

UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

Facultad de Medicina Humana

Escuela de Enfermería San Felipe



**Calidad del Cuidado de Enfermería, en Pacientes
del Servicio de Cirugía del Hospital
de Huaycán, Lima, Perú, 2018**

Tesis

Para optar al Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Autora

Carol Margarita Véliz Turín

Lima, Perú

2019

**Calidad del Cuidado de Enfermería, en Pacientes
del Servicio de Cirugía del Hospital
de Huaycán, Lima, Perú, 2018**



ACTA DE SUSTENTACIÓN Y CALIFICACIÓN DE TESIS

El día diecisiete de diciembre del año dos mil diecinueve, a las diez de la mañana, en la Escuela de Enfermería San Felipe, el Jurado de Sustentación de Tesis, integrado por:

- Lic. Norma Marilu Broggi Angulo.....Presidenta Primer Miembro
- Dra. Emma Bustamante Contreras.....Segundo Miembro
- Dra. María Angela Paredes Aguirre.....Tercer Miembro

Se reúnen en presencia de la representante de la Universidad Ricardo Palma, Dra. Cecilia Morón Castro, para evaluar y dar inicio a la sustentación de la Tesis: **Calidad del Cuidado de Enfermería, en pacientes del servicio de cirugía del Hospital de Huaycán, Lima, Perú, 2018** cuya autora es la Srta.:

CAROL MARGARITA VÉLIZ TURÍN

Concluída la exposición y como resultado de la deliberación, se acuerda conceder el calificativo de Aprobado Bueno

En mérito de lo cual el jurado calificador le declara apta para que se le otorgue el Título Profesional de LICENCIADA EN ENFERMERÍA

conforme a las disposiciones legales vigentes.

En fé de lo cual firman la presente:

Lic. Norma Marilu Broggi Angulo
PRESIDENTA
PRIMER MIEMBRO

Dra. Emma Bustamante C.
SEGUNDO MIEMBRO

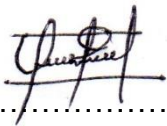
Dra. María Angela Paredes A.
TERCER MIEMBRO

Dra. Cecilia Morón Castro
REPRESENTANTE DE LA FAMURP

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD

Por el presente documento, yo **Carol Margarita Véliz Turín**, identificado(a) con DNI N°48125656, egresado(a) del Programa de Enfermería de la Universidad Ricardo Palma – URP, declaro que con conocimiento de lo establecido en la Ley Universitaria 30220, la presente tesis titulada **Calidad del Cuidado de Enfermería, en Pacientes del Servicio de Cirugía del Hospital de Huaycán, Lima, Perú, 2018**, ha sido desarrollado íntegramente por el/la autor(a) que lo suscribe y afirmo total originalidad. Asumo las consecuencias de cualquier falta, error u omisión de referencias en el documento. Sé que este compromiso de autenticidad puede tener connotaciones éticas y legales; por ello, en caso de incumplimiento de esta declaración, me someto a lo dispuesto en las normas académicas que dictamine la Universidad.

Lima, 17 de diciembre de 2019



.....
Carol Margarita Véliz Turín

DNI N°48125656

DEDICATORIA

A Jehová Dios, quien me guía por el buen camino y me da fuerzas para seguir adelante, asimismo desde el cielo me cuida y protege mi abuelita Margarita Dávila y mi abuelito Fructoso Veliz.

A mis adorados padres Iden y María, quienes son y serán el motor y motivo para lograr mis metas.

A mis queridos abuelitos Aquiles, Blanca y Mencía, por sus palabras de aliento, estuvieron deseando mi superación.

A mis hermanos Dany y Melissa, por su apoyo incondicional.

A mis sobrinos Yamir y Jhael, por su infinito amor, ternura, quienes alegran mi vida y a todos aquellos quienes confiaron en mí.

AGRADECIMIENTOS

A mi alma máter, Escuela de Enfermería San Felipe afiliada a la Universidad Ricardo Palma, por forjarme profesionalmente e inculcarme los valores, los conocimientos tanto teóricos y prácticos, para poder orgullosamente desempeñarme como Licenciada en Enfermería.

Al Hospital de Huaycán, por darme las facilidades para llevar a cabo mi investigación.

A la jefa del departamento de Enfermería, la Lic. Trinidad Santillana Corilla y Lic. Gladys Turín Paredes jefa del Servicio de Cirugía y Especialidades del Hospital de Huaycán de la ciudad de Lima, por haberme brindado las disposiciones para la realización de la investigación.

A todos los pacientes del Servicio de Cirugía agradecimiento especial, por su valioso apoyo respondiendo las encuestas, gracias a su ayuda se hizo posible la investigación.

A mi hermosa familia Turín Paredes y Veliz Chipana por ofrecerme su apoyo incondicional e inculcarme los buenos valores.

RESUMEN

Introducción: La importancia de la Calidad del Cuidado, permite conocer las conductas del profesional de Enfermería, con la finalidad de averiguar las estrategias necesarias y poder mejorar la relación Enfermera(o) - Paciente, logrando que la atención sea más oportuno, eficaz y humanitario. **Objetivo:** “Determinar la Calidad del Cuidado de Enfermería, en Pacientes del Servicio de Cirugía del Hospital de Huaycán, Lima, Perú, 2018”. **Metodología:** De tipo descriptivo, no experimental, de corte transversal y cuantitativo. La población estuvo conformada por 60 pacientes del Servicio de Cirugía del Hospital de Huaycán. El instrumento fue un cuestionario validado por Gonzales Hernández en el año 2015. **Resultados:** El total de los pacientes, la mayoría refirieron que la calidad del cuidado de Enfermería 75% (45) es regular, respecto a “la dimensión Cualidades del Hacer de Enfermería” casi la mitad de los pacientes evidencian que la Calidad del Cuidado 45% (27) es regular, la “dimensión Apertura a la Comunicación Enfermera(o) – Paciente” más de la mitad de los pacientes sostienen que la Calidad del Cuidado 73.3% (44) es regular, y la “dimensión Disposición para la Atención”, más de la mitad de los pacientes refieren que la Calidad del Cuidado 56.7% (34) es regular. **Conclusión:** Se ha determinado que la Calidad del Cuidado de Enfermería en pacientes del Servicio de Cirugía del Hospital de Huaycán, es regular para el 75.0%, y en las dimensiones descritas muestra que la Calidad del Cuidado de Enfermería es regular.

Palabras claves: Calidad del Cuidado, Cuidado de Enfermería.

ABSTRACT

Introduction: The importance of the Quality of Care, allows to know the behaviors of the Nursing professional, in order to find out the necessary strategies and to improve the relationship Nurse (or) - Patient, making the care more timely, effective and humanitarian. **Objective:** To determine the Quality of Nursing Care, in Patients of the Surgery Service of the Hospital of Huaycán, Lima, Peru, 2018. **Methodology:** Descriptive, non-experimental, cross-sectional and quantitative type. The population was made up of 60 patients from the Huaycán Hospital Surgery Service. The instrument was a questionnaire validated by Gonzales Hernández in 2015. **Results:** The total number of patients, the majority reported that the quality of Nursing care 75% (45) is regular, with respect to the Nursing Doing Qualities dimension almost half of the patients show that the Quality of Care 45% (27) is regular, the dimension Opening to Nursing Communication (o) - Patient more than half of the patients maintain that the Quality of Care 73.3% (44) is regular, and the Disposition for Care dimension, more than half of the patients report that the Quality of Care 56.7% (34) is regular. **Conclusion:** It has been determined that the Quality of Nursing Care in patients of the Surgery Service of the Hospital of Huaycán is regular for 75.0%, and in the dimensions described it shows a Quality of Nursing Care is regular.

Keywords: Quality of Care, Nursing Care.

ÍNDICE

Pág.

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO 1: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Planteamiento del Problema.....	3
1.2 Formulación del Problema.....	6
1.2.1 Problema General.....	6
1.2.2 Problemas Específicos	6
1.3 Justificación de la Investigación.....	7
1.4 Línea de Investigación	8
1.5 Objetivos de la Investigación	8
1.5.1 Objetivo General.....	8
1.5.2 Objetivos Específicos	8

CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la Investigación.....	9
2.1.1 Antecedentes Internacional.....	9
2.1.2 Antecedentes Nacionales.....	12
2.2 Base Teórica.....	16
2.2.1 Calidad.....	16
2.2.2 Calidad del Cuidado de Enfermería.....	17
2.2.2.1 Cualidades del Hacer de Enfermería.....	18
2.2.2.2 Apertura a la Comunicación Enfermera(o) - Paciente.....	19
2.2.2.3 Disposición para la Atención.....	20
2.2.3 Importancia de Brindar Calidad del Cuidado.....	22
2.2.4 Calidad del Cuidado desde la Percepción del Paciente.....	23
2.2.5 Teorías de Enfermería.....	24
2.2.5.1 Teoría de Ida Jean Orlando.....	24
2.2.5.2 Teoría de Jean Watson.....	25
2.2.5.3 Teoría de Calidad Avedis Donabedian.....	26
2.3 Definición de Términos	27
2.3.1 Calidad del Cuidado.....	27
2.3.2 Cuidado de Enfermería	27

2.4 Consideraciones Éticas.....	27
CAPÍTULO 3: HIPÓTESIS y VARIABLES	
3.1 Hipótesis	29
3.2 Variables.....	29
3.2.1 Operacionalización de Variables.....	30
3.2.2 Matriz de Consistencia.....	31
CAPÍTULO 4: METODOLOGÍA	
4.1 Tipo Investigación.....	32
4.2 Método de Investigación.....	32
4.3 Diseño de la Investigación.....	32
4.4 Lugar de Ejecución de Estudio	32
4.5 Unidad de Análisis	33
4.6 Población y Muestra de Estudio.....	33
4.6.1 Población de Estudio	34
4.6.2 Criterios de Inclusión.....	34
4.6.3 Criterios de Exclusión.....	34
4.6.4 Muestra de Estudio	34
4.7 Técnicas e Instrumento de Recolección de Datos.....	34
4.8 Recolección de Datos.....	37
4.9 Técnicas de Procesamiento de Datos	37
CAPÍTULO 5: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	
5.1 Presentación, Análisis e Interpretación de Resultados.....	39
5.2 Discusión.....	44
CAPÍTULO 6: CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES LIMITACIONES	
6.1 Conclusiones.....	53
6.2 Recomendaciones.....	54
6.3 Limitaciones.....	55
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla N°1. Calidad del Cuidado de Enfermería, en pacientes del.....39 Servicio de Cirugía del Hospital de Huaycán, Lima, Perú, 2018.	
Tabla N°2. Calidad del Cuidado de Enfermería, en pacientes del40 Servicio de Cirugía según la dimensión Cualidades del Hacer de Enfermería del Hospital de Huaycán, Lima, Perú, 2018.	
Tabla N°3. Calidad del Cuidado de Enfermería, en pacientes del41 Servicio de Cirugía según la dimensión Apertura a la Comunicación Enfermera(o) – Paciente del Hospital de Huaycán, Lima, Perú, 2018.	
Tabla N°4. Calidad del Cuidado de Enfermería, en pacientes del42 Servicio de Cirugía según la dimensión Disposición para la Atención del Hospital de Huaycán, Lima, Perú, 2018.	
Tabla N°5. Atributos sobre la Calidad del Cuidado de Enfermería,43 según dimensiones.	

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
Anexo A. Consentimiento Informado.....	63
Anexo B. Instrumento de Recolección de Datos.....	64
Anexo C. Carta de Autorización de la Institución.....	67
Anexo D. Informe de Originalidad (TURNITIN).....	68
Anexo E. Matriz de los Datos Generales, según Dimensiones.....	73
Anexo F. Características de la Muestra.....	75
Anexo G. Codificación del Instrumento, según escala Likert.....	76

INTRODUCCIÓN

El Cuidado es la esencia del profesional de Enfermería, está formado por experiencias para salvaguardar, mejorar y preservar la humanidad, ayudando a las personas durante todas las etapas del ciclo vital. La Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma: “Toda persona tiene derecho al más alto nivel de salud alcanzable y ha incluido la Calidad de Atención como un objetivo del macro proyecto de salud para todos, dentro del cual se tiene en cuenta las diferentes opiniones de los pacientes”⁽¹⁾.

Además, los Cuidados de Enfermería implican un proceso interpersonal basada en una interacción recíproca; cuyo requisito fundamental es la comunicación, mediante la cual el profesional de Enfermería conocerá las necesidades básicas de los pacientes y aplicará los cuidados requeridos, con la finalidad de reducir sus desconfianzas, inquietudes, angustia e inseguridad. Asimismo, va a permitir el mejor desempeño laboral y demostración de responsabilidad⁽²⁾.

La Calidad del Cuidado de Enfermería es muy importante, porque la atención brindada no debe de estar limitada simplemente para desempeñar órdenes; más bien debe enfocarse hacia los cuidados de Calidad, incluyendo el buen trato para el paciente y la empatía, con el propósito de favorecer y contribuir para su recuperación, disminuyendo su permanencia en el hospital. No obstante, en la actualidad, la tecnología ha ido evolucionando y la relación entre personas se va desmejorando, dejando al margen la parte humana, acarreado consigo en su mayoría la pérdida de un trato humanizado⁽³⁾.

Por consiguiente, se propone realizar esta investigación con el objetivo de determinar la Calidad del Cuidado de Enfermería, en pacientes del servicio de Cirugía del Hospital de Huaycán.

El estudio de investigación se presenta en seis capítulos; el primer capítulo comprende: el problema, que está constituido por el planteamiento, formulación del problema, justificación de la investigación, línea de investigación, y objetivos generales y específicos. En el segundo capítulo se presenta el marco teórico:

comprende los antecedentes, la base teórica, definición de términos y consideraciones éticas. En el tercer capítulo se expone la hipótesis y variable. En el cuarto capítulo se presenta la metodología, que contiene el tipo, método y diseño de la investigación, el lugar de la ejecución del estudio, unidad de análisis, población y muestra de estudio, técnica e instrumento de recolección de datos, recolección de datos, técnica de procesamiento y análisis de datos. En el quinto capítulo se expone los resultados y discusión, donde se presenta, analiza e interpreta los resultados. En el sexto capítulo se muestra las conclusiones, las recomendaciones y las limitaciones, finalizando con las referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO 1: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Planteamiento del Problema

La esencia del profesional de Enfermería consiste en percibir al ser humano como una persona holística, dotada de un cuerpo físico, y las dimensiones: psicológica, social y espiritual, y no observarlo como un problema fisiológico o como un individuo alejado del resto; en realidad, merece amor, dedicación, comprensión y muchos otros, que implican brindar una buena Calidad del Cuidado. Pero en la actualidad existe una frecuente crítica sobre la deshumanización durante la atención que brinda; donde revela diferentes características: indiferencia ante las necesidades básicas, el insuficiente respeto a la autonomía y la capacidad de decisión de los pacientes hospitalizados⁽⁴⁾.

En el mundo donde vivimos, se exige que las instituciones presten un servicio de calidad, tomando en cuenta las diferentes opiniones de los usuarios y beneficiarios, exigiendo cada día se trabaje con más eficacia y eficiencia: dos elementos fundamentales de la Calidad; asimismo, pide el usuario la Calidad de servicio como un derecho adquirido⁽⁵⁾.

La OMS refirió que la “Calidad en el ámbito de la Salud implica actuar de acuerdo con estándares universales, cuya seguridad ha sido evidenciada en el nivel de acceso a la salud, además sea afianzada y la capacidad garantice efectivamente el bienestar de las personas”; según una encuesta mundial, realizada en 21 países europeos, las experiencias de los pacientes estaba relacionada de forma significativa con la Calidad del Cuidado, solamente en 10%, cuyas referencias son: las expectativas de los pacientes, su estado de salud, el tipo de atención, entre otros; sin embargo, globalmente a nivel mundial sólo un 18% explicaban que profesional de Enfermería les brindaban una atención adecuada⁽⁶⁾.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) afirma “una atención de alta Calidad identifica necesidades de salud, donde implica la eficiencia y obligación desde el punto de vista ético y moral de la población”. Por ende, los países de América Latina: Argentina, Brasil, Colombia, Chile, Bolivia, Ecuador, Perú y Venezuela evidenciaron la necesidad de revalorizar el concepto de cuidado del paciente como parte fundamental de la Calidad de atención en Enfermería, con la finalidad de asegurar la importancia de la instauración de guías y del fortalecimiento, “tomando de base la estructura, el proceso y los resultados de los cuidados, para la evaluación de la práctica profesional, los cuales han sido empleados para la creación de programas de garantía de Calidad”⁽⁷⁾.

En el Perú, el Ministerio de Salud (MINSA) refirió que la Calidad es una cualidad relacionada con el estado emocional y es un derecho ciudadano; es decir: conseguir que el paciente perciba las atenciones más pertinentes a través de un cuidado oportuno, reduciendo riesgos de salud. Sin embargo, en los establecimientos hospitalarios de gestión pública, aún se perciben pacientes quienes exponen quejas por el tipo cuidado que reciben. “Lo cual evidencia que el sistema de salud no ha logrado responder con eficacia, a la demanda ciudadana sobre mejor Calidad en el servicio y la atención”⁽⁸⁾.

El Ministerio de la Protección Social refiere que, “en la actualidad, las instituciones prestadoras de Salud del sector público y privado, se han visto en la necesidad de medir la satisfacción del paciente con el cuidado de Enfermería, para poder mejorar la Calidad en la atención de la Salud, porque los pacientes demandan mejor Calidad de los servicios de Salud”⁽⁹⁾. Esto considera el cumplimiento que se le está dando a la implementación de los servicios de salud individuales y colectivos de manera posible e imparcial, mediante un óptimo nivel, con el propósito de poder lograr un cuidado de Enfermería cordial.

En Lima, el año 2013, los resultados del estudio realizado por Ramírez C, Perdomo A. y Galán A. muestran que los pacientes, quienes participaron en la investigación, calificaron de inadecuada la Calidad del Cuidado que brinda

el profesional de Enfermería, en el Hospital Arzobispo Loayza, con un 22%; en el Hospital María Auxiliadora, un 24%; en el Hospital Edgardo Rebagliati Martínez, un 25%; en el Hospital Daniel Alcides Carrión, un 32% y en el Hospital Dos de Mayo 34% de la población estudiada. Estas informaciones se deben a que los pacientes se quejan de la atención que reciben, refiriendo que se le resta importancia ante su llamado, que existe poca amabilidad, un trato indiferente y la presencia de deficiencias en la seguridad y confort; la suma de todo esto conlleva que se perciba afectada el perfil del profesional de Enfermería⁽¹⁰⁾.

La admisión de un paciente al hospital implica un cambio en el bienestar emocional, el estado actual de salud y la pérdida parcial de autonomía, quedando bajo la responsabilidad del profesional de Enfermería. El proceso de hospitalización implica una serie de normas por ejemplo, la hora de visitas, alejamiento de los familiares, cambio de rutina y actividades, creando en el paciente la necesidad de comunicarse y sentirse cómodo en el lugar donde se encuentra. La Calidad del Cuidado es una constante; es una relación de ayuda, que acompaña al paciente o familia, en el ámbito hospitalario, haciendo que su estadía sea lo más confortable posible, disipando así su ansiedad y miedo. La forma como se trata al paciente ha sido cuestionada por el alejamiento entre el profesional de Enfermería y los pacientes, pese ser quienes están atendiendo de manera permanente; pero otorgan poco valor a la interrelación con los pacientes. De la misma manera, se les encomienda la enorme responsabilidad de comunicar toda la información importante con claridad y eficacia⁽¹¹⁾.

En el Hospital de Huaycán, específicamente en el servicio de Cirugía, he tenido la oportunidad de observar en muchas oportunidades la relación Enfermera(o) - Paciente, fue desplazada a un segundo plano, alegando que no se les presta la atención adecuada. De igual modo en una entrevista realizada a los pacientes refirieron que el profesional de Enfermería sólo realiza sus actividades específicas durante el turno; es muy poca la información que les facilitan acerca de los procedimientos y escaso el apoyo

psicológico que les brindan. Además, se escuchó que el tono de voz empleado por el profesional de Enfermería fue “alto”, un diálogo “cortante”, “rápido”, usando términos muy “complejos”, "no se identifican por su nombre", "solo se acercan durante el control de funciones vitales o para dar tratamiento".

Por lo mencionado anteriormente, se precisa el siguiente problema de investigación.

1.2 Formulación del Problema

1.2.1 Problema General

¿Cuál es la Calidad del Cuidado de Enfermería, en Pacientes del Servicio de Cirugía del Hospital de Huaycán, Lima, Perú, 2018?

1.2.2 Problemas Específicos

- ¿Cuál es la Calidad del Cuidado de Enfermería, en pacientes del Servicio de Cirugía, según la dimensión Cualidades del Hacer de Enfermería del Hospital de Huaycán, Lima, Perú, 2018?
- ¿Cuál es la Calidad del Cuidado de Enfermería, en pacientes del Servicio de Cirugía, según la dimensión Apertura a la comunicación Enfermera(o) – Paciente del Hospital de Huaycán, Lima, Perú, 2018?
- ¿Cuál es la Calidad del Cuidado de enfermería en pacientes del Servicio de Cirugía, según la dimensión Disposición para la Atención del Hospital de Huaycán, Lima, Perú, 2018?

1.3 Justificación de la Investigación

A nivel teórico, según OPS hace mención que una atención de alta Calidad de Cuidado, identifica necesidades de Salud, que implica la eficacia y obligación desde el punto de vista “ético” y “moral” de la población y cuya capacidad garantice efectivamente el bienestar de las personas, asimismo la OMS afirma, “que toda persona tiene derecho al más alto nivel de salud alcanzable y ha incluido la Calidad del Cuidado como un objetivo primordial del macro proyecto Salud para todos”.

Esta investigación es importante porque se realizó con el propósito de aportar información sistematizada y debidamente organizada, producto de revisión y análisis de estudios y bibliografías actualizadas, sobre la Calidad del Cuidado de Enfermería como parte de la promoción y prevención de la Salud. Ya que la Calidad del Cuidado es una característica imprescindible del profesión de Enfermería, en la actualidad se encuentra en procesos de desarrollo y prácticas avanzadas, es tiempo que se desarrollen los escenarios ideales en que se permita el crecimiento, a través que el profesional de Enfermería amplíe sus conocimientos en el cuidado y ayuda en los servicios de Salud, no simplemente observando al paciente desde su componente biológico, sino también tener en cuenta los componentes sociales, psicológicos y espirituales. Del mismo modo, cabe indicar que esta información será puesta a disposición de la comunidad científica con la finalidad de generar nuevos trabajos de investigación.

A nivel práctico, es relevante porque según los resultados obtenidos facilitara información veraz y actualizada a la autoridades del Hospital de Huaycán y a la jefa de Enfermería del servicio de Cirugía con el propósito de orientar e implementar acciones, para fortalecer y concientizar la práctica de la humanización; de esta manera, se estará contribuyendo para optimizar la Calidad del Cuidado, puesto que el profesional de Enfermería está en constante interacción con el paciente.

Además, busca promover un análisis constructivo de los aspectos favorables y desfavorable averiguados en la investigación, promoviendo capacitaciones a todo el profesional de Enfermería del servicio de Cirugía del Hospital de Huaycán, quienes contribuirán para establecer una relación construida sobre la empatía, cordialidad, amabilidad, seguridad y generar una buena atención de Enfermería, cuya práctica sea diaria.

1.4 Línea de Investigación

Dentro de las líneas de investigación que propone la Universidad Ricardo Palma, esta investigación pertenece a la primera línea de investigación “Clínicas Médicas, Clínico Quirúrgico y sus Especialidades”.

1.5 Objetivos de la Investigación

1.5.1 Objetivo General:

Determinar la Calidad del Cuidado de Enfermería, en pacientes del Servicio de Cirugía del Hospital de Huaycán, Lima, Perú, 2018.

1.5.2 Objetivos Específicos:

- Identificar la Calidad del Cuidado de Enfermería, en pacientes del Servicio de Cirugía, según la dimensión Cualidades del Hacer de Enfermería del Hospital de Huaycán, Lima, Perú, 2018.
- Identificar la Calidad del Cuidado de Enfermería, en pacientes del Servicio de Cirugía, según la dimensión Apertura a la Comunicación Enfermera(o) - Paciente del Hospital de Huaycán, Lima, Perú, 2018.
- Identificar la Calidad del Cuidado de Enfermería, en pacientes del Servicio de Cirugía, según la dimensión Disposición para la Atención del Hospital de Huaycán, Lima, Perú, 2018.

CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la Investigación

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Miranda C, et al. en Chile, el 2014, realizaron una investigación titulada “Percepción que tienen las pacientes hospitalizadas en la Sala de Atención para Adultos del Hospital Base Valdivia”. El objetivo al cual se propusieron llegar fue “determinar cómo perciben las pacientes hospitalizadas en la Sala de Atención para Adultos del Hospital Base Valdivia”. La metodología utilizada fue de “tipo cuantitativo, descriptivo, de corte transversal; la muestra fue constituida de 171 pacientes”. Los resultados obtenidos estuvieron favorables, “dejando la evidencia de que el 86% de los pacientes hospitalizados considera que siempre recibe una atención de calidad”; para el 11,7%, casi siempre; para el 1,8%, algunas veces; y para el 0,6% nunca; respecto a la “dimensión Cualidades del Hacer de Enfermería”, un 79.5% percibe que la Enfermera le trata con amabilidad, generando confianza cuando lo cuidan y “muestra respeto por sus creencias”, finalizando que la mayor parte de los pacientes, el 86%, percibió un trato amable del profesional de Enfermería que estuvieron a su cuidado, lo cual debe motivar a los profesionales de Enfermería de esta área para continuar esforzándose, procurando siempre la mejora en su servicio a todos los paciente⁽¹²⁾.

Lenis V. en Colombia, el 2013, realizaron un estudio titulado: “Calidad del Cuidado de Enfermería percibida por pacientes hospitalizados en una Clínica privada de Barranquilla”. El objetivo fue “determinar la Calidad del Cuidado de Enfermería que perciben los pacientes de la Clínica privada de Barranquilla”. El método utilizado en la investigación fue de “tipo cuantitativo, descriptivo, transversal; la muestra fue de 147 pacientes”. Según los resultados obtenidos, se muestra lo siguiente: las experiencias de los pacientes con el Cuidado de Enfermería superan el

70%, cuyos resultados son altamente positivos. “Respecto de la dedicación de tiempo, el 66% manifestó estaba en desacuerdo, mientras el 28.6% revela estar muy en desacuerdo”; esta dimensión tuvo un resultado de 90%, el establecimiento de una buena relación con el profesional de Enfermería. “El 96,6 % de los pacientes afirmaron que el Cuidado de Enfermería es muy primordial para el mejoramiento de la salud”. Al culminar el estudio se mostró que los pacientes percibieron de forma positiva el Cuidado de Enfermería recibido en la institución, fue con puntuación de 93,2% para la dimensión de experiencia con el cuidado y de 78% en la dimensión de Disposición para la Atención, lo que indica que la “Calidad del Cuidado de Enfermería” en la institución es excelente⁽¹³⁾.

Barragán J., Moreno C. en Bogotá, el 2013, efectuaron una investigación titulada “Calidad percibida por los usuarios de Enfermería en tres Hospitales públicos de Bogotá”. El objetivo fue “examinar la evaluación de calidad percibida por los usuarios de Enfermería de tres Hospitales públicos”. El método utilizado en la investigación fue de tipo cuantitativo, retrospectivo, con una muestra “aleatoria simple, dando una cantidad de 163 personas por institución, aplicándolo en periodos diferentes”. Según los resultados obtenidos se muestra lo siguiente: “La Calidad del Cuidado la atención del profesional de Enfermería; el 68% es satisfecho, 24% muy satisfechos. En relación de los 3 hospitales públicos, el hospital B tuvo una mejor puntuación de muy satisfecho (el 27%) y satisfecho (el 59.8%), respectivamente”. Al concluir se mostró que la investigación realizada permitió identificar áreas de progreso en los hospitales, así como determinar el retraso de la atención de salud, como uno de los factores decisivos que afectan la Calidad percibida. Un aporte importante es el logro de brindar una atención adecuada al paciente, para alcanzar niveles altos de Calidad de los Cuidados de Enfermería⁽¹⁴⁾.

Romero E, et al. en Colombia, el 2013, desarrollaron una tesis: “La Percepción del Cuidado Humanizado de Enfermería en pacientes hospitalizados en Cartagena”. El objetivo fue “determinar la percepción que tienen los pacientes sobre el Cuidado Humanizado que brinda la Enfermera”. La metodología utilizada fue un estudio descriptivo transversal; la muestra fue de 132 personas hospitalizadas. Según su investigación refieren haber obtenido resultados positivos sobre la percepción global de Cuidado Humanizado, con las denominaciones: el 55,4% siempre; el 35% casi siempre; pero el 7,9% algunas veces y nunca el 2%. Respecto a las dimensiones, las principales calificaciones fueron: priorizar al ser de cuidado, el 59%; dar “apoyo emocional el 57,5%”; y “Disponibilidad para la Atención, el 56,2%”. Al concluir el estudio demostraron que los pacientes tuvieron un excelente trato y cuidado del profesional de Enfermería, donde es posible mantener una atención de Calidad, y tomen conciencia sobre su participación en el cuidado y la atención que brinda a los pacientes, mostrando amabilidad, respeto, confianza y sensibilizándose ante las necesidades básicas⁽¹⁵⁾.

Contreras C, Vera M. en Colombia, el 2011, realizaron un trabajo de investigación titulado “Percepción de la Calidad del Cuidado en los pacientes de la unidad Oncología”. Tuvo como objetivo “determinar la percepción de la Calidad del Cuidado, según la dimensión de atención adecuada y experiencia de los cuidados, en los pacientes que reciben tratamiento en la unidad de Oncología en una institución de salud”. El método utilizado en la investigación fue descriptivo de corte transversal. Según los resultados obtenidos mediante el cuestionario de Calidad de Cuidados de Enfermería, la población estuvo conformada por 120 pacientes. Los resultados muestran lo siguiente: “la valoración que dieron los pacientes al cuidado recibido de las Enfermeras en general fue excelente, con un porcentaje de 58.7%, seguido de muy bueno con 29.3%, bueno con 11% y regular con 1.3%”. Se obtuvo una puntuación media de 80.4 %, para la dimensión de “experiencia con el cuidado” y

de 83% para la dimensión de la “satisfacción” con los cuidados. Al finalizar el estudio se mostró que los pacientes están conformes con el cuidado y la atención brindada por las Enfermeras, durante su estancia en la terapia, porque les brindaron un trato amable y lograron que sus temores disminuyan en el transcurso de su tratamiento⁽¹⁶⁾.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Pizarro Barrenechea D. en Lima, el 2017, realizó un estudio de investigación titulado “Calidad del Cuidado de Enfermería en los pacientes hospitalizados de la Clínica Internacional sede San Borja, octubre-noviembre”. El objetivo fue “determinar la Calidad del Cuidado de Enfermería, en los pacientes hospitalizados, durante los meses de octubre y noviembre”. El método utilizado fue de “tipo descriptivo, no experimental, de corte transversal y de enfoque cuantitativo; la población estuvo conformada por 78 pacientes hospitalizados”. Los resultados obtenidos son los siguientes: “la mayoría de los pacientes hospitalizados refirieron que la Calidad del Cuidado de la Enfermera es buena 62%; regular 37% y mala 1%”; respecto de la “dimensión Disposición para la Atención”, el 58% de pacientes considera buena, porque les informa sobre su tratamiento, cuida de manera amable a los pacientes y muestra disponibilidad; en la dimensión satisfacción, para un 71% es buena, porque les brindan un “trato digno y afectivo”, el cuidado es individualizado”. Al finalizar el estudio, se mostró que la “Calidad del Cuidado de Enfermería, en los pacientes hospitalizados de la Clínica Internacional Sede San Borja, es buena”⁽¹⁷⁾.

Morocco Quispe E. en Puno, 2017, realizó la investigación titulada “Calidad de atención de Enfermería desde la percepción del paciente adulto y adulto mayor, Hospital Regional Manuel Núñez Butrón”. El objetivo el cual se propuso llegar fue “determinar la Calidad de atención de Enfermería, desde la percepción del paciente adulto y adulto mayor

en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón”. El método utilizado fue de “tipo descriptivo, con diseño de corte transversal y no experimental, con una muestra de 100 pacientes”. Los resultados obtenidos fueron los siguientes: según la “Calidad de atención de Enfermería, la percepción de la mayoría de pacientes adultos y adulto mayor, es regular 78% y 74%, respectivamente”. Según la “dimensión humana de la empatía, amabilidad, respeto y comunicación, en pacientes adultos y adulto mayor, fue percibida regular el 58% y 70%, respectivamente”. La dimensión entorno “comodidad-confort, ambiente y privacidad, la Calidad de atención fue percibida de regular por los pacientes adulto 62% y el adulto mayor 54%”. Al concluir el estudio, se indicó que “la percepción de la Calidad de atención de Enfermería, en pacientes adulto, una media de 29 puntos, y en el grupo de adulto mayor el 29 puntos, no existiendo diferencia estadística entre ambos grupos, la Calidad brindada es regular”⁽¹⁸⁾.

Aliga M, Cuyutupa Y. en Huancayo, 2017, ejecutaron un estudio titulado “Percepción del paciente sobre el Cuidado Humanizado del profesional de Enfermería en el servicio de Medicina Interna del Hospital Regional Docente Daniel Alcides Carrión”. El objetivo propuesto: “determinar la percepción del paciente sobre el cuidado humanizado del profesional de Enfermería en el Servicio de Medicina Interna”. El método fue descriptivo de enfoque cuantitativo. La población estuvo conformada por 92 pacientes, que mediante un muestreo no probabilístico se determinó utilizar el total de la población. Según la investigación se obtuvieron resultados desfavorables, mostrando que el 83,80% de Enfermeras(os) no realiza un cuidado humanizado con sus pacientes ni le dan el buen trato que se merecen. Y respecto de la categoría de “Calidades del Hacer de Enfermería”, fue regular el 43,2% y malo para el 45,9%. La dimensión “Apertura a la Comunicación Enfermera(o) – Paciente”, la comunicación fue mala para el 73%, debido a que no brindan tiempo para aclarar sus inquietudes, no responden con un lenguaje “claro” y “sencillo”, no muestran amabilidad tampoco brindan

la confianza necesaria. La dimensión “Disposición para la Atención” es mala para el 81%, no tienen paciencia y solo se acercan al paciente para la administración de medicamentos y entrega de turno; no muestran interés por sus dolencias, no les tratan por su nombre, solo los reconocen por el número de cama. Al concluir el estudio se demostró que la “percepción del paciente sobre el cuidado humanizado del profesional de Enfermería en el servicio medicina interna del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión Huancayo” es mala, en un porcentaje de 83.8% de la muestra⁽¹⁹⁾.

Matencio Quispe D. en Ica, el 2016, realizó la investigación titulada “Calidad del Cuidado de Enfermería y apoyo en la satisfacción espiritual al paciente hospitalizado en los Servicios de Medicina y Cirugía del Hospital Santa María del Socorro, Mayo”. El objetivo fue “determinar la Calidad del Cuidado de Enfermería y apoyo en la satisfacción espiritual al paciente hospitalizado”, en durante el mes de mayo. La metodología “utilizada fue de tipo descriptivo, diseño no experimental; el enfoque fue cuantitativo; la muestra fue de 70 pacientes”. Los resultados obtenidos fueron los siguientes: respecto de la Calidad de Cuidado de Enfermería, en la “dimensión Apertura a la Comunicación Enfermero(o) - Paciente, el 54% manifestó que la comunicación que brinda el profesional de Enfermería es regular”, porque no se dirigen al paciente por su nombre; en la “dimensión entorno”, el 47% manifestó que es regular, porque no le brinda un lugar agradable y cómodo; en la “dimensión educación, el 47% refirió que la educación que brinda el profesional de Enfermería es regular”, porque no le guía para su recuperación. Al concluir el estudio se evidencio “que la Calidad del Cuidado de Enfermería en comunicación, entorno y educación es regular”⁽²⁰⁾.

Morales E. en Lima, el 2015, realizó la investigación titulada “Percepción del usuario respecto a la Calidad de atención del profesional de Enfermería en el servicio de emergencia en el Centro de Salud Pueblo Libre”. El objetivo propuso fue “determinar la percepción

de los usuarios respecto de la Calidad de atención del profesional de Enfermería, en el servicio de emergencia en el Centro de Salud Pueblo Libre durante los meses de abril – junio”. El método “utilizado fue de tipo cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, la población estuvo conformada por 54 pacientes en total”. Los resultados obtenidos fueron los siguientes: respecto de la percepción del paciente sobre la Calidad de atención en el Cuidado de Enfermería en el Servicio de Emergencia del C.S. Pueblo Libre, del 100%, el 56% refiere medianamente favorable; “el 24% favorable”, y el 20% desfavorable. Al finalizar se mostró que la percepción de la mayoría de los paciente sobre “la calidad de atención del profesional de Enfermería es medianamente favorable a favorable”, referido a que el Enfermero(a) brinda un cuidado suficiente, para satisfacer la necesidad básicas de los pacientes, “tiene un trato cordial hacia sus familiares cuando lo visitan”; el profesional de Enfermería solicita autorización, y un mínimo porcentaje significativo de Enfermeras manifiesta que es desfavorable, porque “el Enfermero(a) no se identifica por su nombre” y “no le permite al paciente que exprese sus preocupaciones y temores”⁽²¹⁾.

Romero Ameri L. en Huancayo, el 2008, realizó un estudio de investigación titulado “Percepción del paciente acerca de la Calidad de atención que brinda la Enfermera en el servicio de medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión”. El objetivo propuesto: “determinar la percepción de paciente acerca de Calidad de atención que brinda la Enfermera en el servicio de medicina”. La metodología comprende enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, tipo observacional y transversal; la muestra estuvo conformada por 60 pacientes hospitalizados en el servicio de medicina. Los resultados se muestran medianamente favorables, para el 61,6%, porque no existe un lenguaje sencillo, ni logran sentir confianza para poder decirles sobre sus dolencias. También existe un porcentaje significativo de 38,3%, que percibe la comunicación como muy favorable, refiriéndose a que el profesional de Enfermería le saluda al ingresar al servicio, recibiendo

un trato amable y cariñoso, con lo cual las pacientes desarrollan un concepto positivo de la Enfermera, situación que tenemos que reconocer e impulsar, para que sea un ejemplo a seguir. Al concluir la investigación se mostró que los pacientes perciben una “Calidad de atención brindado por el profesional de enfermería medianamente favorable”⁽²²⁾.

2.2 Base Teórica

2.2.1 Calidad

La OMS define Calidad en Salud, a un enfoque con perspectiva de salud pública como el desempeño apropiado de las intervenciones los más óptimos y adecuados, que sean económicamente accesibles a la sociedad, de esta manera se evitara efectos secundarios y así alcanzar el máxima bienestar del paciente⁽²³⁾.

El Sistema de Gestión de la Calidad, del MINSA, identifica como un principio básico de la atención de salud, estableciendo que “es el conjunto de características técnico-científicas, materiales y humanas que debe tener la atención” de salud así proporcionar a los pacientes la búsqueda constante de su bienestar, quiere decir que significa hacer lo correcto y de manera inmediata⁽²⁴⁾.

Donabedian, define Calidad “como la obtención del máximo beneficio de salud, mediante la aplicación de conocimiento y técnica avanzada, tomando en cuenta los requerimientos del paciente, así como las capacidades y restricciones de recursos de la institución de acuerdo con los valores sociales importantes”⁽²⁵⁾. Por lo tanto, “la Calidad se basa en brindar un servicio de acuerdo con las necesidades básicas del paciente”, usar el léxico correcto y que logren tener la confianza necesaria en la atención que se les brinda los profesionales de Enfermería.

2.2.2 Calidad del Cuidado de Enfermería

Los Cuidados de Enfermería con Calidad se deben caracterizar por tener una dimensión holística, sustentado por el conocimiento científico y definido mediante los procesos de interacción Enfermera - Paciente, mediante una relación empática, emocional y espiritual, con la finalidad de lograr la restauración de la salud, teniendo en cuenta su integralidad biopsicosocial; asimismo, brindar un servicio que se ajuste a sus necesidades y que vayan más allá de la expectativa del paciente, debiéndose incluir también el costo del servicio y cumplir los requisitos de Calidad⁽²⁶⁾.

El Colegio de Enfermeros del Perú (CEP) declara que la Calidad en el Cuidado de Enfermería implica diversos componentes; por ejemplo, la naturaleza de los cuidados, está en relación a la función asistencial de Enfermería que es conservar, promover, recuperar y rehabilitar el estado de salud del paciente, y finaliza cuando el paciente goza de total independencia, además exige a los profesionales de Enfermería una reflexión permanente sobre valores, actitudes, capacidades y normas que orientan el bien interno, mediante la implementación de estrategias que privilegien cuidar con calidad y comprender sus dimensiones: ética, moral⁽²⁷⁾.

Asimismo, se promulgó la Ley N° 27669, Ley de trabajo de la Enfermera (o), en la cual se hace mención al rol como profesional de las ciencias de la salud, el cual interviene en la prestación de los servicios de salud integral, en forma científica, tecnológica, sistemática y humanística, en los procesos de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud. Una de las funciones importantes del profesional de Enfermería es brindar atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente que brinda el profesional de Enfermería, de acuerdo con estándares definidos para una práctica profesional competente y responsable, con el propósito de lograr la satisfacción del paciente⁽²⁸⁾.

Por lo tanto, “la Calidad del Cuidado de Enfermería es un recurso fundamental y el eje insustituible, alrededor del cual gira la atención en salud”, porque es el profesional de Enfermería quien permanece mayor tiempo y establece mayor contacto con el paciente, durante la realización de procedimientos reflejados en la evaluación de resultados como parte de la atención integral. Por consiguiente, “el rol de Enfermería responde a retos de equidad, fiabilidad, efectividad, buen trato, respeto, información, continuidad”; los cuales se constituyen en los componentes de brindar una buena atención. La valoración de la “Calidad del cuidado de Enfermería debe ser un proceso continuo y flexible, basado en datos enfocados en el resultado del cuidado, y en la percepción de la calidad del cuidado del paciente”⁽²⁹⁾.

2.2.2.1 Cualidades del Hacer de Enfermería.

Se caracterizan por aspectos importantes que destacan al profesional de Enfermería como por ejemplo: “el trato humano, facilitar que el paciente experimente sensaciones de bienestar y confianza, logrando que perciba un vínculo respetuoso en la relación Enfermera(o) – Paciente”. Del mismo modo se evalúan mediante los conocimientos y habilidades profesionales, liderazgo, trabajo en equipo, facilitar el diálogo y la búsqueda de la excelencia del Cuidado⁽¹⁵⁾.

Del mismo modo, hace referencia la acción de una relación interpersonal, transpersonal y también al óptimo desempeño del profesional de Enfermería demostrando su integridad personal “en rasgos que describen a una Enfermera(o) atenta, que realiza su labor con sencillez, humildad y agrado”, demostrando siempre amabilidad con los pacientes en la atención que brinda, cumpliendo con el deber profesional apropiadamente, también debe hacer sentir como una persona única al paciente, es decir que el profesional de Enfermería

debe asegurar la individualidad de cada persona, ya que todos no somos iguales y tenemos diferentes características el respeto por sus creencias y valores, del mismo modo debe generar confianza ya que es el núcleo para conocer su estado de salud y sus miedos o temores.

2.2.2.2 Apertura a la comunicación Enfermera(o) - Paciente.

Esta dimensión se refiere a la apertura por parte de quien brinda el cuidado, a un proceso fundamental y dinámico que permite la interacción con el paciente a través de habilidades comunicativas que facilitan la interacción entre el profesional de Enfermería y los pacientes a su cargo, además se orienta a la escucha activa, al dialogo, la presencia y la comprensión de quien es cuidado⁽³⁰⁾.

Las relaciones personales que ejerce la Enfermería con sus pacientes en la práctica de los cuidados son esenciales para el desempeño profesional, porque el profesional de Enfermería permanece las 24 horas al cuidado de los pacientes, brindando asistencia técnica, psicológica, social y espiritual las cuales sustentan la realización de sus actividades. Jean Watson considera que la relación personal tiene un efecto terapéutico, en algunos casos afirman que esta puede ser determinante en el éxito de su desempeño⁽³¹⁾.

Por lo tanto, para obtener un buen cuidado del profesional de Enfermería, implica mucho la comunicación, que es el núcleo para conocer su estado de salud y la necesidad del paciente, porque se debe llegar a una relación de confianza y aceptar la expresión tanto de los sentimientos positivos como negativos.

Ante ello, la Apertura a la Comunicación Enfermera(o) - Paciente se relaciona con la promoción de la enseñanza - aprendizaje, porque permite informar al paciente y derivar hacia la responsabilidad sobre su salud y bienestar. La Enfermera(o) facilita este proceso con técnicas, diseñadas para permitir que el paciente consiga el autocuidado. Así también se relaciona con el desarrollo de una relación de ayuda - confianza el cual, promueve y acepta la expresión de sentimientos positivos y negativos⁽³²⁾.

Del mismo modo repetir las partes importantes de un mensaje clarifica la comunicación, en este sentido el profesional de Enfermería, permitirá una mejor comprensión de lo que se explique, demostrando así una actitud de interés por el bienestar y la pronta recuperación del paciente. Por todo esto, es necesaria la expresión con claridad en el profesional de enfermería; con una comunicación asertiva, con sentido común, en forma clara y precisa⁽³³⁾.

2.2.2.3 Disposición para la Atención.

Se refiere al tiempo de atención que brinda la Enfermera al paciente, ayudar en sus necesidades básicas, en los aspectos psicosociales y en incrementen la alineación mente-cuerpo-espíritu y salud. Además son comportamientos que indican dedicar tiempo, hacer seguimiento del paciente, administrar el tratamiento, responder con rapidez al llamado, interesarse en el estado de ánimo del paciente.

La disposición para la atención está relacionada con la asistencia con la satisfacción de las necesidades humanas, donde la Enfermera(o) reconoce las necesidades físicas, psicofísicas, psicosociales e interpersonales de ella misma y

del paciente. También se relaciona a un entorno de apoyo, de protección y/o corrección mental, física, sociocultural y espiritual, donde la Enfermera(o) debe reconocer la influencia que tienen los factores internos y externos en la salud y la enfermedad de los individuos, “el bienestar mental y espiritual y además los planteamientos socioculturales son conceptos importantes para el entorno interior del individuo”. Además las variables externas incluyen el confort, la seguridad y los ambientes limpios, asépticos y estéticos⁽³²⁾.

Asimismo, dentro de las tres dimensiones ya mencionadas anteriormente, influyen siete aspectos según Gonzales Hernández⁽³¹⁾ las cuales son:

Sentimientos del paciente: Son sentimientos positivos resultantes de la interacción Enfermera- Paciente, influyen las siguientes características: “Le hace sentir como una persona, le hacen sentir bien atendido cuando dialogan con usted”.

Características de la Enfermera(o): Son las conductas de cuidado que los pacientes hospitalizados reconocen, caracterizando al profesional de Enfermería, la amabilidad.

Pro actividad: Son aquellas actitudes que el profesional de Enfermería indican atención anticipada, al interceder por la persona hospitalizada, influye; “si le explican previamente los procedimientos, responden con seguridad y claridad a sus preguntas, le indican su nombre y cargo antes de realizarle los procedimientos”.

Apoyo emocional: Apoyo percibido por el paciente hospitalizada en la interacción de cuidado con el profesional de Enfermería, influye; “si muestran interés por brindarle comodidad durante su hospitalización, le hace sentir tranquilo(a), generan confianza cuando lo cuidan”.

Apoyo físico: Componente que el paciente hospitalizado observa de la Enfermera(o), está en contacto con ellos, en actividades sencillas, en donde influye; “si les miran a los ojos cuando le hablan, ayudan a manejar su dolor físico, les toma de la mano”.

Empatía: Hace mención a todas aquellas cualidades y acciones positivas que surgen en la interacción del cuidado, influyen: “permiten expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y el tratamiento, brindar un cuidado cálido y delicado”.

Priorizar al ser cuidado: Se refiere al cuidado de Enfermería que está orientado a priorizar a los pacientes, donde exista una preocupación por respeto por sus creencias, valores y decisiones.

2.2.3 Importancia de Brindar Calidad del Cuidado

El propósito de la Enfermería es promover la salud y el bienestar de las personas, en cualquier situación que se presente; materializándose a través del Proceso de Atención de Enfermería, que es un método sistemático de brindar cuidados humanistas eficientes, centrados en el logro de resultados esperados. Y sus componentes o fases referidos a la valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación de la atención del paciente⁽²⁶⁾. De modo que comprende lo que el paciente y su familia experimentan sobre la enfermedad y su tratamiento, con el fin de administrar los cuidados óptimos, de tal forma que pueda realizar las acciones necesarias para su mejoría, ya que es una disciplina profesional que se distingue y orienta a sus valores respecto al compromiso social con la profesión.

La garantía de calidad en la atención en salud precisa constituir estándares, para la medición de la calidad y apoyar esfuerzos sistemáticos y continuos, para alcanzar niveles cada vez más altos de calidad y equidad en la atención en salud, con el propósito que "las

diferencias entre los niveles de calidad proporcionados por diferentes tipos de prestadores de servicios de salud, sean minimizados para proteger efectiva y eficientemente la salud de las personas en cualquier tipo de servicios de salud y en cualquier región del país"⁽³⁴⁾.

2.2.4 Calidad del Cuidado desde la Percepción del Paciente

Es la respuesta expresada por el paciente hospitalizado en torno a la impresión que tiene sobre la atención que le brinda el profesional de enfermería durante el proceso de hospitalización, el cual se evidencia en el componente interpersonal y entorno de acuerdo a los estándares pre definidos con el propósito de lograr la satisfacción del paciente⁽³⁵⁾.

Es así como se ha venido desarrollando un nuevo enfoque, basado en la participación del paciente como aspecto primordial para lograr la Calidad del Cuidado, porque ellos consideran prioritario en la atención que reciben: el buen trato, la amabilidad, el respeto por sus creencias y tener la confianza para expresar sus necesidades, miedos o temores. Dicha participación se relaciona con los resultados deseados, que ponen de manifiesto el impacto positivo de las instituciones de salud en la sociedad⁽¹⁴⁾. A continuación se presenta algunas características que los pacientes consideran necesario para su recuperación:

Trato cordial y amable. El trato adecuado a los pacientes es un aspecto clave de la atención en los establecimientos de salud, siendo parte importante para la recuperación de los pacientes, contribuyendo a una atención personalizada, aplicando las normas de cortesía, humildad, amabilidad, respetando sus creencias ideológicas, religiosas y políticas, sin ningún tipo de distinción de raza, clases sociales o discapacidades físicas o mentales⁽³⁶⁾.

Respeto a la privacidad. El paciente tiene derecho a recibir una atención respetuosamente en todo momento. Cabe mencionar que su individualidad representa el eje central de la medición de privacidad en la atención en los servicios de salud.

Información completa, oportuna y entendida. El paciente debe recibir, comprender y aceptar la información brindada sobre los procedimientos, diagnóstico y tratamiento referidos a su caso, la información completa al paciente contribuye para generar seguridad, bienestar ya que el núcleo para conocer su estado de salud y necesidades del paciente es la comunicación.

2.2.5 Teorías de Enfermería

Las teorías de Enfermería más representativas sobre la Calidad del Cuidado son explicadas a continuación:

2.2.5.1 Teoría de Enfermería de Ida Jean Orlando Pelletier.

Enfermera líder que identificó y destacó los elementos del proceso de Enfermería y la especial importancia de la participación del paciente en ese proceso. Afirmó “que la función la Enfermera (o) consiste en descubrir la necesidad inmediata de ayuda al paciente y satisfacerla”. Además establece que profesional de Enfermería debe apoyar a los pacientes para tranquilizar su malestar físico o mental⁽³⁷⁾.

La teoría de Enfermería de Ida Jean, está fundamentado en la relación o interrelación entre Enfermera(o) - Paciente; en la comunicación dada entre ambos, donde existe la necesidad recíproca de ayuda, de prestación de servicios adecuados, con la participación del paciente quien hace que los cuidados sean más llevaderos, con suma seguridad, confianza, empatía y

asertividad; esto trae consigo que el paciente logre una estabilidad emocional al sentirse atendido de manera integral por el profesional de Enfermería⁽³⁸⁾.

Además, hace hincapié en la atención inmediato, con la aplicación de una comunicación eficaz verbal y no verbal; manteniendo consigo un restablecimiento de salud con un bienestar manifestado, durante su cuidado ambos perciben un entorno saludable, donde sus necesidades y expectativas serán satisfechas con la participación conjunta, por ende dando como resultado una comunicación, empática, formal, segura y confiable.

2.2.5.2 Teoría del Cuidado Humanizado de Jean Watson.

Watson fundamenta que “el cuidado humano es armonizar la mente, cuerpo y alma, mediante una relación de apoyo y cordialidad” entre la persona de cuidado y quien se encarga de cuidarlo, vinculándose a través de un conocimiento mutuo, respetándose y valorando continuamente la dignidad del ser humano, en la tarea de Cuidado de Enfermería, en un entorno de amor⁽³⁹⁾.

Enfatiza la relación que se establece entre el profesional de Enfermería y la persona que recibe el cuidado, intentando dar una respuesta a la experiencia fenomenológica vivida por ambos. En este encuentro, ellos se sienten afectados de manera recíproca y la relación va más allá de un encuentro técnico entre sujeto y objeto. Sobre esta perspectiva, la Enfermería se define como una experiencia existencial vivida⁽⁴⁰⁾. Establece los siguientes conceptos:

Interacción Enfermera - Paciente. “Donde se considera que el cuidado humano implica valores, voluntad y un compromiso para cuidar, conocimiento, acciones de cuidado, espiritualidad y consecuencias. Se conceptualiza el cuidado como un proceso interpersonal, entre dos personas, con dimensión transpersonal”⁽⁴¹⁾.

Relación de cuidado transpersonal. “Es una unión espiritual entre dos personas que trascienden persona, tiempo, espacio e historia de vida de cada uno. Esta trascendencia permite a ambos basarse en la armonía entre mente, cuerpo y alma a través de una relación de ayuda y confianza entre ambos”⁽⁴¹⁾.

2.2.5.3 Teoría de la Calidad en Salud Avedis Donabedian.

Para Donabedian, los pacientes consideran prioritarios, en la atención que reciben, la empatía y la capacidad de respuesta a sus demandas, la información que reciben, el respeto por sus valores, sus preferencias, la rápida atención y la posibilidad de expresar sus necesidades. La Calidad del Cuidado se valora de forma diferente por parte de los profesionales de Enfermería y los pacientes; es así que minimizan aspectos que para los pacientes consideran altamente positivos; entre ellos, el ambiente físico, los aspectos psicológicos de los cuidados y la profesionalidad. Medir la Calidad de los Cuidados desde la perspectiva del paciente, es un elemento importante para la evaluación de la calidad asistencial, aunque probablemente no sea el único⁽⁴²⁾.

2.3 Definición de Términos

2.3.1 *Calidad del Cuidado*

Consiste en otorgar Atención de Enfermería adecuadamente⁽⁴³⁾, se deben caracterizar por tener habilidades para establecer una óptima relación empática, emocional, amable y espiritual entre el profesional de Enfermería y los pacientes del “servicio de Cirugía del Hospital de Huaycán”, con la finalidad de garantizar la calidad del servicio que brinda, teniendo en cuenta su integridad biopsicosocial y espiritual.

2.3.2 *Cuidado de Enfermería*

Es el comportamiento, acciones que ejecuta el profesional de Enfermería con conocimiento científico, técnico y éticos, incluyendo la interacción diaria y continúa con el paciente, en el “servicio de Cirugía del Hospital de Huaycán”, dirigido a cuidar, apoyar y acompañar al paciente en el logro de la recuperación de la Salud mediante la atención oportuna e integral.

2.4 Consideraciones Éticas

Se consideró los principios éticos de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia las cuales se explica a continuación.

Autonomía. Se fundamenta sobre el principio: considerar al ser humano un ser ontológico; es decir, que brota de su mismo ser, porque es hijo de Dios. Los pacientes decidieron ser parte del estudio, firmando el consentimiento informado, en el que expresaron su voluntad para poder participar de la investigación.

Beneficencia y No Maleficencia. Se basa en la obligación moral que tiene la persona de hacer el bien a los otros y no causar daño o maldad a nadie. La participación de los pacientes no estuvo expuesto a ningún riesgo ni daño.

Justicia. En esta investigación se trató a los pacientes con respeto y dignidad, sin ninguna diferencia alguna por raza, sexo, cultura, respetando su integridad.

Además, se consideró la confidencialidad de la información se garantizó mediante el anonimato de los pacientes encuestados. La autenticidad de la investigación fue el respeto íntegro de todos, porque los datos recolectados fueron sin alterarlo, solo se utilizaron para fines de investigación.

CAPÍTULO 3: HIPÓTESIS y VARIABLES

3.1 Hipótesis

Las investigaciones de nivel descriptivo, a pesar de que sean de tipo cuantitativo por estar dentro del nivel descriptivo, no considera pertinente exponer algún tipo de hipótesis. Esto se encuentra argumentado por los estudios de Hernández Sampieri quien menciona, “se utilizan hipótesis a veces en estudios descriptivos, para intentar predecir un dato o valor en una o más variables que se van a medir u observar”⁽⁴⁴⁾.

Por su parte, Fidias Arias menciona, “es pertinente el uso de hipótesis en algunas investigaciones de carácter descriptivo, pero específicamente se utilizan en las correlacionales y en las que se busca establecer una asociación no causal entre variables”⁽⁴⁵⁾.

Por lo expuesto anteriormente, se establece que esta investigación, por considerar una variable cualitativa y a pesar de ser un enfoque cuantitativo, no considera pertinente registrar hipótesis.

3.2 Variables

Calidad del Cuidado de Enfermería, puesto que según su naturaleza es una variable de tipo cualitativa, puesto que consiste en la descripción de una característica, atributo o cualidad de la unidad de análisis.

3.2.1 Operacionalización de Variables

Nombre de Variable	Definición Teórica	Definición Operacional	Tipo de Variable	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Categoría y Puntaje	Instrumento
Calidad del Cuidado de Enfermería	Es un conjunto de acciones ordenadas, organizadas, y evaluadas realizadas con el fin de garantizar seguridad, eficiente y eficaz. Mencionado según Fingerd W.	Es el cuidado que brinda el enfermero(a) según el trato digno al paciente satisfaciendo sus necesidades y promoviendo su rehabilitación hasta llegar a su recuperación total o parcial. Comprendes las dimensiones: Cualidades del hacer de Enfermería, Apertura a la comunicación enfermera-paciente y disposición para la atención.	cualitativo	Cualidades del Hacer de Enfermería	<ul style="list-style-type: none"> • Le hacen sentir como una persona. • Le tratan con amabilidad. • Te hacen sentir bien atendido • Demuestra tranquilidad • Generan confianza cuando lo cuidan. • Orienta de manera adecuada • Respeto por su creencias y valores 	Ordinal	Excelente (121-128) Bueno (112-120) Regular (96-111) Malo (32-95)	Cuestionario : Comportamientos del Cuidado de Enfermería Por: Gonzales Hernández Javier Oscar Año: 2015
				Apertura a la Comunicación Enfermera(o)_ Paciente	<ul style="list-style-type: none"> • Miran a los ojos cuando le hablan. • Aclaran sus inquietudes • Le facilitan el dialogo. • Explican los procedimientos. • Responden con seguridad y claridad • Se identifica con su nombre • Orientación en la atención de salud • Información oportuna 			
				Disposición para la Atención	<ul style="list-style-type: none"> • Interés por su hospitalización. • Le dedican el tiempo. • Le llaman por su nombre. • Atención a sus necesidades básicas • Están pendientes de Usted • Permiten expresar sus sentimientos • Responden ante su llamado. • Le escuchan atentamente. • Estado de ánimo. • Brindan cuidado cálido y delicado. • Le ayudan a manejar su dolor físico. • Responsabilidad para su atención • Le respetan sus decisiones. • Le respetan su intimidad. • Administración de medicamentos a tiempo. 			

3.2.2 Matriz de Consistencia

Problema	Objetivo General	Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Variable	Técnica de Recolección de Datos
<p>¿Cuál es la Calidad del Cuidado de Enfermería en pacientes del servicio de Cirugía del Huaycán, Lima, Perú, 2018?</p>	<p>Determinar la Calidad del Cuidado de Enfermería en pacientes del servicio de Cirugía del Huaycán, Lima, Perú, 2018</p>	<p>1. ¿Cuál es la Calidad del Cuidado de Enfermería en pacientes del servicio de Cirugía según la dimensión Cualidades del Hacer de Enfermería?</p> <p>2. ¿Cuál es la Calidad del Cuidado de Enfermería en pacientes del servicio de Cirugía según la dimensión Apertura a la comunicación Enfermera(o) – Paciente?</p> <p>3. ¿Cuál es la Calidad del Cuidado de Enfermería en pacientes del servicio de Cirugía según la dimensión Disposición para la Atención?</p>	<p>1. Identificar la Calidad del Cuidado de Enfermería en pacientes del servicio de Cirugía según la dimensión Cualidades del Hacer de Enfermería.</p> <p>2. Identificar la Calidad del Cuidado de Enfermería en pacientes del servicio de Cirugía según la dimensión Apertura a la comunicación Enfermera(o) – Paciente.</p> <p>3. Identificar la Calidad del Cuidado de Enfermería en pacientes del servicio de Cirugía según la dimensión Disposición para la Atención</p>	<p>Calidad del Cuidado de Enfermería</p>	<p>Fue la Encuesta</p>

CAPÍTULO 4: METODOLOGÍA

4.1 Tipo de Investigación

Esta investigación es de tipo cuantitativa, porque analiza la realidad social descomponiéndola en variables. Emplea procedimientos de inferencia estadística como la “frecuencia absoluta y relativa, para así ser analizados posteriormente a través de gráficos y tablas, y así poder generalizar las conclusiones de una población definida”⁽⁴⁶⁾.

4.2 Método de Investigación

El método de la investigación fue descriptivo univariado, ya que se describe la variable de manera específica. Hernández Sampieri menciona, “que la investigación caracteriza un hecho o fenómeno, individuo o grupo, para establecer su estructura o comportamiento. Los resultados de este tipo de investigación, se ubican en un nivel intermedio, en cuanto a la profundidad de los conocimientos”⁽⁴⁴⁾.

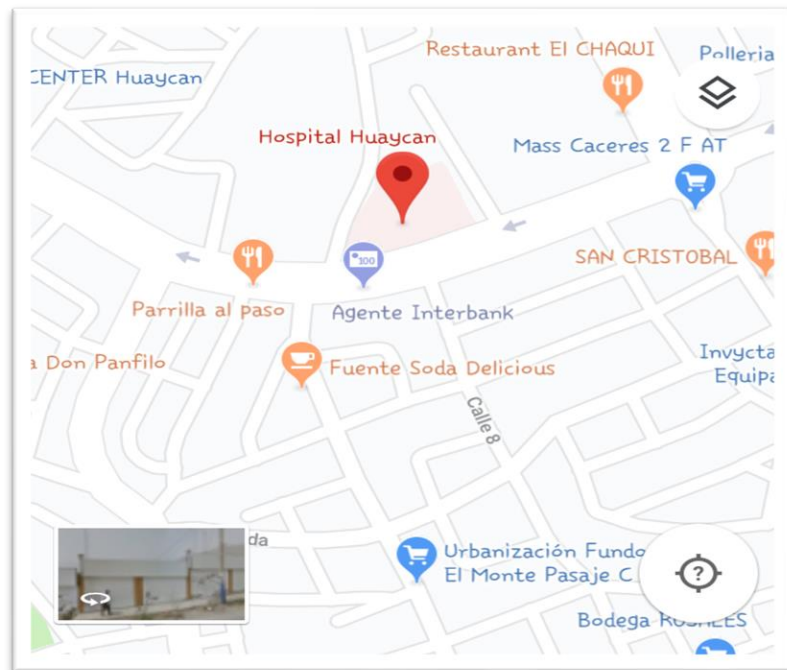
4.3 Diseño de la Investigación

El diseño es no experimental, de corte transversal. Según Hernández Sampieri menciona, “la investigación transversal refiere que la variable de estudio será medida una sola vez; esto implica describir el fenómeno o hecho tal como se da en la realidad”; es decir, se obtendrá información en un tiempo y espacio determinados⁽⁴⁶⁾.

4.4 Lugar de Ejecución del Estudio

El estudio se realizó en el servicio de Cirugía y Especialidades del Hospital de Huaycán, tiene capacidad para 15 pacientes del sexo masculino y femenino, comprende tres habitaciones. En este servicio laboran rotativamente seis licenciadas de Enfermería. La atención es integral, basándose sobre las necesidades básicas de los pacientes para su pronta recuperación.

El Hospital de Huaycán pertenece al Ministerio de Salud, está ubicado en la Avenida José C. Mariátegui S/N A.H Huaycán, Zona B, Distrito de Ate-Vitarte, Provincia y Departamento de Lima, Perú. Esta institución de salud es considerada un hospital de nivel II-I, tiene un área de 1,672 m, con una densidad poblacional de 8 mil 383 habitantes. El hospital presta atención a personas aseguradas y pagantes en forma ambulatoria, emergencias y hospitalización según lo requiere el estado del paciente.



Fuente: Google Maps

4.5 Unidad de Análisis

La Unidad de Análisis corresponde al paciente hospitalizado del Servicio de Cirugía del Hospital de Huaycán.

4.6 Población y Muestra de Estudio

4.6.1 Población de Estudio

La población estuvo conformada por 60 pacientes, quienes se encontraban hospitalizados en el servicio de Cirugía y Especialidades del Hospital de Huaycán, durante el mes de noviembre del 2018.

4.6.2 Criterios de Inclusión

- Todos los pacientes hospitalizados en los Servicios de Cirugía de ambos sexos.
- Pacientes hospitalizados mayores de 18 años.
- Pacientes mayores o igual a 2 a 4 días de hospitalización.
- Pacientes que se hallaban LOTEP (lúcidos, orientados en tiempo, espacio y persona).
- Pacientes que accedan participar y firmen el consentimiento informado.
- Pacientes que saben leer y escribir.

4.6.3 Criterios de Exclusión

- Pacientes que no hablan la lengua española.
- Pacientes de diferente Servicio.
- Pacientes que no firmaron el consentimiento informado y que no quisieron participar.
- Pacientes con alteración o limitación cognitiva.

4.6.4 Muestra de Estudio

La muestra fue censal, pues se seleccionó al 100% de la población al considerarla un número manejable de sujetos con base en criterios personales y estadísticos. En este sentido Ramírez T., establece que “la muestra censal es aquella donde todas las unidades de investigación son consideradas como muestra”⁽⁴⁷⁾.

4.7 Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos

La técnica que se utilizó para la recolección de datos fue la encuesta, por la particularidad de estudio y el período de aplicación, puesto que la efectividad en recolectar datos de fuentes primarias, la cual se aplicó a los pacientes del servicio de Cirugía del Hospital de Huaycán.

El instrumento de recolección de datos que se utilizó fue el cuestionario, elaborado por Oscar Javier González Hernández en el año 2015, cuyo título fue “Comportamientos del Cuidado de Enfermería”, fue validado por 4 jueces expertos para otorgarle validez: 2 docentes del curso de investigación de Enfermería, “Jefa del departamento de Enfermería del Hospital Regional – Puno” y el “responsable de la oficina de gestión de Calidad”, el cual fue sometido a la prueba binomial obteniendo que las apreciaciones de los jueces expertos concuerden en un 0,98 que muestra que el instrumento es válido⁽³³⁾.

Posterior a ello, se realizó la prueba piloto; encuestando a 20 pacientes del “servicio de Gineco - Obstetricia del Hospital II-I en Puno, para determinar la confiabilidad”, se calculó el Alfa de Cron Bach, esta evaluación arrojó una valoración de 0,96, concierne a que la semejanza de los ítems dentro del instrumento mide las iguales rasgos; alcanzando así la confiabilidad del instrumento que significa aprobado. (Anexo B)

El instrumento está constituido por tres partes, la primera es la presentación donde se explica al responsable de la investigación, objetivo general la investigación, el respeto a la confidencialidad y agradecimiento. La segunda parte señala los datos generales el cual tiene 3 ítems: edad, género y grado de instrucción y la tercera parte son las instrucciones que deben tener en cuenta para desarrollar el cuestionario, habiendo un total de 32 ítems dividido en tres dimensiones: 1^{era} dimensión “Cualidades del Hacer de Enfermería consta de 7 ítems”, 2^{da} dimensión “Apertura a la Comunicación Enfermera (o) – Paciente consta de 8 ítems” y la 3^{era} dimensión “Disposición para la Atención” con 13 ítems.

El instrumento estuvo elaborado en la modalidad escala tipo Likert, en donde se asigna un valor numérico con puntuación del 1 al 4: Nunca= 1, Algunas veces= 2, Casi siempre= 3, Siempre= 4. Este instrumento evalúa actitudes, comportamientos y predisposiciones particulares respecto a la función de Enfermería en Instituciones Hospitalarios. Posteriormente estas respuestas

estuvieron categorizadas basándose en los puntajes propuestas por Likert, considerando la medición de: 1. Excelente, 2. Bueno, 3. Regular, 4. Malo.

Para medir la Calidad del Cuidado de Enfermería, esta categoría incluye 32 ítems, teniendo el rango real de 32 a 128 puntos, al clasificar las respuestas se dispone de cuatro rangos los cuales son:

- Excelente 121 – 128 puntos
- Bueno 112 – 120 puntos
- Regular 96 – 111 puntos
- Malo 32 – 95 puntos

La encuesta tiene tres dimensiones: La primera es “Cualidades del Hacer de Enfermería”, esta categoría incluye 7 ítems (1, 2, 6, 7, 8, 15 y 17), el rango real es de 7 – 28 puntos, se definen a continuación:

- Excelente 27 – 28 puntos
- Bueno 25 – 26 puntos
- Regular 20 – 24 puntos
- Malo 7 – 19 puntos

Dimensión “Apertura a la Comunicación Enfermera (o) – Paciente” con 8 ítems (4, 5, 9, 10, 11, 12, 14 y 19), el rango real es de 8 – 32 puntos, se definen a continuación:

- Excelente 30 – 32 puntos
- Bueno 27 – 29 puntos
- Regular 21 – 26 puntos
- Malo 8 – 19 puntos

Dimensión Disposición para la Atención con 17 ítems (3, 13, 16, 18, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31 y 32), el rango real es de 17 – 68 puntos, se definen a continuación:

- Excelente 65 – 68 puntos
- Bueno 58 – 64 puntos
- Regular 50 – 58 puntos
- Malo 17 – 49 puntos

4.8 Recolección de Datos

Para efectuar el estudio se realizaron los trámites administrativos mediante una carta de autorización, dirigido al director del Hospital de Huaycán y la Unidad de docencia e Investigación, para fines de obtener la autorización correspondiente.

Una vez obtenido el permiso se realizaron las coordinaciones necesarias con la Enfermera jefe del área del servicio de Cirugía, a fin de establecer el cronograma e iniciar la respectiva recolección de datos, durante el mes de Noviembre del 2018. El cuestionario estuvo diseñada, para su aplicación, con el tiempo de 10 a 20 minutos, previo a desarrollar el cuestionario los pacientes firmaron el consentimiento informado. (Anexo A)

4.9 Técnica de Procesamiento de Datos

Después de la aplicación del cuestionario, se adquirió los datos necesarios, para posteriormente ser procesados y organizados en tablas estadísticas según la variable de estudio. Además se calculó frecuencias y la distribución porcentual en frecuencias absolutas y relativas.

Una vez tabulados los datos, fueron procesados, analizados, interpretados y discutidos, abarcando la información recolectada en las bases teóricas del estudio de investigación. Posteriormente, se procedió a la redacción del informe final de la tesis de investigación.

El procesamiento y el análisis de los datos se realizaron mediante el uso del paquete estadístico SPSS, versión 25.0 y Excel 2014, que fue seleccionado de acuerdo con el total de la muestra; de la misma forma, se elaboró la base de datos con las respuestas consignadas en el cuestionario.

CAPÍTULO 5: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1 Presentación, Análisis e Interpretación de Resultados

Tabla N° 1

Calidad del Cuidado de Enfermería en pacientes del Servicio de Cirugía del Hospital de Huaycán, Lima, Perú, 2018.

Calidad del cuidado	Frecuencia	Porcentaje (%)
Malo	3	5.0%
Regular	45	75.0%
Bueno	11	18.3%
Excelente	1	1.7%
Total	60	100.0%

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla N° 1, muestra que la Calidad del Cuidado de Enfermería, en pacientes del servicio de Cirugía del Hospital de Huaycán, que del 100% (60), el 75% (45) es regular, el 18.3% (11) bueno, el 5% (3) malo y el 1.7% (1) es excelente.

Como se puede observar, la mayoría de los pacientes del servicio de Cirugía estarían mostrando una Calidad del Cuidado regular, se evidencia que aún está en proceso de implementar mejoras durante la atención integral, que sea humanizada, eficiente, un trato cordial y amable a través de un proceso continuo que se brinda al paciente. Por consiguiente, puede afectar la imagen del profesional de Enfermería y el estado de salud del paciente evitando su recuperación.

Tabla N°2

Calidad del Cuidado de Enfermería, en pacientes del Servicio de Cirugía, en la dimensión Cualidades del Hacer de Enfermería del Hospital de Huaycán, Lima, Perú, 2018.

Calidad del cuidado	Frecuencia	Porcentaje (%)
Malo	1	1.7%
Regular	27	45.0%
Bueno	15	25.0%
Excelente	17	28.3%
Total	60	100.0%

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla N° 2, se muestra que la Calidad del Cuidado de Enfermería, en pacientes del Servicio de Cirugía del Hospital de Huaycán, según la dimensión “Cualidades del Hacer de Enfermería”, que del 100% (60), el 45% (27) es regular, el 28.3% (17) excelente, 25% (15) bueno y el 1.7% (1) es malo.

Como se puede observar, casi la mitad de los pacientes muestran que la “Calidad del Cuidado de Enfermería” según dicha dimensión es regular, se evidencia que aún está en proceso de implementar mejoras sobre los caracteres y valores que definen al profesional de Enfermería, generando confianza, demostrando respeto por sus creencias y tratando con gentileza. Esto podría conllevar que la falta de “confianza” y gentileza causa rechazo hacia el profesional de Enfermería viéndolo ajeno a su entorno y situación.

Tabla N° 3

Calidad del Cuidado de Enfermería en pacientes del Servicio de Cirugía, según la dimensión Apertura a la Comunicación Enfermera(o) - Paciente del Hospital de Huaycán, Lima, Perú, 2018.

Calidad del cuidado	Frecuencia	Porcentaje (%)
Malo	2	3.3%
Regular	44	73.3%
Bueno	13	21.7%
Excelente	1	1.7%
Total	60	100.0%

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla N° 3, muestra que la Calidad del Cuidado de Enfermería, en pacientes del Servicio de Cirugía del Hospital de Huaycán, según la dimensión “Apertura a la Comunicación Enfermera(o) – Paciente”, que del 100% (60), el 73.3% (44) es regular, el 21.7% (13) bueno, el 3.3% (2) malo y el 1.7% (1) es excelente.

Como se puede observar, la mayoría de los pacientes refieren que la Calidad del Cuidado de Enfermería, según la dimensión “Apertura a la Comunicación Enfermera(o) – Paciente” es regular, esto se debe que los pacientes valoran la labor que realiza el profesional de Enfermería, pero se evidencia que aún está en proceso de implementar mejoras que la Enfermera(o) proporcione información suficiente y oportuna, le faciliten el dialogo y le indiquen el nombre y cargo antes de realizar algún procedimiento ya que el núcleo para conocer su estado de salud y necesidades del paciente es la comunicación. Por consiguiente, podría repercutir en el cambio de “ánimo” y sería posible que necesite mayor tiempo para adaptarse a su situación actual.

Tabla N°4

Calidad del Cuidado de Enfermería, en pacientes del Servicio de Cirugía, según la dimensión Disposición para la Atención del Hospital de Huaycán, Lima, Perú, 2018.

Calidad del cuidado	Frecuencia	Porcentaje (%)
Malo	2	3.3%
Regular	34	56.7%
Bueno	22	36.7%
Excelente	2	3.3%
Total	60	100.0%

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla N°4, se observa la Calidad del Cuidado de Enfermería en pacientes del Servicio de Cirugía del Hospital de Huaycán, según la dimensión “Disposición para la Atención”, que del 100% (60), el 56.7% (34) es regular, el 36.7% (22) bueno, el 3.3% (2) excelente y el 3.3% (2) es malo.

Como se puede observar, más de la mitad de los pacientes muestran que “la Calidad del Cuidado de Enfermería”, según la dimensión indicada es regular, se evidencia que aún está en proceso de implementar mejoras sobre responder oportunamente ante su llamado, mostrar interés por ofrecer comodidad durante su hospitalización y dedicar tiempo para su cuidado. Esto podría conllevar al distanciamiento entre el profesional de Enfermería y los pacientes.

Tabla N°5

Atributos sobre Calidad del Cuidado de Enfermería, según dimensiones

ÍTEM	EXELENTE	BUENO	REGULAR	MALO
CUALIDADES DEL HACER DE ENFERMERÍA				
1. Le hace sentir como una persona única	(6) 10%	(23) 38.3%	(29) 48.3%	(2) 3.3%
2. Le tratan con amabilidad	(6) 10%	(23) 38.3%	(29) 48.3%	(2) 3.3%
6. Le hacen sentir bien atendido cuando dialogan con usted	(6) 10%	(23) 38.3%	(29) 48.3%	(2) 3.3%
7. El personal de enfermería le hace sentir tranquilo(a), cuando está con usted	(6) 10%	(23) 38.3%	(29) 48.3%	(2) 3.3%
8. Le generan confianza cuando lo (la) cuidan	(2) 3.3%	(24) 40%	(33) 55%	(1) 1.7%
15. Le explican los cuidados usando un tono de voz pausado	(2) 3.3%	(24) 40%	(33) 55%	(1) 1.7%
17. Le demuestran respeto por sus creencias	(3) 5%	(17) 28.3%	(39) 65%	(1) 1.7%
APERTURA A LA COMUNICACIÓN ENFERMERA(O) - PACIENTE				
4. Le miran a los ojos cuando, le hablan	(6) 10%	(23) 38.3%	(29) 48.3%	(2) 3.3%
5. Le dedican tiempo para aclarar sus inquietudes	(4) 6.7%	(24) 40%	(31) 51.7%	(1) 1.7%
9. Le facilitan el dialogo	(2) 3.3%	(24) 40%	(33) 55%	(1) 1.7%
10. Le explican previamente los procedimientos	(3) 5%	(21) 35%	(36) 60%	_____
11. Le responden con seguridad y claridad a sus preguntas	(3) 5%	(21) 35%	(36) 60%	_____
12. Le indican su nombre y cargo antes de realizarle los procedimientos	(6) 10%	(17) 28.3%	(37) 61.7%	-----
14. Le dan indicaciones sobre su atención cuando usted lo requiere	(7) 11.7%	(21) 35%	(32) 53.3%	_____
19. Le proporcionan información suficiente y oportuna	(3) 5%	(17) 28.3%	(39) 65%	(1) 1.7%
DISPOSICIÓN PARA LA ATENCIÓN				
3. Le muestran interés por brindarle comodidad durante su hospitalización	(3) 5%	(17) 28.3%	(39) 65%	(1) 1.7%
13. Le dedican el tiempo requerido para su atención	(3) 5%	(17) 23.3%	(41) 68.3%	(1) 1.7%
16. Le llaman por su nombre	(5) 8.3%	(14) 28.3%	(39) 65%	_____
18. Le atienden oportunamente sus necesidades básicas	(3) 5%	(28) 46.7%	(29) 48.3%	_____
20. Le manifiestan que están pendientes de usted	(3) 5%	(17) 28.3%	(39) 65%	(1) 1.7%
21. Le permiten expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y el tratamiento	(5) 8.3%	(22) 36.7%	(32) 53%	(1) 1.7%
22. Responden oportunamente a su llamado	(8) 13.3%	(25) 41.7%	(27) 45.0%	_____
23. Identifican sus necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual	(3) 5%	(17) 28.3%	(39) 65%	(1) 1.7%
24. Le escuchan atentamente	(8) 13.3%	(21) 35%	(33) 51.7%	_____
25. Le preguntan y se preocupan por su estado de ánimo	(3) 5%	(17) 28.3%	(39) 65%	(1) 1.7%

26. Le brindan un cuidado cálido y delicado	(5) 8.3%	(19) 31.7%	(36) 60%	_____
27. Le ayudan a manejar su dolor físico	(4) 6.7%	(27) 45%	(29) 48.3%	_____
28. Demuestran que son responsables con su atención	(3) 5%	(17) 28.3%	(39) 65%	(1) 1.7%
29. Le respetan sus decisiones	(3) 5%	(27) 45%	(30) 50%	_____
30. Indican que cuando requiera algo, usted les puede llamar	(5) 8.3%	(21) 35%	(34) 56.7%	_____
31. Le respetan su intimidad	(3) 5%	(17) 28.3%	(39) 65%	(1) 1.7%
32. Le administran a tiempo los medicamento ordenados por el médico	(22) 36.7%	(38) 63.3%	_____	_____

5.2 Discusión

Según el objetivo general de determinar la Calidad del Cuidado de Enfermería, en pacientes del servicio de Cirugía del Hospital de Huaycán, Lima, Perú, 2018, la **Tabla N°1** evidencia que el 75% (45) de la muestra refiere que la Calidad del Cuidado es regular, el 18.3% (11) bueno, 5% (3) malo y el 1.7% (1) excelente. Determinando que la mayoría de los pacientes califican la Calidad del Cuidado como regular.

Estos hallazgos se asemejan al estudio realizado por Lenis V., donde encontró que la atención brindada por el profesional de Enfermería está por encima del 70%, lo que indica resultados positivos según la grado de la Calidad del Cuidado de Enfermería⁽¹³⁾. De la misma manera coinciden con los resultados obtenidos por Morocco Quispe E.; halló que la Calidad del Cuidado que brinda el profesional de Enfermería, el 78% es regular y el 74% es bueno⁽¹⁸⁾. Sin embargo los resultados difieren en lo encontrado por, Pizarro Barrenechea D. en Lima, el año 2017, quienes muestran que la Calidad del Cuidado de la Enfermera es buena al 62%, regular al 37% y mala al 1%⁽¹⁷⁾.

Según lo expuesto, se concluye que estos resultados encontrados por Lenis V., y Morocco Q., son parecidos al presente estudio, demostrando mediante un porcentaje considerable que la Calidad del Cuidado del profesional de Enfermería en el servicio de Cirugía del Hospital de Huaycán es regular; esto se debe a que los pacientes reconocen y valoran que el profesional de

Enfermería les brinda un cuidado integral y oportuna, sin embargo, aún falta proyectar que esta atención sea humanizada, eficiente, un trato cordial y amable, lo cual podría afectar la recuperación del paciente y la imagen del profesional de Enfermería. En este sentido, los importantes aportes de Jean Watson muestran que el cuidado es el eje central de la Enfermería, que se adhiere a su interacción con el entorno, donde la persona elige, se auto determine, es un ser activo y debe actuar de acuerdo con estándares determinados para una práctica profesional competente, adecuado y comprometida, con el propósito de lograr y poder brindar una buena atención de Calidad.

Sin embargo los resultados encontrados por Pizarro Barrenechea D., difiere al presente estudio, señalando que la “Calidad del Cuidado del profesional de Enfermería” en dicho estudio es bueno, esto se debe a que los pacientes aprecian la labor y los diversos procedimientos que realiza el profesional de Enfermería, además brindan una atención adecuada, de manera pertinente, personalizada, eficiente, continua y humanista. También tienen en cuenta que la Calidad del Cuidado de Enfermería es un recurso primordial y el eje insustituible que gira alrededor de la atención de Salud, porque es el profesional de Enfermería quien establece mayor contacto con los pacientes, durante la realización de procedimientos y la evaluación constante del proceso de atención de Enfermería. En este sentido también El Colegio de Enfermeros del Perú, hace mención que los cuidados de Enfermería están en relación a la función de conservar, promover, recuperar y rehabilitar el estado de salud del paciente, y culmina cuando el paciente goza de total independencia, además exige a los profesionales de Enfermería una reflexión permanente sobre valores, actitudes y normas que orientan al bien interno. Asimismo el Código de Ética y Deontología de Enfermería del Perú, hace referencia a la importancia que tiene el profesional de Enfermería en la atención que brinda, el cual debe asegurar la individualidad de las personas, ya que todos no somos iguales y tenemos diferentes características.

De acuerdo al objetivo específico de identificar “la Calidad del Cuidado de Enfermería” en pacientes del Servicio de Cirugía de acuerdo a la dimensión Cualidades del Hacer de Enfermería del Hospital de Huaycán, Lima, Perú, 2018 la **Tabla N°2** evidencia que 45.0%(27) de la muestra refiere que la Calidad del Cuidado es regular, el 28.3% (17) excelente, 25% (15) bueno y el 1.7% (1) es malo.

Cuando se menciona las Cualidades del profesional de Enfermería se refiere a sus conocimientos, al desempeño laboral como profesional y el liderazgo que realiza como profesional de Enfermería, estas cualidades se valoran según los ítems conocimientos y destrezas profesionales, trabajo en equipo y la búsqueda de la perfección del cuidado; en la investigación el 48.3% de los pacientes del servicio de Cirugía percibieron solo algunas veces sentirse bien cuidados cuando conversan con el profesional de Enfermería, el 55% algunas veces le manifiestan los cuidados empleando un tono de voz pausado, el 55% algunas veces le generó confianza cuando lo cuidan y el 65.0% de los pacientes encuestados percibieron que solo algunas veces el profesional de Enfermería que manifiesta respeto por sus creencias y valores. **(Tabla N°5)**

Estos resultados difieren con el estudio realizado por Contreras C, Vera M., en el año 2011, concluyó que el 79.5% es bueno porque priorizan su cuidado y percibe la amabilidad de la Enfermera “respecto a la dimensión Cualidades del Hacer de Enfermería”⁽¹⁶⁾. En otro estudio se muestra hallazgos semejantes; Aliga M., Cuyutupa Y., en el año 2017”, revelan que el 43,2% de la muestra refieren según Cualidades del Hacer de Enfermería es regular⁽¹⁹⁾. Asimismo, en el estudio realizado por Morocco Quispe E. el año 2017, concluyó que priorizar al ser cuidado respecto a la empatía, amabilidad y respeto, como regular en un 58% y 70% bueno, “corresponden a la dimensión: Cualidades del Hacer de Enfermería”⁽¹⁸⁾.

Según lo expuesto, se concluye que estos resultados encontrados por Aliga M. y Morocco Q., tienen semejanza con los resultados del presente estudio, debido a que la Calidad del Cuidado de Enfermería, según la dimensión

“Cualidades del Hacer de Enfermería”, es regular lo cual se evidencia que aún está en procesos de implementar mejoras que el profesional de Enfermería genera sensación de bienestar, confianza, seguridad, demostrando respeto por sus creencias, valores y tratando con amabilidad al paciente, logrando así un vínculo respetuoso entre ambos. Podría conllevar que la ausencia de “confianza y amabilidad produce rechazo hacia el profesional de Enfermería, mirando ajeno a su entorno y realidad”, creando un alejamiento, impidiendo que las pacientes muestren sus emociones, sus ansiedades, dificultades y dudas. Ante ello Ida Jean Orlando hace referencia que la función del profesional de Enfermería, está en manifestar la necesidad inmediata de ayuda del paciente y satisfacerla, del mismo modo constituye que el profesional de Enfermería debe apoyar a los pacientes para aliviar su malestar físico o mental, involucrando valores, voluntad y un compromiso eficiente y oportuno.

Sin embargo los resultados encontrados por Contreras C. y Vera M., difiere al presente estudio, demostrando que la “Calidad de Cuidado de Enfermería” según dicha dimensión es bueno, porque el paciente evidencia que el profesional de Enfermería prioriza su cuidado, manifiesta respeto por sus creencias y valores, le generan confianza además hace referencia la acción de una relación interpersonal, transpersonal y al óptimo desempeño del profesional de Enfermería, en rasgos que describen una Enfermera(o) atenta, “que realiza su labor con sencillez, humildad y agrado, demostrando amabilidad en la atención que brinda”, cumpliendo con el compromiso profesional adecuadamente, continúa las indicaciones del tratamiento, brinda apoyo y muestra capacidad de liderazgo frente al grupo de trabajo. Ante ello, el Código de Ética y Deontología de Enfermería del Perú hace mención que las Enfermeras(os) debemos brindar al paciente un trato cordial y amable para que sienta la preocupación que podemos sentir por él, es decir tener un trato directo, también debemos recordar que trabajamos con personas y tratarlo como nos gustaría ser tratados.

De acuerdo con el objetivo específico de identificar la Calidad del Cuidado de Enfermería en pacientes del servicio de Cirugía según la dimensión “Apertura a la comunicación Enfermera(o) – Paciente” del Hospital de Huaycán, la **Tabla N°3** evidencia el 73.3% (44) de la muestra refiere que la Calidad del Cuidado es regular, 21.7% (13) bueno. 3.3% (2) malo y el 1.7% (1) es excelente.

Cuando se menciona la dimensión “Apertura a la comunicación Enfermera(o) - Paciente”, se hace referencia aquellas conductas del profesional de Enfermería de proporcionar información precisa y pertinente al paciente, acerca de la hospitalización, su estado de salud y evolución, respondiendo preguntas y explicándole sobre los procedimientos que se realizara; pero en el presente estudio de acuerdo a esta dimensión es regular la Calidad del Cuidado de Enfermería porque, el 51.7% algunas veces observaron “que el profesional de Enfermería los escucho y aclaro sus inquietudes durante su hospitalización”, de igual manera el 60% algunas veces percibieron que les respondió con seguridad y que aclara sus dudas sobre su enfermedad; “de igual manera el 55% solo algunas veces percibieron que la Enfermera(o) les facilito el dialogo”, “a diferencia del 70.5% refieren que algunas veces les indicaron su nombre y cargo antes de realizarle algún procedimiento”. (**Tabla N°5**)

Al respecto estos resultados son semejantes, con el estudio realizado por Matencio Quispe D., el año 2016; concluyó que el 54% manifestó que la comunicación que brinda el profesional de Enfermería es regular, porque no les facilita el diálogo ⁽²⁰⁾. Otros hallazgos difieren con los resultados, como indica Aliga M, Cuyutupa Y., el año 2017, halló que la “Apertura a la comunicación Enfermera – Paciente”, es mala en un 73%, debido a que no dedican tiempo a sus inquietudes, no responden con un lenguaje claro y sencillo, y muestran amabilidad y tampoco brinda confianza⁽¹⁹⁾. Por último, estos resultados son similares a los mencionados por Morocco Quispe E., el año 2017; “encontró mediante la bienestar - comodidad, ambiente y privacidad, la Calidad de atención fue apreciada como regular por los pacientes adultos, cuyo porcentaje es 62%”⁽¹⁸⁾.

Según lo expuesto, se concluye que estos resultados encontrados por Matencio Q. y Morocco Q. son semejantes al presente estudio, demostrando mediante un porcentaje considerable que la “Calidad del Cuidado de Enfermería, según la dimensión Apertura a la comunicación Enfermera(o) – Paciente” es regular, esto se debe que los pacientes valoran la labor que realiza el profesional de Enfermería. Sin embargo aún está en procesos de implementar mejoras que la Enfermera(o) dedican tiempo al dialogo, a la escucha activa y brindar una información pertinente, lo cual podría afectar la atención que brinda y hacer sentir a los pacientes desconfianza y temor y repercutiría en el estado de ánimo, ya que el núcleo para conocer su estado de salud y necesidades del paciente es la comunicación. En este sentido Jara M. manifiesta que el profesional de Enfermería debe saber conservar una adecuada comunicación con el paciente, donde exista empatía, un buen trato y amable, ya que el objetivo debe ser lograr una relación de confianza, de manera armoniosa y afectuosa.

Sin embargo los resultados encontrados por Aliga M, Cuyutupa Y., difiere al presente estudio, indicando que la “Calidad del Cuidado de Enfermería”, según dicha dimensión es mala, “lo cual indica que el profesional de enfermería tiene una interacción deficiente con el paciente”, donde ha olvidado que la confianza comienza con el dialogo, el iniciar una plática con el paciente expresa interés por la persona, al respecto Gonzales Oscar dice, “que el apoyo observado por el paciente en la interacción del cuidado con el profesional de Enfermería, debe ser a través de un trato cordial y amistoso, un entorno tranquilo, satisfactorio y de confianza”, además se manifiesta en emociones de bienestar para el paciente, que le accede percibir una buena atención. Por el contrario si el profesional de Enfermería muestra apatía en la atención que brinda, “creará en los pacientes desconfianza lo cual repercutiría decisivamente en el estado de ánimo y es posible que necesite más tiempo para adaptarse a su situación actual”. En este sentido Ida Jean hace hincapié, con una comunicación eficaz verbal y no verbal en la atención inmediata mantiene consigo un restablecimiento de Salud con un bienestar manifestado, logrando que durante su cuidado ambos percibirán un

ambiente confortable, donde sus necesidades y expectativas serán satisfechas con la participación conjunta, por ende dando como resultado una comunicación segura y confiable.

De acuerdo al objetivo específico de identificar la “Calidad del Cuidado de Enfermería” en pacientes del servicio de Cirugía según la dimensión Disposición para la Atención del Hospital de Huaycán, la **Tabla N°4** evidencia el 56.7%(34) de la muestra refiere que es regular ,36.7% (22) bueno, 3.3% (2) excelente y el 3.3% (2) malo.

De acuerdo a la dimensión “Disposición para la Atención” es regular, la Calidad del Cuidado de Enfermería porque, se obtuvo que el 65% algunas veces percibieron que el profesional de Enfermería no menciona el nombre del paciente hospitalizado, de igual manera el 45% algunas veces responder oportunamente ante su llamado, pero el 46.7% casi siempre percibieron interés para atender oportunamente sus necesidades básicas, el 65% algunas veces se preocupan por su estado de ánimo, y de igual manera el 68.3% algunas veces les manifiesto que no dedican tiempo para su atención. **(Tabla N°5)**

En este sentido se encontraron datos semejantes por Matencio Quispe D., en el año 2016, concluyendo que el 47%, manifestó que la Disposición del profesional de Enfermería era regular, porque no eran muy atendidas sus necesidades básicas en su entorno⁽²⁰⁾. Otro estudio asemeja los resultados encontrados por Pizarro Barrenechea D. en el año 2017, concluyó que encuentran como la mejor puntuación con 71% regular, porque les brinda un trato digno, el cuidado que ofrece es individualizado para cada paciente⁽¹⁷⁾. Por último estos hallazgos difieren con el estudio realizado por Aliaga M, Cuyutupa Y. en el año 2017, halló que la disposición para la atención es mala con 81% donde se refieren que el profesional de Enfermería no tenían paciencia, no mostraban interés por sus dolencias que manifestaban⁽¹⁹⁾.

Según lo expuesto, se concluye que estos resultados encontrados por Pizarro B. y Matencio Q., son parecidos al presente estudio, debido a que “la Calidad del Cuidado de Enfermería, según la dimensión Disposición para la Atención” es regular, lo cual se evidencia que aún está en procesos de implementar mejoras que el profesional de Enfermería pregunta al paciente “como esta”, “como se siente”, si está pendiente a sus necesidades básicas y muy importante acudir con prisa al llamado del paciente. Esto podría conllevar al distanciamiento entre el profesional de Enfermería y el Paciente, por la demanda de pacientes hospitalizados que durante el turno tienen a su cargo y las distintas actividades administrativas que tiene que realizar como por ejemplo: administración de medicamentos, ingresos, egresos, notas de Enfermería, entre otros. En este sentido los principales aportes de Donabedian, indican que una atención saludable de alta calidad identifica las necesidades básicas de salud de los pacientes, de forma total y precisa brindando una atención eficiente, eficaz, continúa y fundamentalmente que sea humanizada.

Sin embargo los resultados encontrados por Aliga M, Cuyutupa Y., difiere al presente estudio, indicando que la “Calidad del Cuidado de Enfermería”, según dicha dimensión es mala, lo cual indica que el profesional de enfermería no asiste ni satisface las necesidades básicas, físicas y psicológicas del paciente, además que ha olvidado que la Disposición para la Atención, es la capacidad para identificar las necesidades del paciente por ejemplo: estar pendiente del estado de ánimo, de sus dolencias, tener la disponibilidad para escucharlos, acudir ante llamado del paciente con oportunamente y eficazmente. Los comportamientos de cuidado incluidos en esta dimensión nos manifiestan al profesional de Enfermería atento a descubrir el momento de cuidado, en un campo fenomenológico y según Jean Watson hace referencia al conjunto de las diferentes experiencia humana, donde el paciente puede expresar, sus emociones, sentimientos, sensaciones corporales, pensamientos, creencias espirituales, además los conocimientos de uno mismo. Igualmente dichos planteamientos son fundamentados por El Código de Ética y Deontología de Enfermería del

Perú, refiere que el profesional de Enfermería no solo debe concentrar en el cuidado sino también debe estar capacitada para brindar información a los pacientes acerca de su estado de salud y los tratamientos antes de aplicar; asimismo debe tener constante comunicación el cual debe ser clara y oportuna del tal manera que sea entendida en caso de una acción en la que se requiera su consentimiento.

CAPÍTULO 6: CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y LIMITACIONES

6.1 Conclusiones

- La mayoría de los pacientes del servicio de Cirugía del Hospital de Huaycán, muestra que la Calidad del Cuidado de Enfermería es regular con tendencia a bueno, esto se debe que los pacientes reconocen que el profesional de Enfermería les brinda una atención integral y oportuna, sin embargo, aún falta proyectar que esta atención sea, humanizada, eficiente, trato cordial y amable, lo cual podría afectar la recuperación del paciente y la imagen del profesional de Enfermería.
- Casi la mitad de los pacientes del servicio de Cirugía del Hospital de Huaycán, evidencia que la Calidad del Cuidado de Enfermería, según la dimensión Cualidades del Hacer de Enfermería es regular, lo cual se evidencia que aún está en procesos de implementar mejoras donde el profesional de Enfermería debe generar sensación de bienestar, confianza, seguridad, amabilidad, mostrar respeto por sus creencias y valores, además explicar los cuidados empleando un tono de voz pausado.
- La mayoría de los pacientes del servicio de Cirugía del Hospital de Huaycán, refiere que la Calidad del Cuidado de Enfermería, según la dimensión Apertura a la Comunicación Enfermera(o)-Paciente, es regular con tendencia a bueno, esto se debe que los pacientes valoran la labor que realiza el profesional de Enfermería. Sin embargo aún no dedican tiempo necesario al diálogo, a la escucha activa y no brindan una información oportuna, lo cual podría afectar su recuperación y hacer sentir a los pacientes desconfianza y temor, por ende repercutiría en el estado de ánimo, ya que el núcleo para conocer su estado de salud y necesidades del paciente es la comunicación.

- Más de la mitad de los pacientes del servicio de Cirugía del Hospital de Huaycán, muestra que la Calidad del Cuidado de Enfermería, según la dimensión Disposición para la Atención es regular, lo cual se evidencia que aún está en procesos de implementar mejoras que el profesional de Enfermería muestra disponibilidad para dedicar cuidados integrales a los pacientes, preguntar como esta, como se siente, estar atento ante sus necesidades básicas y por lo general acudir con prontitud al llamado.

6.2 Recomendaciones

- A la jefatura de Enfermería del Hospital de Huaycán, coordinar con la Unidad de Capacitación, para que consigan ejecutar talleres donde se pueda reformar y mejorar las habilidades del potencial humano en relación a la idea holística de las personas, manifestando Cuidados de Enfermería con Calidad, y poder cubrir las necesidades básicas que requiere el paciente, entendiendo las diferentes expresiones a través de los sentimientos y respetando los valores culturales e ideologías.
- Establecer un sistema de motivación e incentivos que cumplen las expectativas reales de los profesionales de Enfermería, con la finalidad que los profesionales se incluyan y se comprometan, también deben crear experiencias institucionales en los que regularmente se valore el esfuerzo del profesional de Enfermería y lo más importante que se humanice el trato en la relación profesional.
- Enfatizar en la relación asistencial Enfermera(o) - Paciente, con la finalidad de fortalecer y dar respuestas inmediatas a las necesidades insatisfechas mediante las acciones del profesional de Enfermería, conservando una relación individualizada, logrando el bienestar y la recuperación del paciente.

- Fortalecer constantemente su desempeño profesional y personal, actualizando y ampliando sus conocimientos sobre Calidad del Cuidado al paciente hospitalizado, en las dimensiones técnica, humana y de entorno.
- A la facultad de Enfermería, destacar más en las prácticas hospitalarias los principios bioéticos, con la finalidad de proponer una formación de los futuros profesionales de la salud fundamentada en valores y rescatando el aspecto humanístico, espiritual.
- Promover investigaciones relacionado a factores causales concernientes al tema, con población en mayor cantidad y con el tipo de muestreo probabilístico con la finalidad de difundir nuevos hallazgos.

6.3 Limitaciones

- Los resultados de la investigación sólo podrán ser aplicados en las instituciones que tengan similares características al Hospital de Huaycán y a la población de estudio, es decir el servicio de cirugía.
- La aprobación del Hospital de Huaycán del distrito de Ate estuvo determinada por la Unidad de Investigación ajenos a la investigadora es por ello que se retrasó la ejecución de la recolección de datos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Páez R. La ética de las virtudes y enfermería. En: Rev. Mexicana de enfermería cardiológica. 2000; 8 (1-4): 62
2. Elers Y, Gilbert M. Relación Enfermera – Paciente: Una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. Universidad de Ciencias Médicas La Habana, Cuba. Rev. Cubana de Enfermería. 2016; 32(4).
3. Guardia M. Comunicarse – relacionarse. Rev. Temas de psicoanálisis. 2011; 2(1).
4. Arle G. Psicología de la Personalidad. Peru.2009. [revista Internet]. [citado el 12 de agosto 2018]. Disponible En: http://psicoperblog.blogspot.com/p/campofenomenico_25.html?showComment=125937598453#c1963541635621375445.
5. Fernández, N. “Garantía de calidad de atención: experiencias de Costa Rica”. Rev. ITAES. 1996; 2 (3).
6. Organización mundial de la salud. Situación de salud. Ginebra, Suiza. OMS. 2016; 94(5).
7. Organización Panamericana de la Salud. Área de Fortalecimiento de Sistemas de Salud. Unidad de Recursos Humanos para la Salud. “Regulación de la Enfermería en América Latina”. Washington, D. C.: OPS, 2011
8. Aguilar F. Canturías N. Satisfacción del usuario hospitalizado y su relación con la calidad de atención de la enfermera en el servicio de cirugía general y trauma del Hospital Regional Docente de Trujillo - 2013. [Tesis de Maestría]. Trujillo – Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2013.
9. Ministerio de la Protección Social. Pautas de Auditoría para el mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud. Perú: Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad; 2016.

10. Ramírez C, Perdomo A. Galán A. Evaluación de la calidad del cuidado de Enfermería en la unidad de cuidados intensivos. 2013; 22(3):10.
11. Satir V. Nuevas relaciones humanas en el núcleo familiar. Distrito Federal: Pax México; 2011.
12. Miranda C., Monje V., Oyarzun G. Percepción de cuidado humanizado en el servicio de Medicina Adulto, Hospital Base Valdivia, tercer trimestre. [Tesis de Licenciatura]. Valdivia – Chile: Universidad Austral de Chile; 2014.
13. Lenis V. “Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados en una clínica privada Barranquilla, Colombia”. Rev. Aquichan. 2013; 15 (3):413-425.
14. Barragán J, Moreno C. “Calidad percibida por usuarios de enfermería en tres hospitales públicos. Bogotá. Rev. Enfermería Global. 2013; 12(1):217-230.
15. Romero M., Contreras M., Pérez P., Moncada S., Jiménez Z. Cuidado humanizado de enfermería en pacientes hospitalizados. Cartagena, Colombia. Rev.Cienc.; 2013 4(1):60-61
16. Contreras C, Vera M. “Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes oncológicos Hospitalizados Bucaramanga, Colombia”. Rev. Cuidarte.2011; 2(1):138-148.
17. Pizarro Barrenechea D. “Calidad del cuidado de enfermería en los pacientes hospitalizados de la Clínica Internacional sede san Borja, octubre – noviembre” [Tesis de Licenciatura]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2017.
18. Morocco Quispe E. “Calidad de atención de enfermería desde la percepción del paciente adulto y adulto mayor, Hospital Regional Manuel Núñez Butrón “[Tesis de Licenciatura]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2017.

19. Aliga M, Cuyutupa Y. "Percepción del paciente sobre el cuidado Humanizado del profesional de enfermería en el servicio de Medicina Interna del Hospital Regional Docente Daniel Alcides Carrión" [Tesis de Licenciatura]. Huancayo: Universidad Roosevelt; 2017.
20. Matencio Quispe D. "Calidad del cuidado de enfermería y apoyo en la satisfacción espiritual al paciente hospitalizado en los Servicios de Medicina y Cirugía del Hospital Santa María del Socorro "[Tesis de Licenciatura]. Ica: Universidad Privada San Juan Bautista; 2016.
21. Morales E. "Percepción del usuario respecto a la calidad de atención del profesional de enfermería en el servicio de emergencia en el Centro de Salud Pueblo Libre – Abril – Junio [Tesis de Especialidad]. Lima: Universidad Autónoma de Ica; 2015.
22. Romero Ameri, C. Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el Servicio de Medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. [Tesis de Licenciatura]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2008.
23. Rojas W., Barajas M. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de urgencias. Rev. Ciencia y Cuidado .2012; 9(1):11.
24. Secretaría de Salud, Subsecretaria de Innovación y Calidad Dirección General de Calidad y Educación en Salud. Evaluación de la calidad de los servicios de enfermería tres indicadores de aplicación hospitalaria. Lima. Comisión Interinstitucional de Enfermería; 2003.
25. Donabedian, A. Garantía de Calidad en la Atención de Salud. Rev. Calidad Asistencial. México, 2001; 102-106.
26. Ramos, B. Calidad de la atención de Salud. El error médico y seguridad del paciente. Ciudad de Habana. Rev. Cubana Salud Pública, 2005; 31 (3).

27. Colegio de enfermeras(os) del Perú. Normas de gestión de la calidad del cuidado enfermero. Lima: Colegio de enfermeras(os) del Perú; 2008.
28. Ministerio de Salud [sede Web]. Reglamento de la ley del trabajo de la Enfermera (o).2004; 5. [citado 12 de abril del 2018]. Disponible en :http://www.mintra.gob.pe/contenidos/legislacion/dispositivos_legales/ley_27669.ht
29. Francoise, M. Calidad en el Cuidado de Enfermería. Rev. Rol de Enfermeros (CEP) Lima-2008:27.
30. Jara M. Introducción a la comunicación Enfermera(o) - Paciente: Tercera edición.2015:39-45
31. González O. Validez y confiabilidad del instrumento “Comportamientos del Cuidado de Enfermería Clínica Country 3° versión” [Tesis para optar el título de Magister en Enfermería] Universidad Nacional de Colombia. Bogotá; 2014.
32. Raile M, Marriner A. Modelos y teorías de enfermería. 8° Edición. España: Editorial Elsevier; 2014.
33. Navarro N, Rivas Z, Villafranca B. Comunicación terapéutica que brinda el profesional de Enfermería a la paciente postaborto, en el servicio de obstetricia de Maternidad Concepción Palacios. [Tesis de enfermería]. Caracas: Universidad Central de Venezuela; 2010.
34. Ministerio de Salud. Normas Técnicas de Estándares de Calidad para Hospitales e Institutos Especializados Dirección Ejecutiva de Calidad en Salud Estándares de Calidad para Hospitales e Institutos Especializados; 2003.

35. Gonzales J. Percepción de la calidad del cuidado en pacientes que ingresan al servicio de hospitalización de urgencia. [Tesis de grado]. Bogotá: Universidad Javeriana facultad de Enfermería; 2009.
36. Díaz M. Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud - Hospital Tito Villar Cabeza- Bambamarca [Tesis de Licenciatura]. Cajamarca. Universidad de Cajamarca; 2014.
37. Morales E, Abrego A. Gracia N. Proceso de enfermería IDA JEAN ORLANDO; 2013.
38. Ortega M, Suarez M, Jiménez V. Manual de evaluación del servicio de calidad de enfermería. Distrito Federal: Médica Panamericana; 2013.
39. Watson J. La preocupación de la teoría: retrospectiva y prospectiva. Ciencia de enfermería trimestralmente; 1997.
40. Rivera L, Triana A. Cuidado Humanizado de Enfermería: visibilizando la teoría y la investigación en la práctica. En la clínica del country. Rev. Enferm.2011; 1-18.
41. Urra M, Jana A, García V. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales. [Departamento de Enfermería, Universidad de La Serena, Chile; 2010.
42. Donabedian A. Calidad de la atención en salud. Rev. Cien. y Soc. 1994; 3(2):45.
43. Fingerd W. Network en español. Calidad del Cuidado en los servicios de salud. 2010: p. 20-23.
44. Hernández Sampieri, R. Metodología de la Investigación.6ta edición .2014; 6(6):137-141.

45. Fidiás G. Arias. Hipótesis. El Proyecto de Investigación Introducción a la metodología científica 6ª Edición. Caracas - República Bolivariana de Venezuela: EDITORIAL EPISTEME, C.A. 2012:50.
46. Hernández Sampieri, Roberto, et al. Metodología de la investigación. 5ta edición, interamericana editores. México. 2010: 80,151.
47. Ramírez, T. Como hacer un proyecto de investigación. (1º. Ed.). Caracas: Panapo. 1999.

ANEXOS



Anexo A
CONSENTIMIENTO INFORMADO

**“CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA EN PACIENTES DEL
SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL DE HUAYCÁN, LIMA, PERU, 2018”**

Realizado por Véliz Turín, Carol Margarita

Objetivo: “Determinar la Calidad del Cuidado de Enfermería en pacientes del servicio de cirugía del Hospital de Huaycán; Lima, 2018”.

D.N.I.: _____ Edad: ____ años sexo: _____

Declaro que he sido informado del propósito, así como de los objetivos y este procedimiento está básicamente en entregar información mediante el diligenciamiento de un formato de encuesta. Entiendo que, si no informo adecuadamente con la verdad todos los datos necesarios, se pueden ocasionar confusiones en el desarrollo, resultados y conclusiones de la investigación.

Teniendo la confianza autorizo emplear la información entregada en esta encuesta con fines investigativos y evaluativos, dando fe que es veraz e imparcial, conforme a la realidad.

Hago constar que el desarrollo del instrumento no compromete de ninguna manera al investigador y/o recolector de la información.

FIRMA _____

FECHA ____/____/ 2018

ANEXO B

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA SAN FELIPE

“CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA EN PACIENTES DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL DE HUAYCÁN”

PRESENTACIÓN

Buenos días, estimado Sr(a), mi nombre es Carol Véliz Turín, soy egresada de la Facultad de Enfermería, le saludo cordialmente y a la vez le solicito su apoyo y ayuda en contestar las preguntas de este cuestionario, el objetivo del estudio es “determinar la Calidad del Cuidado de Enfermería en pacientes del servicio de Cirugía del Hospital de Huaycán”. La información adquirida será totalmente privada y sus respuestas tendrán uso exclusivamente científico, no será obligatorio que ponga su nombre.

Agradezco previamente su colaboración.

I. DATOS GENERALES:

1. Edad: _____.
2. Sexo: a. Femenino () b. Masculino ()
3. Grado de instrucción a. Primaria () b. Secundaria () c. Técnico ()
d. Profesional ()

II. INSTRUCCIONES:

Marque con un aspa (X) la respuesta que usted considere adecuada o correcta. Por cada ítem encontrará 4 posibilidades de respuesta pudiendo elegir solo una. Si en caso no entienda alguna pregunta puede consultarme.

1. Nunca
2. Algunas veces
3. Casi Siempre
4. Siempre

ÍTEM	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	ALGUNAS VECES	NUNCA
CUALIDADES DEL HACER DE ENFERMERÍA				
1. Le hace sentir como una persona única				
2. Le tratan con amabilidad				
6. Le hacen sentir bien atendido cuando dialogan con usted				
7. El personal de enfermería le hace sentir tranquilo(a), cuando está con usted				
8. Le generan confianza cuando lo (la) cuidan				
15. Le explican los cuidados usando un tono de voz pausado				
17. Le muestran respeto por sus creencias				
APERTURA A LA COMUNICACIÓN ENFERMERA (O) PACIENTE				
4. Le miran a los ojos cuando, le hablan				
5. Le dedican tiempo para aclarar sus inquietudes				
9. Le facilitan el dialogo				
10. Le explican previamente los procedimientos				
11. Le responden con seguridad y claridad a sus preguntas				
12. Le indican su nombre y cargo antes de realizarle los procedimientos				
14. Le dan indicaciones sobre su atención cuando usted lo requiere				
19. Le proporcionan información suficiente y oportuna para que pueda tomar decisiones sobre su situación de salud				
DISPOSICIÓN PARA LA ATENCIÓN				
3. Le muestran interés por brindarle comodidad durante su hospitalización				
13. Le dedican el tiempo requerido para su atención				
16. Le llaman por su nombre				
18. Le atienden oportunamente sus necesidades básicas (higiene, alimentación, evacuación urinaria e intestinal)				
20. Le manifiestan que están pendientes de usted				

21. Le permiten expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y el tratamiento				
22. Responden oportunamente a su llamado				
23. Identifican sus necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual				
24. Le escuchan atentamente				
25. Le preguntan y se preocupan por su estado de ánimo				
26. Le brindan un cuidado cálido y delicado				
27. Le ayudan a manejar su dolor físico				
28. Le demuestran que son responsables con su atención				
29. Le respetan sus decisiones				
30. Le indican que cuando requiera algo, usted les puede llamar				
31. Le respetan su intimidad				
32. Le administran a tiempo los medicamento ordenados por el médico				

ANEXO C

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN



PERÚ Ministerio de Salud

Hospital de Huaycán

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"

"AÑO DEL DIÁLOGO Y LA RECONCILIACIÓN NACIONAL"

PROVEÍDO DE INVESTIGACIÓN N° 018-2018

LOS QUE SUSCRIBEN:

Dr. Juan Carlos Yafac Villanueva

Director del Hospital de Huaycán.

Lic. Raúl Felipe Chuquiyauri Justo

Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación.

Dejan Constancia que:

La Srta. **Véliz Turín, Carol Margarita**, ha presentado el proyecto de investigación titulado:

“Calidad del cuidado de Enfermería en el Servicio de Cirugía del Hospital de Huaycán; Ate - 2018”

El cual ha sido aprobado para su ejecución en nuestra institución, no teniendo valor alguno en acciones en contra del estado.

Lima, 8 de noviembre del 2018.

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DE HUAYCÁN

Dr. Juan Carlos Yafac Villanueva
C. M. P. 024859
DIRECTOR(e)

HOSPITAL HUAYCÁN

Av. J.C. Mariátegui S/N Zona "B" Huaycán - Ate
Telf. 371-6049 / 371-6797 / 371-5979 / 371-5530
E-mail: hhuaycan@hotmail.com

ANEXO D

INFORME DE ORIGINALIDAD TURNITIN



Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: Carol Margarita Véliz Turín
Título del ejercicio: TESIS CONCLUIDAS
Título de la entrega: Calidad del Cuidado de Enfermería,...
Nombre del archivo: Tesis_Carol_Veliz.docx
Tamaño del archivo: 2.18M
Total páginas: 85
Total de palabras: 19,577
Total de caracteres: 99,177
Fecha de entrega: 08-dic-2020 09:52a.m. (UTC-0500)
Identificador de la entrega: 1468654630

UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
Facultad de Medicina Humana
Escuela de Enfermería San Felipe



Calidad del Cuidado de Enfermería, en Pacientes
del Servicio de Cirugía del Hospital
de Huaycán, Lima, Perú, 2018

Tesis
Para optar al Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Autora
Carol Margarita Véliz Turín

Lima, Perú
2019

Calidad del Cuidado de Enfermería, en Pacientes del Servicio de Cirugía del Hospital de Huaycán, Lima, Perú, 2018

INFORME DE ORIGINALIDAD

18%

INDICE DE SIMILITUD

19%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

9%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	3%
4	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.ual.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	ateneo.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	1%

9	tesis.usat.edu.pe Fuente de Internet	1%
10	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	1%
11	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
12	bdigital.unal.edu.co Fuente de Internet	<1%
13	docplayer.es Fuente de Internet	<1%
14	utpsedearequipa.edu.pe Fuente de Internet	<1%
15	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	<1%
16	creativecommons.org Fuente de Internet	<1%
17	Submitted to Universidad Privada San Juan Bautista Trabajo del estudiante	<1%
18	1library.co Fuente de Internet	<1%
19	rua.ua.es Fuente de Internet	<1%

20	www.scielo.org.mx Fuente de Internet	<1%
21	cybertesis.urp.edu.pe Fuente de Internet	<1%
22	repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet	<1%
23	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	<1%
24	www.repositorioacademico.usmp.edu.pe Fuente de Internet	<1%
25	repositorio.unapiquitos.edu.pe Fuente de Internet	<1%
26	www.slideshare.net Fuente de Internet	<1%
27	biblioteca2.ucab.edu.ve Fuente de Internet	<1%
28	www.bdigital.unal.edu.co Fuente de Internet	<1%
29	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	<1%

Excluir bibliografía

Apagado

ANEXO E: MATRIZ DE DATOS GENERALES SEGÚN DIMENSIONES

Nº	DATOS GENERALES			CUALIDADES DEL HACER DE ENFERMERÍA						APERTURA A LA COMUNICACIÓN ENFERMERA (O) PACIENTE							DISPOSICIÓN PARA LA ATENCIÓN																			
	Edad	Sexo	Grado	P1	P2	P6	P7	P8	P15	P17	P4	P5	P9	P10	P11	P12	P14	P19	P3	P13	P16	P 18	P 20	P 21	P 22	P 23	P 24	P 25	P 26	P 27	P 28	P 29	P 30	P 31	P 32	
1	25	a	b	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	4	4	3	1	2	2	3	3	3	4	3	3	4	2	4		
2	19	a	b	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	1	4	4	4	1	4	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	
3	23	b	c	4	4	4	2	4	4	4	3	4	2	3	1	3	3	4	1	3	4	2	2	4	4	3	4	4	4	2	3	3	3	3	4	
4	49	b	b	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	2	2	4	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3		
5	23	a	c	2	4	3	2	1	2	4	4	2	2	4	4	3	2	1	2	4	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	4	3	4	3	4	
6	63	b	b	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	1	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	
7	22	a	b	4	4	3	3	4	4	4	4	4	2	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	
8	53	a	b	4	4	3	4	3	4	4	4	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	
9	56	a	a	4	4	4	4	4	4	2	3	2	4	4	2	3	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
10	62	a	a	3	4	4	3	3	4	4	4	2	3	4	1	4	3	4	4	4	3	2	4	3	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	
11	20	b	c	4	4	3	3	4	3	3	3	2	3	3	1	4	4	3	1	4	2	3	3	2	4	4	3	4	3	3	3	4	3	4	4	
12	24	a	c	3	3	3	4	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	1	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	
13	31	b	d	3	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	1	3	3	3	1	3	3	4	2	3	4	2	4	4	4	4	3	4	4	4	4	
14	44	a	a	3	3	3	2	3	4	3	3	4	4	4	2	3	4	4	2	3	3	2	4	4	4	4	3	2	3	3	3	4	4	4	4	
15	18	a	b	4	3	3	2	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
16	39	b	c	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	4	2	4	4	4	1	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	
17	18	a	b	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	4	3	2	3	3	3	4	4	4	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	
18	63	b	a	3	3	4	2	4	3	4	3	2	3	4	2	3	3	3	1	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	
19	26	b	c	3	3	3	3	4	4	4	3	2	3	3	2	4	4	4	2	3	3	4	4	4	4	3	2	2	3	2	2	3	4	4	4	
20	23	a	b	3	4	3	3	4	3	2	4	3	3	4	2	4	4	4	1	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	3	3	
21	41	a	c	4	4	4	2	3	2	4	4	3	3	3	1	4	4	3	2	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	
22	28	b	b	4	4	4	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	4	4	3	3	3	3	4	2	3	3	4	4	3	4	4	3	4	3	4	3
23	33	b	c	3	3	3	3	4	3	3	4	2	4	4	1	2	4	4	4	3	3	4	3	3	3	4	4	4	3	4	3	3	4	3	3	
24	26	a	c	4	4	4	3	2	3	3	3	2	4	4	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	
25	21	a	b	3	3	4	2	4	4	4	3	4	4	3	3	3	4	4	1	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	2	3	3	3	4	4	
26	53	a	b	2	4	3	2	3	3	3	3	3	3	4	2	4	3	4	1	3	3	3	4	2	4	3	4	4	4	3	2	3	3	3	4	4

27	55	b	b	4	3	4	3	4	4	4	3	2	4	3	2	2	3	4	2	4	4	4	3	4	2	3	4	4	3	2	3	4	4	4	4
28	68	b	a	3	3	3	2	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	2	3	3	3	4	4	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3
29	29	b	c	2	4	4	3	3	3	4	2	4	3	4	1	3	4	4	1	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
30	42	a	d	4	4	4	4	4	4	4	2	3	4	4	1	4	4	3	1	3	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3
31	32	a	b	3	4	4	3	2	3	3	4	2	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	2	2	4	4	4	4	4	4
32	39	b	c	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	2	3	3	4	2	4	4	3	3	3	2	3	4	4	4	3	4	3	4	4	3
33	25	a	c	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3
34	22	b	b	3	3	3	3	4	4	4	3	2	3	3	2	3	3	2	2	2	4	4	4	4	3	3	4	2	3	4	4	4	4	4	3
35	64	a	a	4	4	3	2	3	3	4	3	4	2	4	2	4	2	4	1	4	3	3	4	4	3	3	2	4	4	3	4	2	4	4	4
36	51	b	d	4	4	3	2	4	4	4	2	4	3	4	2	4	4	4	1	4	3	3	4	4	3	4	2	4	4	3	4	2	3	4	3
37	19	b	b	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	4	2	4	4	4	2	4	3	3	4	4	3	4	3	4	4	3	4	2	2	3	4
38	21	a	b	3	4	4	2	4	3	3	4	3	4	4	2	4	3	4	2	4	3	3	4	4	3	4	3	4	4	3	4	3	3	3	3
39	44	a	b	3	4	4	3	4	3	4	4	4	3	4	2	4	3	4	2	4	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	2	3	3
40	32	a	c	4	4	4	3	3	2	3	4	2	3	4	2	4	3	4	1	3	3	2	4	4	3	4	2	4	3	3	4	4	4	4	4
41	18	a	b	4	3	3	3	4	3	4	4	2	3	4	2	4	2	4	2	4	4	4	3	4	3	3	2	4	4	3	4	4	4	3	4
42	26	b	d	4	4	3	4	4	3	4	4	2	4	4	1	4	4	4	2	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4
43	50	a	b	4	4	4	3	3	4	4	4	2	4	4	1	4	4	4	1	3	4	4	2	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	3
44	42	b	c	2	4	4	4	3	4	3	3	2	4	3	4	4	3	3	1	4	4	4	3	4	3	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4
45	19	a	b	3	4	4	4	3	2	4	3	3	4	3	4	4	4	3	2	4	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4
46	24	b	c	3	3	3	4	4	3	3	4	3	4	3	3	4	4	3	1	3	4	2	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4
47	65	a	a	4	3	3	2	3	3	4	3	4	2	3	3	4	3	3	2	4	4	2	4	3	4	3	4	3	3	4	4	3	4	4	4
48	59	a	b	4	4	3	2	4	4	4	4	3	2	2	2	4	2	3	3	3	4	3	4	3	3	4	4	3	3	4	3	3	4	4	4
49	31	b	b	4	4	4	3	3	4	3	4	4	3	2	2	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3
50	54	a	c	4	3	4	3	3	4	4	4	3	3	3	2	4	4	4	2	4	3	4	3	2	2	4	2	3	3	4	3	3	4	4	4
51	23	a	c	4	4	4	2	4	4	4	3	3	2	3	3	4	3	4	2	4	4	4	2	2	2	4	3	3	4	4	3	4	2	3	4
52	41	b	d	4	2	4	3	4	4	4	2	2	2	4	3	4	2	3	3	4	3	3	3	3	2	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4
53	55	b	d	3	3	4	4	4	3	3	4	3	3	4	3	4	2	4	2	3	3	3	4	3	3	4	2	4	4	4	3	4	3	4	4
54	63	a	a	4	3	4	3	4	4	4	4	2	4	4	2	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4
55	18	a	b	4	4	4	3	4	3	3	3	2	4	4	3	4	4	4	1	3	4	2	4	2	4	3	4	4	4	3	3	4	2	3	4
56	51	a	c	4	4	3	4	4	4	4	3	3	3	4	2	4	3	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	4
57	66	b	b	4	3	4	2	3	4	4	4	2	3	4	2	4	4	3	2	4	3	2	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4
58	39	b	d	3	2	3	2	3	4	4	4	2	2	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4
59	27	a	d	3	3	4	3	4	4	4	4	2	2	4	2	4	3	4	1	3	4	2	3	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4
60	22	a	c	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	2	4	4	4	2	4	3	2	4	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4

ANEXO F

CARACTERISTICAS DE LA MUESTRA

DATOS GENERALES	CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
EDAD	18- 25 años	21	35%
	26- 35 años	11	18%
	36 – 45 años	9	15%
	46- 55 años	9	15%
	56- 65 años	8	13%
	66-70 años	2	3%
	SEXO	Masculino	35
Femenino		25	41.7%
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Primaria	8	13.3%
	Secundaria	25	41.7%
	Técnico	19	31.7%
	Profesional	8	13.3%
TOTAL		60	100%

Según la Tabla N°1, de la muestra del 100% (60), el 53% (32) se encuentra edades entre 18 a 35 años; el 30% (18) entre 36 a 55 años y el 16% (10) más de 56 años.

El 58.3% (35) son del sexo masculino y el 41.7% (25) son del sexo femenino.

Respecto al grado de instrucción, el 41.7% (25) son del nivel secundario; el 31.7% (19) son técnicos y el 13.3%(8) presentan el mismo porcentaje el nivel primario y carreras profesionales.

ANEXO G

CODIFICACIÓN DEL INSTRUMENTO, SEGÚN ESCALA LIKERT

Ítems N°	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	ALGUNAS VECES	NUNCA
1° Le hace sentir con una persona	4	3	2	1
2° Le tratan con amabilidad	4	3	2	1
6° Te hacen sentir bien atendido	4	3	2	1
7° Demuestra tranquilidad	4	3	2	1
8° Generan confianza con lo cuidan	4	3	2	1
15° Orienta de manera adecuada	4	3	2	1
17° Respeto por creencias y valores	4	3	2	1
4° Miran a los ojos cuando hablan	4	3	2	1
5° Aclaran sus inquietudes	4	3	2	1
9° Le facilitan el dialogo	4	3	2	1
10° Explican los procedimientos	4	3	2	1
11° Responden con seguridad	4	3	2	1
12° Se identifica con su nombre	4	3	2	1
14° Orienta en la atención de salud	4	3	2	1
19° Información oportuna	4	3	2	1
3° Interés por su hospitalización	4	3	2	1
13° Le dedican tiempo a su atención	4	3	2	1
16° Le llaman por su nombre	4	3	2	1
18° Atención a sus necesidades Básica	4	3	2	1
20° Están pendientes de usted	4	3	2	1
21° Permiten expresar sus temores	4	3	2	1
22° Responden ante su llamado	4	3	2	1
23° Necesidades integrales	4	3	2	1
24° Le escuchan atentamente	4	3	2	1
25° Estado de animo	4	3	2	1
26° Brinda cuidados cálido y delicado	4	3	2	1
27° Ayuda a calmar su dolor físico	4	3	2	1
28° Responsabilidad para su atención	4	3	2	1
29° Respetan sus decisiones	4	3	2	1
30° Acude ante su llamado	4	3	2	1
31° Respetan su Intimidad	4	3	2	1
32° Administración a tiempo	4	3	2	1