

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERIA**



**Calidad del cuidado de enfermería según la percepción de  
pacientes del servicio de medicina del hospital III-EsSalud,  
Chimbote, 2019.**

**Tesis para obtener el Título de Licenciado en Enfermería**

**Autor:**

**Agreda Agreda, Jeffer Oliver**

**Asesora:**

**Dra. Correa Huamán, Doraliza**

**Chimbote – Perú**

**2020**

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo principalmente a Dios, por haberme dado la vida y permitirme llegar hasta este momento tan importante de mi formación profesional.

A mi madre, por ser el pilar fundamental, por su amor constante, por su trabajo y sacrificio desmedido para brindarme su apoyo incondicional en todos estos años. Tengo el orgullo y el privilegio de ser su hijo, es la mejor madre.

A mis hermanos por su cariño y apoyo constante, durante todo este proceso, porque con sus oraciones, consejos y palabras de aliento hicieron de mí una mejor persona y de una u otra forma me acompañan en todos mis sueños y metas.

Finalmente quiero dedicar esta tesis a mis familiares, docentes y amigos, por apoyarme cuando más las necesito, por extender su mano en momentos difíciles y por el amor brindado cada día.

## **AGRADECIMIENTO**

A mi universidad Privada San Pedro la cual llevaré en el corazón siempre, por darme la oportunidad y abrirme sus puertas del conocimiento.

A mi Facultad de Ciencias de la Salud, nido de muchos, que como yo eligieron esta extraordinaria carrera y que con mucho orgullo, amor, pasión y respeto representaré.

A mi asesora Dra. Doraliza Correa Huamán, por su apoyo constante en cada etapa de este trabajo y todos mis docentes por compartirme desinteresadamente sus conocimientos, consejos, confianza convirtiéndose en los pilares de mi formación.

## **DERECHOS DE AUTORÍA**

Se reserva esta propiedad intelectual y la información de los derechos de los autores en el DECRETO LEGISLATIVO 822 de la República del Perú. El presente informe no puede ser reproducido ya sea para venta o publicaciones comerciales, solo puede ser usado total o parcialmente por la Universidad San Pedro para fines didácticos. Cualquier uso para fines diferentes debe tener antes la autorización del autor.

La Escuela Profesional de enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad San Pedro ha tomado las precauciones razonables para verificar la información contenida en esta publicación.

El autor

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

PAGINAS PRELIMINARES	Pág.
1. Carátula	
2. Dedicatoria.....	ii
3. Agradecimiento.....	iii
4. Derechos de autoría.....	iv
5. Índice de contenidos.....	v
6. Índice de tablas.....	vii
7. Índice de figuras.....	viii
8. Palabras claves y línea de investigación.....	ix
9. Resumen.....	x
10. Abstract .....	xi

INTRODUCCIÓN	Pág.
1. Antecedentes y fundamentación científica.	
1.1. Antecedentes.....	1
1.2. Fundamentación científica.....	5
2. Justificación.....	14
3. Problema.....	15
4. Conceptualización y operacionalización de la variable.....	17
5. Hipótesis.....	20
6. Objetivos.....	20

METODOLOGÍA	
1. Tipo y diseño.....	21
2. Población y muestra.....	21
2.1. Criterios de inclusión.....	21
2.2. Criterios de exclusión.....	21
2.3. Unidad de análisis.....	21
3. Técnicas e instrumentos de investigación.....	22

4. Procesamiento y análisis de información.....	23
RESULTADOS.....	24
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN.....	32
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
1. Conclusiones.....	36
2. Recomendaciones.....	38
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	40
ANEXOS	
1. Anexo N° 1 Matriz de consistencia lógica.....	43
2. Anexo N° 2 Matriz de consistencia metodológica.....	45
3. Anexo N° 3 Matriz de conceptualización y operacionalización.....	46
4. Anexo N° 4 Consentimiento informado.....	49
5. Anexo N° 5 Cuestionario .....	50
6. Anexo N° 6 Protección de los derechos humanos.....	53
7. Anexo N° 7 validez y confiabilidad del instrumento.....	54
8. Anexo N° 8 Solicitud de permiso a la institución de salud.....	66
9. Anexo N° 9 Plan de investigación científica.....	67

## ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1 Percepción sobre la calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados.....	24
Tabla 2 Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados, en la dimensión Atención Oportuna.....	25
Tabla 3 Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados, en la dimensión Atención Personalizada.....	26
Tabla 4 Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados en la dimensión Atención Humanística.....	27
Tabla 5 Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del hospital III EsSalud, Chimbote-2020, en la dimensión Atención Continua y Eficaz.....	28
Tabla 6 Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados según el sexo.....	29
Tabla 7 Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados según el tiempo de hospitalización.....	30
Tabla 8 Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados, según la edad de los pacientes.....	31

## ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1 Percepción sobre la atención de enfermería en pacientes hospitalizados. .....	24
Figura 2 Percepción sobre la atención de enfermería en la dimensión atención oportuna. ....	25
Figura 3 Percepción sobre la atención de enfermería en la dimensión atención personalizada. ....	26
Figura 4 Percepción sobre la atención de enfermería en la dimensión atención humanística. ....	27
Figura 5 Percepción sobre la atención de enfermería en la dimensión atención continua y eficaz. ....	28
Figura 6 Percepción de los pacientes sobre la atención de enfermería según el sexo. .....	29
Figura 7 Percepción de los pacientes sobre la atención de enfermería según el tiempo de hospitalización. ....	30
Figura 8 Percepción de los pacientes sobre la atención de enfermería según la edad de los pacientes. ....	31

**PALABRAS CLAVE:** Percepción, paciente, calidad, cuidado.

**Tema:** Percepción de la calidad del cuidado de enfermería.

**Especialidad:** Enfermería.

**Objetivo:** Determinar.

**Método:** Descriptivo no experimental.

**KEY WORDS:** Perception, patient, quality, care.

**Topic:** Perception of the quality of nursing care.

**Specialty:** Nursing.

**Objective:** Determine.

**Method:** Descriptive non-experimental.

**Línea de investigación:**

Administración en salud.

**Sub-línea de investigación:**

Evaluación de la calidad de los servicios de salud y del cuidado enfermero.

## RESUMEN

Muchas veces percibimos, en los servicios de hospitalización quejas de parte de los usuarios sobre la atención inadecuada que reciben de parte de los profesionales de salud. El personal de enfermería tiene el deber de brindar una atención de calidad, fundamentado en conocimientos, habilidades profesionales, calidez, razonamientos acertados y aplicación de juicios, demostrando responsabilidad en su trabajo, con el objetivo de satisfacer al paciente. La presente investigación titulada “Calidad del cuidado de enfermería según la percepción de pacientes del servicio de medicina del hospital III-EsSalud, Chimbote - 2019”, tuvo como principal objetivo: Determinar la percepción de los pacientes hospitalizados sobre la calidad del cuidado que brinda el personal de enfermería, en el servicio de Medicina del hospital III EsSalud, Chimbote - 2019. El presente estudio fue de tipo aplicada, su diseño fue descriptivo, no experimental. La población estuvo conformada por 120 pacientes y la muestra por 87 pacientes, siendo el nivel de confianza = 95%, e= 5%, p=q=0.5. Se empleó el muestreo aleatorio simple para seleccionar a los sujetos de estudio. Los datos fueron recolectados mediante la técnica de la entrevista, usando un instrumento validado por expertos que fue diseñado por el autor con fines de recolección de datos; este instrumento es una escala que mide la percepción de pacientes hospitalizados referidos a la calidad del cuidado de enfermería. Los datos se presentan agrupados en tablas de frecuencia y gráficos de barras. El hallazgo más significativo de la percepción de los pacientes sobre la calidad de atención que brinda el personal de enfermería es que la mayoría de ellos, el 93.10% (81), percibieron favorablemente la atención; lo que indica que recibieron atención de calidad; mientras que el 6.90% (6) mostró su disconformidad. Se evidencia que la mayoría de los pacientes perciben de manera favorable la atención brindada por los enfermeros, lo cual es merecedor de reconocimiento e incentivo; además de ser un ejemplo a seguir.

## ABSTRACT

Many times we perceive, in hospitalization services, complaints from users about the inadequate care they receive from health professionals. The nursing staff has the duty to provide quality care, based on knowledge, professional skills, warmth, correct reasoning and application of judgments, demonstrating responsibility in their work, with the aim of satisfying the patient. The present investigation entitled "Quality of nursing care according to the perception of patients of the medicine service of the III-EsSalud hospital, Chimbote - 2019", had as main objective: To determine the perception of hospitalized patients on the quality of care provided by the Nursing staff, in the Medicine service of the III EsSalud hospital, Chimbote - 2019. This study was of an applied type, its design was descriptive, not experimental. The population consisted of 120 patients and the sample of 87 patients, with the level of confidence = 95%,  $e = 5%$ ,  $p = q = 0.5$ . Simple random sampling was used to select study subjects. Data were collected through the interview technique, using an instrument validated by experts that was designed by the author for data collection purposes; This instrument is a scale that measures the perception of hospitalized patients regarding the quality of nursing care. The data is presented grouped in frequency tables and bar graphs. The most significant finding of the patients' perception of the quality of care provided by the nursing staff is that the majority of them, 93.10% (81), perceived the care favorably; indicating that they received quality care; while 6.90% (6) showed their disagreement. It is evident that the majority of the patients favorably perceive the care provided by the nurses, which is worthy of recognition and incentive; besides being an example to follow

## **INTRODUCCIÓN**

### **1. Antecedentes y fundamentación científica.**

#### **1.1. Antecedentes.**

Vílchez (2019), realizó la presente investigación titulada “Cuidado humanizado de enfermería desde la opinión del paciente hospitalizado en el servicio de cirugía del Hospital Sergio E. Bernales, Comas 2019”, su objetivo principal fue: Determinar el cuidado humanizado de enfermería desde la opinión del paciente hospitalizado en el servicio de cirugía del hospital Sergio E. Bernales, Comas – 2019. Esta investigación es de tipo cuantitativo, con método descriptivo y de corte transversal. La población lo constituyo 140 pacientes hospitalizados del servicio de cirugía, el muestreo fue el no probabilístico, aleatorio simple, la muestra lo conformó 70 pacientes. La técnica usada fue la encuesta y el instrumento un cuestionario referido al cuidado humanizado de enfermería que consta de 21 ítems. Los resultados hallados demostraron que el 44% de los pacientes tienen una perspectiva medianamente favorable del cuidado, el 29% una perspectiva no favorable y solo el 27% presentan perspectiva favorable. Referido al cuidado humanizado según sus dimensiones, se observó que los pacientes hospitalizados tienen una perspectiva medianamente favorable en las dimensiones: fenomenológica, interacción, científica y de necesidades humanas. El estudio concluye con que los pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital Sergio E. Bernales, tienen una percepción medianamente favorable sobre el cuidado humanizado que reciben del personal de enfermería.

Ramos (2019), desarrolló la presente investigación, percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el servicio de cirugía Hospital Ilo MINSa II-1 2019. Teniendo por principal objetivo determinar la percepción que describe el paciente en cuanto al cuidado que brinda la enfermera. Es un estudio de tipo no experimental, prospectivo y con diseño transversal, el instrumento utilizado fue la escala Likert titulada “Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería (PCHE) Clinicountry 3ª versión, modificado por Oscar Javier Gonzales Hernández, 2015. La población estuvo conformada por 60 usuarios hospitalizados del servicio de cirugía, para el procesamiento y análisis de

datos se utilizó el paquete estadístico SPSS23. El resultado encontrado fue que algunas veces con un 53.33% seguido de casi siempre con un 20%, luego se encontró que siempre con un 18.33%, por último nunca con 8.33% se brindó cuidado humanizado en el servicio de cirugía; en la dimensión de apertura del quehacer de enfermería se brinda algunas veces en un 53.33%, seguido de un casi siempre en un 20%; en la dimensión apertura de la comunicación algunas veces en un 50%, seguido de nunca en un 31.67% y en la dimensión disposición para la atención nunca en un 53.33%, seguido de algunas veces en un 33.33%. En conclusión, la mayoría de los pacientes no recibieron cuidado humanizado por parte de los profesionales de enfermería.

Cabrera (2016), realizó una investigación titulada “Nivel de satisfacción del usuario externo atendido en el Tópico de Medicina del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima, noviembre 2016”. La población lo conformó 324 usuarios y la muestra 176. Para lograrlo se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal; su objetivo general fue determinar el nivel de satisfacción de los usuarios externos en el tópico de medicina del servicio de Emergencia. El resultado encontrado fue el siguiente: Usuarios satisfechos 52.2%, y en el porcentaje restante 47.8% se evidencio insatisfacción. Este estudio concluye con que un gran porcentaje de usuarios, no recibieron atención de calidad; esto demuestra la falta de profesionalismo del personal de enfermería que labora en dicho establecimiento.

Castro, Moreno y Paredes (2016), realizaron un estudio “Calidad del cuidado de enfermería y grado de satisfacción del usuario externo del centro de salud San Juan, año 2016”, de esta investigación, su objetivo primordial fue determinar la asociación que existe entre la calidad del cuidado de enfermería y el grado de satisfacción del usuario externo, atendido en el Centro de Salud San Juan de Miraflores I - IV, distrito de San Juan Bautista, Iquitos, Perú, 2016. Emplearon el método cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo, correlacional, de corte transversal. La población lo conformó 370 usuarios externos y el tamaño muestral fue de 129 usuarios; para la recolección de los datos se usó dos instrumentos: Ficha de registro sobre calidad del cuidado de Enfermería y la Lista de cotejo sobre grado de satisfacción del usuario. En

los resultados sobre la calidad del cuidado de enfermería, el 89,9% demostró que la atención recibida era de calidad y el 10,1% determinó que la atención es deficiente. En torno al grado de satisfacción el 56,6% se mostró insatisfecho y solo el 43,4% Satisfecho. El estudio concluye con que la mayoría de pacientes se mostraron insatisfechos al momento de recibir cuidados, a pesar de que la mayoría recibió atención de calidad; de igual manera al asociar el cuidado de enfermería y el grado de satisfacción, se obtuvo mayor asociación estadística significativa entre: puntualidad en la atención y grado de satisfacción seguido del trato humano y grado de satisfacción.

Silva, Ramón, Vergaray, Palacios y Partezani (2015), desarrollaron una investigación en México, titulada “Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público”. Teniendo como objetivo principal: Determinar y asociar la percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería con las variables sociodemográficas y estancia hospitalaria en el servicio de medicina de un hospital público. Fue una investigación cuantitativa, descriptiva y transversa, la muestra lo conformaron 50 pacientes de ambos sexos mayores de edad atendidos en algún servicio de médico. Los datos se recolectaron haciendo uso de dos cuestionarios: el primero de perfil social y otro de percepción del paciente sobre la atención de enfermería. Se encontró que el 60% de los encuestados tuvieron percepción medianamente favorable con relación al cuidado realizado por enfermería; Respecto a los componentes, la percepción en los componentes Técnico e Interpersonal fue medianamente favorable (el 52% y el 46% respectivamente) y en el componente Confort fue desfavorable (80%). Sobre los datos sociodemográficos, se encontró que la mayoría pertenecían al sexo femenino; edad media entre 40 y 49 años, solteros, con secundaria completa y hasta 5 días de hospitalización. Los resultados apuntaron la necesidad de un proceso reflexivo por parte del personal de enfermería para mejorar la atención, la percepción del paciente y brindar un cuidado de calidad.

Cadena y Rosero (2015), realizaron la presente investigación en el Centro de Salud “San Gabriel”, de la ciudad San Gabriel, Provincia del Carchi (Ecuador), titulado “Calidad de atención según la percepción de los usuarios del centro de salud

“San Gabriel”, de la provincia del Carchi 2015”. Su objetivo principal fue determinar la percepción de los usuarios que acuden a esta institución, sobre el cuidado recibido. La calidad de atención en Salud es una de las mayores inquietudes de los responsables de la prestación de los servicios de salud y una necesidad de los que acuden a este Centro de Salud. El diseño del estudio fue descriptivo, no experimental, de corte transversal con enfoque cuali-cuantitativo, los datos fueron recolectados mediante una encuesta constituido por 22 premisas. La muestra lo constituyó 369 usuarios, las dimensiones analizadas fueron: La competencia profesional, eficiencia, eficacia, empatía, comunicación, satisfacción del usuario y calidad de atención. Los resultados encontrados fueron los siguientes: En relación a la percepción de los usuarios, el 73% de ellos mencionan que la calidad de atención recibida fue muy buena; mientras que el 27% lo percibe como mala. En conclusión, la mayoría de los pacientes refieren que reciben atención de calidad.

Montiel y Sánchez (2014), estudiaron sobre la “Propuesta para la Medición del Servicio al Cliente y Análisis de la Calidad Percibida por el Usuario del Servicio de Emergencias del Hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño de Liberia, San José – Costa Rica”. El cual fue observacional, transversal y descriptivo, este estudio tuvo como objetivo conocer la satisfacción de quienes acudieron a recibir atención hospitalaria. El resultado muestra 74 % de usuarios satisfechos, el 19% no satisfechos y el 7% no respondió algunas de las interrogantes de la encuesta. A pesar que la mayoría de pacientes se mostraron satisfechos, se encontró que las primordiales insatisfacciones documentados se relacionan con la limpieza de los servicios sanitarios, el tiempo de espera de la atención y la inadecuada infraestructura.

Santana, Bauer, Minamisava, Queiroz & Gomes (2014), realizaron un estudio titulado “Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza”. Teniendo como objetivos, evaluar la calidad de los cuidados de enfermería, la satisfacción del paciente y la correlación entre ambos. El método fue trasversal, 275 pacientes internados en un hospital de la región Centro-Oeste de Brasil, conformaron la muestra. Los datos se recolectaron usando tres

instrumentos: El primero ayudó a identificar las características sociodemográficas de la población, el segundo, denominado “Guion de Entrevista del Cuidado de Enfermería para Paciente Internado”, estaba orientado a evaluar la calidad de los cuidados prestados por los enfermeros; este fue construido basado en la Teoría de las Necesidades Humanas Básicas, el tercer instrumento utilizado fue la versión brasileña del “Instrumento de Satisfacción del Paciente”, con el propósito de conocer la satisfacción de los pacientes sobre la atención de enfermería brindada. Resultados: Se encontró alto nivel 92% de satisfacción de los pacientes con los cuidados de enfermería recibidos; en el análisis de los datos sociodemográficos, se definió que la edad más frecuente fue entre 41 y 50 años; el 70,5% eran casados o vivían con compañero(a); de igual manera el 61,5% eran del sexo masculino; 56,4% de los mismos estaban empleados y 56,0% de ellos estudiaron por un período igual o superior a nueve años. Entre los cuidados de enfermería estudiados, solamente en dos de nueve dimensiones fueron considerados atenciones seguras (de calidad) - higiene y confort físico; nutrición e hidratación – y los demás catalogados como atenciones deficientes (ausencia de calidad). Conclusión: A pesar de que la mayoría de los usuarios, mostraron satisfacción respecto a los cuidados percibidos de los enfermeros, éstos deben analizar sus debilidades y mejorar permanentemente.

### **1.2.Fundamentación científica.**

La demanda de los pacientes en los hospitales es una situación constante, ya que es el principal lugar donde una persona acude en busca de recobrar su salud. Al ingresar al hospital no se sabe con qué tipo de profesionales tendremos contacto pueden ser profesionales con gran capacidad para brindar un cuidado de calidad o con profesionales que tengan deficiencias, al momento de brindar cuidado, cada acción del personal es captado (percibido) por los pacientes, muchas veces ellos manifiestan las malas acciones brindadas por el personal de salud; para analizar la percepción de la calidad del cuidado citare algunas definiciones.

La acción del cuidar se comprende como: “la manifestación del criterio profesional para la planificación, organización, motivación y control de la entrega de

cuidados, oportunos, humanísticos, personalizados, continuos y eficaces, durante la atención en salud; estos cuidados deben tener sustento científico, con el objetivo de demostrar la capacidad de mantener y/o mejorar favorablemente el estado de salud de la persona, familia y/o comunidad”. (Febre et al, 2018).

En relación a lo descrito anteriormente Watson considera el cuidado como un proceso interpersonal (enfermera-paciente); además precisa el cuidar como un ideal moral y ético de los enfermeros; del mismo modo enfatiza que el cuidado humanizado inerva valores, conocimientos, acciones de cuidado, consecuencias, voluntad y un compromiso para cuidar; Además en su teoría del “cuidado humanizado” enfatiza que el cuidador debe percibir los sentimientos del ser cuidado y reconocer su condición de persona única, esta condición precisa cómo los enfermeros van más allá de una evaluación objetiva, mostrando interés hacia la dimensión subjetiva. (Encolombia, 2008)

### **Conceptos de la teoría del cuidado humano de Jean Watson.**

#### **Interacción enfermera paciente**

El principio moral de enfermería se basa en proteger, mejorar y preservar la dignidad humana. El cuidado humanizado engloba valores, voluntad y un compromiso para cuidar, conocimiento, acciones de cuidado y consecuencias.

Watson, conceptualiza el cuidado como un proceso interpersonal, entre dos personas, con dimensión transpersonal (enfermera paciente). (Encolombia, 2008)

#### **Campo fenomenológico**

El cuidado comienza cuando los enfermeros ingresan al campo fenomenológico del paciente (que cada persona percibe el mundo y la realidad de una manera particular a partir de la experiencia y de la interpretación que haga de ésta, de forma que construye su propia realidad a partir de dichos elementos) y se manifiesta en la condición del ser del paciente y de igual modo el paciente expone sus sentimientos. (Encolombia, 2008)

#### **Relación del cuidado transpersonal**

El cuidado transpersonal es la unión espiritual entre dos humanos que trasciende “persona, tiempo, espacio e historia de vida de cada uno”. Esta trascendencia permite a ambos paciente y enfermero ingresar en el ámbito fenomenológico del mutuo.

Para Watson la relación transpersonal se caracteriza por:

- El compromiso moral de los enfermeros de proteger y realzar la dignidad humana.
- El conocimiento del cuidado de la enfermera transmitido para conservar y honrar el espíritu incorporado, por lo tanto, no reducir a la persona al estado moral de un objeto.

Esta relación describe cómo la enfermera va más allá de una evaluación objetiva. Mostrando preocupación (interés) hacia el significado subjetivo y más profundo de la persona en cuanto a su propia situación de salud. El término “transpersonal” quiere decir ir más allá del propio ego y del aquí y ahora. Pues permite alcanzar conexiones espirituales más profundas en la promoción de la comodidad y la curación del paciente. Finalmente, el objetivo de una relación transpersonal de cuidado corresponde a proteger, realzar, y conservar la dignidad de la persona, la humanidad, la integridad y la armonía interior. (Encolombia, 2008)

### **Momento de cuidado**

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

Watson insiste en que la enfermera, también necesita estar al tanto de su propio conocimiento y auténtica presencia de estar en el momento de cuidado con su paciente. (Encolombia, 2008)

Así mismo Virginia Henderson citado por Martínez (2015), afirma que los cuidados básicos se derivan del concepto de las Necesidades Básicas y se refieren al conjunto de intervenciones terapéuticas: Reflexionadas y deliberadas, basadas en un juicio profesional razonado y dirigidas a satisfacer las Necesidades Básicas de la persona; por consiguiente los cuidados básicos actúan supliendo la autonomía de la

persona en aquellos aspectos que lo requieran, ayudándola a desarrollar su fuerza, conocimientos y voluntad para que pueda satisfacerla por sí misma.

### **Las 14 necesidades de Virginia Henderson**

El modelo de Virginia Henderson hace énfasis en las necesidades humanas básicas como foco central de la práctica de enfermería. Henderson manifiesta que el enfermero debe actuar reemplazando al paciente solo cuando éste no presente conocimientos, fuerza física, voluntad o capacidad para realizar las actividades por sí mismo o para llevar el tratamiento correctamente. El objetivo es ayudar a la mejoría del paciente hasta que pueda atenderse por sí solo. Los cuidados también deben estar presentes en una persona enferma ayudándolo a tener una defunción tranquila y pacífica. (Martínez, 2015)

Se presenta las 14 necesidades mencionadas por Virginia Henderson:

- **Necesidad de respiración**

El intercambio de gases en el organismo es fundamental para mantener buena salud y para mantenernos vivos. El enfermero debe interiorizarse en la función respiratoria del paciente y saber identificar las probables alteraciones en este proceso. Esto incluye ayudar con las posturas correctas del cuerpo, estar atento a ruidos extraños durante la respiración y estar pendiente de las secreciones nasales y mucosidades. También debe vigilar la frecuencia y el ritmo respiratorio, chequear que las vías no estén obstruidas, observar la temperatura y la circulación del aire de la habitación, entre otros aspectos.

- **Necesidad de alimentación.**

El cuerpo humano necesita líquidos y nutrientes para mantenerse saludable. El enfermero debe tener conocimiento del tipo dieta e hidratación, que el paciente requiere; además del tratamiento médico. Hay que tener presente el apetito, ánimo, horario, cantidad, edad, peso, creencias, tolerancia a la deglución, etc.

- **Necesidad de eliminación**

Un indicador del funcionamiento óptimo del organismo, es la correcta excreción de los fluidos corporales que éste ya no requiere, estas son: las heces, orina, sudor, flema y menstruación. El personal que atiende al paciente tiene que conocer bien el grado de control, respecto a sus funciones excretoras.

- **Necesidad de movimiento**

El patrón de movimiento de una persona es indispensable para que éste se sienta independiente, ya que por sí mismo podrá realizar sus actividades diarias. El enfermero tiene la obligación de mantener vigilado este patrón, motivando a realizar actividades, dependiendo del estado físico de cada paciente.

- **Necesidad de reposo y sueño**

Esta necesidad también es esencial en el cuerpo humano ya que ayuda a reponer fuerzas tanto físicas como mentales, gastados durante las actividades cotidianas; por lo tanto, el enfermero debe garantizar un reposo tranquilo y sin interrupciones de los pacientes.

- **Necesidad de vestido**

La independencia de un individuo también se mide por la manera que éste selecciona su ropa y la usa; el modo de vestir refleja la personalidad e identidad de cada uno; además sirve como protección y brinda intimidad.

- **Necesidad de regulación de la temperatura corporal**

El valor normal de la temperatura del cuerpo humano oscila entre 36,5°C y 37,5°C. El enfermero debe reconocer los mecanismos responsables del aumento o disminución de la temperatura corporal.

- **Necesidad de limpieza corporal**

Esta necesidad no solo es esencial para el correcto funcionamiento del organismo, sino que también tiene valor psicológico; ya que influye en la forma que el paciente se ve y siente.

- **Necesidad de evitar los peligros del entorno**

Es fundamental que el enfermero evalúe la capacidad que tiene el paciente para medir el peligro propio y hacia los demás, dependiendo de ello se podrá definir si requiere una vigilancia permanente o no.

- **Necesidad de comunicación y expresión de sentimientos**

El enfermero debe incentivar que el paciente practique la comunicación asertiva; en el momento de interactuar con los demás; también brindarles la confianza necesaria para que puedan expresar sus temores, preocupaciones, inquietudes, etc.

- **Necesidad de libertad de creencias**

El enfermero es consciente que cada individuo dependiendo de su cultura tiene sus propias creencias y valores, que deben ser respetados; por tal motivo, es imprescindible comunicar y solicitar permiso al momento de realizar cualquier procedimiento.

- **Necesidad de autorrealización**

El enfermero debe incentivar que el paciente tenga el anhelo de alcanzar metas y/o logros por su propio mérito; de esta manera, él se sentirá útil y productivo y se verá reflejado en su autoestima.

- **Necesidad de recreación**

El entretenimiento y la distracción son claves para mantener la salud corporal y mental. El enfermero debe reconocer las preferencias de cada paciente y motivarlo a que realice actividades que sean de su agrado.

- **Necesidad de aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad personal**

En este aspecto se debe tener presente la productividad mental de cada paciente, que lo obtiene desarrollando algunas actividades donde adquiere nuevos conocimientos y habilidades; influyendo positivamente en su salud. (Martínez, 2015)

Del mismo modo, Travelbee citado por Beltrán (2016), manifiesta que el personal de enfermería son los responsables de brindar ayuda al paciente con el objetivo de evitar y aliviar las molestias derivadas de las necesidades básicas alteradas. Para cumplir con esta gran responsabilidad, el personal es el encargado de conocer la información necesaria para ofrecer consejería y educación a los pacientes promoviendo activamente su participación.

Riquelme (2012), considera que el cuidado se practica en diferentes actos cotidianos. Por ejemplo, los hijos cuidan de sus padres cuando éstos envejecen, tal como ellos cuidaron de sus hijos cuando fueron pequeños; de igual manera, cuidamos a los objetos que son especiales para nosotros. Basándose en estos ejemplos diarios, se podría definir que cuidar es una acción sencilla como preocuparse por alguien o por algo; sin embargo, esta palabra engloba una belleza, conocida e incorporada por los enfermeros; si lo relacionamos con la salud, cuidar puede entenderse como la habilidad de aplicar procedimientos tecnológicos y técnicos en busca de mejorar o mantener favorablemente la salud del paciente.

Además, Kuerten (2008), refiere que el cuidado se manifiesta durante la relación del ser que es cuidado y el cuidador, en el que se identifica cinco perspectivas respecto a su naturaleza: El cuidado como característica humana, como imperativo moral, como afecto, como interacción interpersonal y como intervención terapéutica; estas categorías se interrelacionan entre sí en el proceso de cuidar.

Sobre el término percepción, La Gestalt citado por Oviedo (2020), fiel a su filosofía, afirma que en la relación sujeto-objeto, sujeto se dice al responsable de extraer información relevante del objeto. Esta información rescata la estructura misma del objeto, es decir, aquello que resulta esencial para hacerlo idéntico consigo mismo y permitirle diferenciación de otros objetos. Definió que percibir significa tener orden mental; la percepción se inicia con la entrada de información, luego el cerebro lo analiza y emite respuestas abstractas; tales como conceptos, juicios, categorías, etc.

Vilatuña, Guajala, Pulamarín y Ortiz, (2012), refieren que la percepción es un proceso mental en el cual hace referencia a la primera impresión formada en el cerebro de un ser humano a partir de un estímulo externo, este estímulo es percibido mediante los sentidos; también se puede decir que es un proceso mental en la que el ser selecciona, organiza e interpreta una información que es captada de una fuente externa. Gracias al poder de percepción, el ser humano podrá distinguir muchas situaciones, en este caso sabrá cuando una atención es de calidad y cuando no lo es.

Al hablar de calidad se hace referencia al óptimo cumplimiento de acciones de un servidor de acuerdo a los requerimientos que presenta un sujeto que es servido; por consiguiente, una persona manifestara que recibió una atención de calidad cuando sienta que todas sus expectativas han sido satisfechas; también se habla de calidad cuando existe excelencia profesional, eficiente uso de recursos, riesgo mínimo para el paciente y se logra satisfacer las expectativas que tiene el paciente. (Massip, Ortiz, Llantá, Peña e Infante, 2008)

Las perspectivas de calidad surgieron a mediados del siglo XX queriendo definir a la calidad como un rasgo sustancial de productos y/o servicios. La calidad sigue siendo un tema de gran interés en el rubro empresarial e industrial; por tal motivo, se cataloga como un mecanismo de gran validez, para obtener objetivos de misión y visión de una organización. En el mundo, las organizaciones de salud son conocedoras de los desafíos que implican cada vez un mundo más globalizado; por ello, día a día se esfuerzan en reconocer la calidad como un proceso de mejoramiento permanente. La calidad puede ser vista de manera objetiva y subjetiva. El aspecto objetivo hace referencia al ámbito técnico y estructural de la organización; la segunda, se fundamenta en la capacidad del consumidor para juzgar los servicios recibidos y manifestar satisfacción o insatisfacción. Por ende, la satisfacción del consumidor, en función a sus necesidades y expectativas, es el mejor indicador para evaluar la calidad cuando se prestan servicios de salud y conocer cómo los sistemas de salud pueden responder mejor a las necesidades y preferencias individuales, puesto que la perspectiva del mismo ayuda a conocer y fortalecer en caso sea necesario, cada aspecto

de la atención. En otras palabras, el usuario pasó de ser sujeto pasivo a un sujeto más activo, con la capacidad de valorar la calidad de la atención de los servicios de salud. La razón del ser y quehacer de enfermería en las instituciones de salud es el cuidado directo, continuo y permanente de personas en situación mayormente de enfermedad. Por lo tanto, brindar calidad de enfermería abarca un proceso con un objetivo encaminado a alcanzar alto nivel de excelencia en la prestación del cuidado y la satisfacción de los usuarios. Además, esto se convierte en motivo central de la atención de salud, a través de la cual es posible brindar protección, confort y apoyo libre de amenazas a la integridad de las personas. (Lenis y Manrique, 2015)

Combinando ambos conceptos podemos decir que un cuidado es de calidad cuando se evidencia la interacción de un cuidador con un ser cuidado y el cuidador es capaz de satisfacer sus expectativas que el ser cuidado se plantea; además B'Chara (2008), refiere que los principales componentes para brindar un cuidado de calidad son: a).Atención oportuna, que es realizar una acción en el momento adecuado, b).Atención personalizada, implica una interacción directa entre un servidor y una persona servido (enfermero-paciente), teniendo en presente los gustos, necesidades y preferencias de éste último, c).Cuidado humanizado, implica reconocimiento que el sujeto cuidado es un ser que siente, piensa y tiene necesidades al igual que el ser que cuida , esto supone que el enfermero debe reconocer al paciente con calidez, sin dejar de ser él mismo. d). Atención continua y eficaz, se refiere a una atención persistente y capacidad de alcanzar un objetivo y producir el efecto esperado. Del mismo modo menciona que para lograr un cuidado de calidad se tiene que hacer una rigurosa valoración del personal que ejercerá esta gran responsabilidad.

La calidad y seguridad de los cuidados de enfermería, se consideran como un elemento unificador, ya que: permiten desarrollar la disciplina, exigen a los profesionales trabajar con un método que evalúe sistemáticamente los cuidados y cataloguen a los enfermeros como parte fundamental del equipo de salud. (Febre et al, 2018)

Es necesario nombrar que en la actualidad las interacciones de enfermero – paciente ha evolucionado de un enfermero basado en la interacción directa con el paciente, en las que las habilidades y el arte facilitaban su atención, a una práctica mediada por máquinas e instrumentos que con facilidad modifican su quehacer; por lo tanto, disminuye su sensibilidad al momento de interactuar con el paciente, ya que se vuelve una rutina, generando actitudes que los alejan de los pacientes. La interacción humana es fundamental en el ejercicio de la profesión, pues está involucrado en su definición, del mismo modo el cuidado de enfermería se fundamenta en sus propias teorías y en conocimientos actualizados. Se dice que las interacciones son fundamentales ya que permiten al paciente expresar abiertamente sus sentimientos.

## **2. Justificación de la investigación**

Al estudiar la percepción de la calidad del cuidado que reciben los pacientes por parte de los enfermeros, hacemos referencia al trabajo diario que realizan estos profesionales, en los diferentes ámbitos de salud; es importante que los enfermeros tengan un adecuado manejo de los pacientes, considerando que la relación entre ellos sea, oportunas, continuas, humanas, personalizados, eficaces, dinámicas y libres de riesgo; de esta manera se contribuye a brindar atención de calidad.

Este estudio se justifica al saber que el cuidado es la esencia de enfermería, que brinda ayuda al individuo, familia y comunidad, a evitar y enfrentar la experiencia de enfermarse y sufrir; además la atención de calidad en enfermería es un tema complejo que engloba la asistencia de acuerdo con los avances de la ciencia, con el objetivo de implementar cuidados que satisfagan cada necesidad del paciente. La atención en los establecimientos de salud está cada día más tecnificada y menos humanizada. A menudo, tener la información necesaria y dominar la técnica, lleva al profesional a tener una actitud de autosuficiencia, donde no se tiene en presente las necesidades del paciente, sino que solo se suponen, no coincidiendo en varias oportunidades; esto produce un incremento de ansiedad e insatisfacción del mismo.

Este estudio nos permitirá conocer la situación actual del trabajo de enfermería en un servicio de salud, de tal modo que el profesional sea consciente de cómo perciben los pacientes su labor cotidiana, para que tengan la capacidad de autoevaluarse y tomar decisiones, de continuar con el mismo trabajo si son conscientes que hacen una buena labor o de lo contrario prepararse más y poder mejorar en los aspectos necesarios, para que puedan potenciar la calidad de su trabajo; de igual manera poder disminuir los casos de problemas judiciales suscitados mayormente por la disconformidad de los cuidados que reciben los pacientes o sus familiares; también este estudio aportará datos que servirá para generar estrategias que garanticen la seguridad del paciente.

### **3. Problema.**

La importancia del “cuidado” fue descubierta hace muchos años atrás, cuando una mujer llamada Florence Nightingale brindo cuidado con esmero y dedicación a un grupo de soldados que dejó como saldo la guerra de Crimea; dando como resultado la recuperación de muchos de ellos y eran muy pocos los que fallecían, lo que hizo notar frente a la sociedad la imagen e importancia de la labor del enfermero. Según como fueron transcurriendo los años iban surgiendo nuevos modelos teóricos teniendo todos ellos como eje fundamental la interrelación del enfermero – paciente y la atención que se les debe brindar buscando siempre una atención de calidad, técnica, científica y humanística. La profesión en su desarrollo fue experimentando diversos sucesos de gran importancia, a nivel mundial se formaron las asociaciones y colegios de enfermeros, los cuales velan por una atención adecuada del paciente y la mejora de la interrelación enfermero – paciente mientras se encuentre hospitalizado. (Medina, 2019).

En muchas oportunidades se ha evidenciado mediante diferentes medios de comunicación los disgustos que hay por parte de los pacientes, ya sea por una pobre infraestructura y equipamiento o porque no reciben un buen trato del personal de salud expresando de tal modo su disconformidad. Tales manifestaciones han servido como motivo para hacer estudios sobre percepción del paciente acerca de los cuidados que

reciben de los enfermeros, en los resultados de dichos estudios se observa que la mayoría de los pacientes no reciben un cuidado de calidad. Estos problemas se encuentran sumergidos en todos los hospitales a nivel mundial, nacional y regional, es así que durante la realización de las prácticas clínicas en los hospitales al interactuar con los pacientes en algunas ocasiones manifiestan: a veces el enfermero me grita, no tiene paciencia, demora para que me atienda, no me explica claramente sobre algún procedimiento que debo realizar o sobre el medicamento que voy a tomar, no me saluda, no resuelve mis dudas, etc. Esto me lleva a concluir en que muchas veces los enfermeros no son capaces de cumplir con las expectativas que los pacientes se plantean. Por todo lo manifestado anteriormente se formuló el siguiente problema.

¿Cuál es la percepción de los pacientes, acerca de la calidad del cuidado de enfermería, en el servicio de medicina del hospital III-EsSalud, Chimbote - 2019?

#### 4. Conceptualización y operacionalización de la variable:

- **Calidad del cuidado de enfermería:** Se define como cuidado oportuno, personalizado, humanizado, continuo y eficaz que brinda el personal de enfermería; con el objetivo de satisfacer las necesidades de los pacientes y cumplir óptimamente con sus expectativas propuestas.

Variables	Definición conceptual	Definición operacional de la variable	
		Dimensiones	Proposiciones
Calidad del cuidado de enfermería.	Cuidado en el momento preciso.	Atención oportuna	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Orientación al ingreso de hospitalización.</li> <li>• Brindan atención cuando lo solicitan.</li> <li>• Uso de términos sencillos.</li> <li>• Preocupación por el descanso.</li> <li>• Respetar decisiones del paciente.</li> </ul>
	Interacción directa del enfermero con el paciente	Atención Personalizada	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los enfermeros se presentan diciendo su nombre.</li> <li>• Llaman al paciente por su nombre.</li> <li>• Los enfermeros saludan al ingresar al ambiente.</li> <li>• Cuidado de la privacidad del paciente.</li> <li>• Pacientes distribuidos en los ambientes, según sexo</li> </ul>

	<p>Reconocer y tratar al paciente como un ser digno que siente, piensa y tiene necesidades.</p>	<p>Atención Humanística</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Amabilidad durante la atención.</li> <li>• ¿Prestan atención, cuando el paciente expresa sus temores y preocupaciones?</li> <li>• Pedir permiso al paciente, al realizar algún procedimiento.</li> <li>• Respetar las creencias y costumbres de los pacientes.</li> <li>• Sentirse tranquilo por los cuidados recibidos de enfermería.</li> </ul>	<p>Proposición 11 - 15</p>
	<p>Atención persistente y capacidad para cumplir objetivos esperados</p>	<p>Atención Continua y eficaz</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluación permanente de las necesidades que presentan los pacientes.</li> <li>• Los enfermeros demuestran conocimientos y habilidades durante la atención.</li> <li>• Limpieza del ambiente hospitalario.</li> <li>• Iluminación del ambiente hospitalario.</li> <li>• Ventilación del ambiente hospitalario.</li> </ul>	<p>Proposición 16 - 20</p>

- **Percepción del paciente sobre el cuidado de enfermería:** Se define como la captación, procesamiento y respuesta de la primera impresión de los pacientes, acerca de los cuidados que recibe por parte del profesional de enfermería

Variables	Definición conceptual	Definición operacional de la variable		
		Dimensiones	Proposiciones	
Percepción del paciente sobre el cuidado de enfermería.	Proceso mediante el cual el cerebro capta (mediante los sentidos), analiza y da respuesta a un estímulo recibido.	Percepción	Favorable	1
			Desfavorable	2

## **5. Hipótesis Alternativa (H<sub>a</sub>)**

La percepción de los pacientes hospitalizados, acerca de la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de medicina del Hospital III EsSalud, Chimbote-2019; será favorable.

### **Hipótesis nula (H<sub>0</sub>):**

La percepción de los pacientes hospitalizados, acerca de la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de medicina del Hospital III EsSalud, Chimbote-2019; no será favorable.

## **6. Objetivos de la investigación:**

### **6.1. General:**

Determinar la percepción de los pacientes hospitalizados sobre la calidad del cuidado que brinda el personal de enfermería, en el servicio de Medicina del hospital III EsSalud, Chimbote, 2019.

### **6.2. Específicos:**

- Identificar la percepción de los pacientes hospitalizados sobre la calidad del cuidado de enfermería; en el servicio de medicina del hospital III EsSalud, Chimbote, 2019, en la dimensión atención oportuna.
- Detallar la percepción de los pacientes hospitalizados sobre la calidad del cuidado de enfermería; en el servicio de medicina del hospital III EsSalud, Chimbote, 2019, en la dimensión atención personalizada.
- Describir la percepción de los pacientes hospitalizados sobre la calidad del cuidado de enfermería; en el servicio de medicina del hospital III EsSalud, Chimbote, 2019, en la dimensión atención humanística.
- Reconocer la percepción de los pacientes hospitalizados sobre la calidad del cuidado de enfermería; en el servicio de medicina del hospital III EsSalud, Chimbote, 2019, en la dimensión atención continua y eficaz.

## **METODOLOGÍA:**

### **1. Tipo y diseño de investigación:**

El presente estudio fue de tipo aplicada, ya que el problema está establecido y es conocido por el autor, por lo que utiliza la investigación para dar respuestas específicas. Tiene un diseño descriptivo, ya que pretende describir una situación o realidad; no experimental, porque la variable no puede ser modificada por el investigador, debido a que solo mide un evento en un grupo de personas; además este diseño fue de tipo transversal porque la muestra fue recolectada en un solo momento a cada paciente.

### **2. Población- muestra:**

La población estuvo conformada por 120 pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del hospital III EsSalud-Chimbote, durante el periodo del 15 de julio - 15 agosto del 2019. La muestra estuvo conformada por 87 pacientes, siendo el nivel de confianza = 95%, e = 5%, p=q=0.5.

Se empleó el muestreo aleatorio simple para seleccionar a los sujetos de estudio. Cada día durante la recolección de los datos se seleccionó a los 30 primeros pacientes al azar.

#### **2.1. Criterios de inclusión:**

- Pacientes hospitalizados mayores de 20 años de edad.
- Pacientes que se expresen por si solos y se encuentren ubicados en tiempo, espacio y persona; además deben encontrarse hospitalizados por más de 5 días.
- Brindar su consentimiento para participar en el estudio. (Anexo 4)

#### **2.2. Criterios de exclusión:**

- Pacientes hospitalizados que hablen otro tipo de lengua (quechua) y no entiendan el castellano.

#### **2.3. Unidad de análisis**

Conformado por pacientes asegurados directos e indirectos, que se encuentran hospitalizados en el servicio de medicina del hospital III EsSalud de Chimbote-2019.

### **3. Técnicas e instrumentos de investigación:**

La recolección de datos se realizó mediante la técnica de la entrevista, usando un instrumento validado por expertos que fue diseñado por el autor con fines de recolección de datos; este instrumento es una escala que mide la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados; esta escala mide 4 dimensiones con 5 proposiciones cada una:

- Atención oportuna: 1-5
- Atención personalizada: 6-10
- Atención humanística: 11-15.
- Atención continua y eficaz: 16-20

Cada proposición tiene 3 opciones de respuesta y son las siguientes:

- Siempre (2 puntos)
- A veces (1 punto)
- Nunca (0 puntos)

Seguidamente según el puntaje total serán agrupados, de la siguiente manera:

#### ***Resultados generales:***

- Percepción desfavorable 0 - 20 puntos.
- Percepción favorable: 21 - 40 puntos.
- ***Resultados según dimensiones:***

- Percepción desfavorable: 0 - 5 puntos.
- Percepción favorable: 6 - 10 puntos.

Diremos que la atención es de calidad si la percepción de los pacientes es favorable; de caso contrario entenderemos que la atención no es de calidad cuando la percepción sea desfavorable.

Adicionalmente se considerarán algunos datos personales de los pacientes como: Edad, sexo y tiempo de hospitalización. (Anexo 5).

**Validez y confiabilidad del instrumento:**

La validez de este instrumento se evaluó con la participación de 3 expertos: dos especialistas en el cuidado de la salud del adulto mayor y una metodóloga con amplia experiencia en proyectos e investigaciones. Luego de la revisión del instrumento, los expertos hicieron 2 sugerencias puntuales: Homogenizar la cantidad de proposiciones para cada dimensión, mejorar la redacción de algunas proposiciones para que sean más entendibles; estas recomendaciones se tomaron en cuenta y se mejoró el instrumento.

La confiabilidad del contenido interno del instrumento se comprobó mediante la realización de la prueba piloto, recopilando la información de 10 sujetos hospitalizados escogidos al azar, luego los resultados fueron medidos haciendo uso de la técnica del Alfa de Cronbach, obteniendo un puntaje igual a 0,913. (Anexo 7)

**4. Procesamiento y análisis de la información:**

Los datos fueron procesados haciendo uso del programa SPSS versión 22, los datos se presentan agrupados en tablas de frecuencia y gráficos de barras. Para la prueba de hipótesis, se utilizó la prueba del CHI cuadrado.

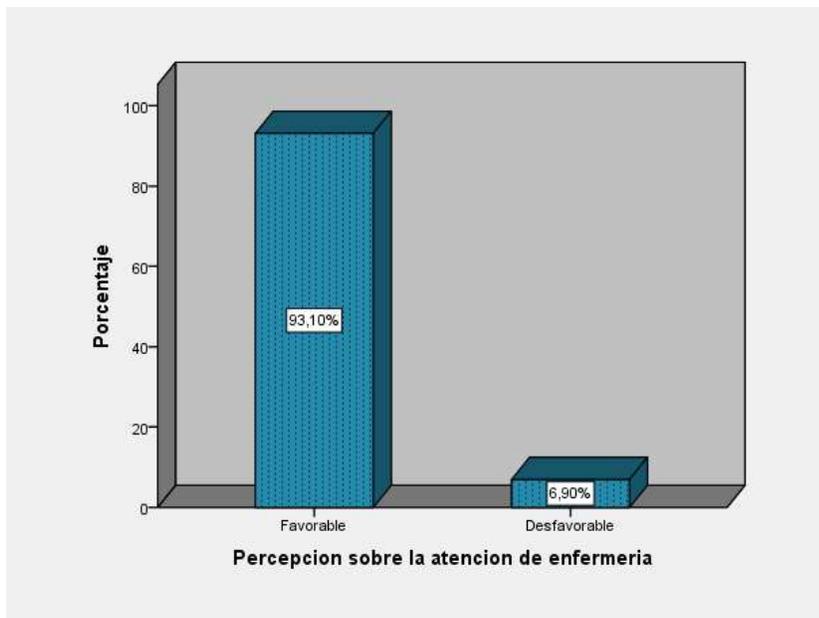
## RESULTADOS

**Tabla 1**

**Percepción sobre la calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados.**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Favorable	81	93.1%	93.1%	93.1%
Desfavorable	6	6.9%	6.9%	100%
Total	87	1000%	100%	

**Fuente:** Entrevista realizado en el hospital III EsSalud, Chimbote – diciembre del 2019.



**Figura 1:** Percepción sobre la atención de enfermería en pacientes hospitalizados.

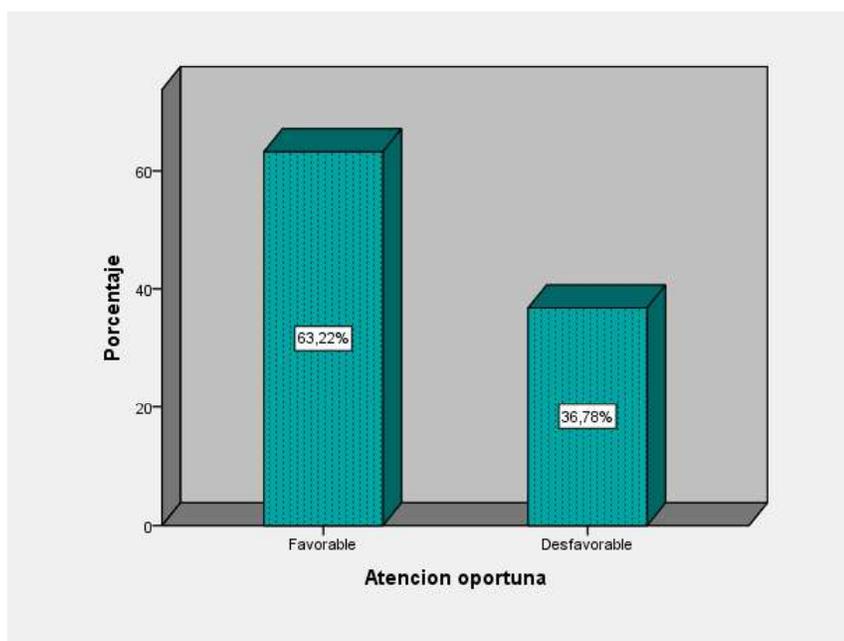
En esta tabla y gráfico de barras se presenta la percepción de los pacientes del servicio de Medicina del hospital III EsSalud, Chimbote, 2019; donde se aprecia que la mayoría de ellos con el 93.10% (81), recibieron una atención de calidad; mientras que el 6.90 (6) % mostró su disconformidad sobre la atención que recibieron por parte del personal de enfermería que labora en este servicio.

**Tabla 2**

**Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados, en la dimensión Atención Oportuna.**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje válido</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
Favorable	55	63.2%	63.2%	<b>63.2%</b>
Desfavorable	32	36.8%	36.8%	<b>100%</b>
Total	87	100%	100%	

**Fuente:** Entrevista realizado en el hospital III EsSalud, Chimbote – diciembre del 2019.



**Figura 2:** Percepción sobre la atención de enfermería en la dimensión atención oportuna.

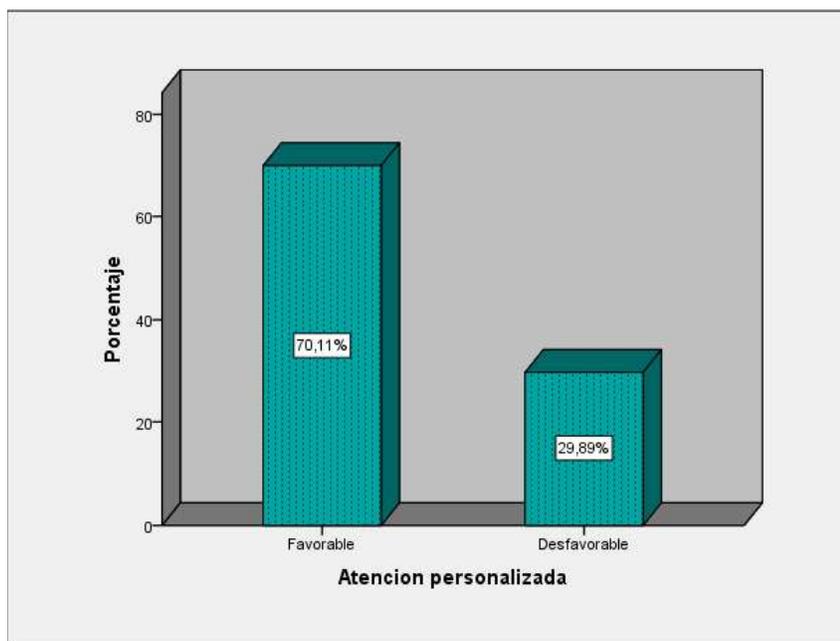
En la siguiente tabla y gráfico de barras se evidencia la percepción de los pacientes del servicio de Medicina del hospital III EsSalud, Chimbote, 2019, en la dimensión Atención Oportuna; donde en el 63.22% de ellos se encontró que recibían una atención de calidad en la dimensión anteriormente mencionada; mientras que el 36.78% mostraron su disconformidad.

**Tabla 3**

**Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados, en la dimensión Atención Personalizada.**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje válido</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
Favorable	61	70.1%	70.1%	<b>70.1%</b>
Desfavorable	26	29.9%	29.9%	<b>100%</b>
Total	87	100%	100%	

**Fuente:** Entrevista realizado en el hospital III EsSalud, Chimbote – diciembre del 2019.



**Figura 3:** Percepción sobre la atención de enfermería en la dimensión atención personalizada.

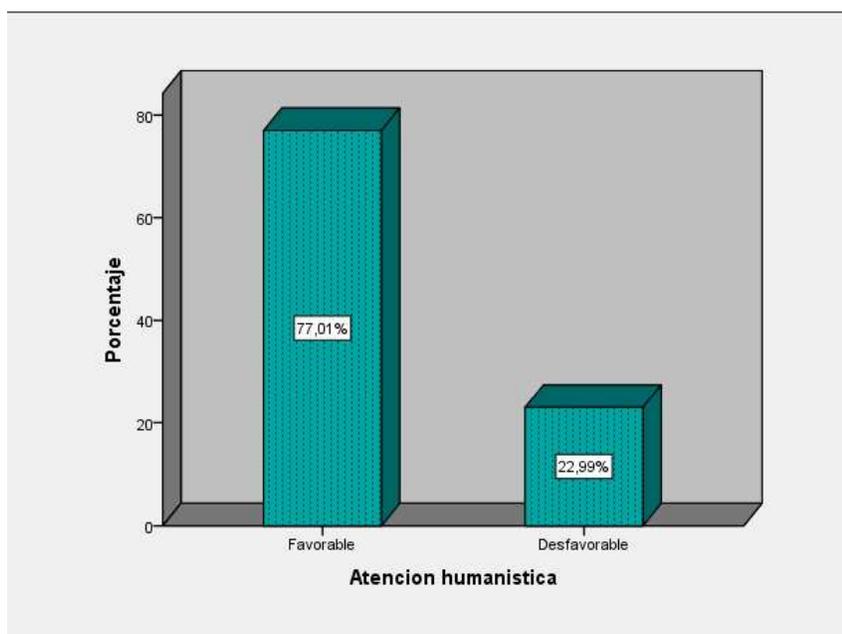
En estos gráficos se observa la percepción de los pacientes del servicio de Medicina del hospital III EsSalud, Chimbote, 2019, en la dimensión Atención Personalizada; donde el 70.11% manifestaron que percibían que la atención era de calidad; mientras que el 29.89% manifestaron que la atención recibida era deficiente.

**Tabla 4**

**Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados en la dimensión Atención Humanística.**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje válido</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
Favorable	67	77.01%	77.01%	<b>77.01%</b>
Desfavorable	20	22.99%	22.99%	<b>100%</b>
Total	87	100%	100%	

**Fuente:** Entrevista realizado en el hospital III EsSalud, Chimbote – diciembre del 2019.



**Figura 4:** Percepción sobre la atención de enfermería en la dimensión atención humanística.

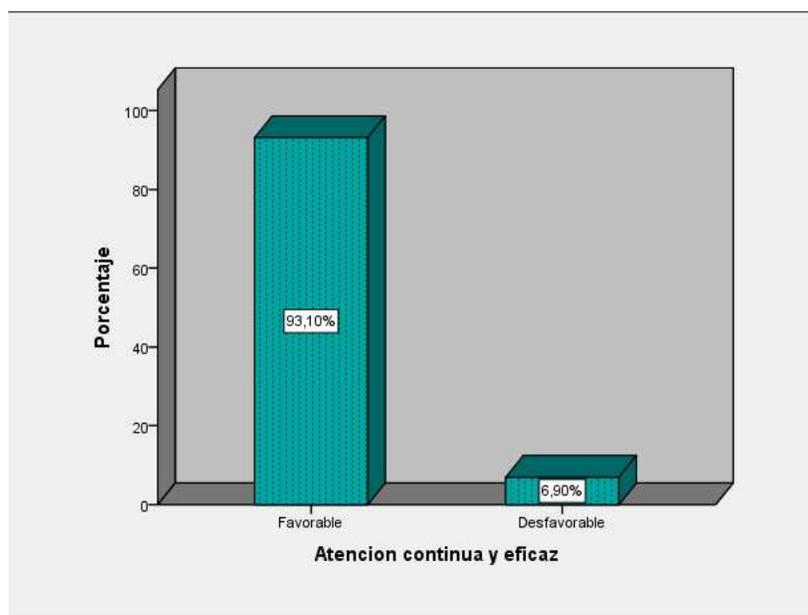
En la siguiente tabla y gráfico de barras se evidencia la percepción de los pacientes del servicio de Medicina del hospital III EsSalud, Chimbote, 2019; en la dimensión Atención Humanística: El 77.01% recibieron una atención de calidad; mientras que el 22.99% la experiencia durante la obtención de cuidados fue negativo.

**Tabla 5**

**Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del hospital III EsSalud, Chimbote-2020, en la dimensión Atención Continua y Eficaz.**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje válido</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
Favorable	81	93.1%	93.1%	<b>93.1%</b>
Desfavorable	6	6.9%	6.9%	<b>100%</b>
Total	87	100%	100%	

**Fuente:** Entrevista realizado en el hospital III EsSalud, Chimbote – diciembre del 2019.



**Figura 5:** Percepción sobre la atención de enfermería en la dimensión atención continua y eficaz.

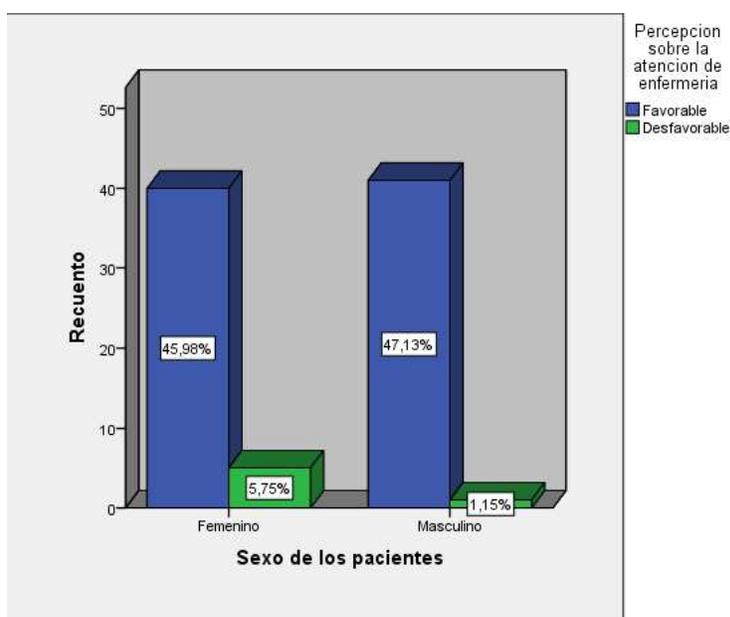
En la siguiente tabla se aprecia la percepción de los pacientes del servicio de Medicina del hospital III EsSalud, Chimbote, 2019, en la dimensión Continua y Eficaz; donde en el 93.10% recibieron una atención de calidad en la dimensión anteriormente mencionada; por otro lado, en el 6.90% se encontró que la atención recibida por parte del personal de enfermería no era de calidad.

**Tabla 6**

**Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados según el sexo.**

		Percepción sobre la atención de enfermería		Total
		Favorable	Desfavorable	
Sexo de los pacientes	Femenino	40	5	<b>45</b>
	Masculino	41	1	<b>42</b>
Total		81	6	<b>87</b>

Fuente: Entrevista realizado en el hospital III EsSalud, Chimbote – diciembre del 2019.



**Figura 6:** Percepción de los pacientes sobre la atención de enfermería según el sexo.

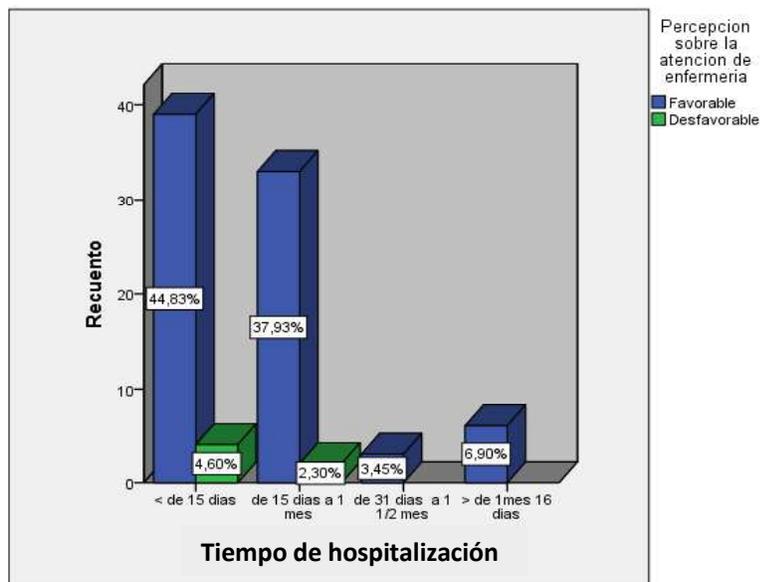
De los encuestados 45 pacientes que equivale al 51.73%, fueron del sexo femenino; de los cuales 40 pacientes (45.98%) manifestaron que la atención recibida era de calidad, mientras que 5 pacientes (5.75%) no recibieron atención de calidad; del mismo modo 41 pacientes (48.28%) fueron del sexo masculino; donde 41 pacientes (47.13%) dijeron que la atención recibida era de calidad, mientras que 1 paciente (1.15%) manifestó no haber tenido la atención que él deseaba (de calidad).

**Tabla 7**

**Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados según el tiempo de hospitalización.**

Tiempo de hospitalización	Percepción sobre la atención de enfermería		Total
	Favorable	Desfavorable	
< de 15 días	39	4	<b>43</b>
de 15 días a 1 mes	33	2	<b>35</b>
de 31 días a 1 1/2 mes	3	0	<b>3</b>
> de 1 mes 16 días	6	0	<b>6</b>
<b>Total</b>	<b>81</b>	<b>6</b>	<b>87</b>

**Fuente:** Entrevista realizado en el hospital III EsSalud, Chimbote – diciembre del 2019.



**Figura 7:** Percepción de los pacientes sobre la atención de enfermería según el tiempo de hospitalización.

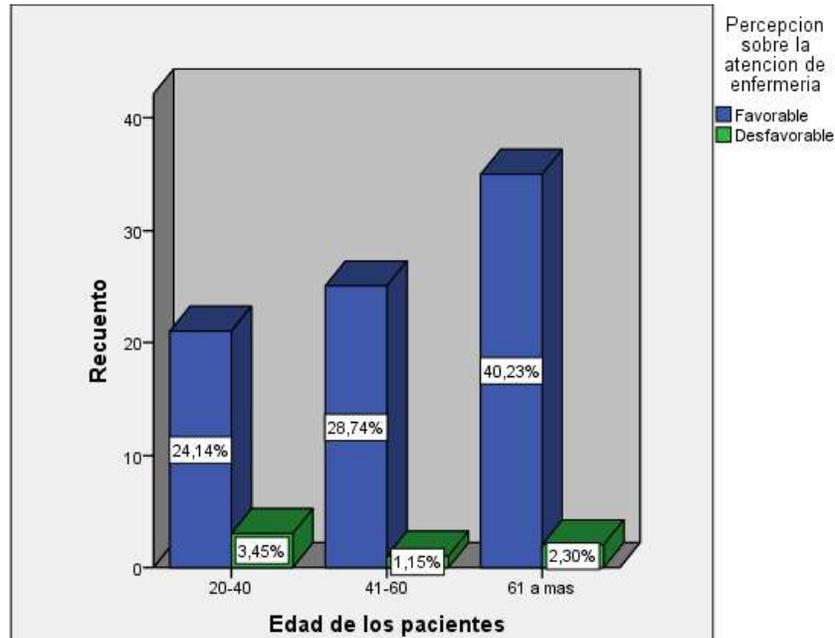
La mayoría de los pacientes encuestados 43 (49.43%), estuvieron hospitalizados menos de 15 días; de los cuales 39 (44.83%) recibieron atención de calidad, mientras que 4 (4.60%) no recibieron una buena atención. En segundo lugar, con 40.23% se encontraron pacientes hospitalizados entre 15 días a 1 mes; en este grupo 33 pacientes (37.93%) manifestaron su conformidad sobre la atención recibida, mientras que 2 de ellos (2.30%) no recibieron una buena atención.

**Tabla 8.**

**Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados, según la edad de los pacientes.**

		Percepción sobre la atención de enfermería		Total
		Favorable	Desfavorable	
Edad de los pacientes	20-40	21	3	<b>24</b>
	41-60	25	1	<b>26</b>
	61 a mas	35	2	<b>37</b>
Total		81	6	<b>87</b>

**Fuente:** Entrevista realizado en el hospital III EsSalud, Chimbote – diciembre del 2019.



**Figura 8:** Percepción de los pacientes sobre la atención de enfermería según la edad de los pacientes.

La mayoría de los pacientes encuestados tuvieron más de 60 años 37 (42.53%). En el grupo de los mayores de 60 años se encontraron los que recibieron mayor atención de calidad. 40.23% (35). Fueron el 3.45% (3) los que más dijeron haber tenido mala experiencia al recibir cuidados (atención sin calidad) estos se encontraron en el grupo de 20 – 40 años.

## ANALISIS Y DISCUSION

Ejercer la profesión de enfermería, debe responder a las necesidades variantes de los usuarios, quienes demandan calidad de cuidado de acuerdo con sus necesidades; lo que determina el nivel de satisfacción del usuario.

**En la Tabla 1**, los resultados de este estudio (Percepción sobre la calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del hospital III EsSalud, Chimbote, 2019) se encontró que la mayor parte de pacientes encuestados (81) 93.10% tienen percepción favorable, ya que recibieron atención de calidad; estos datos son comparables con los resultados de un estudio realizado en México en el 2015 donde se encontró que el 60% de los encuestados tuvieron percepción medianamente favorable lo que indica que recibieron atención de calidad Silva, Ramón, Vergaray, Palacios y Partezani, (2015); del mismo modo se relaciona con otros datos encontrados mediante la realización de un estudio en el 2016 por Castro, Moreno y Paredes donde los datos encontrados fueron que el 89,90% recibieron atención de calidad durante su estadía hospitalaria; también se relaciona con otro estudio que se realizó en el 2015 por un grupo de investigadores en Ecuador, donde se encontraron datos favorables sobre la atención de calidad, pues el 73% de los encuestados refieren haber recibido atención de calidad, por parte del personal de enfermería durante su estancia hospitalaria (Cadena y Rosero, 2015).

**En la tabla 2**, B´Chara (2008), en la descripción de los componentes de atención de calidad, menciona que la atención oportuna, es realizar una determinada acción en el momento adecuado, en esta dimensión se tomó en cuenta si los enfermeros orientaron a los pacientes sobre las actividades que debe tener en cuenta al ingreso de hospitalización, si el personal brindó atención inmediatamente cuando lo solicitan, si los enfermeros usaron términos sencillos, al momento de conversar con el paciente y/o sus familiares, si mostraban preocupación por el descanso de los pacientes y si respetaron en todo momento las decisiones del paciente. En esta dimensión se encontró que predomina la percepción favorable, puesto que el 63.22% recibían una atención oportuna; mientras que el 36.78% mostraron su disconformidad.

**En la tabla 3**, Sobre la atención personalizada, B´Chara (2008), manifiesta que es una interacción directa entre un servidor y una persona servida (enfermero-paciente), teniendo en cuenta las necesidades, gustos y preferencias de éste último, en esta dimensión se consideró si los enfermeros al ingresar a los ambientes se presentaban y saludaban diciendo su nombre, llamando a los pacientes por su nombre, si se preocupaban en todo momento por cuidar la privacidad de los mismos y tenían en cuenta ambientes específicos tanto para varones como para mujeres. Sabiendo las consideraciones, en el estudio se encontró que el 70.11% de los pacientes percibían que la atención era personalizada; mientras que el 29.89% de ellos manifestaron que la atención recibida no era personalizada.

□

**En la tabla 4**, Según B´Chara (2008), la Atención humanizada, implica el reconocimiento que el sujeto cuidado es un ser que siente, piensa y tiene necesidades al igual que el ser que cuida, esto supone que el enfermero debe acoger al paciente de una manera cálida sin dejar de ser él mismo; en esta dimensión se consideró si los enfermeros demostraban amabilidad durante la atención, si tenían la capacidad de escuchar y resolver sus dudas o temores que manifestaban los pacientes, al momento de realizar algún procedimiento los pedían permiso y explicaban el porqué del suceso; además de respetar las costumbres y creencias de los pacientes, por ultimo si el paciente se sentía tranquilo por los cuidados recibidos. En el estudio se encontró que el 77.01% percibieron favorablemente, ya que recibieron atención humanizada; mientras que el 22.99% mostro su disconformidad.

**En la tabla 5**, encontramos resultados sobre la atención continua y eficaz, que según B´Chara (2008), esta dimensión se refiere a brindar una atención persistente; además de tener la capacidad de alcanzar un objetivo propuesto, en el sentido interpersonal y entorno para producir el efecto esperado; en esta dimensión se evaluó si el personal de enfermería realizaba evaluación permanente en busca de las necesidades que podían presentar los pacientes, si se les notaba que poseían conocimientos y habilidades al realizar algún procedimiento; además si el ambiente hospitalario se encontraba limpio, si tenía buena ventilación e iluminación. En el

estudio se encontró que el 93.10% de pacientes, recibieron atención continua y eficaz; por tal motivo predomina la percepción favorable; por otro lado, el 6.90% demostró que la atención recibida no era continua ni eficaz.

**En la tabla 6**, se mostró la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del hospital III EsSalud, Chimbote, 2019, según el sexo; de los encuestados el 51.73%, fueron del sexo femenino; de los cuales el (45.98%) manifestaron que la atención recibida era de calidad, mientras que 5 pacientes (5.75%) no recibieron atención de calidad; del mismo modo el (48.28%) fueron del sexo masculino; donde 41 pacientes (47.13%) dijeron que la atención recibida era de calidad, mientras que 1 paciente (1.15%) manifestó no haber tenido la atención que él deseaba (de calidad)., estos datos se confrontan con los resultados encontrados en un estudio realizado en México titulado, “Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público en este estudio se encontró que el sexo femenino predomina sobre el masculino. (Silva, Ramón, Vergaray, Palacios y Partezani, 2015).

**En la tabla 7**, se presentó la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del hospital III EsSalud, Chimbote, 2019, según el tiempo de hospitalización; donde se encontró que la mayoría de los pacientes encuestados 43 (49.43%), estuvieron hospitalizados menos de 15 días; de los cuales 39 (44.83%) recibieron atención de calidad, mientras que 4 (4.60%) no recibieron una buena atención. En segundo lugar con 40.23% se encontraron pacientes hospitalizados entre 15 días a 1 mes; en este grupo 33 pacientes (37.93%) manifestaron su conformidad sobre la atención recibida, mientras que 2 de ellos (2.30%) no recibieron una buena atención; estos datos se comparan con los resultados encontrados en un estudio realizado por Silva, Ramón, Vergaray, Palacios y Partezani (2015), en México titulado, “Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público en este estudio se encontró que la mayoría de los pacientes encuestados tenían menos de 5 días de hospitalización.

**En la tabla 8**, se presentó la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del hospital III EsSalud, Chimbote, 2019, según la edad de los pacientes; donde se encontró que la mayoría de los pacientes encuestados tuvieron más de 60 años (42.53%). En el grupo de mayores de 60 años se encontraron más personas que refieren haber recibido atención de calidad 40.23% (35); por otro lado, el 3.45% (3) dijeron haber tenido mala experiencia al recibir cuidados (atención sin calidad) estos se encontraron en el grupo de 20 – 40 años. Estos resultados, se comparan con el estudio realizado por Santana, Bauer, Minamisava, Queiroz & Gomes (2014), titulado “Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza”. Donde encontraron que la mayor parte de los pacientes encuestados tenían entre 41 a 50 años de edad.

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### CONCLUSIONES

Las conclusiones correspondientes al estudio son:

- Se llegó a determinar que la percepción de la mayoría de pacientes hospitalizados, sobre la calidad de atención del personal de enfermería, fue favorable. Los resultados encontrados muestran que el 93.10% equivalente a 81 pacientes, recibieron atención de calidad; mientras que el 6.90% representado por 6 pacientes mostró su disconformidad por los cuidados recibidos. Lo cual muestra que en el servicio de medicina del hospital III EsSalud, Chimbote, 2019, la mayoría de enfermeras(os) realizan su labor con dedicación y esmero.
- Se llegó a identificar que la percepción más representativa de los pacientes hospitalizados en la dimensión atención oportuna, fue favorable, ya que el 63.22% (55 pacientes), recibían una atención de calidad; mientras que el 36.78% (32 pacientes), mostraron su disconformidad. Con estos resultados se concluye que la mayoría de veces el personal de enfermería, brinda cuidados en el momento preciso y de manera adecuada.
- Se llegó a detallar que la percepción de la mayor parte de los pacientes en la dimensión atención personalizada, fue favorable, ya que el 70.11% (61 pacientes), recibieron atención de calidad; mientras que el 29.89% (26 pacientes), manifestó que la atención recibida era deficiente. Este aspecto demuestra que la mayoría de veces el personal de enfermería se preocupa por brindar atención individualizada, tomándose el tiempo necesario en cada interacción con cada paciente; además de cuidar la privacidad de cada uno de ellos.
- Se llegó a describir que en la dimensión atención humanística la percepción de la mayoría de pacientes, fue favorable; puesto que el 77.01% (67 pacientes),

recibieron atención de calidad; mientras que el 22.99% (20 pacientes) se mostraron disconformes por los cuidados recibidos. Este resultado da a conocer que la mayoría de veces los enfermeros muestran empatía al momento de brindar cuidados a los pacientes; lo demuestra que reconocen que cada ser humano posee dignidad y sentimientos, que los hace merecedores de recibir atención humanizada sin distinción alguna.

- Se llegó a reconocer que la percepción más resaltante de los pacientes hospitalizados, fue favorable, en la dimensión atención continua y eficaz el 93.10% (81 pacientes), se mostraron conformes por los cuidados recibidos; por otro lado, en el 6.90% (6 pacientes) dieron a conocer su disconformidad al momento de recibir la atención de enfermería. Este aspecto demuestra que la mayoría de veces el personal de enfermería brinda atención persistente; además tienen la capacidad de alcanzar un objetivo y producir el efecto esperado, en cada intervención que realizan.

## RECOMENDACIONES

Las recomendaciones correspondientes al estudio son:

- Recomiendo al director del hospital III EsSalud, Chimbote en coordinación con el departamento de Enfermería, que elaboren protocolos y manuales sobre atención de calidad; además de diseñar estrategias orientadas a reflexionar, capacitar y evaluar constantemente al personal de enfermería; de esta manera poder mejorar la expectativa de los pacientes y lograr el reconocimiento del establecimiento por el trato que brinda el personal.
- Recomiendo a la jefatura de enfermería del hospital III EsSalud, Chimbote, a incentivar y vigilar periódicamente que el personal de enfermería efectúe los cuidados necesarios en cada paciente, en el momento adecuado y/o cuando los pacientes lo soliciten.
- Recomiendo a la jefatura de enfermería del servicio de medicina del hospital III EsSalud, Chimbote, que realice estrategias para concientizar al personal de enfermería, a priorizar el contacto directo con cada uno de los pacientes, sea cual sea la situación éstos; evitando un cuidado robotizado que se genera por el uso desmedido de materiales e instrumentos.
- Recomiendo al personal de salud en general que labora en el servicio de Medicina del hospital III EsSalud, Chimbote, que tengan la capacidad de entender que los pacientes a su cargo, son humanos que sienten, piensan y tienen necesidades como cualquiera de nosotros, debemos tener la capacidad de tratar con humanidad a cada uno de ellos, siempre pensando que el ser que atiende puede ser mi padre, madre, hermanos, etc.
- Recomiendo a los enfermeros del hospital III EsSalud, Chimbote, a implementar rondas diurnas y nocturnas permanentes por los ambientes hospitalarios, con la misión de detectar alguna necesidad alterada de los

pacientes y poder actuar de manera inmediata, teniendo en cuenta prioridad de éstos; con la finalidad de lograr un objetivo esperado que en este caso sería estabilizar las necesidades alteradas de los pacientes.

## 5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- B'Chara, G. (2008). *Seguridad del paciente: la calidad del cuidado de enfermería*. Online Historia y vida.
- Beltrán, O. (2016). Factores que influyen en la interacción humana del cuidado de enfermería. *Investigación y Educación en Enfermería*, 24(1), 144-160.
- Cabrera, M. (2016). “*Nivel de satisfacción del usuario externo atendido en el Tópico de Medicina del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima, noviembre 2015*”. (tesis para optar el título profesional de médico cirujano). Universidad Ricardo Palma, Lima – Perú.
- Cadena, E., y Rosero, J. (2015). *Calidad de atención según la percepción de los usuarios del centro de salud “San Gabriel”, de la provincia del Carchi 2015*. (Trabajo de grado previo a la obtención del título de Licenciatura en Enfermería). Universidad Técnica del Norte, Carchi – Ecuador.
- Castro, C., Moreno, C., y Paredes, H. (2016). “*Calidad del cuidado de enfermería y grado de satisfacción del usuario externo del centro de salud San Juan*”. (Tesis para optar el título profesional de licenciada(o) en enfermería). Universidad Nacional de la Amazonia Peruana, Iquitos – Perú.
- En Colombia. (2008). Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson. *Revista comité, de actualizaciones de enfermería*, 10(4). Medio de comunicación de Colombia.
- Febre, N., Mondaca, K., Méndez, P., Badilla, V., Soto, P., Ivanovic, P., Reynaldos, K., y Canales, M. (2018). Calidad en enfermería: su gestión, implementación y medición. *Revista Médica Clínica Los Condes*, 29(3), 278-287.

- Kuerten, P., y Lenise, M. (2008). Modelo de cuidado: ¿Qué es y cómo elaborarlo?. *Scielo*, 17(2). *Index de Enfermería versión On-line ISSN 1699-5988, versión impresa ISSN 1132-1296*.
- Lenis, C., y Manrique, F. (2015). Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados en una clínica privada de Barranquilla (Colombia). Universidad la sabana. *Aquichan*. 15(3), 413-425.
- Marchena, D. (2019). *El único héroe de la guerra de Crimea fue una mujer*. Magazine La vanguardia.
- Martínez, G. (2015). Virginia Henderson: planteamiento del modelo conceptual de Enfermería y críticas recibidas al respecto. *Revista Electrónica de PortalesMedicos.com – ISSN 1886-8924*.
- Massip, C., Ortiz, R., Llantá, M., Peña, M., Infante, I. (2008). La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. *Scielo, revista cubana salud pública*, (34)4, *versión impresa ISSN 0864-3466, versión On-line ISSN 1561-3127*.
- Montiel, V., Sánchez, G. (2014). “*Propuesta para la Medición del Servicio al Cliente y Análisis de la Calidad Percibida por el Usuario del Servicio de Emergencias del Hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño de Liberia en el segundo semestre del 2014*”. (Tesis para obtener maestría nacional en gerencia de la calidad). Instituto Centroamericano de Administración Pública ICAP, San José - Costa Rica.
- Oviedo, G. (2020). *La Definición del Concepto de Percepción en Psicología con Base en la Teoría Gestalt*. Blog de Psicología da Educação.

- Ramos G. (2019). *Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el servicio de cirugía hospital Ilo MINSA II-1 2019*. (tesis para optar el título de licenciada en enfermería). Universidad José Carlos Mariátegui, Moquegua – Perú.
- Riquelme, G. (2012). El cuidado de enfermería: Una reflexión sobre el cuidado humanístico. *Horizonte de enfermería*, 23(2), 9-12.
- Santana, J., Bauer, A., Minamisava, R., Queiroz, A., & Gomes M. (2014). Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 22(3), 454-60.
- Silva, J., Ramón, S., Vergaray, S., Palacios, V., & Partezani, R. (2015). Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público. *Scielo*, 12(2). *Enfermería universitaria*, versión On-line ISSN 2395-8421 versión impresa ISSN 1665-7063.
- Vilatuña, F., Guajala, D., Pulamarín, J., Ortiz, W. (2012). Sensación y percepción en la construcción del conocimiento. *Sophia, Colección de Filosofía de la Educación*, (13), 123-149. Universidad Politécnica Salesiana Cuenca, Ecuador, ISSN: 1390-3861.
- Vílchez, G. (2019). *Cuidado humanizado de enfermería desde la opinión del paciente hospitalizado en el servicio de cirugía del Hospital Sergio E. Bernales, Comas 2019*. (tesis de grado), Universidad Cesar Vallejo, Lima – Perú. Acceso libre a Información Científica para la Innovación (ALICIA), Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica (CONCYTEC).

## ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA LOGICA

Problema	Objetivos	Hipótesis (H <sub>a</sub> )	Variables
<p>¿Cuál es la percepción de los pacientes, acerca de la calidad del cuidado de enfermería, en el servicio de medicina del hospital III EsSalud, Chimbote, 2019?</p>	<p><b>General:</b> Determinar la percepción de los pacientes hospitalizados sobre la calidad del cuidado que brinda el personal de enfermería, en el servicio de medicina del hospital EsSalud, Chimbote, 2019.</p> <p><b>Específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Identificar la percepción de los pacientes hospitalizados sobre la calidad del cuidado de enfermería; en el servicio de medicina del hospital III EsSalud, Chimbote, 2019, en la dimensión atención oportuna.</li> <li>Detallar la percepción de los pacientes hospitalizados sobre la calidad del cuidado de enfermería; en el servicio de medicina del hospital III EsSalud, Chimbote, 2019, en la dimensión atención personalizada.</li> </ul>	<p><b>Hipótesis (H<sub>a</sub>):</b> La percepción de los pacientes hospitalizados, acerca de la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de medicina del Hospital III EsSalud, Chimbote-2019; será favorable.</p> <p><b>Hipótesis nula (H<sub>0</sub>):</b> La percepción de los pacientes hospitalizados, acerca de la calidad del cuidado de</p>	<p><b>Definición conceptual:</b> Se define como la captación de la primera impresión formada en el cerebro de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del hospital III EsSalud, 2019, acerca de los cuidados que recibe por parte de los enfermeros.</p> <p><b>Definición operacional:</b> Se define como el puntaje obtenido por el sujeto hospitalizado a la aplicación de la escala, que fue creada por el investigador con fines de recolección de datos y que mide la variable en estudio (percepción de la calidad del cuidado enfermero), esta escala mide 4 dimensiones con 5 proposiciones cada una: Atención oportuna: 1-5, atención personalizada: 6-10, atención humanística: 11-15, atención continua y eficaz: 16-20; Cada proposición tiene 3 opciones</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Describir la percepción de los pacientes hospitalizados sobre la calidad del cuidado de enfermería; en el servicio de medicina del hospital III EsSalud, Chimbote, 2019, en la dimensión atención humanística.</li> <li>• Reconocer la percepción de los pacientes hospitalizados sobre la calidad del cuidado de enfermería; en el servicio de medicina del hospital III EsSalud, Chimbote, 2019, en la dimensión atención continua y eficaz.</li> </ul>	<p>enfermería en el servicio de medicina del Hospital III EsSalud, Chimbote-2019; no será favorable.</p>	<p>de respuesta y son los siguientes: Siempre (2 puntos), a veces (1 punto) y nunca (0 puntos). Seguidamente según el puntaje total y haciendo uso de la escala de Likert modificada serán agrupados, de la siguiente manera: Percepción desfavorable: 21 - 40 puntos.</p>
--	--	--	--

ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA METODOLOGICA

Tipo de investigación	Diseño de investigación	Población	Muestra	Instrumentos de investigación	Criterios de validez	Criterios de confiabilidad
Aplicada.	Descriptivo no experimental	La población estuvo conformada por 120 pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del hospital III EsSalud, Chimbote, durante el periodo del 15 de julio - 15 agosto del 2019	La muestra lo conformaron 87 pacientes, siendo el nivel de confianza = 95%, e = 5%, p=q=0.5.	<p><b>Técnica:</b> Entrevista</p> <p><b>Instrumento:</b> Escala diseñada por el autor, que mide la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados.</p>	La validez de este instrumento se evaluó con la participación de 3 expertos: dos especialistas en el cuidado de la salud del adulto mayor y una metodóloga con amplia experiencia en proyectos e investigaciones.	Para comprobar la confiabilidad del contenido interno del instrumento se realizó la prueba piloto, recopilando la información de 10 sujetos hospitalizados escogidos al azar, luego los resultados fueron medidos haciendo uso de la técnica del Alfa de Cronbach, obteniendo un puntaje igual a 0,913.

### ANEXO 3: MATRIZ DE CONCEPTUALIZACION Y OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

- **Calidad del cuidado de enfermería:** Se define como cuidado oportuno, personalizado, humanizado, continuo y eficaz que brinda el personal de enfermería; con el objetivo de satisfacer las necesidades de los pacientes y cumplir óptimamente con sus expectativas propuestas.

Variables	Definición conceptual	Definición operacional de la variable		
		Dimensiones	Proposiciones	Ítems
Calidad del cuidado de enfermería.	Cuidado en el momento preciso.	Atención oportuna	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Orientación al ingreso de hospitalización.</li> <li>• Brindan atención cuando lo solicitan.</li> <li>• Uso de términos sencillos.</li> <li>• Preocupación por el descanso.</li> <li>• Respetar decisiones del paciente.</li> </ul>	Proposición 1 - 5
	Interacción directa del enfermero con el paciente	Atención Personalizada	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los enfermeros se presentan diciendo su nombre.</li> <li>• Llaman al paciente por su nombre.</li> <li>• Los enfermeros saludan al ingresar al ambiente.</li> <li>• Cuidado de la privacidad del paciente.</li> <li>• Pacientes distribuidos en los ambientes, según sexo</li> </ul>	Proposición 6 - 10

	Reconocer y tratar al paciente como un ser digno que siente, piensa y tiene necesidades.	Atención Humanística	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Amabilidad durante la atención.</li> <li>• ¿Prestan atención, cuando el paciente expresa sus temores y preocupaciones?</li> <li>• Pedir permiso al paciente, al realizar algún procedimiento.</li> <li>• Respetar las creencias y costumbres de los pacientes.</li> <li>• Sentirse tranquilo por los cuidados recibidos de enfermería.</li> </ul>	Proposición 11 - 15
	Atención persistente y capacidad para cumplir objetivos esperados	Atención Continua y eficaz	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluación permanente de las necesidades que presentan los pacientes.</li> <li>• Los enfermeros demuestran conocimientos y habilidades durante la atención.</li> <li>• Limpieza del ambiente hospitalario.</li> <li>• Iluminación del ambiente hospitalario.</li> <li>• Ventilación del ambiente hospitalario.</li> </ul>	Proposición 16 - 20

- **Percepción del paciente sobre el cuidado de enfermería:** Se define como la captación, procesamiento y respuesta de la primera impresión de los pacientes, acerca de los cuidados que recibe por parte del profesional de enfermería

Variables	Definición conceptual	Definición operacional de la variable		
		Dimensiones	Proposiciones	
Percepción del paciente sobre el cuidado de enfermería.	Proceso mediante el cual el cerebro capta (mediante los sentidos), analiza y da respuesta a un estímulo recibido.	Percepción	Favorable	1
			Desfavorable	2

#### **ANEXO 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO.**

Con total plenitud uso de mis facultades mentales declaro estar de acuerdo con mi participación en la investigación “Calidad del cuidado de enfermería según la percepción de pacientes del servicio de medicina del hospital III-EsSalud, Chimbote-2020”, realizado por el joven Jeffer Agreda Agreda, estudiante de Enfermería de la Universidad San Pedro de Chimbote; para lo cual responderé a unas proposiciones, cuyos datos que brindare serán anónimos y toda la información será usada solo con fines de la investigación.

-----  
Firma del paciente.

**ANEXO 5: CUESTIONARIO QUE MIDE LA PERCEPCION DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA EN PACIENTES HOSPITALIZADOS**

**(Creado por el autor, con fines de recolección de datos)**

a. **Presentación:**

Estimado Sr., Sra. buenos días, mi nombre es Jeffer Agreda Agreda, estudiante de enfermería de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad San Pedro, en esta oportunidad me es grato dirigirme a Ud., para hacerle una pequeña entrevista, que tiene como finalidad obtener información sobre su apreciación en torno a la calidad de atención que brinda el personal de enfermería de este servicio. Le hacemos de su conocimiento que este instrumento es anónimo y que los resultados que se obtengan serán de uso exclusivo para la investigación. Agradezco anticipadamente su colaboración.

**A. DATOS PERSONALES**

Instrucción:

A continuación, le manifestare algunas preguntas a lo que usted debe responder honestamente.

1	Edad

2	Sexo
	M   F

3	Tiempo de hospitalización
	(días)

**B. ESCALA:**

**Instrucción:**

A continuación, leeré detenidamente las proposiciones, y según sea su percepción marcara la respuesta elegida con una "X" en el casillero correspondiente, las opciones de respuesta son: Siempre. A veces y nunca.

N°	Dimensiones	Siempre	A Veces	Nunca
<b>ATENCIÓN OPORTUNA</b>				
01	La enfermera(o) ¿le orientó al ingreso de su hospitalización? (horario de visita, uso de bata, etc.)			
02	La enfermera(o), ¿acude inmediatamente cuando usted Lo solicita?			
03	La enfermera(o), ¿usa términos sencillos que usted pueda entender?			
04	La enfermera(o) ¿se preocupa porque usted descanse?			
05	La enfermera(o) ¿respeta sus decisiones?			
<b>ATENCION PERSONALIZADA</b>				
06	La enfermera(o) ¿se identifica diciendo su nombre al ingresar al ambiente?			
07	La enfermera(o) ¿le llama a usted por su nombre?			
08	La enfermera(o) ¿le saluda al ingresar al ambiente?.			
09	Observa Ud., que la enfermera(o) se preocupa por cuidar su privacidad.			
10	El ambiente donde Ud. se encuentra ¿es específicamente para los de su mismo sexo?			
<b>ATENCION HUMANISTICA</b>				
11	La enfermera(o) ¿se muestra amable al momento de atenderle?			
12	La enfermera(o) ¿permite que usted exprese sus preocupaciones y temores?			
13	La enfermera(o) solicita su permiso y colaboración al momento de realizarle un procedimiento (administración de medicamentos, control de funciones vitales, etc.)			
14	La enfermera(o) ¿respeta sus costumbres y creencias?			
15	En este momento ¿se siente tranquilo por la atención que le brinda la enfermera(o)?			
<b>ATENCION CONTINUA Y EFICAZ</b>				

<b>16</b>	La enfermera(o) ¿pregunta y observa las necesidades que usted tiene en forma permanente?			
<b>17</b>	La enfermera(o) ¿demuestra conocimientos y habilidades al atenderle?			
<b>18</b>	El ambiente donde está usted ¿lo observa limpio?			
<b>19</b>	El ambiente donde está usted ¿tiene buena iluminación?			
<b>20</b>	El ambiente donde está usted ¿cuenta con una buena ventilación?			

**ANEXO 6: PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS SUJETOS EN ESTUDIO.**

1. La información brindada será anónima para respetar la privacidad del paciente.
2. Antes de la recopilación de datos el paciente firmará el consentimiento informado, de esta manera será respetado su derecho de autonomía.
3. Luego de obtener los resultados, los cuestionarios serán destruidos para proteger la confidencialidad.
4. Con el estudio realizado no se afecta al paciente en ningún aspecto físico, psicológico y social.
5. Se respetará las manifestaciones o sugerencias del paciente acerca de las proposiciones formuladas.
6. Tendremos en cuenta las decisiones tomadas por el paciente durante el desarrollo de recolección de datos.

## ANEXO 7: VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

### 7.1. JUICIO DE EXPERTOS.

- En el aspecto suficiencia:

Dimensiones	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Promedio (%)
Atención oportuna 1-7	3	4	4	3.66 (91%)
Atención personalizada 8-9	2	4	1	2.3 (57%)
Atención humanística 10-14	4	4	4	4 (100%)
Atención continua y eficaz 15-18	4	4	4	(100%)

- En el aspecto claridad:

Nº de proposición	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Promedio (%)
1	4	4	4	4 (100%)
2	4	3	4	3.66 (91%)
3	4	4	4	4 (100%)
4	4	3	2	3 (75%)
5	1	4	4	3 (75%)
6	4	3	4	3.66 (91%)
7	1	4	2	2.3 (57%)
8	4	4	4	4 (100%)

9	4	3	1	2.66 (66%)
10	4	4	4	4 (100%)
11	4	4	4	4 (100%)
12	4	4	4	4 (100%)
13	4	4	4	4 (100%)
14	4	4	4	4 (100%)
15	4	4	4	4 (100%)
16	4	4	4	4 (100%)
17	4	4	4	4 (100%)
18	4	4	4	4 (100%)

- En el aspecto coherencia:

Nº de proposición	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Promedio (%)
1	4	4	4	4 (100%)
2	4	3	4	3.66 (91%)
3	4	4	4	4 (100%)
4	2	3	2	2.3 (57%)
5	1	4	4	3 (75%)
6	4	3	4	3.66 (91%)
7	1	4	2	2.3 (57%)
8	4	4	4	4 (100%)

9	4	3	1	2.66 (66%)
10	4	4	4	4 (100%)
11	4	4	4	4 (100%)
12	4	4	4	4 (100%)
13	4	4	4	4 (100%)
14	4	4	4	4 (100%)
15	4	4	4	4 (100%)
16	4	4	4	4 (100%)
17	4	4	4	4 (100%)
18	4	4	4	4 (100%)

- En el aspecto relevancia:

Nº de proposición	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Promedio (%)
1	4	4	4	4 (100%)
2	4	3	4	3.66 (91%)
3	4	4	4	4 (100%)
4	2	3	2	2.3 (57%)
5	1	4	4	3 (75%) <sup>2</sup>
6	4	3	4	3.66 (91%)
7	1	4	2	2.3 (57%)
8	4	4	4	4 (100%)
9	4	3	1	2.66 (66%)

<b>10</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4 (100%)</b>
<b>11</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4 (100%)</b>
<b>12</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4 (100%)</b>
<b>13</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4 (100%)</b>
<b>14</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4 (100%)</b>
<b>15</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4 (100%)</b>
<b>16</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4 (100%)</b>
<b>17</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4 (100%)</b>
<b>18</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4 (100%)</b>

**EXPERTO 1:**

N°	Ítem	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
1 ✓	La enfermera(o), ¿acude inmediatamente cuando usted lo solicita?	3	4	4	4	
2 ✓	Las enfermeras(os) ¿le orientaron al ingreso de su hospitalización?		4	4	4	Desagregar de acuerdo al protocolo de admisión del Hospital.
3 ✓	La enfermera(o), ¿usa términos sencillos que usted pueda entender?		4	4	4	
4 ✓	Las enfermeras(os) ¿le saludan al ingresar a su ambiente?	2	4	2	2	At. personalizada
5 ✓	Las enfermeras(os) ¿se identifican diciendo su nombre al ingresar al ambiente hospitalario?		1	1	1	At. personalizada
6 ✓	Las enfermeras(os) ¿se preocupan porque usted descanse?		4	4	4	
7 ✓	Las enfermeras(os) ¿le llaman a usted por su nombre?		1	1	1	At. personalizada
8 ✓	Las enfermeras(os) ¿se preocupan por cuidar su privacidad?		4	4	4	
9 ✓	En la sala en que se encuentra ¿observa pacientes del sexo opuesto?		4	4	4	Mejorar propuesta - iii
10 ✓	Las enfermeras(os) ¿se muestran amables al momento de atenderles?		4	4	4	atenderlo
11 ✓	Las enfermeras(os) ¿permiten que usted exprese sus preocupaciones y temores?	4	4	4	4	
12 ✓	Las enfermeras(os) ¿solicitan su permiso y colaboración al momento que van a realizarle un procedimiento?		4	4	4	
13 ✓	Las enfermeras(os) ¿respetan sus costumbres y creencias?		4	4	4	

14	✓	En este momento ¿se siente tranquilo por la atención que le brinda la enfermera(o)?	4	4	4	
15	✓	Las enfermeras(os) preguntan y observan las necesidades que Ud., tiene en forma continua?	4	4	4	
16	✓	El ambiente donde está Ud., hospitalizado, ¿lo observa limpio?	4	4	4	
17	✓	El ambiente donde está Ud., hospitalizado, ¿tiene buena iluminación?	4	4	4	
18	✓	El ambiente donde está Ud., hospitalizado ¿cuenta con una buena ventilación?	4	4	4	

*Abulardey*  
 Enj. N.N. Ana Maria Nazario

**EXPERTO 2:**

N°	Ítem	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
1	La enfermera(o), ¿acude inmediatamente cuando usted lo solicita?		4	4	4	
2	Las enfermeras(os) ¿le orientaron al ingreso de su hospitalización?		3	3	3	al momento
3	La enfermera(o), ¿usa términos sencillos que usted pueda entender?		4	4	4	
4	Las enfermeras(os) ¿le saludan al ingresar a su ambiente?	4	3	3	3	
5	Las enfermeras(os) ¿se identifican diciendo su nombre al ingresar al ambiente hospitalario?		4	4	4	
6	Las enfermeras(os) ¿se preocupan porque usted descanse?		3	3	3	
7	Las enfermeras(os) ¿le llaman a usted por su nombre?		4	4	4	
8	Las enfermeras(os) ¿se preocupan por cuidar su privacidad?		4	4	4	
9	En la sala en que se encuentra ¿observa pacientes del sexo opuesto?	4	3	3	3	
10	Las enfermeras(os) ¿se muestran amables al momento de atenderles?		4	4	4	
11	Las enfermeras(os) ¿permiten que usted exprese sus preocupaciones y temores?		4	4	4	
12	Las enfermeras(os) ¿solicitan su permiso y colaboración al momento que van a realizarle un procedimiento?	4	4	4	4	
13	Las enfermeras(os) ¿respetan sus costumbres y creencias?		4	4	4	

14	En este momento ¿se siente tranquilo por la atención que le brinda la enfermera(o)?	4	4	4	
15	Las enfermeras(os) preguntan y observan las necesidades que Ud., tiene en forma continua?	4	4	4	
16	El ambiente donde está Ud., hospitalizado, ¿lo observa limpio?	4	4	4	
17	El ambiente donde esta Ud., hospitalizado, ¿tiene buena iluminación?	4	4	4	
18	El ambiente donde esta Ud., hospitalizado ¿cuenta con una buena ventilación?	4	4	4	

4

  
 CEPICARZ  
 D-CORREA

**EXPERTO 3:**

N°	Ítem	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
1	La enfermera(o), ¿acude inmediatamente cuando usted lo solicita? ✓		4	4	4	
2	Las enfermeras(os) ¿le orientaron al ingreso de su hospitalización? ✓		4	4	4	
3	La enfermera(o), ¿usa términos sencillos que usted pueda entender? ✓		4	4	4	
4	Las enfermeras(os) ¿le saludan al ingresar a su ambiente? *	4	2	2	2	Las enfermeras (o) saludan con sus miembros.
5	Las enfermeras(os) ¿se identifican diciendo su nombre al ingresar al ambiente hospitalario? ✓		4	4	4	Las enfermeras (o) le administran el HIS al momento y a tiempo.
6	Las enfermeras(os) ¿se preocupan porque usted descanse? ✓		4	4	4	
7	Las enfermeras(os) ¿le llaman a usted por su nombre? *		2	2	2	
8	Las enfermeras(os) ¿se preocupan por cuidar su privacidad? *		4	4	4	Las enfermeras (o) lo ven en secreto de saludar.
9	En la sala en que se encuentra ¿observa pacientes del sexo opuesto? *	7	7	7	7	Las enfermeras (o) lo ven de saludar. Las enfermeras (o) lo ven de saludar. Las enfermeras (o) lo ven de saludar.
10	Las enfermeras(os) ¿se muestran amables al momento de atenderles? 0		4	4	4	
11	Las enfermeras(os) ¿permiten que usted exprese sus preocupaciones y temores? 0		4	4	4	
12	Las enfermeras(os) ¿solicitan su permiso y colaboración al momento que van a realizarle un procedimiento? 0	4	4	4	4	
13	Las enfermeras(os) ¿respetan sus costumbres y creencias? 0		4	4	4	

\* Las enfermeras (o) están en los necesarios bancos (AP)

\* Las enfermeras (o) le dicen tiempo

14	En este momento ¿se siente tranquilo por la atención que le brinda la enfermera(o)?	A	4	4	4	4
15	Las enfermeras(os) preguntan y observan las necesidades que Ud., tiene en forma continua?	A	4	4	4	4
16	El ambiente donde está Ud., hospitalizado, ¿lo observa limpio?	A	4	4	4	4
17	El ambiente donde esta Ud., hospitalizado, ¿tiene buena iluminación?	A	4	4	4	4
18	El ambiente donde esta Ud., hospitalizado ¿cuenta con una buena ventilación?	A	4	4	4	4

*Las enfermeras (os) le brinda información sobre sobre temas importantes en salud.*

Mg. Julia Roa LEON SUICAT.  
*Ben O*  
 CEP 17809.

## 7.2. PILOTAJE:

### 7.2.1. MATRIZ DE DATOS PARA LA PRUEBA PILOTO

		PROPOSICIONES																				
PACIENTES	Nº	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	2	3	1	1	1	1	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	3	3	3	2	1	1	3	3	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1
	4	1	2	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
	5	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	6	1	2	3	3	1	2	2	2	2	1	2	2	3	1	2	3	2	1	1	1	1
	7	1	2	1	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	1	2
	8	3	2	2	3	2	3	2	2	3	1	2	2	3	2	3	3	2	3	1	1	1
	9	3	2	1	3	2	3	1	2	1	1	2	2	2	2	2	3	2	2	1	1	1
	10	2	2	1	2	2	3	1	3	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1

### 7.2.2. CLAVES PARA LA MATRIZ DE DATOS.

CLAVES	1	SIEMPRE
	2	A VECES
	3	NUNCA

### 7.3. ALFA DE CRONBACH

#### ESTADÍSTICAS DE FIABILIDAD

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,913	20

#### ESTADÍSTICAS DE TOTAL DE ELEMENTO

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
proposición 1	29,90	64,544	,318	,918
proposición 2	29,90	67,211	,332	,913
proposición 3	30,40	66,044	,360	,913
proposición 4	30,00	58,000	,841	,900
proposición 5	30,40	64,044	,764	,905
proposición 6	29,30	62,900	,519	,910
proposición 7	30,40	67,378	,240	,916
proposición 8	30,00	64,444	,439	,912
proposición 9	30,20	60,400	,726	,904
proposición 10	30,60	68,267	,313	,913
proposición 11	30,20	65,067	,635	,907
proposición 12	30,20	63,067	,889	,903
proposición 13	30,20	60,622	,707	,904
proposición 14	30,30	63,122	,623	,907
proposición 15	30,20	60,178	,918	,899
proposición 16	29,80	59,733	,810	,901
proposición 17	30,30	62,900	,890	,902
proposición 18	30,40	62,489	,692	,905
proposición 19	30,80	70,622	,000	,915
proposición 20	30,70	69,567	,181	,914

**ANEXO 8: SOLICITUD DE PERMISO A LA INSTITUCION ESSALUD**

 **USP**  
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

H.3. 107310

*"Año de la lucha contra la impunidad"*

Chimbote, 09 de diciembre del 2019

**RECIBIDO**  
20 DICIEMBRE 2019  
L. Tirado M.  
Oficina de Trámite Documental

OFICIO N°338-2019-USP-EENF/D  
Señor  
Dr. Oswaldo Garcia Torres  
Director del Hospital EsSalud III  
Chimbote.

**Asunto: Solicito Permiso para Investigación - Aplicación de Instrumentos**

Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi saludo personal e institucional y al mismo tiempo presentar al alumno **JEFFER OLIVER AGREDA AGREDA**, del Programa de Estudios de Enfermería Universidad San Pedro, quien se encuentra desarrollando su trabajo de investigación titulado **"Calidad del cuidado de enfermería según la percepción de pacientes del Servicio de Medicina del Hospital III EsSalud, Chimbote 2019"**, a fin que se brinde las facilidades para la aplicación de su instrumento, en la institución que usted dignamente dirige.

Agradecida por su apoyo, es propicia la ocasión para reiterarle muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

  
  
**Dra. Dorulise Obispo Huaman**  
DIRECTORA ESC. ENFERMERIA

RECTORADO: Av. Francisco Bolognesi N° 770 casco urbano Chimbote - telf. 043-483320  
CIUDAD UNIVERSITARIA: Urb. Los Pinos B s/n telf. 043-483325  
BOLOGNESI: Av. Francisco Bolognesi N° 421 telf. 043-483810  
Nuevo Chimbote: Av. Pacífico y Anchoyita Mz. D1 Lte. 1 II Etapa telf. 043-483864  
San Luis Nuevo Chimbote - FMH telf. 043-483826 - FEYH telf. 043-483802  
OFICINA CENTRAL DE ADMISION: Esq. Elias Aguirre y Espinar telf. 043-483356 www.usanpedro.edu.pe - Facebook Universidad San Pedro

## **NEXO 9: PLAN DE INVESTIGACION CIENTIFICA**

### **1. Presentación**

La calidad de atención es un compromiso de todo profesional, considerado como un indicador que brinda las entidades de servicios de salud. Es importante que los enfermeros como uno de sus miembros tenga un manejo adecuado del paciente, considerando que las relaciones interpersonales con el paciente deben ser oportunas, continuas, dinámicas y libres de riesgo; contribuyendo de esta manera a mejorar la calidad de atención que brinda el enfermero al usuario.

### **2. Finalidad**

En este plan muestra una manera de dar paso a acciones de mejora continua en calidad y aplicación de principios éticos morales en el cuidado, alcanzando así el máximo reconocimiento social para el profesional enfermero(a). Los pacientes se verán beneficiados, porque las autoridades que lideran la gestión del hospital se verán en la necesidad de establecer cambios en la atención, para mejorar la calidad de estos y lograr la satisfacción del usuario tomando en cuenta que la calidad de atención es un compromiso de todo profesional, considerado como un indicador de buena gestión que debe brindar las entidades de servicios de salud.

### **3. Objetivos**

#### **General**

Mejorar la calidad de atención de enfermería, en el servicio de medicina del hospital III, EsSalud, Chimbote.

#### **Específicos**

- Brindar charlas educativas sobre atención de calidad.
- Concientizar sobre la importancia de brindar atención humanística.
- Implementar estrategias de evaluación de la atención de manera permanente.

### **4. Contenido**

El personal de enfermería en todo momento causa un impacto personal durante la atención; por ello se requiere de competitividad profesional y de multihabilidades para una relación armónica en la relación enfermera – paciente. Recomendaciones generales para mejorar la atención en enfermería son:

- **Mantener una comunicación efectiva con las personas a las que se proporciona atención:** Identificándose y dirigiéndose con amabilidad, explicándole con lenguaje claro y sencillo sobre los cuidados que se proporcionan, favoreciendo un ambiente de confianza para que expresen sus dudas, sentimientos y emociones, atendiendo de inmediato la solicitud de ayuda o apoyo y explicándole en su caso las situaciones que pudieran retrasar la misma.
- **Reconocer a la persona como un ser holístico:** Brindar cuidados de enfermería orientados a satisfacer las necesidades básicas de mantenimiento y conservación de la vida, respetando los valores culturales, ideologías y capacidad para percibir, pensar, respetando la decisión que tomó sobre su tratamiento y cuidados.
- **Proporcionar cuidados que garanticen buena atención libre de riesgos y daños innecesarios:** Fundamentando los cuidados de enfermería en conocimientos científicos, técnicos y éticos actualizados, proporcionando un entorno seguro a través de la aplicación de las medidas de bioseguridad.
- **Establecer una coordinación efectiva con los demás profesionales de salud:** Aplicando en cada uno de los documentos (historia clínica, reportes, informes, entre otros) los lineamientos establecidos por la institución, realizando los registros en forma: clara, legible, veraz, oportuna y confiable, elaborando y considerando a los registros clínicos de enfermería como evidencia del cuidado.
- **Actuar con base en los principios éticos que rigen la práctica profesional de enfermería:** Conociendo, adoptando, aplicando y difundiendo los deberes y responsabilidades contenidos en los Manuales de la institución. (Victoria et al., 2003)

## 5. Planificación

Después de ejecutar la intervención científica de mejora, se evaluará el aprovechamiento obtenido por parte de los profesionales de enfermería en el servicio de medicina del hospital III EsSalud, Chimbote. Esto se realizará en 4 periodos.

Periodo	Tiempo	Porcentaje de mejora
Primero	1 – 3 meses	15%
Segundo	3 – 6 meses	20%
Tercero	6 – 9 meses	30%
Cuarto	9 – 12 meses	35%
TOTAL	1 año	100%

## 6. Evaluación

- Los datos serán presentados en tablas y gráficos haciendo uso del programa SPSS versión 22.
- Control de avances programados:
  - Primer periodo : 15%
  - Segundo periodo : 20%
  - Tercer periodo : 30%
  - Cuarto periodo : 35%

## Referencias Bibliografías

Victoria, R., Manuell, G., Arroyo, G., Jiménez, J., Terrazas, L., Camacho, B., Briceño, M., Carmona, B., Flores, M., Garnica R., Gutiérrez, L., Gutiérrez, J., Reyes, E., Rubio, S., Suárez Vázquez, M., Sánchez González, J., Hernández, L., Campos, M. y Tena, C. (2003). Recomendaciones para mejorar la atención de enfermería. *Conamed*, (8)3, 1 – 8.