

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
SECCION DE SEGUNDA ESPECIALIDAD**



**“FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y
SATISFACCIÓN DEL ADULTO SOBRE EL
CUIDADO DE ENFERMERÍA. SERVICIO DE
EMERGENCIA HOSPITAL BELÉN DE
TRUJILLO.”**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE:

ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA

MENCIÓN EN

EMERGENCIAS Y DESASTRES

AUTORA: LIC. ENF. LICETT SUSANA ZAVALETA MARIÑOS

ASESORA: MS. ROSARIO SANTILLÁN SALAZAR



TRUJILLO – PERÚ

2016

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
SECCION DE SEGUNDA ESPECIALIDAD**



**“FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y
SATISFACCIÓN DEL ADULTO SOBRE EL
CUIDADO DE ENFERMERÍA. SERVICIO DE
EMERGENCIA HOSPITAL BELÉN DE
TRUJILLO.”**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE:

ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA

MENCIÓN EN

EMERGENCIAS Y DESASTRES

AUTORA: LIC. ENF. LICETT SUSANA ZAVALETA MARIÑOS

ASESORA: MS. ROSARIO SANTILLÁN SALAZAR



TRUJILLO – PERÚ

2016

DEDICATORIA

*A Dios, que desde el cielo ilumina nuestras vidas, por su infinita bondad,
porque nos dio la oportunidad de vivir, porque me permite llegar
hasta este momento tan importante de mi
vida y lograr una meta más.*

*Quiero dedicarle nuestro logro al Señor, porque Él ha estado conmigo
en cada paso que he dado, cuidándome y dándome la fortaleza
para continuar con esta meta que ahora se convierte
en realidad. ¡Ser enfermera emergencista!*

Licett

DEDICATORIA

Para ti mamá Margot, por tu apoyo incondicional a lo largo de mi formación de especialista, por formar en mí una persona capaz de lograr metas y objetivos, por inculcarme valores, por tus sabios consejos, por mostrarme con el ejemplo como ser una excelente madre, amiga y persona; gracias mamita ¡te amo!

A ti papá Rodolfo, por tu mantener tu confianza siempre en mí desde mis primeros pasos y a lo largo de mi existencia; a ti que día a día con tu amor, dedicación y comprensión me ayudaste a luchar para alcanzar mis metas, permitiendo lograr la culminación de ser enfermera especialista con éxito; a ti por estar a mi lado siempre con tanto amor para cuidarme y protegerme; eres lo más bello en mi vida papito ¡te amo!

Licett

DEDICATORIA

*Parece como si nunca hubiéramos estado en paz,
siempre batallando por cualquier cuestión, sin embargo
siempre llegaron los momentos en que nuestra lucha cesó e hicimos
una tregua para lograr metas conjuntas. Les agradezco por los grandes lotes
de felicidad y diversas emociones que siempre me han causado. Muchas gracias
mis queridos y amados hermanos Joel y Rodolfo.*

*Cuando me preguntan cuántos hermanos tengo,
siempre respondo tres, dos de sangre y uno de corazón.
Y tú eres ese hermano mayor que está en mi vida como mi mano
derecha, te agradezco por todas tus excelentes ayudas y consejos, al
igual que todos los buenos momentos pasados juntos y los que se sumaran en
nuestras vidas. Muchas gracias por ser así, una gran persona ¡te quiero Alfredo!*

*La ayuda que siempre me brindas es sumamente importante,
estuviste a mi lado inclusive en los momentos y situaciones
más tormentosas, siempre ayudándome. No fue sencillo
culminar con éxito la especialidad, sin embargo
siempre fuiste muy motivador y esperanzador,
me decías que lo lograría perfectamente.
Me ayudaste hasta donde te sea posible,
incluso más que eso. Gracias por ser
mi amigo, compartir locuras
y ser mi amor; ¡mi Jei!*

Licett

AGRADECIMIENTO

*Mi más sinceras GRACIAS a mi asesora MS. ROSARIO SANTILLÁN SALAZAR;
por su generosa ayuda e infinita paciencia en la realización de este trabajo,
por haber compartido sus conocimientos, por su permanente
disponibilidad, por sus sabios consejos, por su
confianza, pero sobre todo por su amistad.*

*A la Escuela de Segunda Especialidad de la Facultad de Enfermería,
por el esmero en nuestra formación.*

A mis Colegas, por compartir conmigo momentos gratos.

*A todos los **pacientes entrevistados** del Hospital Belén de Trujillo
quienes con su actitud de colaboración, accedieron participar en esta
investigación y así compartir sus testimonios y experiencias. Muchas Gracias.*

Licett

SUMARIO

DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
I. INTRODUCCION	01
II. MATERIAL Y METODO	23
III. RESULTADOS	31
IV. ANALISIS Y DISCUSION	35
V. CONCLUSIONES	48
VI. RECOMENDACIONES	49
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	50

ANEXOS

“FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y SATISFACCIÓN DEL ADULTO SOBRE EL CUIDADO DE ENFERMERÍA. SERVICIO DE EMERGENCIA HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO”.

Licett Susana Zavaleta Mariños¹

Rosario Santillán Salazar²

RESUMEN

La presente investigación realizada en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, corresponde a un estudio cuantitativo, descriptivo –correlacional de corte trasversal, con una muestra de 160 pacientes adultos, con la finalidad de determinar la relación entre las variables sociodemográficas y el nivel de satisfacción de los adultos hospitalizados con respecto al cuidado de enfermería. Se concluyó que el grupo etareo más representativo fue el adulto joven con el 41%, 61.9% correspondió al sexo masculino, el 43.8% con nivel de instrucción secundario, así mismo el 57.1% de los pacientes hospitalizados en el servicio de emergencia provienen de la costa, el nivel de satisfacción del adulto sobre el cuidado de enfermería, el 91.4% de adultos se encontraron satisfechos. Al relacionar las variables; factores sociodemográficos y satisfacción del adulto, no se encontró relación significativa. ($p > 0.05$).

Palabras Clave: Factores sociodemográficos, satisfacción del cuidado.

¹ Licenciada en Enfermería. Enfermera Asistencial del Programa SAMU. Sistema de Atención Móvil de Urgencias. Gobierno Regional de Salud La Libertad.

² Licenciada en Enfermería. Maestra en Salud del adulto. Docente Facultad de enfermería. Universidad Nacional de Trujillo.

"SOCIODEMOGRAPHIC FACTORS AND SATISFACTION ON ADULT NURSING CARE. BETHLEHEM HOSPITAL EMERGENCY SERVICE OF TRUJILLO".

Licett Susana Zavaleta Mariños¹

Rosario Santillán Salazar²

ABSTRACT

This research conducted in the emergency service Bethlehem Hospital of Trujillo, corresponds to a -correlational quantitative, descriptive study of crosscut, with a sample of 160 adult patients, in order to determine the relationship between sociodemographic variables and the level satisfaction of adults hospitalized with respect to nursing care. It was concluded that the most representative age group was the young adult with 41%, 61.9 % were male, 43.8 % with secondary level of education, also 57.1 % of patients hospitalized in the emergency service come from the coast, the adult level of satisfaction on nursing care, 91.4% of adults were found satisfied. By relating the variables; sociodemographic factors and satisfaction adult, no significant relationship was found. ($p > 0.05$).

Keywords: Socio-demographic, Satisfaction of care.

¹ Degree in Nursing. Nurse Assistance Program SAMU. System Mobile Emergency Care. Health Regional Government of La Libertad.

² Degree in Nursing. Adult health teacher. Teaching School of Nursing. National University of Trujillo.

I. INTRODUCCIÓN

Uno de los desafíos que el sector salud en América Latina deberá enfrentar en las próximas décadas es la reducción de la inequidad en salud en lo que se refiere al acceso a los servicios de salud y cobertura de salud. Esto ocurre porque el proceso de globalización de la economía, la reforma del estado, y en efecto la reforma del sector salud no han conseguido responder a las demandas de la población en lograr mejores servicios de salud y mejor calidad de vida.

Una de las estrategias utilizadas para disminuir esa inequidad ha sido la búsqueda de una mejora de la calidad de los servicios de salud, calidad que debe ser vista como una determinación del usuario y no solo como estrategia del proveedor de salud. Así la calidad debe ser concebida como un objetivo siempre cambiante en los establecimientos de salud donde el usuario externo se convierta en la razón de la existencia de los establecimientos de salud. En el marco de la mejora continua de la calidad la medición de la calidad y de los niveles de satisfacción se convierten en una herramienta que permite la toma de decisiones de los servicios, con la finalidad de mejorar la calidad de servicio.

En el umbral del nuevo milenio los países de la región enfrentan un enorme desafío de proporciones crecientes; el garantizar a todos los ciudadanos un grado básico de protección social en materia de salud, que contribuya a eliminar las desigualdades en el acceso a los servicios básicos, con calidad, para todas las personas y que proporcione a los grupos sociales hasta ahora excluidos, la oportunidad de recibir atención integral con miras a la satisfacción de sus necesidades y demandas de salud desde su perspectiva.

El Perú no es ajeno a estos grandes cambios; el Ministerio de Salud reconoce como un derecho ciudadano el mejoramiento de la calidad de atención en salud. Estas expectativas son importantes, ya que el usuario elige las prestaciones de salud después de recibir o comprar el servicio percibido como el servicio esperado; muchas veces los usuarios permiten interés entre los proveedores de salud y por el contrario si el servicio percibido cumple sus expectativas buscan otra vez al prestador de servicios de salud; brindar calidad de servicio es entregar constantemente un servicio de mejor calidad a los usuarios.

En consecuencia el prestador de servicios necesita identificar los deseos de sus usuarios en cuento a su satisfacción sobre el

cuidado de enfermería; no obstante los profesionales también escucharán sus necesidades con el propósito de diseñar nuevos planes de cuidados o intervenciones para diseñar servicios de calidad (Besterfield. 1999).

Para Donabedian (1991), la satisfacción del adulto en los servicios de salud, a partir de los años ochenta toma gran relevancia en el mundo, así los temas dominantes en el análisis del sistema de salud son la economía, eficacia y efectividad de estos, asociándolos a la perspectiva del mercado y las relaciones entre vendedores y compradores.

Las reformas que están dando en el sector obligan a redefinir aspectos como: los modos de producción y de regulación efectiva de los servicios, procesos y resultados, los criterios y elementos de información, gerencia, innovación tecnología y procesos de capacitación. La redefinición que se haga en estos aspectos, deberá apuntar hacia la eficiencia en el desempeño y a la satisfacción del adulto. Ello va a demandar de nuevos conocimientos, nuevas habilidades y una manera diferente y estratégica de establecer relaciones, entre los profesionales que brindan el servicio y los que lo utilizan.

Por ello, es importante que los trabajadores de salud consideren la percepción e interacción de los usuarios con el proveedor del cuidado de la salud, como un factor que valora el cuidado proporcionado. La importancia de valorar la satisfacción percibida del usuario estriba en que a partir de esta interrelación sujeto-objeto; emerge en las conciencia del hombre. Los conceptos, categorías y las leyes científicas; así como sentimientos y valores, que pueden evidenciar la calidad de cuidado de la salud que se oferta.

La satisfacción del usuario constituye un elemento importante para la evaluación de servicios, porque representan la opinión del usuario sobre la percepción de la atención respecto a recibir empatía y comunicación, trato cordial y tiempo dedicado a ellos por parte del personal de enfermería y sus resultados. Es además un resultado de valor que está relacionado con el bienestar que se intenta promover, que contribuye a una óptima atención porque es lo más probable, que el usuario satisfecho participe de manera más efectiva debido a que la satisfacción y el descontento constituyen juicios de valor de una persona (Castañeda. 2004).

Siendo la enfermería una disciplina que centra su conocimiento en el cuidado de la salud humana; y como profesión,

se preocupa por el bien fundamental de la humanidad y que ejerce la práctica bajo un marco de valores ético-legales para atender a la persona, familia y grupos sociales en los que el individuo se desenvuelve. El arte y la práctica de enfermería han evolucionado en un proceso histórico, desde lo tradicional con la aplicación de los principios aislados, hasta la utilización de enfoques teóricos.

En la actualidad se identifican áreas de oportunidad y compromiso con la sociedad y como desde la perspectiva de enfermería se pueden ofrecer servicios de calidad acordes con las necesidades de la población para garantizar la satisfacción del adulto y la continuidad de su atención en salud (Romá, 1997).

Durante nuestra formación profesional se nos ha inculcado la gran importancia de brindar cuidados de enfermería de alta calidad a nuestro sujeto de atención: el ser humano, proporcionándole cuidados integrales. Es decir, no solo limitándonos al cuidado físico, biológico, sino también al cuidado psicológico, social, cultural y espiritual; logrando así, cubrir sus necesidades de una forma integral y con ello la satisfacción del adulto.

Siendo así que, en los servicios se puede observar que algunas enfermeras desempeñan su trabajo con compromiso,

involucramiento y placer, consiguiendo brindar un cuidado integral, expresando su empatía y sensibilidad; mientras que en otras, se observa que brindan un cuidado de rutina; con una actitud poco sensible a las necesidades del adulto. En ambos casos, el paciente percibe la manera en cómo se están brindando los cuidados de enfermería, evidenciándose a través de sus manifestaciones verbales y no verbales de satisfacción o insatisfacción hacia los cuidados recibidos; apreciándose además que en algunos casos el profesional de enfermería cumple rutinas, no toma en cuenta para el cuidado las características individuales del adulto, y como consecuencia tendremos un paciente insatisfecho.

A nivel nacional se han realizado estudios que muestran el grado de satisfacción que tienen los usuarios de los servicios de salud respecto a la calidad de cuidado; sin embargo se pueden observar que la satisfacción de los usuarios como indicador de calidad ha sido evaluada desde una perspectiva global en la atención en salud. Asimismo, la disponibilidad de información sobre los factores sociodemográficos asociadas con la satisfacción, algunos estudios sugieren que la satisfacción aumenta con un buen nivel profesional.

En los servicios de emergencia de los hospitales se hace necesario de un modelo de investigación en las acciones del personal de enfermería para la mejora continua de satisfacción y cuidado de enfermería; además de conocer que opinan los pacientes e incorporar esta visión a la evaluación de las tareas. Por ser en muchos casos el primer contacto con el sistema sanitario; y porque genera reclamos por parte de los usuarios. El grado de satisfacción percibido por el usuario, se ha convertido en el principal motor y centro de los servicios sanitarios; la satisfacción del servicio recibido va a proporcionar un indicador indirecto del funcionamiento del sistema, útil para elegir entre las diferentes alternativas de provisión de asistencia, siendo este el indicador fundamental de la calidad asistencial.

Al indagar sobre antecedentes referenciales, se encontró algunas investigaciones relacionadas con el presente estudio: Arteaga (2003), realizó un estudio en pacientes hospitalizados en el servicio de atención múltiple del Hospital regional Docente de Trujillo donde encontró que el 82.5% de pacientes refieren sentirse satisfechos con la atención que le brinda durante su hospitalización y solo el 17.5% refiere sentirse no satisfecho con el cuidado brindado por la enfermera.

Reyes y Uriol (2006), en un estudio sobre la Calidad de Cuidados de enfermería y el nivel de satisfacción percibida por el usuario hospitalizado en el Servicio de Medicina “A” realizado en el Policlínico Pacasmayo ESSALUD, encontró que el 92% de los usuarios percibieron que la calidad del cuidado de Enfermería es de un nivel medio, mientras que el 88% manifestaron sentirse satisfechos por la atención recibida por la Enfermera.

Mariños (2013), realizó un estudio de los Factores Socioculturales y Satisfacción del Adulto sobre el Cuidado de Enfermería en el Hospital Belén de Trujillo, encontró que el mayor porcentaje (45%) de los adultos se encuentran medianamente satisfechos, 28.7% refirieron satisfacción y un 26.2% manifestaron insatisfacción. Entre los factores socioculturales: 50% fueron adultos mayores, de sexo masculino y femenino. El 65% tiene grado de instrucción baja, el 50% proceden de la sierra.

Suarez (2013), en un estudio sobre los Factores Sociodemográficos Relacionados al nivel de Percepción del Usuario sobre la Calidad de Atención del Servicio de Emergencia ESSALUD – Chimbote, encontró que el 34% de usuarios perciben que se brinda un servicio de buena calidad de atención, el 59% en el nivel de

regular calidad y solo el 7% de usuarios percibieron mala calidad de atención del servicio de emergencia.

La disciplina de la enfermería ha adquirido un acervo de conocimiento sobre el estudio de los fenómenos del cuidado y la salud, que ha facilitado y direccionado su práctica profesional (Du Gas, 2000). Según Waldow (1998) existen múltiples connotaciones del verbo cuidar; en los diccionarios lo definen como poner atención y esmero en una cosa, atender, velar, mimar, esmerarse, imaginar, pensar, meditar, asistir, prevenir; el verbo cuidar asume la connotación de causar quietud, entregar atención.

El cuidado es una necesidad humana, esencial para el completo desarrollo, mantenimiento de la salud y supervivencia de los seres humanos en todas las culturas del mundo. En tal sentido, el cuidado es la esencia y el campo central, unificado y dominante que caracteriza a la enfermería. De manera que para la enfermera el cuidado es un fin y la más alta dedicación al ser humano. Cuidar demanda dedicación y entrega del profesional hasta el punto de percibir la misma realidad del paciente. La verdad del cuidado es contextual y envuelve realidades objetivas y subjetivas en un todo coherente. Cuidar implica el deseo de dar cuidado y de llevar a cabo acciones de cuidado, estas acciones pueden ser observaciones

positivas, de soporte, comunicación, o de intervenciones físicas de la enfermera (Kozier, 2003).

Para enfermería tiene un significado mucho más amplio y se refiere básicamente al aspecto humano, se define el cuidado como “ayudar al otro a crecer y a realizarse como persona”, es una forma de relacionarse con alguien que implica desarrollo. Desde una perspectiva fenomenológica el cuidado es un fenómeno impregnado de subjetividad que conduce a preocuparse por las experiencias de la otra persona. Toma en cuenta la globalidad de la experiencia de la persona en un momento específico de su existencia y de la espiritualidad (Leininger, 1984).

La fenomenología considera a la persona poseedora de un cuerpo, una mente y un espíritu, situado el cuerpo en el espacio y la mente y el espíritu en el aquí y el ahora. El eje central de enfermería es el ejercicio de cuidar, se debe ofrecer un cuidado de enfermería holístico, ya que el hombre es único e indivisible y debe cuidarse en todas sus dimensiones, puesto que si falla la atención en una de ellas, se produce un desequilibrio repercutiendo en las demás dimensiones (Fawcet, 2000).

El cuidado es un proceso interactivo por el que la enfermera y el usuario se ayudan mutuamente para desarrollarse y

transformarse hacia mayores niveles de bienestar. El cuidado es alcanzado por una conciencia e íntima apertura del yo al otro por una determinación sincera de compartir emociones, ideas técnicas y conocimientos. Así mismo las intervenciones de enfermería se basan en la participación de la enfermera-persona y del paciente-persona y en el conocimiento amplio del comportamiento humano, sus respuestas, sus necesidades, sus fuerzas y límites. Un saber reconfortar, tener compasión y empatía (Marroquín, 2004).

El cuidado como interacción personal; basado en las experiencias mutuas de reciprocidad interactiva permite a la enfermera crecer como persona y encontrar significados tanto en su propia existencia como en las experiencias de cuidar; las relaciones dejan de ser interpersonales para trascender a lo transpersonal.

El cuidado como interacción terapéutica; es una taxonomía de intervenciones referidas a los factores o elementos asistenciales, considera a la asistencia como la esencia del ejercicio profesional de la enfermería la cual se realiza como la esencia del ejercicio profesión de la enfermería la cual se realiza a través del estudio combinado de las ciencias y humanidades; que culmina en un proceso de interrelación entre la enfermera y el paciente que trasciende en el tiempo y espacio; así mismo cuidar es un acto de humanidad que se da a cualquier persona que requiere ayuda para

satisfacer sus necesidades vitales, de manera temporal o definitiva (Watson, 2009).

De manera que, cuidar es un acto de vida, y representa una infinita variedad de actividades dirigidas a mantener y conservar la vida; y la enfermera en sus diferentes roles como profesional competente logra esa finalidad (Watson, 2009). Así mismo, Leddy y Pepper (1999), refiere que brindar cuidados de calidad es la razón de ser de la profesión de enfermería que compromete la promoción de la salud, la prevención y recuperación de la enfermedad. En las instituciones de salud, el adulto es nuestro cliente, convirtiéndose en el eje central del cuidado, por lo que es necesario conocer sus necesidades y expectativas para lograr satisfacción con los cuidados de salud recibidos y una fácil adaptación al entorno hospitalario. Cuando las personas acuden a un hospital en busca de soluciones para sus problemas de salud, tiene derecho a recibir cuidados seguros y de calidad, fundamentados en una sólida base de conocimientos.

En la constitución política del Perú (1993), la Ley del Trabajo del Enfermero Peruano N° 27669 DECRETO SUPREMO N° 004-2002-SA, define al cuidado integral de enfermería como el servicio que la enfermera brinda a la persona en todas las etapas de vida, desde la concepción hasta la muerte, incluyendo los procesos de

salud-enfermedad, implementado el método científico a través del proceso de atención de enfermería (PAE) que garantiza la calidad del cuidado profesional.

El cuidado de enfermería es el cuidado que se brinda a la persona en forma integral, a través de la interacción enfermera persona y no al cuidado de la enfermedad; se brinda calidad de cuidados a la persona, orientados a satisfacer sus necesidades y la protección de su dignidad personal. De ahí que para pensar en la satisfacción de los pacientes debemos tener en cuenta realizar las intervenciones correctamente de acuerdo a normas y principios teniendo responsabilidad y demás actitudes coherentes al rol profesional.

Referente a la satisfacción de los pacientes en los servicios de salud, Fitzpatrick (1999), afirma que es un indicador importante de la calidad de la atención que se otorga. Hablar de satisfacción es entrar en el ámbito de la subjetividad del paciente, ya que durante la atención no solo se realizan técnicas y procedimientos, sino que además se establecen relaciones interpersonales importantes, donde las características del adulto y del personal que los atiende y la auto percepción de salud, se han visto íntimamente relacionados con su nivel de satisfacción.

Asimismo, la medida de la satisfacción del adulto, proporciona una información valiosa sobre la prestación de servicios, la calidad de atención, la interacción enfermera-paciente, el grado de confianza en el profesional que lo atiende y la imagen institucional; difícil de obtener de otras fuentes y útil para mejorar aquellos aspectos que deben ser modificados para adaptarse mejor a las necesidades del adulto.

Es por eso que la satisfacción se considera como una respuesta actitudinal y de juicio de valor que el adulto constituye como resultado de su encuentro e interacción con el servicio; de tal manera, la satisfacción del adulto depende de la resolución de sus problemas, del resultado del cuidado según sus expectativas, del trato personal que recibieron y del grado de oportunidad y amabilidad con el cual el servicio fue brindado.

Por tanto se afirma que cuando una persona está enferma y busca servicios de salud, no debe ser vista solo como un órgano afectado por agentes patógenos, mecanismos degenerativos o traumas; sino que debe ser atendida de una manera holística, pues toda ella queda implicada, desde su cuerpo hasta su mundo afectivo, social, relacional y espiritual, que no dejan de sentirse afectados por la presencia de un huésped incomodo, como es la enfermedad Mira (2000).

En conclusión, el adulto hospitalizado necesita frecuentemente establecer una estrecha relación con alguien en quien confiar sus dificultades, preocupaciones, dolencias y crisis de desaliento. El cuidado de enfermería es precisamente lo que observa y percibe el adulto; por lo tanto es fundamental que la enfermera, gerencie el cuidado con eficiencia y calidad para que pueda lograr satisfacción de las necesidades físicas, psicológicas, sociales y espirituales del adulto.

Por su parte Vanormeligen (1996), señala a la satisfacción como el nivel de bienestar o complacencia del adulto con el cuidado recibido por el proveedor de salud. Refleja cuanto gusta o disgusta de un servicio; ellos elaboran una lista de los principales factores que intervienen en la satisfacción de los cuidados que brinda la enfermera, los cuales son los siguientes: comunicación, credibilidad, cortesía, responsabilidad y seguridad.

En cuanto a la comunicación refiere que es cuando la enfermera describe la atención que brinda de una manera exacta y con un lenguaje caro para el adulto. Referente a la credibilidad afirma que es el grado de confianza que el adulto tiene en la enfermera, resultado de un interés constante que demuestra durante su atención. Con respecto a la cortesía, define que son las muestras

de amistad, respeto y consideración que tiene la enfermera hacia el adulto y sirve para la determinar la capacidad de esta, para brindar la atención con calidez mediante un trato amable.

Vanormeligen (1996), Señalando también que la responsabilidad se da cuando la enfermera brinda sus cuidados de una manera consistente y eficaz, mide el grado de preocupación que tiene ella para mejorar la salud del adulto. Y por último la seguridad, la define como un conjunto de cuidados seguros, libres de peligro y de riesgo para la vida y sirve para determinar el grado de confianza que tiene el adulto en los cuidados brindados.

Asimismo, refiere que la satisfacción es una experiencia racional o cognoscitiva, relacionada con las aspiraciones y logros alcanzados durante el cuidado y subordinada a numerosos factores como las expectativas, valores morales, culturales, la experiencia y el comportamiento; la diferencia entre ambas nos da como resultado el grado de satisfacción o de insatisfacción o de insatisfacción. Un adulto satisfecho será aquel que se considere conforme y afortunado por la atención; por el contrario un insatisfecho será aquel que se siente ignorado y maltratado Vanormeligen (1996).

Marriner (1998), afirma que para brindar un cuidado de calidad, es necesario abordar la satisfacción desde el punto de vista

del adulto y teniendo en cuenta las variaciones individuales de este. La teoría del Cuidado de Enfermería Transcultural según Leininger considera las conductas individuales, valores y creencias, basadas en las necesidades culturales de las personas, donde las actividades del cuidado reflejan los atributos conductuales de empatía, apoyo, comprensión, protección, educación, en relación a las necesidades, problemas y valores del individuo que es atendido. Esta teoría contempla a la persona de manera global e incluye en el cuidar los factores culturales, personales y del entorno.

Por tanto el profesional de enfermería deberá tener en cuenta los diversos factores sociodemográficos del adulto que determinaran su percepción y actitud hacia los cuidados brindados y su grado de satisfacción. Las principales variables a tener en cuenta en el presente estudio son: edad, sexo, grado de instrucción y procedencia. Siendo estas de gran relevancia en los diferentes grupos sociales y que son objetivo de estudio de las poblaciones humanas en su dimensión, estructura, evolución y características generales; además que la persona se desenvuelve en un contexto social y demográfico es por ello que se desarrollaran estas variables.

Según Dever (1991), la edad es un fenómeno universal secuencial e irreversible de la vida del ser humano, que ocurre como resultado de una interacción muy compleja de factores fisiológico,

psicológicos, sociales y cronológicos, e influye en el hecho de conocer que la salud de las personas varía en función a esta característica, pues de acuerdo a ella se distribuyen los patrones de enfermedad, las conductas que la gente adopta hacia su salud y la manera de cómo perciben la atención que se le brinda. Respecto al sexo, el mismo autor, considera según la parte de biología, el sexo es un proceso de combinación y mezcla de rasgos genéticos a menudo dando por resultado la especialización de organismos en variedades femenina y masculina (conocidas como sexos).

Por su parte Du Gas (2000), refiere que el grado de instrucción, influye en la manera en cómo se percibe la salud. Las personas bien educadas suelen identificar sus necesidades de salud buscando ayuda sanitaria para satisfacerlas y los requerimientos e su atención son mayores; mientras que en los grupos con menor instrucción suelen actuar con indiferencia y rechazo frente a su estado de salud y sus requerimientos para ser satisfechos con la atención de salud son de menor complejidad.

Así mismo Fernández (2002), afirma que el factor de grado de instrucción implica conocimiento y es importante para la captación y asimilación de las informaciones recibida. Los individuos que tienen mayor nivel de educación disponen de más información lo que les permite tomar mejores decisiones y la elección del sistema de salud

está relacionada a los niveles más altos de educación y comunicación.

Referente a la procedencia, se sabe que esta es una característica que expone la diversidad cultural, sobre todo, los grupos diferenciales de la población referido a las migraciones, las cuales se establecen generalmente en las zonas periurbanas; procedencia es un factor que determina el lugar de donde viene la persona, es decir el lugar de su nacimiento o el lugar donde la persona haya vivido la mayor parte de su vida, de acuerdo a esta variable se determina la influencia que tiene en la satisfacción del adulto. Teniendo en cuenta que nuestro país cuenta con una población distribuida en 3 diferentes regiones naturales que presentan características ambientales, climatológicas y culturales completamente diferentes, y que determinan características especiales de vida y costumbres propias de su región frente al proceso salud enfermedad (Fernández, 2002).

En nuestro país, los hospitales del sector público y privado enfrentan realidades parecidas y pese a los esfuerzos por brindar un mejor servicio los usuarios siguen manifestando insatisfacción por la atención que reciben. El Hospital Belén que está situado en la ciudad de Trujillo; brinda atención ambulatoria y de hospitalización en sus diferentes servicios, siendo el de interés para la autora el servicio de

emergencia donde se brinda atención las 24 horas del día en tres turnos y por el equipo de salud completo.

La problemática y los antecedentes sobre el tema en estudio, han despertado en la autora el interés por la realización de la presente investigación, que tiene como propósito establecer la relación existente entre los factores sociodemográficos: edad, sexo, grado de instrucción y procedencia, con el grado de satisfacción del adulto hospitalizado sobre el cuidado que le brinda el personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo; y a partir de los resultados, sugerir algunas recomendaciones que permitan crear estrategias institucionales para reforzar la calidad de cuidado de enfermería.

La justificación y relevancia del estudio, reside en el aporte científico de los resultados, que servirán de base para reorientar el trabajo de la población en estudio y en poblaciones con características similares; a la vez estimular la realización de otras investigaciones relacionadas con el tema en estudio.

Los antecedentes expuestos y la situación problemática me llevaron a plantearme la siguiente interrogante:

PROBLEMA:

¿Qué relación existe entre los factores sociodemográficos: edad, sexo, grado de instrucción y procedencia con el grado de satisfacción del adulto hospitalizado y el cuidado de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, 2014?

OBJETIVOS:

Objetivo General:

Determinar la relación que existe entre los factores sociodemográficos: edad, sexo, grado de instrucción y procedencia con el grado de satisfacción del adulto hospitalizado y el cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, 2014.

Objetivos Específicos:

- Identificar los Factores sociodemográficos: edad, sexo, grado de instrucción y procedencia del adulto hospitalizado en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, 2014.
- Identificar el grado de satisfacción del adulto hospitalizado sobre el cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, 2014.

II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación es de tipo cuantitativo por lo que sus variables refieren a una información numérica, de método descriptivo-correlacional de corte transversal siendo la información descrita para una presentación más clara utilizando técnicas estadística expresadas las variables en grados, se realizó en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, 2015 (Polit, D. y Hungler, B. 2007).

2.2 POBLACIÓN Y MUESTRA DE ESTUDIO

UNIVERSO

Estuvo constituida por una población total de 240 adultos hospitalizados en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, durante los meses Octubre – Diciembre del 2014.

MUESTRA

La muestra de estudio estuvo constituida por 105 adultos del servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, que cumplieron con los criterios de inclusión. Para determinar el tamaño de la muestra se aplicó la fórmula de muestreo aleatorio simple (Anexo 1).

2.3 UNIDAD DE ANÁLISIS

La unidad de análisis estuvo constituida por cada adulto hospitalizado en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo y que cumplan con los criterios de inclusión.

2.4 INSTRUMENTOS

Para el presente estudio de investigación se utilizó el instrumento: Factores Sociodemográficos y Satisfacción Del Adulto sobre el Cuidado de Enfermería; y que consta de dos partes:

A.- Factores Sociodemográficos; donde se considera a la edad expresada en años, sexo; masculino o femenino: grado de instrucción, sin instrucción, con primaria, secundaria o superior; procedencia, si procede de la costa, sierra o selva.

B.- Grado de Satisfacción del Adulto Hospitalizado; encuesta elaborada por Pérez (1998), la cual fue modificada por la autora para fines de la presente investigación en los ítems 12,18 y 25 (Anexo N° 1). Consta de 25 ítems y se consideran 5 criterios a evaluar: comunicación, credibilidad, cortesía, responsabilidad y seguridad, teniendo en cuenta los considerados por Vanormeligen (1996).

Para la calificación de cada ítem se asignó valores numéricos de 1 a 3 puntos a los atributos siempre, a veces y nunca, se calificó de la siguiente manera:

- Siempre : 03 puntos
- A veces : 02 puntos
- Nunca : 01 punto

Esta escala tiene como puntuación máxima 75 puntos y una mínima de 25 puntos:

- Satisfecho : 59 – 75
- Medianamente Satisfecho : 42 – 58
- Insatisfecho : 25 – 41

2.5 CONTROL DE CALIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

➤ **Prueba Piloto:** Los instrumentos de la presente investigación: se aplicaron a 15 pacientes del servicio de emergencia del hospital Belén de Trujillo para conocer su comprensión, practicidad y tiempo de aplicación de dicho instrumento; así como para proporcionar la base necesaria para la validez y confiabilidad del mismo.

- **Validez:** Para determinar la validez de los instrumentos se utilizó la prueba estadística de correlación de Pearson.

- **Confiabilidad:** La confiabilidad se determinó a través de la prueba estadística del coeficiente Alpha de Cronbach. El análisis de confiabilidad muestra que el resultado de alfa de Cronbach es mayor que 0.70, el cual es el mínimo valor para que un instrumento sea considerado como confiable, es así que los cuestionarios se consideran confiables para la recopilación de la información para el presente estudio, aplicado a la prueba piloto se obtuvo los siguientes resultados.

ANALISIS DE CONFIABILIDAD	
Alfa de Cronbach	0.83
Nro. De Ítems	25
Nro. Casos	15

2.6 PROCEDIMIENTO

Para la recolección de datos se realizó lo siguiente:

- ✓ Se coordinó con el Director del Hospital Belén de Trujillo pidiendo el permiso correspondiente para la aplicación de los instrumentos.

- ✓ Se coordinó con la enfermera jefe del servicio de emergencia para informar el propósito de estudio.
- ✓ Se explicó a los adultos hospitalizados en el servicio de emergencia el propósito de la investigación y se solicitará su participación voluntaria y anónima, asegurándoles la confiabilidad de la información obtenida.
- ✓ El cuestionario se aplicó en un tiempo de 20 minutos tomando en cuenta las técnicas de la entrevista personal.
- ✓ El cuestionario se realizó según del estado del paciente y según su grado de dependencia.

2.7 PROCESAMIENTO DE DATOS

La información recolectada a través de los instrumentos descritos fue ingresada y procesada en el programa estadístico SPSS por Windows Versión 19. Los resultados se presentaron y reportados en tablas de una y doble Entrada, de forma numérica y porcentual. Para la determinación de la relación entre los factores sociodemográficos y el grado de satisfacción del adulto, se empleó test de independencia de criterios "Chi - cuadrado"; y la significancia estadística será a partir del 5% de probabilidad.

2.8 CONSIDERACIONES ÉTICAS

La presente investigación cumplió con las consideraciones éticas estipuladas en la Declaración de Helsinki en la 64° Asamblea Medica General llevada a cabo en Brasil en Octubre del año 2013.

En la aplicación de los instrumentos del estudio se tuvieron en cuenta el principio activo de cortesía, anonimato de la información y confidencialidad estricta hacia el adulto.

DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

A. VARIABLE INDEPENDIENTE

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: Conjunto de características sociales y demográficas condicionantes del adulto que pueden influenciar favorable o desfavorablemente en la satisfacción de su hospitalización. Entre ellas tenemos: edad, sexo, grado de instrucción y procedencia (Leninger en Marriner, 1998).

1. EDAD:

Definición Nominal: Se considera los años que el adulto ha vivido a partir de su nacimiento (Dever, 1991).

Definición Operacional:

- **Adulto joven:** Aquellos cuya edad fluctúa entre los 19 a 40 años.
- **Adulto Maduro:** Aquellos cuya edad fluctúa entre los 41 a 60 años.
- **Adulto Mayor:** Aquellos cuya edad fluctúa entre los 61 años a más.

2. SEXO:

Definición Nominal: Diferencia física y psicosocial del hombre y de la mujer (Dever, 1991).

Definición Operacional:

- Masculino
- Femenino

3. GRADO DE INSTRUCCIÓN:

Definición Nominal: Es el mayor nivel educativo alcanzado por el adulto los cuales son avalados por una formación educativa pública o privada (Du Gas, 2000).

Definición Operacional:

Se evaluará teniendo en cuenta las siguientes categorías:

- Sin instrucción
- Primaria
- Secundaria
- Superior

4. PROCEDENCIA:

Definición Nominal: Origen, principio de donde nace o se deriva algo. Lugar donde el adulto haya pasado la mayor parte de su vida;

siendo este un factor pre-disponente para influir en la estructura psicológica de la personalidad, contenidos y características propia de un grupo socio-cultural (Duque, 2005).

Definición Operacional:

- Costa: Aquel donde la mayor parte de su vida haya radicado en la Costa.
- Sierra: Aquel donde la mayor parte de su vida haya radicado en la Sierra.
- Selva: Aquel donde la mayor parte de su vida haya radicado en la Selva.

B. VARIABLE DEPENDIENTE

GRADO DE SATISFACCIÓN DEL ADULTO HOSPITALIZADO SOBRE EL CUIDADO DE ENFERMERIA:

Definición Nominal: Es la conformidad del adulto con respecto a los cuidados profesionales que le presta la enfermera, y está en concordancia con sus expectativas (Bautista, 2004).

Definición Operacional: Se cuantifica de acuerdo al puntaje que se obtenga del instrumento aplicado.

NIVEL	PUNTAJE
• Satisfecho	: 59 – 75
• Medianamente Satisfecho	: 42 – 58
• Insatisfecho	: 25 – 41

III. RESULTADOS

TABLA 1**DISTRIBUCIÓN DE 105 ADULTOS SEGÚN FACTORES
SOCIODEMOGRÁFICOS DEL ADULTO. SERVICIO DE EMERGENCIA
HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO**

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS		n_o	%
Edad	Adulto joven	43	41.0
	Adulto maduro	33	31.4
	Adulto mayor	29	27.6
Sexo	Masculino	65	61.9
	Femenino	40	38.1
Grado de instrucción	Sin instrucción	8	7.6
	Primaria	29	27.6
	Secundaria	46	43.8
	Superior	22	21.0
Procedencia	Costa	60	57.1
	Sierra	37	35.2
	Selva	8	7.6
Total		105	100.0

Fuente: Información obtenida de a encuesta sobre Factores Sociodemográficos.

TABLA 2

DISTRIBUCIÓN DE 105 ADULTOS SEGÚN GRADO DE SATISFACCIÓN DEL ADULTO SOBRE EL CUIDADO DE ENFERMERÍA. SERVICIO DE EMERGENCIA HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO

NIVEL DE SATISFACCIÓN	n_o	%
Insatisfecho	1	1.0
Medianamente satisfecho	8	7.6
Satisfecho	96	91.4
Total	105	100.0

Fuente: Información obtenida de encuesta sobre Satisfacción del adulto sobre el cuidado de enfermería.

TABLA 3

DISTRIBUCION DE 105 ADULTOS SEGÚN FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y GRADO DE SATISFACCIÓN DEL ADULTO SOBRE EL CUIDADO DE ENFERMERÍA. SERVICIO DE EMERGENCIA HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO.

Factores Sociodemográficos	Nivel de Satisfacción						Total		Chi Cuadrado	
	Insatisfecho		Medianamente insatisfecho		Satisfecho		n _o	%		
	n _o	%	n _o	%	n _o	%				
Edad	Adulto joven	1	1.0	6	5.7	36	34.3	43	41.0	X ² = 6.556 p = 0.161 No Significativo
	Adulto maduro	0	0.0	2	1.9	31	29.5	33	31.4	
	Adulto mayor	0	0.0	0	0.0	29	27.6	29	27.6	
Sexo	Masculino	1	1.0	6	5.7	58	55.2	65	61.9	X ² = 1.287 p = 0.525 No Significativo
	Femenino	0	0.0	2	1.9	38	36.2	40	38.1	
Grado de instrucción	Sin instrucción	0	0.0	0	0.0	8	7.6	8	7.6	X ² = 8.990 p = 0.174 No Significativo
	Primaria	0	0.0	1	1.0	28	26.7	29	27.6	
	Secundaria	0	0.0	3	2.9	43	41.0	46	43.8	
	Superior	1	1.0	4	3.8	17	16.2	22	21.0	
Procedencia	Costa	1	1.0	8	7.6	51	48.6	60	57.1	X ² = 7.383 p = 0.117 No Significativo
	Sierra	0	0.0	0	0.0	37	35.2	37	35.2	
	Selva	0	0.0	0	0.0	8	7.6	8	7.6	
Total		1	1.0	8	7.6	96	91.4	105	100.0	

Fuente: Información obtenida de los test

IV. ANALISIS Y DISCUSIÓN

En el **Tabla 1**, se presentan los factores sociodemográficos de los adultos hospitalizados en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo - 2014, según las variables: edad, sexo, grado de instrucción y procedencia donde se determinó que:

El grupo etario más representado fue el adulto joven con el 41% frente a los otros grupos. En tanto la categoría de sexo; con el 61.9% fue representativo por el sexo masculino. Mientras con el grado de instrucción el porcentaje más representativo fue un 43.8% que perteneció a los que tuvieron secundaria, así mismo podemos observar que el mayor porcentaje de los pacientes hospitalizados en el servicio de emergencia provienen de la costa con un 57.1%. Siendo estos porcentajes los más representativos en cada una de las variables sociodemográficas estudiadas.

Existen resultados que difieren con la presente investigación según los factores sociodemográficos de los adultos hospitalizados en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo; en el estudio realizado por Mariños (2013), realizó un estudio de los Factores Socioculturales y Satisfacción del Adulto sobre el Cuidado de Enfermería en el Hospital Belén de Trujillo, se encontró que entre los factores socioculturales: 50% fueron

adultos mayores, de sexo masculino y femenino. El 65% tiene grado de instrucción baja, el 50% proceden de la sierra.

Marriner (1998), afirma que para brindar un cuidado de calidad, es necesario abordar la satisfacción desde el punto de vista del adulto y teniendo en cuenta las variaciones individuales de este. La teoría del Cuidado de Enfermería Transcultural según Leininger (1984) considera las conductas individuales, valores y creencias, basadas en las necesidades culturales de las personas, donde las actividades del cuidado reflejan los atributos conductuales de empatía, apoyo, comprensión, protección, educación, en relación a las necesidades, problemas y valores del individuo que es atendido. Esta teoría contempla a la persona de manera global e incluye en el cuidar los factores culturales, personales y del entorno.

Por tanto el profesional de enfermería deberá tener en cuenta los diversos factores sociodemográficos del adulto que determinaran su percepción y actitud hacia los cuidados brindados y su grado de satisfacción. Las principales variables a tener en cuenta en el presente estudio son: edad, sexo, grado de instrucción y procedencia. Siendo estas de gran relevancia en los diferentes grupos sociales y que son objetivo de estudio de las poblaciones humanas en su dimensión, estructura, evolución y características generales; además que la persona se desenvuelve en un

contexto social y demográfico es por ello que se desarrollaran estas variables.

Frente a ello, la enfermera como profesional debe brindar un cuidado integral al adulto, para esto debe tomar en cuenta sus valores, conocimientos y necesidades, además de saber que cada ser humano es un todo unificado, que posee integridad, dignidad y que no es la simple suma de sus partes, ya que cada persona es un individuo único que refleja la capacidad de existir como un ser biológico, pensante y capaz de sentir, interpretando su estado de salud y enfermedad según sus propias experiencias y características.

En la **Tabla 2**, observamos la satisfacción de los adultos hospitalizados en el servicio de emergencia del hospital Belén de Trujillo están en un grado satisfechos (91.4% de los adultos hospitalizados), seguido de un 7.6% de los adultos con un grado de satisfacción media, y un 1% insatisfecho.

Resultados similares según la satisfacción de los adultos hospitalizados en el servicio de emergencia del hospital Belén de Trujillo se encontraron en un estudio realizado por Arteaga (2003) para observar el nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados en el servicio de atención múltiple del Hospital Regional Docente de Trujillo se observa que

el 82.5% refieren sentirse satisfechos con el servicio y solo el 17.5% refieren sentirse no satisfechos con el cuidado por la enfermera.

Así mismo existen resultados que difieren con la presente investigación según el estudio realizado por Mariños (2013) titulado “Factores Socioculturales y Satisfacción del adulto sobre el Cuidado de Enfermería en el Hospital Belén de Trujillo”, se encontró que el mayor porcentaje (45%) de los adultos se encuentran medianamente satisfechos, 28.7% refirieron satisfacción y un 26.2% manifestaron insatisfacción.

Finalmente Suarez (2013), en un estudio sobre los Factores Sociodemográficos Relacionados al nivel de Percepción del Usuario sobre la Calidad de Atención del Servicio de Emergencia ESSALUD – Chimbote, encontró que el 34% de usuarios perciben que se brinda un servicio de buena calidad de atención, el 59% en el nivel de regular calidad y solo el 7% de usuarios percibieron mala calidad de atención del servicio de emergencia.

En el presente trabajo de investigación, la satisfacción del adulto puede atribuirse a que la mayoría de ellos refieren que la enfermera le informa y explica los cuidados o procedimientos que va a recibir, que poseen habilidades para el cumplimiento de sus funciones, que le habla contestemente y le brinda privacidad al momento de brindar el cuidado,

dándose así las actividades de enfermería tanto en comunicación, credibilidad, competencia, cortesía, responsabilidad y seguridad para el logro de su satisfacción.

Por su parte O'Briend (1998), declara que el objetivo fundamental de enfermería es el cuidado del ser humano, en la satisfacción de sus necesidades fundamentales de subsistencia, afecto y protección, en base a su experiencia de salud a fin de lograr el grado de bienestar deseado. Según Leyddy y Pepper (1999), refiere que brindar cuidados de calidad es la razón de ser de la profesión de enfermería que compromete la promoción de la salud, la prevención y recuperación de la enfermedad.

Mira (2000), agrega que la satisfacción del adulto está en el acercamiento humano, como el estrechar su mano, sonreírle o escuchar sus preguntas, de esta manera se está trabajando más humanamente ya que no toda interrelación se hace mediante la palabra hablada. En ciertos momentos la comunicación no verbal puede ser tan eficaz como las palabras, porque además este tipo de comunicación es muy observada por el adulto, siendo necesario que las enfermeras tomen conciencia de las acciones que realizan. A través de todas estas conductas, el adulto percibe y valoriza el cuidado y forma una imagen positiva o negativa del mismo.

En la **Tabla 3**, muestra la relación del grado de satisfacción de los adultos hospitalizados en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo sobre el cuidado de enfermería y las variable socio demográficos, así mismo las correspondientes prueba de hipótesis para verificar si existe una relación entre el nivel de satisfacción y las variables sociodemográficas, finalmente podemos acotar que no existe una relación significativa entre las variables sociodemográfica (Edad, Sexo, Grado de instrucción, y procedencia) y el nivel de satisfacción de los adultos hospitalizados en el servicio de emergencia sobre el cuidado de enfermería ($p > 0.05$).

Fitzpatrick (1999), afirma que es un indicador importante de la calidad de la atención que se otorga. Hablar de satisfacción es entrar en el ámbito de la subjetividad del paciente, ya que durante la atención no solo se realizan técnicas y procedimientos, sino que además se establecen relaciones interpersonales importantes, donde las características del adulto y del personal que los atiende y la auto percepción de salud, se han visto íntimamente relacionados con su nivel de satisfacción.

Se observa que de los pacientes hospitalizados en el servicio de emergencia con respecto al cuidado de enfermería, se encuentran satisfechos (91.4%); donde el 34.3% corresponde al adulto joven, seguido del 29.5% al adulto maduro y un 27.6% al adulto mayor; sin embargo los

pacientes que percibieron una satisfacción media (7.6%), la mayor incidencia fue en el adulto joven con un 5.7% y al adulto maduro con un 1.9%, finalmente solo el 1% (adulto joven) se encuentra insatisfecho con respecto al cuidado de enfermería en el servicio de emergencia.

Según Dever (1991), la edad es un fenómeno universal secuencial e irreversible de la vida del ser humano, que ocurre como resultado de una interacción muy compleja de factores fisiológico, psicológicos, sociales y cronológicos, e influye en el hecho de conocer que la salud de las personas varía en función a esta característica, pues de acuerdo a ella se distribuyen los patrones de enfermedad, las conductas que la gente adopta hacia su salud y la manera de cómo perciben la atención que se le brinda.

En el presente estudio de investigación no existe significancia estadística entre la edad de los adultos hospitalizados en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo y la satisfacción de los mismos hacia el cuidado de enfermería; ya sea porque hoy en día la mayoría de personas de todas las edades tienen facilidades para ser atendidos en los hospitales o centros de salud, afiliándose al seguro integral de salud, o por seguro particular de accidentes de tránsito. Además que en su mayoría en los hospitales son adultos jóvenes por colisiones vehiculares y están informados sobre la atención en salud, lo que les posibilita aceptar y afrontar de una manera adecuada esta situación.

Los resultados demuestran que según las edades de los pacientes hospitalizados en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo entrevistados y la satisfacción sobre el cuidado de enfermería no hay relación alguna, es decir no hay significancia al ser comprobada mediante la prueba estadística Chi Cuadrado con un nivel de significancia mayor a 0.05 siendo nuestro resultado ($p= 0.161$).

La relación entre sexo y grado de satisfacción del adulto hospitalizado sobre el cuidado de enfermería; observando que el 55.2% de los pacientes se encuentran satisfechos con respecto al cuidado de enfermería siendo estos de sexo masculino, así mismo el 36.2% de los adultos hospitalizados son del sexo femenino y se encuentran satisfechos.

Existen resultados que difieren con la presente investigación según sexo y grado de satisfacción del adulto hospitalizado sobre el cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo; en el estudio realizado por Mariños (2013) titulado “Factores Socioculturales y Satisfacción del adulto sobre el Cuidado de Enfermería en el Hospital Belén de Trujillo”, se encontró que el mayor porcentaje de mediana satisfacción es de sexo femenino con un 47.5%.

Deber (1991), considera según la parte de biología, el sexo es un proceso de combinación y mezcla de rasgos genéticos a menudo dando

por resultado la especialización de organismos en variedades femenina y masculina (conocidas como sexos). El sexo es uno de los factores que influye en la designación para un satisfacción adecuado y en el que muchas veces se justifica que las mujeres se preocupan más por su salud actual y se le declara en su mayoría que la población femenina es más vulnerable a la enfermedad; esto sumando a que a las mujeres le es fácil pedir ayuda para ser atendidas. Por otro lado, los varones, por los diferentes roles y responsabilidades sociales que cumplen, descuidan el cuidado integral de su salud; además que el sexo masculino les cuesta pedir asistencia al personal de salud al pensar que son autosuficientes.

La prueba estadística Chi Cuadrado no muestra relación significativa entre el sexo y el grado de satisfacción, sin embargo la tendencia demuestra que hay mayores posibilidades de encontrar adultos satisfechos de ambas categorías tanto masculino como femenino.

En la relación entre el grado de instrucción y el grado de satisfacción de los adultos hospitalizados sobre el cuidado de enfermería, donde se observa que el 41% de los adultos hospitalizados tiene grado instrucción secundaria y se encuentran satisfechos, seguido del 26.7% de los adultos están satisfechos y tienen un grado de instrucción primaria, 16.2% de los adultos un grado de instrucción superior y están satisfechos, y un 7.6% nos tienen grado de instrucción y están satisfechos.

Existen resultados que difieren con la presente investigación según el grado de instrucción y grado de satisfacción del adulto hospitalizado sobre el cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo; en el estudio realizado por Mariños (2013) titulado “Factores Socioculturales y Satisfacción del adulto sobre el Cuidado de Enfermería en el Hospital Belén de Trujillo”, encontró que el 65% tiene grado de instrucción baja.

Fernández (2002), afirma que el factor de grado de instrucción implica conocimiento y es importante para la captación y asimilación de las informaciones recibida. Los individuos que tienen mayor nivel de educación disponen de más información lo que les permite tomar mejores decisiones y la elección del sistema de salud está relacionada a los niveles más altos de educación y comunicación.

Leddy y Pepper (1989), señalan que conforme el adulto adquiere mayores conocimientos a través de la educación formal y tiene mayor acceso a la educación informal, que brinda una amplia variedad de medios, adquiere la capacidad de saber más y de plantear sus demandas en forma eficiente y visible; además este grupo de personas buscan ser atendidos de forma especializada y profesional según su problema de salud, les interesa acceder a las mejores instalaciones y recibir un trato cordial en sintonía con sus creencias, dando como resultado que tengan mayor

expectativa de los servicios de salud al cual acude. Por otro lado, los adultos con menores niveles de educación, el acceso y uso de cualquier servicio de salud juegan un rol importante en la satisfacción, el solo hecho de ser atendidos ya los satisface en gran medida. Por ello, enfermería debe estar consciente de esta realidad, y prepararse para responder en ambos casos, de una manera calificada y fundamentada en conocimientos técnicos y científicos en su quehacer diario.

La relación entre el grado de satisfacción de los adultos hospitalizado en el servicio de emergencia sobre el cuidado de enfermería y la procedencia de los mismos, donde se observa que el 48.6% de los adultos procedentes de la costas se encuentran satisfechos, seguidos del 35.2% procedentes de la sierra se encuentran satisfechos, así mismo el 7.6% de los adultos procedentes de la selva se encuentran satisfechos.

Existen resultados que difieren con la presente investigación según procedencia y grado de satisfacción del adulto hospitalizado sobre el cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo; en el estudio realizado por Mariños (2013) titulado “Factores Socioculturales y Satisfacción del adulto sobre el Cuidado de Enfermería en el Hospital Belén de Trujillo”, encontró que el 50% proceden de la sierra.

Referente a la procedencia, se sabe que esta es una característica que expone la diversidad cultural, sobre todo, los grupos diferenciales de la

población referido a las migraciones, las cuales se establecen generalmente en las zonas periurbanas; procedencia es un factor que determina el lugar de donde viene la persona, es decir el lugar de su nacimiento o el lugar donde la persona haya vivido la mayor parte de su vida, de acuerdo a esta variable se determina la influencia que tiene en la satisfacción del adulto. Teniendo en cuenta que nuestro país cuenta con una población distribuida en 3 diferentes regiones naturales que presentan características ambientales, climatológicas y culturales completamente diferentes, y que determinan características especiales de vida y costumbres propias de su región frente al proceso salud enfermedad (Fernández, 2002).

Es por ello que Leddy y Pepper (1998), refiere que en la medida de la satisfacción se debe tomar en cuenta las características socioculturales, pues según estas, el adulto va a calificar la prestación de servicios, la calidad de atención, la interacción enfermera – paciente, el grado de confianza en el profesional que lo atiende y la imagen institucional; información difícil de obtener de otras fuentes y útil para mejorar aquellos aspectos que deben ser modificados para adaptarse mejor a su necesidad.

La satisfacción está subordinada a diversos factores como las expectativas, valores morales, culturales, necesidades personales, retribuciones esperadas, información recogida de otros usuarios y de la

propia organización sanitaria. Estos elementos condicionan que la satisfacción sea diferente para cada persona y según su circunstancia. La satisfacción del adulto depende no solo de la calidad de los servicios sino también de sus expectativas. El adulto está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas; si estas son bajas o si este tiene acceso limitado a cualquiera de los servicios, puede ser que este satisfecho con recibir servicios relativamente deficientes.

La Teoría del Cuidado de Enfermería Transcultural de Leninger en Marriner (1998), considera que el cuidado de enfermería debe tomar en cuenta las conductas individuales, valores y creencias de los adultos, donde las actividades del cuidado estén orientadas a satisfacer de manera holística sus necesidades poniendo en práctica atributos personales de empatía, apoyo, comprensión, protección, educación, en relación a las características personales del individuo que es atendido. Esta teoría contempla a la persona de manera global e incluye en el cuidar los factores culturales, personales y del entorno.

V. CONCLUSIONES

En el presente trabajo de investigación teniendo como base los resultados obtenidos, se llegó a las siguientes conclusiones:

- Referente a los factores sociodemográficos; el grupo etario más representativo fue el adulto joven con el 41%, el 61.9% fueron de sexo masculino, 43.8% con nivel de instrucción secundaria y provienen de la costa el 57.1%.
- Con respecto al nivel de satisfacción del cuidado de enfermería de los adultos en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo se encontró que el 91.4% están satisfechos; un 7.6% medianamente satisfechos y solo el 1% insatisfechos.
- Al relacionar las variables sociodemográficos y el nivel de satisfacción de los adultos hospitalizados en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, no se encontró relación significativa ($p > 0.05$).

VI. RECOMENDACIONES

- Las autoridades del departamento de Enfermería del Hospital Belén de Trujillo, deben elaborar programas de actualización y/o capacitación para las profesionales de Enfermería sobre cuidados de enfermería; en el desarrollo de nuevos conocimientos, técnicas y habilidades que contribuyen a la satisfacción del adulto hospitalizado.
- El departamento de enfermería debe de elaborar instrumentos de evaluación a fin de evaluar al personal de enfermería a través de listas de cotejo para la supervisión con respecto al cuidado de paciente hospitalizado en el servicio de emergencia.
- Realizar investigaciones cualitativas y cuantitativas en los demás servicios u otras instituciones de salud con la finalidad de conocer la percepción del paciente hospitalizado acerca del cuidado que brinda el profesional de enfermería.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Arteaga, N. (2003). Gerenciando el cuidar-cuidado del paciente hospitalizado. Servicio de Atención Múltiple. Hospital regional Docente de Trujillo. Informe para optar el post título de Especialista en Enfermería. Universidad Nacional de Trujillo. Perú.

Bautista, L. (2004). Percepción de la Calidad del Cuidado de Enfermería en la ESE Francisco de Paula Santander. Rev. Aquichan. Colombia. Pp. 75-76.

Besterfield, D. (1999). Control de Calidad y Satisfacción del Cliente. 4° Edición. México.

Cáceres, M. (2006). Calidad del Cuidado de Enfermería y la Relación con Factores Personales del Paciente. Servicio de Emergencia del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote. Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería. Universidad Nacional de Trujillo.

Casalino, G. (2008). Calidad de servicio de la consulta externa de Medicina Interna de un Hospital general de Lima mediante la encuesta

Servqual. Revista Sociedad Peruana de Medicina Interna. Vol. 21. Lima
– Perú. Pp.143.

Castañeda, M. (2004). Relación entre la autoestima del paciente y su percepción con la atención de enfermería. Universidad Autónoma de Nueva León. México.

Constitución política del Perú (1993). Ley del Poder Ejecutivo, Decreto Legislativo N° 560; Reglamento de Ley del Trabajo del Enfermero Peruano Ley N° 27669 Decreto Supremo N° 004 - S.A.

Dever, A. (1991). “Epidemiología y administración de servicios de la salud”. Organización Panamericana de la Salud. Aspen Publisher.

Donabedian, A. (1991). “Garantía y monitoria de la calidad de la atención medica”. Instituto Nacional de Salud Pública. México.

Du Gas, B. (2000). “Tratado de Enfermería Practica”. Ed. 4° edit. Interamericana México.

Duque, E. (2005). Revisión del concepto de calidad de servicio y sus modelos de medición. *Revista de Ciencias Administrativas y Sociales*. Vol. 25. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá – Colombia.

Fawcett, J. (2000). *Analysis and evaluation of contemporary nursing knowledge. Nursing Models and Theories*. Filadelfia: Davis. Pp. 11.

Fernández, C. y otros (2002). *Enfermería Fundamental* ED. Masson SA España.

Fernández, C. (1999). *Cuidados de enfermería del adulto mayor enfermo y su satisfacción con el cuidado recibido*. Valencia. Trabajo de Grado. Maestría en Enfermería. Área de Estudios de Postgrado. Universidad de Carabobo. España.

Fitzpatrick, R. (1999). *Surveys of Patient's Satisfaction: I – Important General Considerations*. BMJ.

Gutiérrez, A. y Toro, Y. (1999). *La satisfacción del usuario de la Emergencia de adulto del IHUALA*. Universidad de los Andes. Mérida. Tesis. Venezuela.

Kozier, B. et al (2003). Enfermería Fundamental. 5° ed. Tomo 1: Ed. McGraw-Hill Interamericana. España.

Leddy y Pepper (1999). Bases Conceptuales de la Enfermería Profesional. Edit. J.B. Lippincott. Company Filadelfia. España.

Leininger, Madeleine (1984). "La Esencia del oficio de la enfermera y la Salud". Ed. John Wiley and Son, New York.

Mariños, M. (2013). Factores socioculturales y satisfacción del adulto sobre el cuidado de enfermería. Hospital Belén de Trujillo. Tesis. Universidad Nacional de Trujillo.

Marrier, A. (1998). Manual para Administración de enfermería. 4° Ed. Interamericana. México. Cap. 17 pp. 284.

Marroquín, M. (2004). Percepción de la Calidad de Atención en la Sala de Primer contacto. Universidad Autónoma de Nueva León. México. DF. Pp. 18 - 19.

Ministerio de Salud (Minsa) (2002). Sistema Nacional de Gestión de la Calidad en Salud. Guía Metodológica para la elaboración del Programa de Gestión de la Calidad. Lima, Perú. Pp. 21.

Mira, J.; Aranaz, J. (2000). “La Satisfacción del paciente como una Medida de resultado de la atención sanitaria”. Edit. Med. Clin. Barcelona. España.

O’brien (1998). “Comunicación y Relaciones en Enfermería”. 2da Edic. Edit. Manual Moderno. México.

Pérez, K. (1998). Nivel de Percepción de Usuarios sobre la calidad de Atención de los servicios de Salud. Tesis. Universidad Nacional de Trujillo.

Polit, D. y Hungler, B. (2000). Investigación científica en ciencias de la salud. 6° Edición. Interamericana. México.

Reyes, S. y Uriol, K. (2006). Calidad de cuidados de enfermería y el nivel de satisfacción percibida por el usuario hospitalizado en el servicio

de medicina “A” Policlínico Pacasmayo ESSALUD. Tesis. Universidad Nacional de Trujillo.

Romá, F. y Ruiz, A. (1997). “Funciones de Enfermería: Evolución de un Concepto”. Enfermería Clínica. Edit. Med. Alicante-España.

Suarez, P. (2013). Factores sociodemográficos relacionados al nivel de percepción del usuario sobre la calidad de atención del servicio de emergencia. ESSALUD. Chimbote. Tesis. Universidad Nacional de Trujillo.

Timana, Z. (2002). Percepción de la calidad de atención por el usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – Callao. Perú.

Vanormeligen, H. y Martínez, F. (1996). “Gerencia de la calidad total de los servicios de Salud en organización Panamericana de la Salud. (O.P.S)”. O.M.S. Caracas. Venezuela.

Vereau, A. (2004). Percepción de la atención de enfermería, humanista y su relación con el grado de ansiedad de pacientes hospitalizados. Tesis para optar el grado de maestra. Universidad Nacional de Trujillo.

Waldow, V. (1998). Cuidado Humano. O Resgate Necessário. Editorial Sagra Luzzatto. Brasil.

Watson, J. (2009). Love and Caring. Ethics of Face and Hand. The Human Transperssonal Theory. The Philosophy and Science of Caring. University of Colorado Denver. USA.

ANEXOS



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SECCIÓN DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
MENCIÓN: EMERGENCIAS Y DESASTRES

ANEXO (01)
TAMAÑO DE MUESTRA
(Muestreo Aleatorio Simple)
Poblaciones Finitas

Para obtener el tamaño de muestra en la presente investigación se utilizó el muestro aleatorio simple, cuya fórmula es:

$$n_o = \frac{N * Z_{\alpha/2}^2 * p * q}{(N - 1) * E^2 + Z_{\alpha/2}^2 * p * q}$$

Donde:

$Z_{\alpha/2}$: Valor tabulado de la Distribución Normal Estandarizada ($Z_{\alpha/2} = Z_{0.975} = 1.96$)

α : Nivel de significancia del 5% ($\alpha=0.05$)

d : Precisión o error de muestreo del $\pm 6\%$ ($d= \pm 0.06$)

p : Proporción de adolescentes con consumo de alcohol del 50% ($p=0.50$)

q : Proporción de adolescentes sin consumo de alcohol del 50% ($q=0.50$)

pq : Varianza máxima del 25% ($p*q=0.25$)

N : Población de 240 pacientes (N=240)

n_o : Tamaño de muestra inicial

n_f : Tamaño de muestra final

Reemplazando valores, obtenemos el tamaño de muestra inicial:

$$n_o = \frac{240 * 1.96^2 * 0.50 * 0.50}{(240 - 1) * 0.06^2 + 1.96^2 * 0.50 * 0.50} = 190$$

Comprobando con el factor de corrección del muestro, tenemos:

$$f = \frac{n_o}{N} = \frac{190}{240} = 0.288 > 0.05 \quad (5\%)$$

Como el factor de muestreo es mayor al 5%, se corrige el tamaño de muestra inicial, mediante la fórmula del tamaño de muestra final:

$$n_f = \frac{n_o}{1 + \frac{n_o}{N}} = \frac{190}{1 + \frac{190}{240}} = 105$$

Por lo tanto el tamaño de muestra será de 105 pacientes.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SECCIÓN DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
MENCIÓN: EMERGENCIAS Y DESASTRES
ANEXO (02)

**ENCUESTA SOBRE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y
SATISFACCIÓN DEL ADULTO SOBRE EL CUIDADO DE
ENFERMERÍA**

Elaborado por Mariños y modificado por Zavaleta (2014)

INSTRUCCIONES: La presente encuesta es de carácter anónimo, le agradezco responda con absoluta veracidad.

I. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

1. EDAD: años

2. SEXO:

- Masculino (M)
- Femenino (F)

3. GRADO DE INSTRUCCIÓN:

- Sin instrucción (S.I.)
- Primaria (PRIM)
- Secundaria (SECUND)
- Superior (SUP)

4. PROCEDENCIA:

- Costa (COS)
- Sierra (SIE)
- Selva (SEL)

II. GRADO DE SATISFACCIÓN DEL ADULTO HOSPITALIZADO

Marque con un aspa (x) en uno de los siguientes criterios por cada ítem:

- **Siempre (S):** Cuando la acción lo realizan las enfermeras, todos los días.
- **A veces (AV):** Cuando la acción lo realizan algunas enfermeras casi todos los días.
- **Nunca (N):** Cuando la acción no lo realiza ninguna enfermera.

ACTIVIDADES DE ENFERMERIA		S	AV	N
ITEM	COMUNICACIÓN			
1.	La enfermera se presenta con su nombre cada vez que lo atiende.			
2.	La enfermera le llama a Ud. Por su nombre y apellido.			
3.	La enfermera le escucha con atención cuando Ud. Le informa acerca de sus molestias y preocupaciones.			
4.	La enfermera le informa y le explica los cuidados que va a recibir.			
5.	La enfermera le comunica previamente que actividad va a realizar y con qué finalidad.			
	CREDIBILIDAD			
6.	La información que recibe por parte de la enfermera la considera útil.			
7.	La información recibida es precisa, pertinente e importante.			
8.	Confía en la capacidad de la enfermera.			
9.	La enfermera demuestra habilidad para el cumplimiento de sus funciones.			
10.	La enfermera demuestra seguridad en sus procedimientos.			
11.	La enfermera se interesa por la forma en como sus problemas de salud afecta a su familia.			

CORTESÍA				
12.	La enfermera le saluda antes de atenderlo.			
13.	La enfermera cuando le atiende, le hace sentir bien ante cualquier actividad por grande o pequeña que parezca.			
14.	La enfermera se interesa por su estado de salud.			
15.	La enfermera le responde cortésmente cuando le hace alguna pregunta.			
16.	La enfermera se preocupa por su comodidad.			
17.	La enfermera se preocupa por la evolución de su enfermedad.			
RESPONSABILIDAD				
18.	La enfermera verifica los cuidados que recibe del personal de salud.			
19.	La enfermera le brinda información precisa y clara sobre su proceso de recuperación.			
20.	La enfermera proporciona algún material educativo sobre el proceso de hospitalización.			
21.	Considera que el tiempo que le brinda la enfermera es suficiente.			
SEGURIDAD				
22.	La enfermera adecua el ambiente hospitalario para mantener su seguridad física.			
23.	Encuentra Ud. Un ambiente de confianza cuando conversa con la enfermera.			
24.	Considera que existe un ambiente de privacidad durante su atención.			
25.	La enfermera le brinda educación para prevenir complicaciones y lograr su recuperación con éxito.			
TOTAL				

PUNTAJE:

Satisfecho : 59 – 75

Medianamente Satisfecho : 42 – 58

Insatisfecho : 25 – 41



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO
FACULTAD DE ENFERMERIA
SECCIÓN DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
MENCIÓN: EMERGENICAS Y DESASTRES

ANEXO (03)

**ENCUESTA SOBRE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y
SATISFACCIÓN DEL ADULTO SOBRE EL CUIDADO DE
ENFERMERÍA**

Elaborado por Mariños y modificado por Zavaleta (2014)

I. GRADO DE SATISFACCIÓN DEL ADULTO HOSPITALIZADO

Marque con un aspa (x) en uno de los siguientes criterios por cada ítem:

- **Siempre (S):** Cuando la acción lo realizan las enfermeras, todos los días.
- **A veces (AV):** Cuando la acción lo realizan algunas enfermeras casi todos los días.
- **Nunca (N):** Cuando la acción no lo realiza ninguna enfermera.

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA		S	AV	N
ITEM	COMUNICACIÓN			
1.	La enfermera se presenta con su nombre cada vez que lo atiende.	<u>3</u>	<u>2</u>	<u>1</u>
2.	La enfermera le llama a Ud. Por su nombre y apellido.	<u>3</u>	<u>2</u>	<u>1</u>
3.	La enfermera le escucha con atención cuando Ud. Le informa acerca de sus molestias y preocupaciones.	<u>3</u>	<u>2</u>	<u>1</u>

4.	La enfermera le informa y le explica los cuidados que va a recibir.	<u>3</u>	<u>2</u>	<u>1</u>
5.	La enfermera le comunica previamente que actividad va a realizar y con qué finalidad.	<u>3</u>	<u>2</u>	<u>1</u>
CREDIBILIDAD				
6.	La información que recibe por parte de la enfermera la considera útil.	<u>3</u>	<u>2</u>	<u>1</u>
7.	La información recibida es precisa, pertinente e importante.	<u>3</u>	<u>2</u>	<u>1</u>
8.	Confía en la capacidad de la enfermera.	<u>3</u>	<u>2</u>	<u>1</u>
9.	La enfermera demuestra habilidad para el cumplimiento de sus funciones.	<u>3</u>	<u>2</u>	<u>1</u>
10.	La enfermera demuestra seguridad en sus procedimientos.	<u>3</u>	<u>2</u>	<u>1</u>
11.	La enfermera se interesa por la forma en como sus problemas de salud afecta a su familia.	<u>3</u>	<u>2</u>	<u>1</u>
CORTESÍA				
12.	La enfermera le saluda antes de atenderlo.	<u>3</u>	<u>2</u>	<u>1</u>
13.	La enfermera cuando le atiende, le hace sentir bien ante cualquier actividad por grande o pequeña que parezca.	<u>3</u>	<u>2</u>	<u>1</u>
14.	La enfermera se interesa por su estado de salud.	<u>3</u>	<u>2</u>	<u>1</u>
15.	La enfermera le responde cortésmente cuando le hace alguna pregunta.	<u>3</u>	<u>2</u>	<u>1</u>
16.	La enfermera se preocupa por su comodidad.	<u>3</u>	<u>2</u>	<u>1</u>
17.	La enfermera se preocupa por la evolución de su enfermedad.	<u>3</u>	<u>2</u>	<u>1</u>
RESPONSABILIDAD				
18.	La enfermera verifica los cuidados que recibe del personal de salud.	<u>3</u>	<u>2</u>	<u>1</u>

19.	La enfermera le brinda información precisa y clara sobre su proceso de recuperación.	<u>3</u>	<u>2</u>	<u>1</u>
20.	La enfermera proporciona algún material educativo sobre el proceso de hospitalización.	<u>3</u>	<u>2</u>	<u>1</u>
21.	Considera que el tiempo que le brinda la enfermera es suficiente.	<u>3</u>	<u>2</u>	<u>1</u>
	SEGURIDAD			
22.	La enfermera adecua el ambiente hospitalario para mantener su seguridad física.	<u>3</u>	<u>2</u>	<u>1</u>
23.	Encuentra Ud. Un ambiente de confianza cuando conversa con la enfermera.	<u>3</u>	<u>2</u>	<u>1</u>
24.	Considera que existe un ambiente de privacidad durante su atención.	<u>3</u>	<u>2</u>	<u>1</u>
25.	La enfermera le brinda educación para prevenir complicaciones y lograr su recuperación con éxito.	<u>3</u>	<u>2</u>	<u>1</u>
	TOTAL			

PUNTAJE:

Satisfecho : 59 – 75

Medianamente Satisfecho : 42 – 58

Insatisfecho : 25 - 41



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SECCIÓN DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
MENCIÓN: EMERGENCIAS Y DESASTRES

ANEXO Nº 04

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____ como sujeto de investigación, en pleno uso de mis facultades, libre y voluntariamente,

EXPONGO: Que he sido debidamente **INFORMADO** por la responsable de la Investigación Científica: **FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y SATISFACCIÓN DEL ADULTO SOBRE EL CUIDADO DE ENFERMERÍA, EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HBT - 2014**. Siendo importante la participación de mí persona para que el Profesional de Salud a cargo, aplique una encuesta para contribuir en el trabajo de investigación señalado.

Confirmando que he recibido explicaciones tanto verbales como escritas, sobre la naturaleza y propósito de la investigación y también he tenido ocasión de aclarar las dudas que me han surgido.

MANIFIESTO:

Que he entendido y estoy satisfecho/a de todas las explicaciones y aclaraciones recibidas sobre el mencionado trabajo de investigación y **OTORGO MI CONSENTIMIENTO** para que sea realizada la encuesta a mi persona; y los datos informados serán usados exclusivamente para la presente investigación.

Lic. Enf. Zavaleta Mariños Licett S.

CONSTANCIA DE ASESORÍA

Yo, **MG. SANTILLÁN SALAZAR ROSARIO**, Profesora Asociada del Departamento Académico de Enfermería del adulto y anciano, de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Trujillo; hago constar mi participación como Asesora del presente trabajo de investigación titulado: **“FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y SATISFACCIÓN DEL ADULTO SOBRE EL CUIDADO DE ENFERMERIA. SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO”**, cuya autora es la Lic. En Enfermería: **LICETT SUSANA ZA VALETA MARIÑOS**, alumna de la segunda especialidad en la mención: emergencias y desastres de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Trujillo.

Expido la presente para los fines que la interesada crea conveniente.

Trujillo,..... de..... del 2016.

MG. ROSARIO SANTILLÁN SALAZAR

CÓD 3391