nrm=iso). Acceso 08 de agosto del 2009.
4. Marisela Anca. Valoración de las necesidades y expectativas que tienen los pacientes respecto a enfermería, disponible en <http://www.monografias.com/trabajos42/necesidades-pacientes/necesidades-pacientes.shtml>. acceso el 15 de Setiembre del 2009.

ANEXOS

ANEXO N° 1



**UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRIGUEZ DE MENDOZA –
AMAZONAS.**



FACULTAD DE ENFERMERÍA.

ESCALA DE PERCEPCIÓN SOBRE EL TRATO RECIBIDO DEL ENFERMERO

I. INTRODUCCIÓN

Estimado Sr. (a), solicito su participación en la presente investigación, cuyo objetivo es “Determinar la relación que existe entre la percepción y satisfacción sobre el trato recibido del enfermero, en personas cuidadas del Hospital María Auxiliadora, Provincia Rodríguez de Mendoza - Amazonas, 2010”, para la cual le entrevistaré, a cerca de los cuidados que Ud. ha recibido del (a) enfermero(a) durante su hospitalización y en función a esta que percepción tiene de la mismo.

II. INFORMACIÓN ESPECÍFICA: Lea con atención y conteste a las preguntas marcando con una aspa “X” las alternativas que crea conveniente. La información que se registra en este formato será usado estrictamente para fines de estudio.

III. DATOS GENERALES

- Edad: años
- Sexo: Masculino () Femenino ()
- Grado Inst: Sin nivel () Primaria () Secundaria () Superior ()
- Procedencia :
- Condición laboral :
- Ingreso económico :

IV. ASPECTOS A EVALUAR

NIVEL DE PERCEPCIÓN	Sí	No
	1	0
Autonomía		
¿Te sientes libre en reclamar tus derechos?		
¿Alguien le habló de sus derechos como usuario?		
¿El sistema respeta tus derechos?		
¿Eres libre de elegir?		
Trato Digno		
¿El enfermero/a que hizo cambio de turno lo/a saludó?”		
¿El personal de enfermería lo trato bien?”		

¿Le explicaron los procedimientos que le iban a realizar?		
¿Le explicaron que cuidados debería tener en casa?		
¿Le dieron información a su familia?		
Confidencialidad		
¿Le dieron privacidad en el área donde se le atendió?		
¿La enfermera le guarda reserva de alguna información que le confió?		
Comunicación.		
¿Le dieron información sobre sus medicamentos?		
¿Le informaron sobre horarios de visita?		
Atención Pronta		
¿Siente que le brindan un trato adecuado?		
¿Está satisfecho con el tiempo que tuvo que esperar para ser atendido?		
Acceso A Redes Sociales		
¿Le presentaron compañeros de habitación?		
¿Les dan facilidades de ingreso a sus familiares o amigos en cualquier horario?		
¿Respetan sus creencias, religión?		
Capacidad De Elección		
¿Desea que el profesional de enfermería de turno le atienda?		
¿Desearía que otro profesional le atienda?		
Calidad de las Comodidades básicas		
¿La alimentación que recibe es la adecuada?		
¿Le gusta la comida de este nosocomio?		
¿Cómo están los baños, salas de espera y consultorios estar limpias y bien ventiladas?		
¿La cama, servicio que ocupa es confortable?		
¿Cree ud. que las habitaciones del hospital sean limpias y agradables?		

ESCALA DE PUNTUACIÓN DEL INSTRUMENTO

1 = Sí, 0 = No

- Puntaje máximo del instrumento = 25

- Puntaje mínimo del instrumento = 0

Valores asignados para determinar la Percepción de la persona atendida

Percepción Positiva = 16 - 25

Percepción Regular = 6 - 15

Percepción Negativa = 0 - 5

ANEXO N° 2



UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRIGUEZ DE MENDOZA –
AMAZONAS.



FACULTAD DE ENFERMERÍA.

ESCALA DE SATISFACCIÓN

I. INTRODUCCIÓN

Estimado Sr. (a), solicito su participación en la presente investigación, cuyo objetivo es “Determinar la relación que existe entre la percepción y satisfacción sobre el trato recibido del enfermero, en personas cuidadas del Hospital María Auxiliadora, Provincia Rodríguez de Mendoza - Amazonas, 2010”, para la cual le entrevistaré, a cerca de los cuidados que Ud. ha recibido del (a) enfermero(a) durante su hospitalización y cuan satisfecho se encuentra de los mismo.

II. INFORMACIÓN ESPECÍFICA: Lea con atención y conteste a las preguntas marcando con una aspa “X” las alternativas que crea conveniente. La información que se registra en este formato será usado estrictamente para fines de estudio. Estos tienen cuatro posibles respuestas de las cuales Ud. responderá lo que crea conveniente sobre la base de las alternativas siguientes, que le mencionaré:

3 = **SIEMPRE:** Cuando esas actividades lo observa siempre para satisfacer sus necesidades.

2 = **CASI SIEMPRE:** Cuando esas actividades lo observa frecuentemente para satisfacer sus necesidades.

1 = **NUNCA:** Cuando nunca realiza esa actividad.

ASPECTOS A EVALUAR	1	2	3
1. ¿La enfermera le preguntó como paso el turno anterior?			
2. ¿La enfermera le saludo por su nombre?			
3. ¿Cuándo la enfermera se le acercó le brindo un abrazo o una palmada en la espalda?			
4. ¿La enfermera se acercó con gestos amables (sonrisas suaves)?			
5. ¿El tonó de voz de la enfermera fue adecuado?			
6. ¿La forma como le trató la enfermera le invitó a expresar lo que estaba sintiendo?			
7. ¿Sintió que la enfermera trató a todos los pacientes por igual?			
8. ¿Cuándo usted manifestó sus preocupaciones, la enfermera le escucho?			

9. ¿La enfermera comentó con usted cosas agradables?			
10. ¿La enfermera conversó con usted cuando realizaba los procedimientos?			
11. ¿La enfermera en su actuar le hizo sentir importante, como persona?			
12. ¿Cuándo usted participó en sus cuidados, sintió que era reconocido por la enfermera?			
13. ¿Cuándo ingreso al servicio para hospitalizarse, la enfermera le brindó orientación a cerca del horario de visita, alimentación, reposo, medicación y normas hospitalarias?			
14. ¿Cuándo usted necesitó de la enfermera, ella acudió a atenderlo de inmediato?			
15. ¿La enfermera coordinó los cuidados de usted con los profesionales de la salud?			
16. ¿La enfermera le dio oportunidad para que usted expresara sus problemas?			
17. ¿Durante las 24 horas de día la enfermera estuvo dispuesta a atenderlo de acuerdo a sus requerimientos?			
18. ¿La enfermera le brindó el tratamiento en el horario establecido?			
19. ¿La enfermera le explicó el horario de trabajo rotativo, que tenían?			
20. ¿La enfermera le explicó como su enfermedad afectará su capacidad para realizar sus actividades diarias?			
21. ¿Durante la administración de su tratamiento le explicó en forma clara la enfermera sobre los beneficios y/o reacciones del medicamento en su organismo?			
22. ¿La enfermera buscó la participación de usted en sus cuidados?			
23. ¿La enfermera le brindó educación sobre los cuidados en el hogar, cuando salió de alta?			
24. La enfermera mostró responsabilidad para la satisfacción de sus necesidades de: Higiene			
25. La enfermera mostró responsabilidad para la satisfacción de sus necesidades de: Alimentación			
26. La enfermera mostró responsabilidad para la satisfacción de sus necesidades de: Eliminación			
27. ¿El lenguaje que utiliza la enfermera cuando le explicó fue comprensible?			
28. ¿Durante su estancia hospitalaria sufrió algún accidente?			
29. ¿La enfermera le brindó privacidad y confianza en todos los procedimientos que se le realizó cuando estuvo hospitalizada (o)?			
30. ¿Al brindarle orientaciones la enfermera, le dio tiempo a usted para que reitere la explicación?			

GRACIAS

ESCALA DE PUNTUACIÓN DEL INSTRUMENTO

3 = Siempre; 2 = Casi siempre; 1 = Nunca

- Puntaje máximo del instrumento = 90

- Puntaje mínimo del instrumento = 30

Valores asignados para determinar el nivel de satisfacción

- 71 - 90 puntos = Satisfacción completa
- 51 - 70 puntos = Satisfacción intermedia
- 30 - 50 puntos = insatisfacción

ANEXO N° 3

EVALUACIÓN DE LA VALIDEZ DE LOS INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN

Para determinar la validez estadística de los instrumentos de medición, se realizó mediante el juicio de expertos, y a través de las pruebas estadísticas: Binomial para cada ítem (10) de la escala dicotómica y de la Z Gauss para la aceptación total del instrumento ($n = 70$), al 5% de significancia estadística.

A) PRUEBA BINOMIAL

1) Hipótesis estadísticas

Ho: $P = 50\%$ versus **Ha:** $P > 50\%$

Donde:

P es el porcentaje de respuestas de los jueces que consideran el ítem de la escala dicotómica como adecuado.

La Hipótesis alternativa (**Ha**) indica que si el ítem de la escala es adecuado (se acepta), entonces la opinión favorable de la mayoría de los expertos debe ser superior al 50%, ya que la calidad del ítem se categoriza como “**adecuado**” o “**inadecuado**”.

2) Nivel de significancia (α) y nivel de confianza (γ)

$\alpha = 0.05$ (5%); $(1 - \alpha) = \gamma = 0.95$ (95%)

3) Función de prueba

Si la hipótesis nula es verdadera, la variable X tiene distribución binomial con $n = 7$ y $P = 0.50$ (50%).

4) Regla de decisión

Se rechazará la hipótesis nula a favor de la hipótesis alterna si el valor $P = P [X \geq x \text{ cuando } P = 0.05]$ es menor que $\alpha = 0,05$.

5) Valor calculado (VC)

$$P = P [X \geq x \text{ cuando } P = 0.05] = \sum_k C_k^7 (0.5)^k (0.5)^{7-k}$$

El cálculo de ésta probabilidad acumulada hacia la derecha se obtiene a partir de la tabla de distribución binomial. V.C = **8.4703**

Decisión estadística

Para hacer la decisión estadística de cada ítem, se compara el valor P con el valor de $\alpha = 0.05$, de acuerdo a la regla de decisión (columna 6), asimismo la significación estadística de la decisión se tiene en la (columna 7) de la tabla.

ITEM EVAL.	JUECES EXPERTOS				P VALOR $\leq \alpha$	SIGNIFIC. ESTAD.
	ADECUADO		INADECUADO			
	N°	%	N°	%		
1	7	100	0	0	0.0078125	**
2	7	100	0	0	0.0078125	**
3	7	100	0	0	0.0078125	**
4	7	100	0	0	0.0078125	**
5	7	100	0	0	0.0078125	**
6	7	100	0	0	0.0078125	**
7	7	100	0	0	0.0078125	**
8	7	100	0	0	0.0078125	**
9	7	100	0	0	0.0078125	**
10	7	100	0	0	0.0078125	**
TOTAL	70	100	0	0	8.4703	**

Fuente: Apreciación de los expertos

* : Significativa ($P < 0.05$)

** : Altamente significativa ($P < 0.01$)

B) PRUEBA DE LA Z GAUSS PARA PROPORCIONES

1) Hipótesis estadística

H₀: $P = 50\%$ versus **H_a**: $P > 50\%$

Donde:

P es el porcentaje de respuestas de los jueces que consideran los ítems del instrumento de medición como adecuados.

La Hipótesis alternativa (**H_a**) indica que el instrumento de medición es válido, entonces se espera que el porcentaje de respuestas de los jueces que califican a los

ítems como adecuados debe ser mayor que el 50%, ya que la calidad del ítem se establece como “**adecuado: Sí**” o “**inadecuado: No**”.

2) Nivel de significancia (α) y nivel de confianza (γ)

$$\alpha = 0.05 (5\%); \quad (1 - \alpha) = \gamma = 0.95 (95\%)$$

3) Función de prueba

En vista que la variable a evaluar “validez del instrumento de medición” es nominal (cuantitativa), cuyas categorías posibles son “válido” y “no válido” y únicamente se puede calcular porcentajes o proporciones para cada categoría, y como la muestra (respuestas) es 70, la estadística para probar la hipótesis nula es la función normal o Z de Gauss para porcentajes:

$$Z = \frac{p - P}{\sqrt{\frac{P(100 - P)}{n}}} \sim N(0,1)$$

Donde:

Z se distribuye como una distribución normal estandarizada con media 0 y varianza 1

p es el porcentaje de respuestas de los jueces que califican a cada ítem como adecuado (éxito).

n es el número de jueces consultados (muestra)

4) Regla de decisión

Para 95% de confianza estadística y una prueba unilateral de cola a la derecha, se tiene el valor teórico de la distribución normal $V_T = 1.6449$

Con estos indicadores, la región de rechazo (RR/ H_0) y aceptación (RA/ H_0) de la hipótesis nula es:

$$\text{Al } 5\%: \quad \text{RR}/H_0: VC > 1.6449; \quad \text{RA}/H_0: VC < 1.6449.$$

5) Valor calculado (VC)

El valor calculado de la función Z se obtiene reemplazando los valores de:

$$N = 70, P = 50\% \text{ y } p = 100\%. \text{ De donde resulta que: } VC = 8.4703.$$

6) Decisión estadística

Comparando el valor calculado ($VC = 8.4703$) con el valor teórico ($VT = 1.6449$) y en base a la regla de decisión, se acepta la hipótesis alternativa al 95% de confianza estadística. Con este resultado, se acepta la validez de los instrumentos de medición.

ANEXO N° 04

ESCALA DICOTOMICA PARA EVALUAR POR JUICIO DE EXPERTOS

APRECIACIÓN DE EXPERTOS SOBRE EL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

N°	ITEMS	SI	NO
1	El instrumento tiene estructura lógica		
2	La secuencia de presentación de ítems es óptima		
3	El grado de dificultad o complejidad de los ítems es aceptable		
4	Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles		
5	Los ítems reflejan el problema de investigación		
6	Los instrumentos abarcan en su totalidad el problema de investigación		
7	Los ítems permiten medir el problema de investigación		
8	Los ítems permiten recoger información para alcanzar los objetivos de la investigación		
9	El instrumento abarca las variables e indicadores		
10	Los ítems permitirán contrastar las hipótesis		

SUGERENCIAS:

.....
.....
.....
.....
.....

Fecha:/...../.....

Nombre y Firma del Experto

ANEXO N° 05

**MATRIZ DE RESPUESTAS DE LOS PROFESIONALES DE CONSULTADOS
SOBRE LOS INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN (JUICIO DE EXPERTOS)**

ITEM	EXPERTO*							TOTAL
	1	2	3	4	5	6	7	
01	1	1	1	1	1	1	1	7
02	1	1	1	1	1	1	1	7
03	1	1	1	1	1	1	1	7
04	1	1	1	1	1	1	1	7
05	1	1	1	1	1	1	1	7
06	1	1	1	1	1	1	1	7
07	1	1	1	1	1	1	1	7
08	1	1	1	1	1	1	1	7
09	1	1	1	1	1	1	1	7
10	1	1	1	1	1	1	1	7

* Respuesta de los profesionales: 1 = Sí, 0= No

ANEXO N° 06

CÁLCULO DEL VALOR - P

El valor p , se determina por $p = P(X \geq x)$ cuando $P = 0.5$, de la siguiente manera:

Sean:

X = Número de expertos o jueces que califican el ítem como adecuado (éxito).

n = Número de expertos consultados (ensayo).

$X \sim B(n, P)$

P = probabilidad mínima esperada para que el ítem sea adecuado ($P = 0.5$).

Como se consultaron a 7 expertos ($n = 7$), entonces, $X \sim B(7, 0.5)$.

Luego:

X	f(x)	F(x) = P(X ≤ x)	p = P(X ≥ x)
0	0.0078125	0.0078125	1
1	0.0546875	0.0625	0.9921875
2	0.1640625	0.2265625	0.9375
3	0.2734375	0.5	0.7734375
4	0.2734375	0.7734375	0.5
5	0.1640625	0.9375	0.2265625
6	0.0546875	0.9921875	0.0625
7	0.0078125	1	0.0078125

ANEXO N° 07

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

La confiabilidad del instrumento de medición (ficha de encuesta) se establece por medio del método del coeficiente alfa de Cronbach.

El coeficiente alfa de Cronbach, se obtiene en base a las varianzas individuales de los reactivos y a la varianza de la puntuación total de la prueba. Este coeficiente se calcula con la fórmula:

$$r = \frac{k}{k - 1} \left(1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S_x^2} \right)$$

Donde:

- r = es el coeficiente alfa de Cronbach
- S_i^2 = es la varianza de cada reactivo individual,
- S_x^2 = es la varianza de la puntuación total de la prueba,
- k = es el número de reactivos de la prueba.

Aplicando la formula el valor de la confiabilidad del instrumento de medición es:

$$S_x^2 = 0.96875.$$

Obteniéndose así una alta confiabilidad del instrumento de medición.

ANEXO N° 08

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ITEMS	INDICE	ESCALA
V. I = 1 Percepción sobre el trato recibido.	Es una sensación física interpretada a la luz de la experiencia, una cognición rápida, aguda e intuitiva de cómo se sienten los usuarios acerca del servicio que le proporciona el profesional de enfermería.	Autonomía.	Auto dirigirse Empoderamiento	¿Te sientes libre en reclamar tus derechos? ¿Alguien le habló de sus derechos como usuario? ¿El sistema respeta tus derechos? ¿Eres libre de elegir?	Positivo = 3 - 4 Regular = 1 - 2 Negativo = 0	Nominal (Dicotómica) 1 = Sí 0 = No
		Trato digno	Derecho de libertad de movimientos. Respeto a la privacidad e intimidad de las personas. Ser tratado cordialmente	¿La enfermera de turno lo saludó?" ¿El personal de enfermería lo trato bien? ¿Le explicaron los procedimientos que le iban a realizar? ¿Le explicaron que cuidados debería tener en casa? ¿Le dieron información a su familia?	Positivo = 4 - 5 Regular = 2 - 3 Negativo = 0 -1	
		Confidencialidad	Información provista debe ser salvaguardada. Secreto profesional	¿La enfermera le guarda reserva de alguna información que le confió? ¿Le dieron privacidad en el área donde se le atendió?	Positivo = 2 Regular = 1 Negativo = 0	
		Comunicación.	Hacer todas las preguntas. Ser informado con claridad	¿Le dieron información sobre sus medicamentos? ¿Le informaron sobre horarios de visita?	Positivo = 2 Regular = 1 Negativo = 0	

		Atención pronta	Asistencia rápida Traslados rápidos	¿Siente que le brindan un trato adecuado? ¿Está satisfecho con el tiempo que tuvo que esperar para ser atendido?	Positivo = 2 Regular = 1 Negativo = 0
		Acceso a redes sociales	Acceso a contacto con familiares, amigos. Respetar creencias	¿Le presentaron compañeros de habitación? ¿Les dan facilidades de ingreso a sus familiares o amigos en cualquier horario? ¿Respetan sus creencias, religión?	Positivo = 2-3 Regular = 1 Negativo = 0
		Capacidad de elección	Elección por el tipo de profesional que le atenderá.	¿Desea que el profesional de enfermería de turno le atienda? ¿Desearía que otro profesional le atienda?	Positivo = 2 Regular = 1 Negativo = 0
		Calidad de las comodidades básicas	Alimentación proporcionada. Estadía cómoda. Ambientes cómodos y confortables	¿La alimentación que recibe es la adecuada? ¿Le gusta la comida de este nosocomio? ¿Los baños, salas de espera y consultorios están limpios y bien ventilados? ¿Su cama es confortable? ¿Le parece que las habitaciones del hospital sean limpias y agradables?	Positivo = 4-5 Regular = 2-3 Negativo = 0-1

* **NOTA:** La percepción del trato se medirá con el puntaje total de los 25 ítems: Positiva = 16 – 25, Regular = 6 – 15, Negativo = 0 – 5.

A excepción de cada dimensión que ya tiene su propio puntaje.

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	INDICES	ESCALA
V. D: V = 2 Satisfacción sobre el trato recibido	Es la conformidad expresada por el usuario en función de sus expectativas de la atención que recibe.	Expresión de agrado que refiere el usuario respecto al cumplimiento de sus expectativas sobre los cuidados humanizados, en función a sus diferentes perfiles de competencia del enfermero.	Satisfacción completa	Expectativas del usuario son cubiertas en su totalidad.	P = 71 - 90	Likert 3 = Siempre 2 = Casi siempre 1 = Nunca
			Satisfacción intermedia	Expectativas del usuario son cubiertas parcialmente.	P = 51 - 70	
			Insatisfacción	Expectativas del usuario no son cubiertas.	P = 30 - 50	

ANEXO N° 09

Tabla 04: Relación entre sexo y grupos etareos en personas cuidadas en el Hospital

María Auxiliadora, Provincia Rodríguez de Mendoza - Amazonas, 2010

GRUPO ETÁREO	Sexo				TOTAL	
	Femenino		Masculino			
	fi	%	fi	%	fi	%
Adulto joven	12	18.5	4	6.2	16	24.7
Adulto intermedio	20	30.8	18	27.7	38	58.5
Adulto Pre mayor	3	4.6	1	1.5	4	6.1
Adulto mayor	6	9.2	1	1.5	7	10.7
TOTAL	41	63.1	24	36.9	65	100

Fuente: Ficha de escala de percepción y escala de satisfacción

ANEXO N° 10

Tabla 05: Relación entre grupo etáreo y lugar de procedencia, en personas cuidadas en el Hospital María Auxiliadora, Provincia Rodríguez de Mendoza - Amazonas, 2010

LUGAR DE PROCEDENCIA A	GRUPO ETÁREO									
	Adulto Joven		Adulto intermedio (25-54)		Adulto Pre mayor (55-64)		Adulto mayor (65 +)		TOTAL	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
San Nicolas	8	12.3	9	13.8	1	1.5	2	3.2	20	30.8
Onmia	2	3.1	6	9.3	1	1.5	0	0	9	13.9
Milpuc	0	0	4	6.2	0	0	0	0	4	6.2
Sarumilla	0	0	1	1.5	0	0	0	0	1	1.5
Chirimoto	0	0	2	3.1	0	0	0	0	2	3.1
Molinopampa	0	0	1	1.5	0	0	0	0	1	1.5
Longar	2	3.1	5	7.7	1	1.5	3	4.6	11	16.9
Santa Rosa	2	3.1	2	3.1	1	1.5	0	0	5	7.7
Huambo	2	3.1	0	0	0	0	1	1.5	3	4.6
Mariscal	0	0	2	3.1	0	0	1	1.5	3	4.6
Limabamba	0	0	6	9.2	0	0	0	0	6	9.2
TOTAL	16	24.7	38	58.5	4	6	7	10.8	65	100

Fuente: Ficha de escala de percepción y escala de satisfacción

ANEXO N° 11

Tabla06: Relación entre sexos y lugar de procedencia, en personas cuidadas en el Hospital María Auxiliadora, Provincia Rodríguez de Mendoza - Amazonas, 2010

LUGAR DE PROCEDENCIA	SEXO				TOTAL	
	Femenino		Masculino		fi	%
	fi	%	fi	%		
San Nicolas	14	21.5	6	9.2	20	30.8
Onmia	3	4.6	6	9.2	9	13.9
Milpuc	2	3.1	2	3.1	4	6.2
Sarumilla	1	1.5	0	0	1	1.5
Chirimoto	1	1.5	1	1.5	2	3.1
Molinopampa	0	0	1	1.5	1	1.5
Longar	9	13.9	2	3.1	11	16.9
Santa Rosa	3	4.6	2	3.1	5	7.7
Huambo	2	3.1	1	1.5	3	4.6
Mariscal	2	3.1	1	1.5	3	4.6
Limabamba	4	6.2	2	3.2	6	9.4
TOTAL	41	63.1	24	36.9	65	100

Fuente: Ficha de escala de percepción y escala de satisfacción

ANEXO N° 12

Tabla: 07 Relación entre grupo etáreo e ingreso económico, en personas cuidadas en el Hospital María Auxiliadora, Provincia Rodríguez de Mendoza - Amazonas, 2010

GRUPO ETÁREO	INGRESO ECONÓMICO						TOTAL	
	< 500 soles		500 a 1000 soles		> S/. 1000		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Adulto joven (18-24)	13	20	1	1.5	2	3.1	16	24.6
Adulto intermedio (25-54)	11	16.9	25	38.5	2	3.1	38	58.5
Adulto Pre mayor (55-64)	3	4.6	1	1.5	0	0	4	6.1
Adulto mayor (65 +)	3	4.6	4	6.2	0	0	7	10.8
TOTAL	30	46.1	31	47.7	4	6.2	65	100

Fuente: Ficha de escala de percepción y escala de satisfacción

ANEXO N° 13

Tabla: 08 Relación entre sexo e ingreso económico, en personas cuidadas en el Hospital María Auxiliadora, Provincia Rodríguez de Mendoza - Amazonas, 2010

SEXO	IINGRESO ECONÓMICO						TOTAL	
	< 500 soles		500 a 1000 soles		> 1000		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Femenino	26	40	13	20	2	3.1	41	63.1
Masculino	4	6.1	18	27.7	2	3.1	24	36.9
TOTAL	30	46.1	31	47.7	4	6.2	65	100

Fuente: Ficha de escala de percepción y escala de satisfacción

ANEXO N° 14

Tabla: 09 Relación entre grado de instrucción y percepción sobre el trato recibido del enfermero, en personas cuidadas en el Hospital María Auxiliadora, Provincia Rodríguez de Mendoza - Amazonas, 2010

GRADO DE INSTRUCCIÓN	PERCEPCIÓN SOBRE TRATO						TOTAL	
	Negativa		Regular		Positiva		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Sin nivel	0	0	0	0	0	0	0	0
Primaria	0	0	9	13.9	8	12.3	17	26.2
Secundaria	0	0	21	32.3	12	18.5	33	50.8
Superior	0	0	3	4.6	12	18.4	15	23
TOTAL	0	0	33	50.8	32	49.2	65	100

$X^2 = 9.567$; $gl = 6$; $P = 0.019 < 0.05$ (Hay relación)

Fuente: Ficha de escala de percepción y escala de satisfacción

ANEXO N° 15

Tabla: 10 Relación entre sexo y percepción sobre el trato recibido del enfermero, en personas cuidadas en el Hospital María Auxiliadora, Provincia Rodríguez de Mendoza - Amazonas, 2010

GRADO DE INSTRUCCIÓN	PERCEPCIÓN SOBRE TRATO						TOTAL	
	Negativa		Regular		Positiva		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Femenino	0	0	21	32.3	20	30.8	41	63.1
Masculino	0	0	12	18.5	12	18.4	24	36.9
TOTAL	0	0	33	50.8	32	49.2	65	100

Fuente: Ficha de escala de percepción y escala de satisfacción

ANEXO N° 16

Tabla: 11 Relación entre grupo etáreo y percepción sobre el trato recibido del enfermero, en personas cuidadas en el Hospital María Auxiliadora, Provincia Rodríguez de Mendoza - Amazonas, 2010.

GRUPO ETÁREO	PERCEPCIÓN SOBRE TRATO						TOTAL	
	Negativa		Regular		Positiva		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Adulto joven (18-24)	0	0	6	9.3	10	15.3	16	24.6
Adulto intermedio (25-54)	0	0	22	33.8	16	24.7	38	58.5
Adulto Pre mayor (55-64)	0	0	2	3.1	2	3.1	4	6.1
Adulto mayor (65 +)	0	0	3	4.6	4	6.1	7	10.8
TOTAL	0	0	33	50.8	32	49.2	65	100

Fuente: Ficha de escala de percepción y escala de satisfacción

ANEXO N° 17

Tabla: 12 Relación entre grupo etáreo y satisfacción sobre el trato recibido del enfermero, en personas cuidadas en el Hospital María Auxiliadora, Provincia Rodríguez de Mendoza - Amazonas, 2010.

GRUPO ETÁREO	SATISFACCIÓN SOBRE EL TRATO						TOTAL	
	SATISFACCIÓN COMPLETA		SATISFACCIÓN INTERMEDIA		INSATISFACCIÓN			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Adulto joven (18-24)	11	16.9	5	7.7	0	0	16	24.6
Adulto intermedio (25-54)	24	36.9	14	21.6	0	0	38	58.5
Adulto Pre mayor (55-64)	3	4.6	1	1.5	0	0	4	6.1
Adulto mayor (65 +)	5	7.7	2	3.1	0	0	7	10.8
TOTAL	43	66.1	22	33.9	0	0	65	100

Fuente: Ficha de escala de percepción y escala de satisfacción

ANEXO N° 18

Tabla: 13 Relación entre sexo y satisfacción sobre el trato recibido del enfermero, en personas cuidadas en el Hospital María Auxiliadora, Provincia Rodríguez de Mendoza - Amazonas, 2010.

SEXO	SATISFACCIÓN SOBRE EL TRATO						TOTAL	
	SATISFACCIÓN COMPLETA		SATISFACCIÓN INTERMEDIA		INSATISFACCIÓN		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Femenino	30	46.2	11	16.9	0	0	41	63.1
Masculino	13	20	11	16.9	0	0	24	36.1
TOTAL	43	66.2	22	33.8	0	0	65	100

Fuente: Ficha de escala de percepción y escala de satisfacción

ANEXO N° 19

Tabla: 14 Relación entre grupo etáreo y percepción sobre el trato recibido del enfermero en la dimensión de autonomía, en personas cuidadas en el Hospital María Auxiliadora, Provincia Rodríguez de Mendoza - Amazonas, 2010.

GRUPO ETÁREO	DIMENSIÓN DE AUTONOMÍA						TOTAL	
	Negativa		Regular		Positiva		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Adulto joven (18-24)	0	0	3	4.6	13	20	16	24.6
Adulto intermedio (25-54)	0	0	15	23	23	35.5	38	58.5
Adulto Pre mayor (55-64)	0	0	1	1.5	3	4.6	4	6.1
Adulto mayor (65 +)	0	0	4	6.2	3	4.6	7	10.8
TOTAL	0	0	33	35.3	32	64.7	65	100

Fuente: Ficha de escala de percepción y escala de satisfacción

ANEXO N° 20

Tabla: 15 Relación entre sexo y percepción sobre el trato recibido del enfermero en la dimensión de autonomía, en personas cuidadas en el Hospital María Auxiliadora, Provincia Rodríguez de Mendoza - Amazonas, 2010.

DIMENSIÓN AUTONOMÍA	SEXO				TOTAL	
	Femenino		Masculino		fi	%
	fi	%	fi	%		
Negativa	0	0	0	0	0	0
Regular	21	32.3	12	18.5	33	50.8
Positiva	20	30.8	12	18.4	32	49.2
TOTAL	41	63.1	24	36.9	65	100

Fuente: Ficha de escala de percepción y escala de satisfacción

ANEXO N° 21

Tabla: 16 Relación entre grupo etáreo y percepción sobre el trato recibido en la dimensión de trato digno del enfermero, en personas cuidadas en el Hospital María Auxiliadora, Provincia Rodríguez de Mendoza - Amazonas, 2010.

GRUPO ETÁREO	DIMENSIÓN DE TRATO DIGNO						TOTAL	
	Negativa		Regular		Positiva		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
adulto joven								
(18-24)	2	3.1	2	3.1	12	18.4	16	24.6
Adulto intermedio								
(25-54)	10	15.4	12	18.5	16	24.6	38	58.5
Adulto Pre mayor								
(55-64)	0	0	2	3.1	2	3.1	4	6.2
Adulto mayor								
(65+)	0	0	2	3.1	5	7.6	7	10.7
TOTAL	12	18.5	18	27.7	35	53.9	65	100

Fuente: Ficha de escala de percepción y escala de satisfacción

ANEXO N° 22

Tabla: 17 Relación entre sexo y percepción sobre el trato recibido en la dimensión de trato digno del enfermero, en personas cuidadas en el Hospital María Auxiliadora, Provincia Rodríguez de Mendoza - Amazonas, 2010.

DIMENSIÓN TRATO	SEXO				TOTAL	
	Femenino		Masculino			
	fi	%	fi	%	fi	%
Negativa	9	13.9	3	4.6	12	18.5
Regular	10	15.4	8	12.3	18	27.7
Positiva	22	33.8	13	20	35	53.8
TOTAL	41	63.1	24	36.9	65	100

Fuente: Ficha de escala de percepción y escala de satisfacción.

ANEXO N° 23

Tabla: 18 Relación entre grupo etáreo y percepción sobre el trato recibido en la dimensión de confidencialidad del enfermero, en personas cuidadas en el Hospital María Auxiliadora, Provincia Rodríguez de Mendoza - Amazonas, 2010.

GRUPO ETÁREO	DIMENSIÓN DE						TOTAL	
	CONFIDENCIALIDAD							
	Negativa		Regular		Positiva			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Adulto joven (18-24)	0	0	7	10.8	9	13.8	16	24.6
Adulto intermedio (25-54)	0	0	8	12.3	30	46.2	38	58.5
Adulto Pre mayor (55-64)	1	1.5	3	4.6	0	0	4	6.2
Adulto mayor (65+)	0	0	3	4.6	4	6.2	7	10.8
TOTAL	1	1.5	21	32.3	43	66.2	65	100

Fuente: Ficha de escala de percepción y escala de satisfacción.

ANEXO N° 24

Tabla: 19 Relación entre sexo y percepción sobre el trato recibido en la dimensión de confidencialidad del enfermero, en personas cuidadas en el Hospital María Auxiliadora, Provincia Rodríguez de Mendoza - Amazonas, 2010.

DIMENSIÓN	SEXO				TOTAL	
	Femenino		Masculino			
	fi	%	fi	%	fi	%
Negativa	1	1.5	0	0	1	1.5
Regular	14	21.5	7	10.8	21	32.3
Positiva	26	40	17	26.2	43	66.2
TOTAL	41	63	24	37	65	100

Fuente: Ficha de escala de percepción y escala de satisfacción

ANEXO N° 25

Tabla: 20 Relación entre grupo etáreo y percepción sobre el trato recibido del enfermero en la dimensión de comunicación, en personas cuidadas en el Hospital María Auxiliadora, Provincia Rodríguez de Mendoza - Amazonas, 2010.

GRUPO ETÁREO	DIMENSIÓN DE COMUNICACIÓN						TOTAL	
	Negativa		Regular		Positiva		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Adulto joven (18-24)	0	0	6	9.2	10	15.4	16	24.6
Adulto intermedio (25-54)	8	12.3	15	23.1	15	23.1	38	58.5
Adulto Pre mayor (55-64)	1	1.5	0	0	3	4.6	4	6.1
Adulto mayor (65 +)	1	1.5	2	3.1	4	6.2	7	10.8
TOTAL	10	15.3	23	35.4	32	49.3	65	100

Fuente: Ficha de escala de percepción y escala de satisfacción

ANEXO N° 26

Tabla: 21 Relación entre sexo y percepción sobre el trato recibido del enfermero en la dimensión de comunicación, en personas cuidadas en el Hospital María Auxiliadora, Provincia Rodríguez de Mendoza - Amazonas, 2010.

DIMENSIÓN COMUNICACIÓN	SEXO				TOTAL	
	Femenino		Masculino			
	fi	%	fi	%	fi	%
Negativa	7	10.8	3	4.6	10	15.4
Regular	16	24.6	7	10.8	23	35.4
Positiva	18	27.7	14	21.5	32	49.2
TOTAL	41	63.1	24	36.9	65	100

Fuente: Ficha de escala de percepción y escala de satisfacción

ANEXO N° 27

Tabla: 22 Relación entre grupo etáreo y percepción sobre el trato recibido del enfermero en la dimensión de atención pronta, en personas cuidadas en el Hospital María Auxiliadora, Provincia Rodríguez de Mendoza - Amazonas, 2010.

GRUPO ETÁREO	DIMENSIÓN DE ATENCIÓN PRONTA							
	Negativa		Regular		Positiva		TOTAL	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Adulto joven (18-24)	2	3.1	5	7.7	9	13.7	16	24.5
Adulto intermedio (25-54)	11	16.9	10	15.4	17	26.2	38	58.5
Adulto Pre mayor (55-64)	2	3.1	0	0	2	3.1	4	6.2
Adulto mayor (65 +)	0	0	5	7.7	2	3.1	7	10.8
TOTAL	10	23.1	23	30.8	32	46.1	65	100

Fuente: Ficha de escala de percepción y escala de satisfacción

ANEXO N° 28

Tabla: 23 Relación entre sexo y percepción sobre el trato recibido del enfermero en la dimensión de atención pronta, en personas cuidadas en el Hospital María Auxiliadora, Provincia Rodríguez de Mendoza - Amazonas, 2010.

ATENCIÓN PRONTA	SEXO				TOTAL	
	Femenino		Masculino			
	fi	%	fi	%	fi	%
Negativa	7	10.8	8	12.3	15	23.1
Regular	16	24.5	4	6.2	20	30.7
Positiva	18	27.7	12	18.5	30	46.2
TOTAL	41	63	24	37	65	100

Fuente: Ficha de escala de percepción y escala de satisfacción

ANEXO N° 29

Tabla: 24 Relación entre grupo etáreo y percepción sobre el trato recibido del enfermero en la dimensión acceso a redes, en personas cuidadas en el Hospital María Auxiliadora, Provincia Rodríguez de Mendoza - Amazonas, 2010.

GRUPO ETÁREO	DIMENSIÓN DE ACCESO AREDES						TOTAL	
	Negativa		Regular		Positiva		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Adulto joven (18-24)	0	0	11	16.9	5	7.7	16	24.6
Adulto intermedio (25-54)	1	1.5	29	44.6	8	12.3	38	58.4
Adulto Pre mayor (55-64)	0	0	2	3.1	2	3.1	4	6.2
Adulto mayor (65 +)	0	0	7	10.8	0	0	7	10.8
TOTAL	1	1.5	49	75.4	15	23.1	65	100

Fuente: Ficha de escala de percepción y escala de satisfacción

ANEXO N° 30

Tabla: 25 Relación entre sexo y percepción sobre el trato recibido del enfermero en la dimensión acceso a redes, en personas cuidadas en el Hospital María Auxiliadora, Provincia Rodríguez de Mendoza - Amazonas, 2010.

DIMENSIÓN	SEXO				TOTAL	
	Femenino		Masculino			
	fi	%	fi	%	fi	%
ACCESO A REDES						
Negativa	0	0	1	1.5	1	1.5
Regular	32	49.2	17	26.2	49	75.4
Positiva	9	13.9	6	9.2	15	23.1
TOTAL	41	63.1	24	36.9	65	100

Fuente: Ficha de escala de percepción y escala de satisfacción

ANEXO N° 31

Tabla: 26 Relación entre grupo etáreo y percepción sobre el trato recibido del enfermero en la dimensión capacidad de elección, en personas cuidadas en el Hospital María Auxiliadora, Provincia Rodríguez de Mendoza - Amazonas, 2010.

GRUPO ETÁREO	DIMENSIÓN DE CAPACIDAD DE ELECCION						TOTAL	
	Negativa		Regular		Positiva		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Adulto joven (18-24)	1	1.5	7	10.8	8	12.3	16	24.6
Adulto intermedio (25-54)	13	20	10	15.4	15	23.1	38	58.5
Adulto Pre mayor (55-64)	0	0	1	1.5	3	4.6	4	6.1
Adulto mayor (65 +)	1	1.5	4	6.2	2	3.1	7	10.8
TOTAL	15	23	22	33.9	28	43.1	65	100

Fuente: Ficha de escala de percepción y escala de satisfacción

ANEXO N° 32

Tabla: 27 Relación entre sexo y percepción sobre el trato recibido del enfermero en la dimensión capacidad de elección, en personas cuidadas en el Hospital María Auxiliadora, Provincia Rodríguez de Mendoza - Amazonas, 2010.

DIMENSIÓN	SEXO				TOTAL	
	Femenino		Masculino			
	fi	%	fi	%	fi	%
CAPACIDAD DE ELECCIÓN						
Negativa	9	13.8	6	9.2	15	23
Regular	14	21.6	8	12.3	22	33.9
Positiva	18	27.7	10	15.4	28	43.1
TOTAL	41	63.1	24	36.9	65	100

Fuente: Ficha de escala de percepción y escala de satisfacción

ANEXO N° 33

Tabla: 28 Relación entre grupo etáreo y percepción sobre el trato recibido del enfermero en la dimensión calidad de las comodidades básicas, en personas cuidadas en el Hospital María Auxiliadora, Provincia Rodríguez de Mendoza - Amazonas, 2010.

GRUPO ETÁREO	DIMENSIÓN DE CALIDAD COMODIDADES BÁSICAS						TOTAL	
	Negativa		Regular		Positiva		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Adulto joven (18-24)	3	4.6	8	12.3	5	7.8	16	24.7
Adulto intermedio (25-54)	3	4.6	22	33.9	13	20	38	58.5
Adulto Pre mayor (55-64)	0	0	3	4.6	1	1.5	4	6.1
Adulto mayor (65 +)	1	1.5	3	4.6	3	4.6	7	10.7
TOTAL	7	10.7	36	55.4	22	33.9	65	100

Fuente: Ficha de escala de percepción y escala de satisfacción

ANEXO N° 34

Tabla: 29 Relación entre sexo y percepción sobre el trato recibido del enfermero en la dimensión calidad de las comodidades básicas, en personas cuidadas en el Hospital María Auxiliadora, Provincia Rodríguez de Mendoza - Amazonas, 2010.

DIMENSIÓN	SEXO				TOTAL	
	Femenino		Masculino			
CALIDAD						
COMODIDADES	fi	%	fi	%	fi	%
BÁSICAS						
Negativa	4	6.1	3	4.6	7	10.7
Regular	19	29.2	17	26.3	36	55.5
Positiva	18	27.7	4	6.1	22	33.8
TOTAL	41	63	24	37	65	100

Fuente: Ficha de escala de percepción y escala de satisfacción

ANEXO N° 35

Tabla: 30 Relación entre percepción sobre el trato recibido en la dimensión de autonomía y satisfacción sobre el trato recibido del enfermero, en personas cuidadas en el Hospital María Auxiliadora, Provincia Rodríguez de Mendoza - Amazonas, 2010.

DIMENSIÓN AUTONOMIA	SATISFACCIÓN SOBRE EL TRATO							
	SATISFACCIÓN COMPLETA		SATISFACCIÓN INTERMEDIA		INSATISFACCIÓN		TOTAL	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Negativa	0	0	0	0	0	0	0	0
Regular	19	29.3	4	6.1	0	0	23	35.4
Positiva	24	36.9	18	27.7	0	0	42	64.6
TOTAL	43	66.2	22	33.8	0	0	65	100

$X^2 = 9.294$; $gl = 4$; $P = 0.038 < 0.05$ (Hay relación)

Fuente: Ficha de escala de percepción y escala de satisfacción

ANEXO N° 36

Tabla: 31 Relación entre percepción en la dimensión de trato digno y satisfacción sobre el trato recibido del enfermero, en personas cuidadas en el Hospital María Auxiliadora, Provincia Rodríguez de Mendoza - Amazonas, 2010.

DIMENSIÓN TRATO DIGNO	SATISFACCIÓN SOBRE EL TRATO						TOTAL	
	SATISFACCIÓN COMPLETA		SATISFACCIÓN INTERMEDIA		INSATISFACCIÓN			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
	Negativa	6	9.3	6	9.2	0	0	12
Regular	11	16.9	7	10.8	0	0	18	27.7
Positiva	26	40	9	13.8	0	0	35	53.8
TOTAL	43	66.2	22	33.8	0	0	65	100

Fuente: Ficha de escala de percepción y escala de satisfacción

ANEXO N° 37

Tabla: 32 Relación entre satisfacción sobre el trato recibido y percepción sobre el trato recibido del enfermero en la dimensión confidencialidad, en personas cuidadas en el Hospital María Auxiliadora, Provincia Rodríguez de Mendoza - Amazonas, 2010.

DIMENSIÓN	SATISFACCIÓN SOBRE EL TRATO						TOTAL	
	SATISFACCIÓN N COMPLETA		SATISFACCIÓN INTERMEDIA		INSATISFACCIÓN			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Negativa	1	1.5	0	0	0	0	1	1.5
Regular	13	20	8	12.3	0	0	21	32.3
Positiva	29	44.6	14	21.6	0	0	43	66.2
TOTAL	43	66.1	22	33.9	0	0	65	100

Fuente: Ficha de escala de percepción y escala de satisfacción

ANEXO N° 38

Tabla: 33 Relación entre satisfacción sobre el trato y percepción sobre el trato recibido del enfermero en la dimensión de comunicación, en personas cuidadas en el Hospital María Auxiliadora, Provincia Rodríguez de Mendoza - Amazonas, 2010.

SATISFACCIÓN SOBRE EL TRATO										
DIMENSIÓN COMUNICACIÓN	SATISFACCIÓN						INSATISFA		TOTAL	
	COMPLETA		INTERMEDIA		CCIÓN		fi	%	fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%				
Negativa	8	12.3	2	3.1	0	0	10	15.4		
Regular	16	24.6	7	10.7	0	0	23	35.4		
Positiva	19	29.2	13	20	0	0	32	49.2		
TOTAL	43	66.1	22	33.9	0	0	65	100		

Fuente: Ficha de escala de percepción y escala de satisfacción

ANEXO N° 39

Tabla: 34 Relación entre satisfacción sobre el trato y percepción sobre el trato recibido del enfermero en la dimensión de atención pronta, en personas cuidadas en el Hospital María Auxiliadora, Provincia Rodríguez de Mendoza - Amazonas, 2010.

DIMENSIÓN ATENCIÓN PRONTA	SATISFACCIÓN SOBRE EL TRATO						TOTAL	
	SATISFACCIÓN COMPLETA		SATISFACCIÓN INTERMEDIA		INSATISFACCIÓN			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
	Negativa	11	16.9	4	6.2	0	0	15
Regular	15	23.1	5	7.7	0	0	20	30.8
Positiva	17	26.1	13	20	0	0	30	46.1
TOTAL	43	66.1	22	33.9	0	0	65	100

Fuente: Ficha de escala de percepción y escala de satisfacción

ANEXO N° 40

Tabla: 35 Relación entre satisfacción sobre el trato y percepción sobre el trato recibido del enfermero en la dimensión acceso a redes sociales, en personas cuidadas en el Hospital María Auxiliadora, Provincia Rodríguez de Mendoza - Amazonas, 2010.

DIMENSIÓN ACCESO A REDES	SATISFACCIÓN SOBRE EL TRATO						TOTAL	
	SATISFACCIÓN COMPLETA		SATISFACCIÓN INTERMEDIA		INSATISFACCIÓN			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
	Negativa	1	1.5	0	0	0	0	1
Regular	36	55.4	13	20	0	0	49	75.4
Positiva	6	9.2	9	13.9	0	0	15	23.1
TOTAL	43	66.1	22	33.9	0	0	65	100

$X^2 = 6.98$; gl = 4; P = 0.044 < 0.05 (Hay relación)

Fuente: Ficha de escala de percepción y escala de satisfacción

ANEXO N° 41

Tabla: 36 Relación entre satisfacción sobre el trato y percepción sobre el trato recibido del enfermero en la dimensión capacidad de elección, en personas cuidadas en el Hospital María Auxiliadora, Provincia Rodríguez de Mendoza - Amazonas, 2010.

DIMENSIÓN CAPACIDAD DE ELECCIÓN	SATISFACCIÓN SOBRE EL TRATO						TOTAL	
	SATISFACCIÓN COMPLETA		SATISFACCIÓN INTERMEDIA		INSATISFACCIÓN			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
	Negativa	11	16.9	4	6.2	0	0	15
Regular	18	27.7	4	6.2	0	0	22	33.9
Positiva	14	21.5	14	21.5	0	0	28	43
TOTAL	43	66.1	22	33.9	0	0	65	100

$X^2 = 6.98$; $gl = 4$; $P = 0.049 < 0.05$ (Hay relación)

Fuente: Ficha de escala de percepción y escala de satisfacción

ANEXO N° 42

Tabla: 37 Relación entre satisfacción sobre el trato y percepción sobre el trato recibido del enfermero en la dimensión de calidad de comodidades básicas, en personas cuidadas en el Hospital María Auxiliadora, Provincia Rodríguez de Mendoza - Amazonas, 2010.

DIMENSIÓN	SATISFACCIÓN SOBRE EL TRATO							
	SATISFACCIÓN COMPLETA		SATISFACCIÓN INTERMEDIA		INSATISFACCIÓN		TOTAL	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
NEGATIVA	4	6.2	3	4.6	0	0	7	10.8
REGULAR	24	36.8	12	18.5	0	0	36	55.3
POSITIVA	15	23.1	7	10.8	0	0	22	33.9
TOTAL	43	66.1	22	33.9	0	0	65	100

Fuente: Ficha de escala de percepción y escala de satisfacción