UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CALIDAD DEL CUIDADO QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DESDE LA PERCEPCIÓN DEL PACIENTE EN LOS SERVICIOS DE MEDICINA Y CIRUGÍA DEL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACOCHA, 2019

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Bach. Enf. ELIZABETH ROXANA ORE LAUREANO

Bach. Enf. MARILYN MAGDIEL PINZÓN MERCEDEZ

PUCALLPA - PERÚ

2020

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
COMISIÓN DE GRADOS Y TÍTULOS

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En Pucallpa, a los **nueve (09)** días del mes de **enero de 2020**, siendo las **11:00** horas y de acuerdo a lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Ucayali, se reunió el Jurado Calificador, conformado por los siguientes docentes:

PRESIDENTE : Dra. Teresa de Jesús Eléspuro Najar.
MIEMBRO : Mg. Rolinda Falcón Riva Agüero.
MIEMBRO : Dra. Auristela Chávez Vidalón.

Para proceder a la Sustentación Pública de la Tesis titulada:

CALIDAD DEL CUIDADO QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, DESDE LA PRECEPCIÓN DEL PACIENTE, EN LOS SERVICIOS DE MEDICINA Y CIRUGÍA DEL HOSPITAL DE YARINACOCHA-2019

Presentado por las **Bachilleres en Enfermería**:

ELIZABETH ROXANA ORE LAUREANO
MARILYN MAGDIEL PINZÓN MERCEDEZ

Teniendo en calidad de Asesora a: **Dra. Otilia Hernández Panduro.**

Finalizada la Sustentación de la misma, se procedió a realizar la evaluación respectiva, llegando a la siguiente conclusión:

La Tesis ha sido: APROBADA por MAYORÍA

Quedando las Graduadas expeditas para que se les otorgue el Título Profesional de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA.**

Siendo las 12.15' horas del mismo día se dio por concluido al acto académico.

Pucallpa, **nueve (09) de enero del 2020**

Dra. Teresa de Jesús Eléspuro Najar.
PRESIDENTE

Mg. Rolinda Falcón Riva Agüero.
MIEMBRO

Dra. Auristela Chávez Vidalón.
MIEMBRO

La presente tesis titulada **"CALIDAD DEL CUIDADO QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DESDE LA PERCEPCIÓN DEL PACIENTE EN LOS SERVICIOS DE MEDICINA Y CIRUGÍA DEL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACOCHA, 2019"** fue aprobada por el jurado calificador, conformado por:

.....

Dra. Teresa de Jesús Elespuro Najar

Presidente

.....

Mg. Rolinda Falcón Riva Agüero

Miembro

.....

Dra. Auristela Chávez Vidalón

Miembro

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
VICERRECTORADO DE INVESTIGACION
DIRECCION GENERAL DE PRODUCCION INTELECTUAL

Constancia

N° 286

ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACION SISTEMA ANTIPLAGIO URKUND

La Dirección General de Producción Intelectual, hace constar por la presente, que el Informe Final (Tesis) titulado:

CALIDAD DEL CUIDADO QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, DESDE LA PERCEPCIÓN DEL PACIENTE, EN LOS SERVICIOS DE MEDICINA Y CIRUGÍA DEL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACOCHA, 2019

Cuyo autor (es)	:	**ORE LAUREANO. ELIZABETH ROXANA**
		PINZÓN MERCEDEZ, MARILYN MAGDIEL
Facultad	:	CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela Profesional	:	ENFERMERÍA
Asesor	:	Dra. HERNADEZ PANDURO, OTILIA

Después de realizado el análisis correspondiente en el Sistema Antiplagio, dicho documento presenta un porcentaje de similitud de 09 %.

En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentaje establecidos en el artículo 9 de la DIRECTIVA DE USO DEL SISTEMA ANTIPLAGIO, el cual indica que no se debe superar el 10%. Se declara, que el trabajo de investigación: SI Contiene un porcentaje aceptable de plagio, por lo que SI se aprueba su originalidad.

En señal de conformidad y verificación se FIRMA Y SELLA la presente constancia.

Fecha: 16/08/2019

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
DIRECCION GENERAL DE PRODUCCION INTELECTUAL
DRA. DINA PARI QUISPE
Direc. Gral Prod. Intel

DUPLICADO

REPOSITORIO DE TESIS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS

Yo, Eligabeth Roxana Ore Laureano

Autor de la TESIS titulada:
"Calidad del cuidado que brinda el Profesional de Enfermería desde la Percepción del Paciente en los servicios de Medicina y Cirugía del Hospital Amazónico de Yarinacocha 2019 »

Sustentada el año: 2020

Con la asesoría de: Dra. Otilia Hernández Panduro

En la Facultad de: Ciencias de la Salud

Carrera Profesional de: Enfermería

Autorizo la publicación de mi trabajo de investigación en el Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Ucayali, bajo los siguiente términos: Primero: otorgo a la Universidad Nacional de Ucayali licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público en general mi tesis (incluido el resumen) a través del Repositorio Institucional de la UNU, en forma digital sin modificar su contenido, en el Perú y en el extranjero; por el tiempo y las veces que considere necesario y libre de remuneraciones. Segundo: declaro que la tesis es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, por tanto me encuentro facultado a conceder la presente autorización, garantizando que la tesis no infringe derechos de autor de terceras personas. Tercero: autorizo la publicación,

- [x] Total (significa que todo el contenido de la tesis en PDF será compartido en el repositorio).
- [ ] Parcial (significa que solo la carátula, la dedicatoria y el resumen en PDF serán compartidos en el repositorio).

De mi TESIS de investigación en la página web del Repositorio Institucional de la UNU.

En señal de conformidad firma la presente autorización.

Fecha: 20 / 01 / 2020

Email: roxana.orelaureano@outlook.com

Firma: 

Teléfono: 936715063

DNI: 76477952

REPOSITORIO DE TESIS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS

Yo, Marilyn Magdiel Pinzón Mercedez

Autor de la TESIS titulada:

"Calidad del cuidado que brinda el Profesional de Enfermería desde la percepción del paciente en los servicios de Medicina y Cirugía del Hospital Amazónico de Yarinacocha 2019"

Sustentada el año: 2020

Con la asesoría de: Dra. Otilia Hernández Panduro

En la Facultad de: Ciencias de la Salud

Carrera Profesional de: Enfermería

Autorizo la publicación de mi trabajo de investigación en el Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Ucayali, bajo los siguiente términos: Primero: otorgo a la Universidad Nacional de Ucayali licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público en general mi tesis (incluido el resumen) a través del Repositorio Institucional de la UNU, en forma digital sin modificar su contenido, en el Perú y en el extranjero; por el tiempo y las veces que considere necesario y libre de remuneraciones. Segundo: declaro que la tesis es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, por tanto me encuentro facultado a conceder la presente autorización, garantizando que la tesis no infringe derechos de autor de terceras personas. Tercero: autorizo la publicación,

- [x] Total (significa que todo el contenido de la tesis en PDF será compartido en el repositorio).
- [ ] Parcial (significa que solo la carátula, la dedicatoria y el resumen en PDF serán compartidos en el repositorio).

De mi TESIS de investigación en la página web del Repositorio Institucional de la UNU.

En señal de conformidad firma la presente autorización.

Fecha: 20 / 01 / 2020

Email: marilynmagdiel@gmail.com

Teléfono: 961117980

Firma: Marilyn

DNI: 75933323

DEDICATORIA

El presente trabajo está dedicado con mucho amor y cariño a nuestros padres, familiares y maestros, por sus sabias enseñanzas, conocimiento y experiencia transmitida en estos años de educación superior.

AGRADECIMIENTO

A nuestro Dios, por habernos dado vida y fuerzas para seguir adelante y llegar a este momento tan importante de nuestra formación profesional.

Agradecemos a nuestros docentes de la Escuela de Enfermería, quienes con la enseñanza de sus valiosos conocimientos hicieron que podamos crecer día a día como profesional, gracias a nuestros padres por habernos dado la oportunidad de formarnos en esta prestigiosa universidad y haber sido nuestro apoyo incondicional durante todo este tiempo.

ÍNDICE DEL CONTENIDO

DEDICATORIA vii

AGRADECIMIENTO viii

ÍNDICE DEL CONTENIDO ixx

ÍNDICE DE TABLAS xii

RESUMEN xiiiii

ABSTRAC xiv

INTRODUCCIÓN xv

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN ..177

1.1. Descripción del Problema 177

1.2. Formulación del Problema 21

1.2.1. Problema General 21

1.2.2. Problemas Específicos 21

1.3. Objetivos 222

1.3.1. Objetivo general 222

1.3.2. Objetivos específicos 222

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO 244

2.1. Antecedentes del problema 244

2.1.1. Nivel internacional 244

2.1.2. Nivel nacional 28

2.1.3. Nivel local 322

2.2. Planteamiento teórico del problema 366

2.2.1. Generalidades sobre calidad 366

2.2.2. Concepto de enfermería 378

2.2.3. Calidad del cuidado de Enfermería. 388

2.2.4. Teorías de enfermería: 455

2.2.5. Generalidades sobre percepción 488

2.3. Definición de términos básicos 51
2.4. Hipótesis, variables y operacionalización de las Variables 522
2.4.1. Hipótesis 522
2.4.2. Variable de interés 522
2.4.3. Operacionalización de variable 533
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN 544
3.1. Método de la investigación 544
3.2. Población y muestra 555
3.2.1. Población y muestra 555
3.3. Técnica e instrumento de recolección de datos 566
3.3.1. Técnica 566
3.3.2. Instrumento 566
3.4. Procedimiento de recolección de datos 577
3.5. Tratamiento de datos 577
CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN 588
4.1. Resultados 599
4.2. Discusión 688
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 71
5.1. Conclusiones 71
5.2. Recomendaciones 733
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 755
ANEXOS 79

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

Tabla 1. Características generales de los pacientes de los servicios de medicina y cirugía del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2019. 57

Tabla 2. Calidad del cuidado que brinda el profesional de enfermería desde la percepción del paciente en los servicios de medicina y cirugía del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2019. 59

Tabla 3. Calidad del cuidado, en la dimensión accesibilidad, que brinda el profesional de enfermería desde la percepción del paciente servicios de medicina y cirugía del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2019. 60

Tabla 4. Calidad del cuidado, en la dimensión informativa, que brinda el profesional de enfermería desde la percepción del paciente, servicios de medicina y cirugía del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2019. 61

Tabla 5. Calidad del cuidado, en la dimensión confort, que brinda el profesional de enfermería desde la percepción del paciente servicios de medicina y cirugía del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2019. 62

Tabla 6. Calidad del cuidado, en la dimensión predictiva, que brinda el profesional de enfermería desde la percepción del paciente servicios de medicina y cirugía del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2019. 63

Tabla 7. Calidad del cuidado, en la dimensión relaciones de confianza, que brinda el profesional de enfermería, desde la percepción del paciente servicios de medicina y cirugía del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2019. 64

Tabla 8. Calidad del cuidado, en la dimensión monitoreo, que brinda el profesional de enfermería desde la percepción del paciente servicios de medicina y cirugía del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2019. 65

RESUMEN

El objetivo del estudio fue determinar la calidad del cuidado que brinda el profesional de enfermería desde la percepción del paciente en los servicios de medicina y cirugía del Hospital Amazónico de Yarinacocha. Estudio de tipo descriptivo de diseño no experimental, prospectivo y de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 184 pacientes hospitalizados en los servicios de medicina y cirugía. La técnica fue la encuesta y como instrumento se utilizó el Cuestionario de Satisfacción del Cuidado “CARE – Q, de tipo Likert, que consta de 46 ítems y seis dimensiones. Resultados, el grupo etario que prevaleció fue de 51 a más años en un 59.7%, en género masculino en un 58.1%, el 43.4% es obrero y el 46.7% tiene secundaria. El 59.8% de pacientes calificaron la calidad del cuidado como alta, en relación con sus dimensiones; a) Accesibilidad lo califican como alta en un 60.3%, b) Informativa lo califican como alta en un 53.3%, c) Confort lo califican como alta en un 62.5%, d) Predictiva lo califican como alta en un 60.3%, e) Relaciones de confianza, lo califican como alta en un 66.3% y finalmente, f) Monitoreo lo califican como alta en un 58.1%. Conclusiones; la calidad del cuidado que brinda el profesional de enfermería, desde la percepción del paciente es alta, así como, en todas sus dimensiones: accesibilidad, informativa, confort, predictiva, relaciones de confianza y monitoreo.

Palabras clave; calidad del cuidado, percepción del paciente.

ABSTRACT

The objective of the study is to determine the quality of care provided by the nursing professional, from the patient's perception, in the medicine and surgery services of the Amazon Hospital of Yarinacocha. Descriptive study of non-experimental, prospective and cross-sectional design. The sample consisted of 184 patients hospitalized in the medical and surgical services. The technique was the survey and as an instrument the Care Satisfaction Questionnaire “CARE - Q, of the Likert type, which consists of 46 items and six dimensions was used. Results, the age group that prevailed was from 51 to more years in 59.7%, in male gender in 58.1%, 43.4% are workers and 46.7% have secondary. 59.8% of patients rated the quality of care as high, in relation to its dimensions; a) Accessibility qualifies him as high at 60.3%, b) Informative qualifies him as high at 53.3%, c) Comfort qualifies him as high at 62.5%, d) Predictive qualifies him as high at 60.3%, e) Relationships of trust, rate it as high in 66.3% and finally, f) Monitoring rate it as high in 58.1%. Conclusions; the quality of care provided by the nursing professional, from the patient's perception is high, as well as, in all its dimensions.

Keywords; quality of care, patient perception.

INTRODUCCIÓN

La calidad en la prestación del servicio de salud es importante, pues no solo incluye conseguir la satisfacción del paciente, sino que va más allá de la dimensión satisfacción, ya que permite mejorar su calidad de vida, prolongarla, conservarla y generalmente evita que se enferme o muera.

Por lo que, la variable calidad se ha convertido en un aspecto importante para evaluar la competitividad de los responsables directos del servicio de salud y de la institución prestadora de la misma, lo que permite satisfacer las necesidades de los pacientes y el de sus familiares, quienes cada vez son más exigentes.

En tal sentido, la calidad del cuidado tiene una concepción amplia, y destaca el de no cometer faltas y cero errores, porque trabaja con la vida de la persona, y cuando no se cumple los estándares básicos puede provocar pérdida de vidas humanas, generando desde el desprestigio hasta una falta ética y/o penal para el enfermero como para la institución.

Los autores confirman que el paciente es quien define la calidad del cuidado de acuerdo con su percepción en correspondencia a lo que espera recibir, como es una atención adecuada, oportuna, con profesionales competentes en las funciones asignadas, seguridad y respeto a la ética de la práctica profesional, así como una adecuada comunicación, instalaciones que ofrezcan confort y un trato respetuoso y digno, trato que no margine a los pacientes por sus diferencias étnicas, estatus socioeconómico, religión, credo, o cualquier otra índole.

Así mismo, cabe destacar que el estudio se realizó inspirado en las experiencias durante las practicas preprofesionales, se han observado deficiencias en la prestación del servicio de salud, lo que es manifestado por los pacientes en los diferentes servicios de hospitalización (cirugía, emergencia y medicina) y consultorios externos, muchas veces haciendo referencia específica al cuidado proporcionado por el enfermero, situación en el que los pacientes expresan su malestar por la falta atención oportuna, carencia e inadecuad infraestructura.

La investigación está organizada en cuatro capítulos; el primer capítulo respecto al planteamiento del problema de investigación comprende: Descripción del problema, formulación del problema, y objetivos.

El segundo capítulo sobre marco teórico contiene: Los antecedentes del problema, planteamiento teórico del problema, definición de términos básicos, hipótesis, variables y la operacionalización de las variables.

En el capítulo tercero se compila información respecto a la metodología, diseño metodológico, población y muestra, Técnica e instrumento de recolección de datos, procedimiento de recolección de datos, y tratamiento de datos.

En el capítulo cuarto hace mención a los resultados y discusión.

En el capítulo quinto se encuentran las conclusiones, recomendaciones.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción del Problema

La necesidad de mejorar la efectividad en la entrega de cuidados de salud ha llevado a numerosos autores a realizar estudios acerca de la calidad de la atención del cuidado que brinda el profesional de enfermería (1).

Por las dificultades en valorar la capacidad profesional asistencial en el año 1920, se creó un Programa de estandarización, donde aparecían las características mínimas que debían cumplir los que iban a trabajar. Como resultado del proceso de acreditación, paulatinamente se incrementaron los centros que cumplían los criterios (2).

Los servicios de salud están dirigidos a lograr la satisfacción de los pacientes y familiares, por lo que ha sido una tarea sistemática el control de la calidad de los servicios, lo que a su vez ha permitido los cambios introducidos en los propios servicios, actividades docentes e investigativas. En el equipo de salud el personal de Enfermería

mantiene el vínculo más estrecho con los pacientes y su interrelación con todos los subsistemas de las unidades de atención (3). Así mismo es importante señalar que llama la atención, según los estudios realizados por Schimmel, el hecho de que un 20% de pacientes que ingresaban en hospitales universitarios sufrían alguna iatrogenia y que el 25% de las mismas se podrían considerar como graves, igualmente, estudios desarrollados en EEUU, Australia, Gran Bretaña, Dinamarca, Nueva Zelanda y Canadá ponen de manifiesto que la tasa de efectos adversos en hospitales oscila entre un 4-17% (4).

El estudio Harvard Medical practice (HMpS), que podría considerarse como trabajo de referencia sobre estos aspectos, estimó una incidencia de efectos adversos del 3.7% en las 30.121 historias clínicas de pacientes analizadas, y que el 70% de los mismos provocó discapacidades leves, el 3% discapacidades permanentes y en el 14% de los pacientes contribuyeron a su muerte (5).

En el ámbito español se llevó a cabo en 2010 el Estudio Nacional sobre los efectos adversos ligados a la hospitalización con el apoyo del Ministerio de Sanidad y consumo, los resultados de dicho estudio establecieron que la incidencia de pacientes con efectos adversos relacionados con la asistencia sanitaria en hospitales fue del 8.4% (6).

Es de destacar que, según el informe del Estudio Nacional sobre los efectos adversos ligados a la hospitalización, el 37.4% de los efectos adversos estaban relacionados con la medicación, las infecciones nosocomiales de todos los tipos representaban el 25.3%

del total y el 25% estaban relacionadas con problemas técnicos durante los procedimientos que se les realizan a los pacientes. Además, un 31.4% de los efectos adversos identificados, tuvieron como consecuencia un incremento de las estancias, de los 1063 pacientes que desarrollaron un efecto adverso el 66.3% precisó procedimientos adicionales y un 69.9% tratamientos adicionales. Por último, el 42,8% de los efectos adversos se consideraron como evitables (6).

Otros estudios recientemente publicados en España establecen que la tasa de pacientes que desarrollan lesiones por presión en hospitales oscila entre 8-16% y que entre un 12-49% de los pacientes quirúrgicos manifiestan dolor durante su hospitalización. Los errores en la administración de medicamentos fluctúan entre el 8 y el 10% en los centros estudiados. Por último, si recabamos los datos sobre pacientes que desarrollan flebitis pos caterización obtenemos cifras comprendidas entre el 6 y el 12% (6).

En el Perú, un estudio realizado por Silvia Becerra sobre nivel de atención humanizada en el actuar de la enfermera en el departamento de emergencia del Hospital Nacional Cayetano Heredia, de las enfermeras de los 3 turnos, solo el 10% de ellas alcanzo nivel medio de trato humanizado y 90% nivel mínimo (7).

Además, en nuestro país, se propuso como objetivo, dentro de la política de desarrollo de la profesión de enfermería en Sudamérica, elevar la calidad profesional de todo enfermero que laboran en los diferentes establecimientos de salud. Debido a que estudios realizados

por la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, indican que los usuarios de los diferentes establecimientos del Perú manifiestan un alto índice de insatisfacción respecto a la calidad del cuidado recibido en los establecimientos de administración pública; hallazgo que indica que el 72% está insatisfecho respecto a la atención prestada por el profesional de enfermería (7).

En la actualidad se puede decir que el punto de vista de los pacientes es como un indicador para identificar y evaluar las intervenciones de las instituciones de salud; ellos nos proporcionan la información sobre la calidad de atención que se les brinda (8).

Es a partir de ello que el paciente forma su propia percepción. En esta perspectiva y teniendo en cuenta que el paciente es un ser único que recibe los cuidados de la enfermera para el restablecimiento de su salud física, mental y espiritual; es importante evaluar la calidad y satisfacción del cuidado, con la atención recibida durante su estancia hospitalaria. El nivel de satisfacción es indicador importante de la calidad del cuidado de una atención brindada por el enfermero y por lo tanto base fundamental para replantear aspectos en la mayor satisfacción del paciente y rectificando.

La descripción de tal realidad problemática permite plantear las siguientes interrogantes:

1.2. Formulación del Problema

1.2.1. Problema General

- ¿Cómo es la calidad del cuidado que brinda el profesional de enfermería desde la percepción del paciente en los servicios de medicina y cirugía del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2019?

1.2.2. Problemas Específicos

- ¿Cómo es la calidad del cuidado, en la dimensión accesibilidad que brinda el profesional de enfermería, desde la percepción del paciente en el servicio de medicina y cirugía del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2019?

- ¿Cómo es la calidad del cuidado, en la dimensión informativa que brinda el profesional de enfermería desde la percepción del paciente, en el servicio de medicina y cirugía del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2019?

- ¿Cómo es la calidad del cuidado, en la dimensión confort, que brinda el profesional de enfermería, desde la percepción del paciente, en el servicio de medicina y cirugía del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2019?

- ¿Cómo es la calidad del cuidado, en la dimensión predictiva que brinda el profesional de enfermería desde la percepción

del paciente, en el servicio de medicina y cirugía del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2019?

- ¿Cómo es la calidad del cuidado, en la dimensión relaciones de confianza que brinda el profesional de enfermería desde la percepción del paciente en el servicio de medicina y cirugía del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2019?

- ¿Cómo es la calidad del cuidado, en la dimensión monitoreo que brinda el profesional de enfermería desde la percepción del paciente en el servicio de medicina y cirugía del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2019?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

- Determinar la calidad del cuidado que brinda el profesional de enfermería desde la percepción del paciente en los servicios de medicina y cirugía del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2019.

1.3.2. Objetivos específicos

- Valorar la calidad del cuidado, en la dimensión accesibilidad que brinda el profesional de enfermería desde la percepción

del paciente, en el servicio de medicina y cirugía del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2019.

- Evaluar la calidad del cuidado, en la dimensión informativa, que brinda el profesional de enfermería, desde la percepción del paciente en el servicio de medicina y cirugía del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2019.

- Valorar la calidad del cuidado, en la dimensión confort que brinda el profesional de enfermería desde la percepción del paciente en el servicio de medicina y cirugía del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2019.

- Evaluar la calidad del cuidado, en la dimensión predictivo, que brinda el profesional de enfermería desde la percepción del paciente en el servicio de medicina y cirugía del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2019.

- Valorar la calidad del cuidado, en la dimensión relaciones de confianza, que brinda el profesional de enfermería desde la percepción del paciente en el servicio de medicina y cirugía del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2019.

- Evaluar la calidad del cuidado, en la dimensión monitoreo, que brinda el profesional de enfermería desde la percepción del paciente en el servicio de medicina y cirugía del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2019.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del problema

2.1.1. Nivel internacional

Jácome G, y otros (10) realizaron un estudio titulado: La calidad de atención de enfermería relacionado con el grado de satisfacción de los pacientes en el Servicio de Cirugía del Hospital de Especialidades Eugenio Espejo de la Ciudad de Quito, octubre 2015 - febrero 2016. Objetivo de la investigación se tomó en cuenta determinar la calidad de atención que presta el personal y su relación con el nivel de satisfacción del paciente. La metodología aplicada es tipo descriptivo de corte transversal que permitió determinar la calidad de atención que presta el personal de enfermería del Servicio de Cirugía del Hospital Eugenio Espejo y su relación con el nivel de satisfacción del paciente. Universo: para el tamaño de la muestra se consideró una población infinita con un nivel de confianza del 95% y una precisión del 4%. Con estos valores el tamaño de la muestra a estudiar es de 32 pacientes.

Como técnicas se utilizó la encuesta para medir la calidad de los cuidados de enfermería en relación con la satisfacción de la paciente realizada por los investigadores, para procesar la información se utilizó los programas Excel, los datos fueron analizados con estadística descriptiva y presentadas en tablas y gráficas. El uso de los resultados de la presente investigación pretendió obtener datos relacionados con la medición de la calidad de atención que brinda el personal de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente.

Bravo I, y Guzmán H (11) Calidad de los cuidados de Enfermería relacionada con el grado de satisfacción de los pacientes en el Hospital General Enrique Garcés - Servicio de Emergencias Pediátricas, noviembre-febrero 2016. La calidad de la prestación de cuidados de enfermería en pacientes pediátricos y la satisfacción que causan en los usuarios y/o pacientes juega un papel fundamental en los servicios de salud ya que el paciente pediátrico actúa de manera muy diferente ante su estadía en el hospital y es necesario brindar confianza, empatía y educación a su acompañante: padre, madre, abuelos, para que ellos puedan transmitir a los niños confianza, seguridad. El objetivo fue evaluar el grado de satisfacción del usuario y/o paciente relacionado con los cuidados brindados por parte del personal de enfermería del Servicio de Emergencias Pediátricas del Hospital General Enrique Garcés. El tipo de estudio fue descriptivo, explicativo y transversal, con modalidad bibliográfica y de campo, aplicando dos instrumentos, el primero la encuesta socio demográfica dirigida al personal que labora en el servicio y el segundo la encuesta de satisfacción al usuario

dirigida a los acompañantes y/o usuarios del servicio mencionado, los resultados más relevantes en cuanto a la caracterización socio demográfica demostraron un alto grado de vocación (71,4%) y experiencia (48,5%) por parte del personal de enfermería, mientras que la encuesta de satisfacción al usuario revelo un alto grado de satisfacción (64,7%) a los cuidados brindados por el personal de enfermería.

Cachimuel E, y Del Pozo R (12) desarrollaron el trabajo titulado: Percepción de los usuarios acerca de la calidad de atención de Enfermería en el Hospital de Atuntaqui, junio - diciembre 2016, Ibarra – Ecuador. Objetivo: Identificar la percepción de los usuarios acerca de la calidad de atención de enfermería del Hospital de Atuntaqui. Metodología: Estudio de tipo descriptivo, porque midió las variables de la investigación con enfoque cuantitativo, de diseño no experimental porque no altero la investigación y transversal porque se realizó en un espacio de tiempo determinado. Para la recolección de información se aplicó una encuesta elaborada en base a herramientas validadas en otros estudios, compuestas por 35 preguntas y validada por una prueba piloto a 10 usuarios del Hospital , para aplicar la encuesta definitiva al 50% de usuarios que acudieron a la consulta externa y al 50% de los usuarios que acudieron a la hospitalización los cuales cumplieron con los requisitos de inclusión, y dicha información se procedió a tabular y analizar con el programa Microsoft Excel para concluir y recomendar. Resultados: Los usuarios perciben que la calidad de atención en consulta externa y en hospitalización es mediana con un porcentaje de

50% de aceptación en ambos servicios. Conclusión: los usuarios a pesar de no estar satisfechos por el trato humanizado, pero sin embargo sienten alivio de su problema de salud, regresarían y recomendarían el servicio que brinda el Hospital. Propuesta: Se procedió a realizar y aplicar la guía para mejor la calidad de atención dirigida al personal de enfermería para que ponga en práctica en sus labores diarias y de esta forma satisfacer las expectativas del usuario siendo el sujeto ideal para evaluar la calidad de atención de un servicio recordando que es quien califica el trato que brinda un establecimiento de salud para que otros usuarios vuelvan en busca de atención.

Martínez T (13) realizó un estudio titulado: Evaluación de la calidad de la atención de enfermería en la Clínica Internacional Trinidad – Cuba. Objetivo: evaluar la calidad de la atención de enfermería en la Clínica Internacional de Trinidad. Métodos: estudio descriptivo de corte transversal en la Clínica Internacional de Trinidad desde enero hasta junio de 2016. La muestra de estudio quedó constituida por 108 pacientes ingresados en el periodo estudiado y 4 enfermeras asistenciales. Del proceso se evaluó la dimensión calidad científico-técnica, para lo que se seleccionó por los criterios de Kessner la actividad trazadora Recepción del paciente. Se realizó observación directa de la recepción y revisión de registros clínicos, los criterios, indicadores y estándares utilizados fueron fijados por expertos. Se utilizaron frecuencias absolutas y porcentajes, se compararon las frecuencias obtenidas con estándares preestablecidos buscando brechas entre lo planificado y lo obtenido, se consideró la evaluación

aceptable cuando el valor real alcanzado fue igual o superior al deseado y no aceptable cuando el valor real no alcanzó el deseado. Resultados: de los ocho criterios evaluados en la recepción del paciente, seis fueron cumplidos y dos quedaron por debajo de los estándares establecidos, información suficiente en la recogida de datos se cumplió al 62,96 %, la entrevista y examen físico al 70,37 %. Conclusiones: se consideró aceptable la calidad de la atención de enfermería en la Clínica Internacional de Trinidad.

2.1.2. Nivel nacional

Carmona J (14) desarrolló un estudio titulado: Percepción de los pacientes sobre la calidad del cuidado del profesional de enfermería en el servicio de Cirugía General. Hospital Regional de Cajamarca - 2016. Tuvo objetivo determinar la percepción de los pacientes hospitalizados sobre la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de cirugía general del Hospital Regional de Cajamarca, 2015, estudio de tipo descriptivo y de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 65 pacientes que acudieron para ser atendidos, durante el segundo trimestre del año de estudio. La técnica que se utilizó fue la entrevista y el instrumento un cuestionario de calidad de cuidados de enfermería tipo Likert modificado, dividido en 3 dimensiones: Técnico-Científica, Humana y de Entorno; evaluándose la percepción como buena, mala y regular. Los resultados revelan que los pacientes que acuden al Hospital Regional de Cajamarca, en su mayoría corresponden a las edades entre 46 y 60 años, de sexo masculino, estado civil solteros, de

ocupación en su mayoría ama de casa, seguido de trabajos eventuales para la población en general y de grado de instrucción primaria incompleta. Del total de pacientes estudiados el 44,6% percibe al cuidado que brinda el profesional de enfermería como regular (no buena), mientras que la percepción mala y buena tiene el mismo porcentaje de 27,7%. Asimismo, el estudio nos mostró a la percepción de los pacientes sobre la calidad del cuidado del profesional de enfermería, la dimensión de mayor cumplimiento (56,9%) fue la del entorno, seguido por la Humana y la técnica científica 47,75% y 46,2%, respectivamente. Concluimos que los pacientes del servicio de cirugía general del Hospital Regional de Cajamarca perciben la calidad del cuidado brindado por el profesional de enfermería no buena.

Echevarría H (15) realizó un estudio titulado: Percepción del paciente sobre calidad del cuidado humanizado brindado por la enfermera en una clínica - Lima. Objetivo: determinar la percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera en los servicios de hospitalización de la Clínica Tezza. Metodología: estudio de enfoque cuantitativo y diseño descriptivo; cuya muestra fue 250 pacientes de 20 - 70 años elegidos mediante criterio probabilístico. Los datos se recolectaron utilizando la encuesta y un instrumento basado en “percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería” (PCHE). El análisis de datos fue mediante la estadística descriptiva en programa SPSS versión 21. Resultados: la percepción del cuidado humanizado global, el 84% de pacientes la calificó como excelente. En la correlación por dimensiones la edad se correlacionó

con hacer enfermero y la proactividad, el sexo con hacer enfermero, apoyo físico y empatía y, el tiempo de hospitalización con empatía. Conclusiones: la percepción del cuidado humanizado en los pacientes de la clínica fue considerada excelente, correlacionándose principalmente con edad menor 40 años, sexo femenino y una hospitalización de 2 - 5 días.

Chilquillo AA (16) desarrolló una investigación en la ciudad de Lima en el año 2017, denominado “calidad del cuidado de enfermería percibida por el adulto mayor. Hospital San Juan de Lurigancho, 2017. La investigación realizada tuvo como objetivo determinar el nivel de calidad del cuidado de enfermería percibido por el adulto mayor de los servicios de hospitalización del Hospital San Juan de Lurigancho. Estudio descriptivo de diseño no experimental y corte transversal. La población estuvo conformada por 53 pacientes adultos mayores que acuden a los servicios de hospitalización del Hospital San Juan de Lurigancho. La técnica fue la encuesta y el instrumento la escala de Likert con 22 ítems. En general la calidad del cuidado de enfermería percibido por el adulto mayor es de nivel medio en 68%; seguido por un nivel de calidad alto con 21%, y el 11% presenta un nivel de calidad bajo. Se concluye que el nivel de calidad del cuidado de enfermería percibida por el adulto mayor en los servicios de hospitalización del Hospital San Juan de Lurigancho es medio con tendencia a un nivel alto.

Chumpitaz M (17) Nivel de satisfacción del paciente sobre el cuidado que brinda la enfermera servicio de medicina Hospital Nacional María Auxiliadora, junio 2017. Objetivo: determinar el nivel de satisfacción del paciente sobre el cuidado que brinda la enfermera en el servicio de medicina del Hospital Nacional María Auxiliadora, junio 2017. Metodología: El estudio fue de enfoque cuantitativo, método descriptivo y de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 60 pacientes. La técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario. Resultados: La mayoría son adultos maduros el 57% oscilan entre 40 a 59 años, son mujeres el 70%, tienen instrucción técnica 70%, y son convivientes 87%. El nivel de satisfacción del paciente sobre el cuidado que brinda la enfermera es medio con 40% y con tendencia a bajo 38%. En las dimensiones confiabilidad, responsabilidad es medio 50%. Así mismo, en la dimensión seguridad es medio con 40% y con tendencia a alto 33%. Solo en la dimensión empatía es alto con 40%. Conclusión: El nivel de satisfacción del paciente sobre el cuidado que brinda la enfermera es medio; en relación con las dimensiones confiabilidad, responsabilidad, seguridad, y bienes tangibles; y es alto solo en la dimensión empatía.

Castro C, Moreno C, y Paredes H (18) calidad del cuidado de enfermería y grado de satisfacción del usuario externo del Centro de Salud San juan, año 2016. La presente investigación tuvo como objetivo 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, año 2016. Se empleó el método cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo, correlacional, de corte transversal. La población estuvo conformada por 370 usuarios externos y la muestra por 129; para recolectar los datos se aplicó dos instrumentos: Ficha de registro sobre calidad del cuidado de enfermería y una la lista de cotejo sobre grado de satisfacción del usuario. El procesamiento de la información se realizó mediante el programa estadístico SPSS. Resultados: la atención fue buena en un 89,9%, el trato humano fue alto en un 72,9%, la claridad en la información fue alta en un 81,4% y el cuidado estandarizado de enfermería fue medio en un 67,4%.

2.1.3. Nivel local

Gavilán E (19) realizó un estudio titulado “Expectativa y percepción sobre la calidad de atención del usuario externo del servicio de medicina y cirugía del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2018. Tuvo como objetivo evaluar la expectativa y percepción respecto a la satisfacción sobre la calidad de atención del usuario externo del servicio de medicina y cirugía del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2018. Metodología; tipo transversal, prospectivo, de nivel descriptivo, de diseño no experimental; el ámbito de estudio fue el Hospital Amazónico de Yarinacocha, ubicado en el distrito del mismo nombre de la Provincia de Coronel Portillo del Departamento de Ucayali; la muestra estuvo conformado por 192 usuarios atendidos en el servicio de medicina y cirugía del Hospital Amazónico de Yarinacocha; la técnica utilizada fue la encuesta; el instrumento que se aplicó fue un

cuestionario tipo Likert, compuesto de 22 preguntas y respuestas múltiples con asignación de valor, mediante el cual se determinó las siguientes categorías: aceptable: más de 60 %, en proceso: 40 a 60 %, y por mejorar: menos de 40%. Resultados; respecto a la percepción el 69.2% califica como en proceso; el 21.9% califica como aceptable y 8.9% califican como por mejorar. Sobre la expectativa el 65.7% califica como en proceso, el 31.7% califica como aceptable y el 2.6% califican como por mejorar. Conclusiones; la percepción respecto a la satisfacción sobre la calidad de servicio del usuario externo del servicio de medicina y cirugía del Hospital Amazónico de Yarinacocha más de la mitad lo califica como en proceso, con tendencia a aceptable; la calidad de atención, en la dimensión técnico-científica, desde la expectativa del usuario externo más de dos tercios lo califica como en proceso con tendencia a aceptable.

Huamán E (20) desarrolló un estudio sobre, calidad del cuidado de enfermería desde la percepción del paciente hospitalizado en los servicios de medicina y cirugía del Hospital Amazónico 2014. La investigación desarrollada fue con el objetivo de determinar la calidad del cuidado de enfermería desde la percepción del paciente, en el Hospital Amazónico de Yarinacocha. El método de estudio fue el no experimental, descriptivo, prospectivo, de corte transversal. Su muestra estuvo constituida por 60 pacientes hospitalizados en los servicios de medicina y cirugía, del Hospital Amazónico. Para el procesamiento de datos trabajó con el paquete estadístico SPSS versión 20. Resultados: la calidad del cuidado de enfermería desde la percepción del paciente

hospitalizado en el servicio de medicina es buena, siendo la dimensión espiritual con mayor porcentaje (86.7%), seguido de la dimensión psicológica alcanzando el 73.3%, mientras las dimensiones biológicas y social tuvieron menor porcentaje 60% y 50% respectivamente. En el servicio de cirugía se encontró que la mayoría de los pacientes perciben que las dimensiones en donde el profesional de enfermería brinda mejor atención es la dimensión biológica (86.7%), seguida de la psicológica 80% y la espiritual (66.7%), siendo la social la más baja (43.3%) en comparación con la percepción de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina. Conclusiones: La mayoría de los pacientes califican al cuidado que brinda el profesional de enfermería de buena, es decir existe una cercana relación entre enfermera-paciente y se toma en cuenta las dimensiones del cuidado en cuanto la hidratación, alimentación, sueño, dolor, control de funciones vitales, estima, trato, autorrealización, paciencia, confianza, relaciones interpersonales, comunicación, esperanza y respeto por sus creencias.

Bardales A, y Cori T (21) desarrollaron un estudio titulado: expectativas, percepción y satisfacción de pacientes hospitalizados acerca de la calidad del cuidado de enfermería - Hospital Regional de Pucallpa – 2011. El objetivo fue determinar las expectativas, percepción y satisfacción de pacientes hospitalizados acerca de la calidad del cuidado de enfermería - Hospital Regional de Pucallpa – 2011. Metodología: Estudio no experimental con enfoque cuantitativo, diseño descriptivo, prospectivo y transversal, la muestra estuvo

constituida por 250 pacientes comprendidos entre las edades de 20 a 60 años, hospitalizados en los servicios de medicina y cirugía. Para el cumplimiento de los objetivos de la presente investigación se utilizó la encuesta de calidad SERVQUAL. Resultados indican que los pacientes tienen en su mayoría una percepción media 50.4% acerca de la calidad del cuidado de enfermería, debido a que solo se satisficieron sus necesidades básicas y de terapia con medicamentos, así mismo aquellas de carácter psicológico, social y espiritual. Al analizar las divergencias entre expectativa y percepción según estándares (aspectos tangibles, confiabilidad, respuesta rápida, seguridad y empatía); se encontró que la diferencia más amplia corresponde a los aspectos tangibles reactivo “4” 2.11, referido a que el ambiente debe tener privacidad y con respecto a la diferencia más corta corresponde al mismo estándar en el que reactivo “3” 0.61, referido a que el personal de enfermería está limpio y presentable. De la muestra en estudio, el 50% están satisfechos, sobre la calidad del cuidado de enfermería. Respecto al grado de satisfacción, según estándares de medición, en los estándares de aspectos tangibles, confiabilidad y seguridad el grado de satisfacción es de leve a moderadamente insatisfechos, mientras que en los estándares de respuesta rápida y empatía es de altamente satisfechos.

2.2. Planteamiento teórico del problema

2.2.1. Generalidades sobre calidad

La calidad es un conjunto de propiedades y características de un servicio, producto, que satisface las necesidades al usuario o el cliente. La calidad, es la propiedad o conjunto de propiedades inherentes a una cosa que permiten apreciarla como igual, mejor o peor que las restantes de su especie (22).

Según Henderson, la Calidad de Atención de Enfermería se define como: la consecución de conjuntos de características y acciones que posibilitan la restauración en cada paciente, del nivel de salud que es dado remitirle. La calidad de la asistencia sanitaria debe dar respuestas adecuadas a las necesidades y expectativas del usuario de los servicios de salud, con los recursos humanos y materiales que dispone y el nivel de desarrollo científico actual, para lograr el máximo grado de desarrollo posible de satisfacción, tanto para el usuario como para los profesionales con un costo más razonable (23).

La Organización Mundial de la Salud define como: “un alto nivel de excelencia profesional: uso eficiente de los recursos, un mínimo riesgo para el paciente, alto grado de satisfacción por parte del paciente, impacto final de la salud y la máxima satisfacción del paciente”. La calidad es ser eficiente, es tener competencia, respeto al paciente y familia; calidad es “Hacer lo correcto”, en forma correcta y

de inmediato; la calidad es practicar la limpieza, es ser puntual, es mejorar siempre, preocuparnos por la innovación, es usar el vocabulario correcto, que los pacientes tenga confianza en el servicio que se les brinda (24).

2.2.2. Concepto de enfermería.

El concepto de enfermería ha sufrido cambios y modificaciones con los años debido a la evolución de la sociedad, tecnología y ciencia en general. Florence Nigthingale inicia conceptualizando a la "Enfermería como algo que no es meramente técnica sino un proceso que incorpora alma, mente e imaginación creativa, el espíritu sensible y comprensión inteligente que constituye el fundamento real de los cuidados de enfermería". Posteriormente Virginia Henderson en 1960 conceptualiza "la enfermería como el conjunto de actividades que contribuyen a recuperar la independencia del ser humano lo más rápidamente posible". Sor Callista Roy define la enfermería como "un sistema de conocimientos teóricos que prescriben un proceso de análisis y acción relacionados con los cuidados del individuo real o potencialmente enfermo" (24).

En la actualidad según la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud en su intervención en el último Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería en Noviembre del 2004 refirió que "Enfermería es una profesión centrada en la concepción holística de la persona, que ostenta una práctica integral,

preventivo-promocional y recuperativa; que trabaja con seres humanos, familias, grupos, comunidades y sociedad en conjunto, se constituye en un grupo estratégico para liderar e impulsar importantes transformaciones que se requieren en salud, tales como la humanización de la atención, los cambios de paradigmas teniendo como eje la promoción de la Salud, la participación de los pacientes en la gestión, la creación de nuevos espacios y modalidades para la atención, entre otros" (25).

2.2.3. Calidad del cuidado de Enfermería.

La calidad del cuidado de enfermería se define como: "el cuidado oportuno, personalizada, humanizada, continua y eficiente que brinda el personal de enfermería de acuerdo con estándares definidos para una práctica profesional competente y responsable con el propósito de lograr la satisfacción del paciente y del personal de enfermería.

Para el Colegio de Enfermeras del Perú, la calidad de cuidados de enfermería se considera como un trabajo endógeno, no se impone ni basta que el eje esté empeñado en ello. Es una tarea donde participa todo el equipo de trabajo siendo la contribución de cada persona importante para el logro de resultados, es decir, se trata de crear una cultura de calidad de la atención que brinden los servicios de enfermería, aplicando mecanismos autorreguladores que privilegien la crítica constructiva, la auto superación y la satisfacción por el trabajo bien hecho (26).

El Consejo Internacional de Enfermeras, señala que “la responsabilidad fundamental de la enfermera es cuádruple: promover la salud, evitar las enfermedades, establecer la salud y aliviar el sufrimiento”. Según Bustamante J., existen diferentes perspectivas sobre el concepto de cuidado de enfermería, el cuidado como un estado humano, el cuidado como un imperativo moral e ideal, el cuidado como afecto, el cuidado como interrelación personal, y, por último, el cuidado como una intervención profesional de enfermería. Se han identificado dos dimensiones del cuidado: la experiencia subjetiva y la respuesta fisiológica en los pacientes. El cuidado como una mística humana, es una característica humana innata, es el “modo humano de ser”, una parte de la naturaleza humana y esencial para la existencia humana. El cuidado como imperativo moral o ideal es el cuidado como un “valor fundamental” moral o ideal en enfermería, siendo fundamental el asegurar la dignidad del paciente. El cuidado como afecto, es la naturaleza del cuidado que proviene del involucramiento emocional o un sentimiento para la experiencia del paciente. El cuidado como una relación interpersonal enfermera-paciente es en contraste a las perspectivas anteriores, una visión que se considera fundamento del cuidado humano, con lo cual se expresa la creencia que el cuidado es una relación interpersonal, originando que la interrelación sea vista como la esencia del cuidado. El paciente tiene derecho a recibir una atención de calidad. La necesidad del paciente es una sensación de carencia que debe ser satisfecha, es así que debe confiar en la enfermera como una persona que se preocupa por su atención. La

calidad de atención que brinda la enfermera también influirá en la atención enfermera-paciente y dependiendo de esta el paciente decepcionará como mala o buena la calidad de atención (26).

El paciente es la persona que asiste a recibir una atención de calidad para satisfacer una necesidad frente a la sensación de carencia que presenta al estar enfermo. Cada paciente tiene características individuales, las cuales son un conjunto de rasgos del ser humano que interactúan de manera recíproca en la conducta humana (percepción, opinión actitudes, etc.) en función al medio ambiente, cultural y social que caracteriza al grupo en el que se desenvuelve; esto conlleva a que cada necesidad que presente tenga que ser atendida de manera diferente y específica. Así podemos mencionar las siguientes características individuales del paciente: Edad, sexo, grado de instrucción, estado civil, condición laboral y días de hospitalización (26).

La edad, está relacionada estrechamente con el proceso de maduración anatomo fisiológico y social que cursa el individuo lo que determina las características especiales de comportamiento, es así que los adultos se caracterizan por la plena vigencia de las capacidades físicas e intelectuales y madurez emocional lo que le permite mayor estabilidad y mejor intervención en el cuidado de la salud y enfrentar los procesos de enfermedad. Al respecto Hofling plantea: “este grupo de personas tiene capacidad para razonar, para producir, para dar afecto a otras personas y tener descendencia” (26).

El sexo, cada género presenta características propias como: la fuerza física, función de reproducción, diferencia entre aptitudes, intereses y características individuales que está determinada en gran parte por expectativas (papeles sociales). Las mujeres asumen la responsabilidad de madres frente al hogar, además son menos agresivas, son más emocionales; en cambio los varones participan en actividades relacionadas en la obtención de alimentos que los lleva lejos de la unidad familiar, son más agresivos y menos emotivos (26).

El grado de instrucción, determina el nivel de educación que posee el individuo. La educación es un proceso social que consiste en la adquisición de conocimientos, actitudes, habilidades, costumbres y formas de comportamiento útil y aceptable, que es el resultado de un continuo proceso de perfeccionamiento. La educación nos permite comprender el contexto del proceso salud-enfermedad, por otro lado, Becerra Armando plantea que en el Perú prima el subdesarrollo y la marginación social determinando entre otros bajos niveles educacionales (existe un porcentaje considerable de analfabetismo e instrucción incompleta, principalmente en la población marginada) (26).

El estado civil, es una característica personal, por lo que implica asumir una serie de obligaciones y responsabilidades consigo mismo, con la familia y la sociedad, el matrimonio sigue siendo de mayor valor que otros estados civiles porque presenta una serie de implicancias sociales, jurídicas y psicológicas, de la misma manera el estado civil, soltero, viudo y divorciado lleva a una inestabilidad emocional lo que

genera dificultades en la toma de decisiones de su auto cuidado y obligaciones sociales (26).

La condición laboral, determina el tipo de trabajo que ejerce un individuo. El trabajo se define como “la actividad consciente sea físico o mental, que el hombre realiza con el fin de producir bienes económicos o servicios, siendo la principal fuente de riqueza”, de ella depende la satisfacción de las necesidades, además de ser una actividad eminentemente social, entre sus características se encuentra: es penoso (obligatorio, responsable, peligroso, fatigoso), tiene un fin económico (producir) es consiente y dignifica al hombre (26).

Los días de hospitalización, es fundamental para evaluar el entorno hospitalario; un paciente que ha permanecido mayor tiempo hospitalizado puede identificar lo positivo y negativo en el trato recibido por parte de los profesionales de la salud, y tener una percepción más aproximada de la realidad mientras que un paciente que recién ingresa al servicio sólo podría manifestar su primera impresión.

“La hospitalización va a hacer al individuo vulnerable a varios estímulos, no solo provenientes de la enfermedad que le afecta, sino también del medio ambiente y las relaciones que se establecen durante la hospitalización”. “El paciente verá alterado su autoestima y producirán cambios emocionales intensos que requieren de reajustes”. Estos reajustes repercuten en las necesidades de seguridad y pertenencia, aparecen sentimientos de culpa que aumentan con el tratamiento despersonalizado de los procesos diagnósticos,

terapéuticos y asistenciales a los que se ve sometido durante la hospitalización. Por lo que los pacientes consideran importante las relaciones que se establecen con el equipo de salud, especialmente con el personal de enfermería, el cual está a cargo de ellos durante las 24 horas del día. Es importante que por este motivo la obtención de la percepción del paciente se haga de forma adecuada, valorando su estado de salud y sus capacidades actuales para interpretar los datos internos y externos, la habilidad para captar, sentir, atender, escuchar, comprender. Del mismo modo es necesario para valorar el contexto de su aprendizaje social, los símbolos predominantes, el significado del contexto hospitalario, el grado de empatía entre pacientes y personal durante la prestación de los cuidados, pues es innegable que a lo largo del proceso de atención se van formando los pacientes su propia percepción acerca del actuar de la enfermera (26).

Dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería:

Las dimensiones de la calidad del cuidado de Enfermería se establecen según el modelo de la escala Caring Assessment Instrument (**CARE/Q**) de Larson P (29).

El modelo de CARE Q es una versión corta que fue creado por Larson P., este delimita el cuidado como acciones intencionales las cuales llevan al cuidado físico y la preocupación emocional que promueven un sentido de seguridad; las dimensiones son las siguientes (29):

a) **Accesibilidad:** Alusión a comportamientos de cuidado que son esenciales en la relación de apoyo y ayuda administrado de forma oportuna, como es el acercarse al paciente dedicándole tiempo Es decir el grado de interacción y comunicación que se da entre el paciente y el personal de salud, para cubrir aquellas expectativas que se presente con el fin de mejorar su salud (29).

b) **Informativa:** Son los cuidados que hace el profesional de enfermería para dar a conocer aspectos que para el paciente son desconocidos o difíciles de entender en relación con su enfermedad, tratamiento o recuperación, brindándole la información requerida en forma clara, haciendo fácil o posible la ejecución de los cuidados para su bienestar o recuperación (29).

c) **Confort:** Cuidados que ofrece el profesional de enfermería con el fin de que el paciente y la familia que están siendo atendido en el Servicio de Emergencia se sientan cómodos, tratándoles de dar confort, motivación, buen trato e involucrando a la familia en todo momento para así favorecer un entorno que pueda influenciar en su bienestar del paciente (29).

d) **Predictiva:** La enfermera evalúa los cuidados que planean con anterioridad teniendo en cuenta las necesidades del usuario con el fin de prevenir complicaciones. Explicándole los procedimientos a realizar, elaborando un plan de cuidado de forma oportuna e identificando los problemas reales y las estrategias de mejoras (29).

e) **Relación de confianza:** Cuidados que ofrecen los profesionales de enfermería para que el usuario tenga empatía con ellos, los cuales van dirigidos en su pronta recuperación, haciéndolo sentir como persona única, confiada, serena y segura; tienen que ver con la cercanía y la presencia física del personal de enfermería hacia el usuario, a pesar de que esto sea difícil por la misma demanda de trabajo en el servicio (29).

f) **Monitoreo:** Actividades de enfermería que implican un conocimiento científico en la realización de los procedimientos en el servicio de emergencia, logrando así mostrar su organización y dominio al momento de brindar el cuidado, esto Incluye los planes y acciones de seguimiento que son realizados para enseñar a su grupo de enfermería y a la familia garantizando que todo se haga bien y en el tiempo necesario para así lograr una recuperación óptima del paciente (29).

2.2.4. Teorías de enfermería:

Teoría de las relaciones interpersonales; desarrollado por Peplau H., ofrece una definición de enfermería en la que destaca la importancia del enfermero durante el proceso interpersonal", al que define como terapéutico, y en la que resalta la influencia de su personalidad en el aprendizaje. Mientras este reciba cuidados, la meta de la enfermería, por tanto, deberá de apuntar hacia el desarrollo de la maduración personal de ambos. Esta autora ha descrito cuatros fases

para conceptualizar el proceso de interrelación personal: orientación, identificación, aprovechamiento y resolución. Su obra produjo gran impacto, probablemente fue la primera que desarrolló un modelo teórico utilizando conocimientos extraídos de las ciencias del comportamiento. Permitió que las enfermeras ampliaran su campo de intervención, definiendo el modelo, en el que el significado psicológico de los acontecimientos, los sentimientos, y los comportamientos pudieran ser explotados e incorporados a las intervenciones de la enfermería. Peplau definió la Enfermería como un proceso terapéutico e interpersonal que funciona en forma coordinada con otros procesos humanos que hacen posible la salud para el individuo, la familia y la comunidad, por lo que podemos definir la calidad de la atención interpersonal de enfermería como: La relación de respeto y comunicación que se establece entre enfermera y paciente para lograr su satisfacción (30)

Teorías del Autocuidado, desarrollado por Orem D., quien propone la Teorías del Autocuidado, la presentó en la década de los cincuenta y se publicó en 1972. La define como déficit de autocuidado, compuesta por tres teorías relacionadas: Teoría del Autocuidado, Teoría del déficit del autocuidado y Teoría de sistemas de enfermería. La teoría del autocuidado: consiste en la práctica de actividades que las personas maduras o que están madurando, inician y llevan a cabo en determinados periodos de tiempo, por sus propios medios y con el interés de mantener un funcionamiento vivo y sano, y continuar con el desarrollo personal y el bienestar (31).

El déficit de autocuidado descrito por Orem D., se da cuando la relación entre las propiedades humanas de necesidad terapéutica y la capacidad de autocuidado desarrollada no son operativas o adecuadas para conocer y cubrir algunos o todos los componentes de la necesidad terapéutica de autocuidado existente Aquí actúan los sistemas de enfermería. Sistemas de enfermería: son las acciones que realiza la enfermera de acuerdo con las necesidades terapéuticas de autocuidado de sus pacientes para proteger y regular el ejercicio o desarrollo de la actividad de autocuidado de estos. Las capacidades de autocuidado están directamente influenciadas por la cultura, el grupo social en el que está inserta la persona, el conocimiento de habilidades de autocuidado y el repertorio para mantenerlas, estas pueden ser total o parcialmente compensatorios a su estado de salud; así como por la capacidad de aprendizaje para hacer frente a las dificultades con las que se encuentra a lo largo de su historia (31).

La teoría del autocuidado se considera como la capacidad de un individuo para realizar todas las actividades necesarias para vivir y sobrevivir con bienestar. Esta autora considera el concepto “auto” como la totalidad de un individuo, donde no sólo incluye sus necesidades físicas, sino también las necesidades psicológicas y espirituales, y el concepto “cuidado” como la totalidad de actividades que un individuo inicia para mantener la vida y desarrollarse de una forma que sea normal para él. Así, el autocuidado es la práctica de actividades que los

individuos inician y realizan en su propio beneficio para el mantenimiento de la salud, la vida y el bienestar (31).

2.2.5. Generalidades sobre percepción.

Grado de posesión de la verdad respecto de un conocimiento que se afirma como verdadero sin tener garantía de su validez. Se contrapone a la certeza como posesión plena de la verdad que se afirma sin sombra de duda acerca de su validez.

Estado de creencia común que tiene una colectividad respecto a determinado asunto. Su validez lógica como verdad no se fundamenta en el grado de conocimiento sino en la participación como miembro del grupo social (26).

Rol de la enfermera.

El rol de la enfermera como miembro del equipo de salud es importante ya que su habilidad es el complemento necesario, en todas las ramificaciones del campo de la medicina, contribuyendo con sus conocimientos y experiencias, brindando al paciente los cuidados en los aspectos: psicológicos, espiritual y juicio cultural. De modo que debe comprender lo que el paciente y su familia experimentan sobre la enfermedad y su tratamiento, con el fin de administrar los cuidados óptimos.

La enfermera dentro del servicio de medicina general tiene como finalidad ofrecer servicios asistenciales efectivos, con sentido

humanitario dirigidos al cuidado de la salud del paciente y familia; con acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación.

El rol profesional de enfermería en el servicio de medicina general es considerado de gran importancia, sus funciones están relacionadas con la aplicación del proceso de atención de enfermería iniciándose por la valoración, el estado nutricional y el examen físico, el apoyo psicológico, preparación para procedimientos y manejo de pacientes de alto riesgo, así como las actividades de gestión. *La valoración* es el primer paso a seguir en el proceso de atención de enfermería, se inicia con la identificación de la enfermera ante el paciente y viceversa, motivo de consulta, exámenes de laboratorio, radiografías de tórax, otros exámenes complementarios, antecedentes de alergias, medicamentos que está ingiriendo y que puedan influir en el desarrollo del procedimiento, horas de ayuna, peso y talla, otro aspecto importante es la valoración del estado nutricional, la enfermera necesita conocer todos los factores que afectan el estado nutricional: incluyendo edad y etapa del desarrollo, sexo, estatura, peso usual, peso actual, costumbres en cuanto a actividades diarias y grado de actividad, patrón usual de alimentación y cualquier alteración reciente del mismo e ingestión actual de alimentos y líquidos. La enfermera también debe saber si el paciente recibe dieta especial, si la sigue, así también, sus creencias religiosas, origen étnico, si tiene alguna creencia especial sobre los alimentos y su actitud hacia la alimentación. El examen físico, es importante para obtener datos objetivos del paciente, analizar las características semiológicas normales, detectar alteraciones que

presente el paciente, es un procedimiento céfalo – caudal donde están involucrados todos los órganos y sistemas del cuerpo humano, el examen físico nos permite observar, interrogar y examinar, al mismo tiempo nos permite evaluar y anotar los signos vitales. El apoyo psicológico antes del procedimiento es indispensable en el paciente, debe recibir un trato amable, cordial, expresándole palabras que le den seguridad, confianza, a fin de minimizar el grado de ansiedad, nerviosismo o depresión que presenta ante esta situación que para muchos es desconocida, explicándole en que consiste lo que se va a realizar y lo que podría sentir, el tiempo aproximado de duración y lo importante de su colaboración (26).

La enfermera debe reflexionar sobre su trato al paciente, debe llamar al paciente por su nombre e intentar establecer una relación profesional – paciente, confianza para preguntar por su estado, dolor, etc., debe saber hablar y escuchar al paciente, para detectar posibles complicaciones clínicas, valorar si el paciente está usando sus facultades intelectuales o están ensombrecidos, para evaluar no solo un estado de lucidez sino su entrada en un proceso patológico, la enfermera debe aportar seguridad y con ello, tranquilidad al paciente dándole a conocer su nombre, proporcionándole una explicación concisa y adecuada acerca de los procedimientos que se le van a realizar, diferenciando la información orientativa de la información clínica explicándole el mecanismo de su entorno; apoyando el esfuerzo y colaboración del paciente con refuerzos positivos, por ser ello un voto de confianza que les anima a seguir adelante, cuidando de los

comentarios delante de los pacientes, pues no solo les aumenta su angustia, sino que también son fuente de gran incertidumbre (26).

El manejo del paciente de alto riesgo consiste en que la enfermera debe estar preparada para conocer rápidamente las distintas patologías concomitantes manejo de la farmacología específica, sus diluciones y administración, efectos secundarios y colaterales, utilización de respiradores, interpretación de gases arteriales en sangre y otros análisis específicos. Estar adiestrado en RCP, sondas vesicales y naso gástrico. Interpretación del monitoreo electrocardiográfico, etc., y las actividades de gestión están dadas por el tipo de coordinación, comunicación e información que realiza con los demás miembros del equipo de salud. La satisfacción del paciente debe ser tomado en cuenta por la enfermera. Toda vez que el profesional de enfermería satisface las necesidades del paciente y por ello debe hacerlo presentándose de manera cortés en el momento que lo necesite a fin de lograr la eficiencia, competencia profesional, eficacia, continuidad y seguridad; asimismo debe mantener una relación interpersonal basado en el trato digno, el respeto, la confianza, empatía, seguridad e información y debe proporcionar comodidad durante su estadía (26).

2.3. Definición de términos básicos

- **Calidad:** Conjunto de propiedades inherentes a una cosa que permite caracterizarla y valorarla con respecto a las restantes de su especie, por lo que denota superioridad o excelencia de algo o de alguien (18).

- **Calidad del cuidado:** Es un proceso que debe responder a las necesidades y expectativas de las personas que cuida el enfermero, debe ser consistente y profesional, eficiente y productiva, con trato personalizado no interrumpido en forma holística, efectivo y mejorado continuamente (18).

- **Percepción:** Es el conjunto de conocimientos adquiridos mediante nuestros Sentidos, que nos permiten apreciar lo que está en nuestro entorno y lo que pasa en él (26).

- **Percepción del paciente:** Grado de posesión de la verdad respecto de un conocimiento que se afirma como verdadero sin tener garantía de su validez (26).

- **Profesional de enfermería:** Persona preparada profesionalmente en un centro universitario y que desarrolla funciones inherentes a su profesión (26).

2.4. Hipótesis, variables y operacionalización de las Variables

2.4.1. Hipótesis

Por las características del estudio que se plantea, de nivel descriptivo, no amerita formular hipótesis.+

2.4.2. Variable de interés

Calidad del cuidado

2.4.3. Operacionalización de variable

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Tipo de variable	Nivel de medición	Valor final
Calidad del cuidado	Es un proceso que debe responder a las necesidades y expectativas de los pacientes, debe ser consistente y profesional, eficiente y productiva, con trato personalizado no interrumpido en forma holística, efectivo y mejorado continuamente.	Accesibilidad	- Ofrecer medidas que alivien el dolor y ofrece medicamentos oportunamente - Realiza procedimientos a tiempo - Verificar con frecuencia su estado de salud - Responde rápidamente a su llamado - Indica que la llame si usted se siente mal	Categórica	Ordinal	I. Para cada una de las dimensiones: 1 Dimensión accesibilidad; a) Alta : 14 – 20 pts. b) Media : 9 – 13 pts. c) Baja : 5 – 8 pts. 2 Dimensión informativa a) Alta : 14 – 20 pts. b) Media : 9 – 13 pts. c) Baja : 5 – 8 pts. 3 Dimensión confort a) Alta : 27 – 36 pts. b) Media : 14 – 26 pts. c) Baja : 9 – 13 pts. 4 Dimensión predictiva a) Alta :31 – 44 pts. b) Media : 17 – 30 pts. c) Baja : 10 – 16 pts. 5 Dimensión relaciones de confianza a) Alta : 27 – 36 pts. b) Media : 14 – 26 pts. c)Baja : 9 – 13 pts. 6 Monitoreo a) Alta : 27 – 32 pts. b) Media : 14 – 26 pts. c) Baja : 8 – 13 pts. II. Para el total de las dimensiones: a) Alta : 138 – 184 pts. b) Media: 92 – 137 pts. c) Baja : 46 - 91 pts.
		Informativa	- Informa sobre los grupos de ayuda - Brinda información clara y precisa - Enseña de auto cuidado - Sugiere preguntas que usted puede formularle a su doctor - Es honesta respecto a su condición de salud	Categórica	Ordinal	
		Confort	- Se esfuerza por su comodidad - Lo motiva a identificar elementos positivos - Es amable con usted - Es alegre. - Entablar conversación con usted - Establece contacto físico cuando lo necesita - Lo escucha con atención. - Habla con usted amablemente - Involucra a su familia en su cuidado.	Categórica	Ordinal	
		Predictiva	- Le presta mayor atención en las noches - Habla con usted y su familia sobre su situación de salud - Acuerda con usted un nuevo plan de intervención - Está pendiente de sus necesidades - Le presta especial atención - Se concentra única y exclusivamente en su procedimiento - Continúa interesada en usted, aunque haya pasado por una crisis - Le ayuda a establecer metas razonables - Busca la mejor oportunidad para hablarle - Concilia con usted antes de iniciar un procedimiento	Categórica	Ordinal	
		Relaciones de confianza	- Le ayuda a aclarar sus dudas - Acepta que es usted quien mejor se conoce - Lo anima para que le formule preguntas de su médico - Lo pone a usted en primer lugar - Es amistosa y agradable con sus familiares y allegados - Le permite expresar totalmente sus sentimientos - Mantiene un acercamiento respetuoso con usted - Identifica y lo trata a usted como una persona individual. - Se identifica y se presenta ante usted.	Categórica	Ordinal	
		Monitoreo	- El uniforme y carnet que porta la caracteriza - Se asegura de la hora establecida para los procedimientos especiales y verifica su cumplimiento - Es organizada en la realización de su trabajo - Realiza los procedimientos con seguridad - Es calmada. - Le proporciona buen cuidado físico - Se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted - Identifica situaciones que es necesario llamar al médico	Categórica	Ordinal	

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Método de la investigación

La investigación es de tipo descriptivo, porque se limitó a describir la variable de estudio calidad del cuidado que brinda el profesional de enfermería desde la percepción del paciente en los servicios de medicina y cirugía del Hospital Amazónico de Yarinacocha. De diseño no experimental, porque no se manipulo la variable de estudio, de corte transversal y prospectivo, debido a que aplico una encuesta en un determinado momento a la población de estudio (28).

Esquema:

M ---------- O

Donde:

M = Muestra

O = Pacientes de los servicios de medicina y cirugía del Hospital Amazónico de Yarinacocha.

3.2. Población y muestra.

3.2.1. Población y muestra

La población estuvo conformada por 184 pacientes del segundo trimestre del año 2019, del servicio de medicina y cirugía del Hospital Amazónico de Yarinacocha, en cuanto a la muestra se trabajó con la totalidad de la población (población muestral).

Criterio de inclusión:

- Pacientes de los servicios de medicina y cirugía del Hospital Amazónico de Yarinacocha que se encontraban lucidos y orientados en tiempo, espacio y persona.

- Pacientes hospitalizados mínimo 2 días en los servicios de medicina y cirugía del Hospital Amazónico de Yarinacocha.

- Pacientes de los servicios de medicina y cirugía del Hospital Amazónico de Yarinacocha que aceptaron voluntariamente participar y firmaron el consentimiento informado.

Criterio de exclusión:

- Pacientes de los servicios de medicina y cirugía del Hospital Amazónico de Yarinacocha que tenían dificultad en desarrollar el cuestionario.

3.3. Técnica e instrumento de recolección de datos

3.3.1. Técnica.

La técnica que se utilizó para la recolección de la variable fue la encuesta.

3.3.2. Instrumento.

El instrumento de recolección de datos fue el Cuestionario de Satisfacción del Cuidado “CARE - Q” (Caring Assessment Questionnaire), desarrolla por Patricia Learson, que inicialmente estuvo constituida por 50 ítems en inglés (29). Posteriormente el instrumento fue validado al español por la Sepúlveda, G. (33), donde obtuvo un alfa de Cronbach de 0.881 ya que inicialmente contaba con un alfa de Cronbach 0.95.

El instrumento de investigación considera seis dimensiones; accesibilidad, informativa, confort, predictiva, confianza y monitoreo. El instrumento está conformado por 46 ítems, de tipo Likert, donde cada ítem consta de cuatro valores; nunca: 1, a veces: 2, casi siempre: 3: y siempre: 4. En cuanto a la medición del nivel de satisfacción esta comprendió lo siguiente (Ver anexo 02);

a) Alta : 138 - 184
b) Media: 92 – 137
c) Baja : 46 - 91

3.4. Procedimiento de recolección de datos

Se presentó una solicitud dirigida al director del Hospital Amazónico de Yarinacocha, con la finalidad de obtener el permiso correspondiente para la aplicación del instrumento, se coordinó con el jefe de enfermería de los servicios de cirugía y medicina, también se informó a los pacientes de cada servicio, quienes fueron los elementos de muestra, donde se informó que se mantendrá en el anonimato y confidencialidad, luego se solicitó la firma del consentimiento informado. El instrumento se aplicó durante las dos primeras semanas de mayo de 2019 de lunes a viernes, el tiempo para la aplicación del instrumento fue de 20 minutos aproximadamente.

3.5. Tratamiento de datos

El procesamiento de datos se realizó a través del programa estadístico SPSS versión 23, se hizo uso de la estadística descriptiva, para estimar la frecuencia y porcentaje, posteriormente se categorizó e identificó las dimensiones y finalmente se procedió a determinar el nivel calidad de cuidado, el resultado se expresó en tablas de una entrada.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

Tabla 1. Características generales de los pacientes de los servicios de medicina y cirugía del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2019

Características	N	%
Grupo etario:		
- 18 a 30 años	14	7.6
- 31 a 50 años	60	32.7
- 51 a más años	110	59.7
Total	184	100.0
Género:		
- Masculino	107	58.1
- Femenino	77	41.9
Total	184	100.0
Ocupación:		
- Empleado público	16	8.7
- Independiente	22	12.0
- Obrero	80	43.4
- Agricultor	23	12.5
- Ama de casa	43	23.4
Total	184	100.0
Grado de instrucción:		
- Superior	10	5.4
- Secundaria	86	46.7
- Primaria	65	35.4
- Sin estudio	23	12.5
Total	184	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a los pacientes de los servicios de Medicina y Cirugía del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2019

En tabla 1, se muestra las características generales de los pacientes del servicio de medicina y cirugía del Hospital Amazónico de Yarinacocha, el

grupo etario que prevaleció fue de 51 a más años en un 59.7%, seguidamente con un porcentaje decreciente encontramos al grupo de 31 a 50 años con un 32.7%.

En relación con el género el 58.1% es masculino. En cuanto a la ocupación el 43.4% indico que es obrero, seguidamente con una diferencia del 20% encontramos a las amas de casa que representan el 23.4% y con un porcentaje mínimo los empleados públicos representan el grupo minoritario con un 8.7%. Finalmente, en el grado de instrucción, el 82.1% presenta una educación básica (primaria y secundaria) y solo un 5.4% de paciente presenta estudios superiores.

Tabla 2. Calidad del cuidado que brinda el profesional de enfermería desde la percepción del paciente en los servicios de medicina y cirugía del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2019.

Calidad del cuidado	N.º	%
Alta***	110	59.8
Media**	63	34.2
Baja*	11	6.0
Total	184	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a los pacientes de los servicios de Medicina y Cirugía del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2019

***Alta : 138 - 184 pts.
**Media : 92 - 137 pts.
*Baja : 46 - 91 pts.

En la tabla 2. Se muestra la calidad del cuidado que brinda el profesional de enfermería desde la percepción del paciente en los servicios de medicina y cirugía del Hospital Amazónico de Yarinacocha, más del 55% de los pacientes mostraron evaluaron como alta la calidad de cuidado que brinda el profesional de enfermería, en comparación de los pacientes que calificaron como baja, que representan el 6%.

Tabla 3. Calidad del cuidado, en la dimensión accesibilidad, que brinda el profesional de enfermería desde la percepción del paciente en los servicios de medicina y cirugía del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2019.

Accesibilidad	N.º	%
Alta***	111	60.3
Media**	62	33.7
Baja*	11	6.0
Total	184	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a los pacientes de los servicios de Medicina y Cirugía del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2019

***Alta : 14 - 20 pts.
**Media : 9 - 13 pts.
*Baja : 5 - 8 pts.

En la tabla 3, se muestra la calidad del cuidado, en la dimensión accesibilidad que brinda el profesional de enfermería desde la percepción del paciente, en los servicios de medicina y cirugía del Hospital Amazónico de Yarinacocha, más del 60% de pacientes califican como alta esta dimensión, seguidamente y con diferencia del porcentual del 26.6% encontramos a los pacientes que califican el cuidado como media. Siendo el indicador “la enfermera responde rápidamente a su llamado” el que destaca.

Tabla 4. Calidad del cuidado, en la dimensión informativa, que brinda el profesional de enfermería desde la percepción del paciente en los servicios de medicina y cirugía del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2019.

Informativa	N.º	%
Alta***	98	53.3
Media**	70	38.0
Baja*	16	8.7
Total	184	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a los pacientes de los servicios de Medicina y Cirugía del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2019

***Alta : 14 - 20 pts.
**Media : 9 - 13 pts.
*Baja : 5 - 8 pts.

En la tabla 4, se muestra la calidad del cuidado, en la dimensión informativa desde la percepción del paciente en los servicios de medicina y cirugía del Hospital Amazónico de Yarinacocha, el 53.3% de los pacientes califico esta dimensión como alta, seguidamente el 38% presento una calificación media. El indicador “la enfermera es honesta con usted en cuanto a su condición médica” presento mayor aceptación.

Tabla 5. Calidad del cuidado, en la dimensión confort, que brinda el profesional de enfermería desde la percepción del paciente en los servicios de medicina y cirugía del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2019

Confort	N.º	%
Alta***	115	62.5
Media**	57	31.0
Baja*	12	6.5
Total	184	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a los pacientes de los servicios de Medicina y Cirugía del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2019

***Alta : 27 - 36 pts.
**Media : 14 - 26 pts.
*Baja : 9 - 13 pts.

En la tabla 5, se muestra la calidad del cuidado, en la dimensión confort desde la percepción del paciente en los servicios de medicina y cirugía del Hospital Amazónico de Yarinacocha, el 62.5% de pacientes califican esta dimensión como alta, así mismo, los pacientes que presentaron una calificación media representan la mitad de los pacientes que mostraron una calificación alta. Por lado, existe un mínimo grupo que califica al confort como baja. El indicador “la enfermera habla con usted amablemente” presentó calificación alta”.

Tabla 6. Calidad del cuidado, en la dimensión predictiva, que brinda el profesional de enfermería desde la percepción del paciente en los servicios de medicina y cirugía del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2019.

Predictiva	N.º	%
Alta***	111	60.3
Media**	60	32.6
Baja*	13	7.1
Total	184	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a los pacientes de los servicios de Medicina y Cirugía del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2019

***Alta : 31 - 44 pts.
**Media : 17 - 30 pts.
*Baja : 10 - 16 pts.

En la tabla 6, se muestra la calidad de cuidado, en la dimensión predictiva desde la percepción del paciente en los servicios de medicina y cirugía del Hospital Amazónico de Yarinacocha, el 60.3% de pacientes califican como alta esta dimensión, seguidamente con una diferencia porcentual del 27.7% la calidad media es el segundo grupo con mayor porcentaje. En cuanto al indicador “la enfermera le presta mayor atención en las horas de la noche” presento una mejor calificación.

Tabla 7. Calidad del cuidado, en la dimensión relaciones de confianza, que brinda el profesional de enfermería desde la percepción del paciente en los servicios de medicina y cirugía del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2019.

Relaciones de confianza	Nº	%
Alta***	122	66.3
Media**	56	30.4
Baja*	06	3.3
Total	184	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a los pacientes de los servicios de Medicina y Cirugía del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2019

***Alta : 26 - 32 pts.
**Media : 14 - 25 pts.
*Baja : 9 - 13 pts.

En la tabla 7, se muestra la calidad del cuidado, en la dimensión relaciones de confianza, que brinda el profesional de enfermería, desde la percepción del paciente en los servicios de medicina y cirugía del Hospital Amazónico de Yarinacocha, el 96.7% de pacientes calificaron esta dimensión como alta y media, de este grupo más de dos tercios presentaron una calificación alta. Por otro lado, existe un porcentaje mínimo de paciente que calificó esta dimensión como baja. El indicador que presento una aceptación alta fue “la enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento”.

Tabla 8. Calidad del cuidado, en la dimensión monitoreo, que brinda el profesional de enfermería desde la percepción del paciente en los servicios de medicina y cirugía del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2019

Monitoreo	N.º	%
Alta***	107	58.1
Media**	64	34.8
Baja*	13	7.1
Total	184	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a los pacientes de los servicios de Medicina y Cirugía del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2019

***Alta : 26 - 32 pts.
**Media : 15 - 25 pts.
*Baja : 8 - 14 pts.

En la tabla 8, se muestra la calidad del cuidado, en la dimensión monitoreo, desde la percepción del paciente en los servicios de medicina y cirugía del Hospital Amazónico de Yarinacocha, el 58.1% de pacientes presentaron una calificación de alta, seguidamente la calificación media representa el 34.8%, sin embargo, un 7.1% de pacientes presentaron calificación de baja. El indicador “la enfermera es organizada en la realización de su trabajo”, mostro una alta calificación.

4.2. Discusión

La calidad según lo planteado por la Organización Mundial de la Salud es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención en salud óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y de los servicios médicos, logrando el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente en el proceso (34).

En presente estudio la calidad del cuidado que brinda el profesional de enfermería, desde la perspectiva del paciente es alta (11) (13) (15) (18) (20), a pesar de que el Hospital presente inadecuada infraestructura, limitada implementación, escaso personal para el número de pacientes que se encuentran hospitalizados, por otro lado, en diferentes estudios la percepción de los pacientes sobre la calidad de atención es media (12) (14) (16) (17), Sin embargo, en el estudio de Bardales A., et al, la percepción que tienen los pacientes es leve (21).

Garantizar la calidad de los cuidados de enfermería es el proceso de establecer un grado indicativo de calidad en el cuidado de enfermería en relación con las actividades y la puesta en práctica de estrategias que garanticen que los usuarios reciban el nivel de cuidados convenidos (34).

La calidad del cuidado en la dimensión accesibilidad, que brinda el profesional de enfermería, desde la percepción del paciente, es alta (14)

(15) (17), en el sentido de que los pacientes y familiares pueden hacer consultas en cualquier momento; así mismo, tener acceso a datos como resultados de laboratorio, tratamiento indicado entre otros datos registrados en la historia clínica, lo que permite que el paciente o familiar tenga mayor confianza en el tratamiento y/o procedimientos al que se somete los pacientes. A ella se suma lo que encontró Huamán E, donde la relación entre la enfermera y pacientes se caracteriza por ser buena (20).

En cuanto a la dimensión informativa la percepción que presentan los pacientes es alta (17) (18), ello se refleja en la información necesaria sobre los procedimientos a realizar, evolución, resultados de laboratorio, entre otros, que el profesional de enfermería brinda a los pacientes. Los pacientes en la dimensión confort lo califican como alta (17), este hecho resulta importante en la recuperación del paciente, porque ayuda a mejorar la salud y el estado de ánimo. En relación con la dimensión predictiva, los pacientes calificaron esta dimensión como alta, lo que indica que el profesional de enfermería desarrolla actividades excepcionales al anticiparse a situaciones que podría desencadenar serias complicaciones. Esta situación se refleja debido a que la enfermera presta mayor atención en las horas de la noche.

En el estudio, la dimensión relaciones de confianza, presenta una calificación de alta, calificación que se evidencia en el momento que la enfermera permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento a los pacientes, además de brindar soporte

emocional a los pacientes que se encuentra muy delicado y las personas que se encuentran internado por primera vez. Finalmente, en la dimensión monitoreo, los pacientes lo calificaron como alta, los pacientes indicaron que el profesional de enfermería monitorea de manera continua la salud, así mismo, manifestaron la organización en la realización de las actividades. Por lo que es preciso entender que la calidad de los cuidados de enfermería es el proceso de establecer un grado indicativo de calidad en el cuidado de enfermería en relación con las actividades y la puesta en práctica de estrategias que garanticen que los usuarios reciban el nivel de cuidados convenidos (35).

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- En cuanto a las características generales de los pacientes, más de la mitad se encuentran en el grupo etario de 51 a más años; el sexo masculino prevalece, en cuanto a la ocupación, la mayoría fue obrero y el grado de instrucción que predomina es el nivel secundario.

- La calidad del cuidado que brinda el profesional de enfermería, desde la percepción del paciente en los servicios de medicina y cirugía del Hospital Amazónico de Yarinacocha, es calificada como alta, lo que significa que el profesional de Enfermería cumple desarrollar un buen trabajo a pesar de las limitaciones como la sobrecarga laboral.

- La calidad del cuidado de enfermería en la dimensión accesibilidad desde la percepción del paciente es calificado como alta, siendo el indicador mejor valorado “la enfermera responde rápidamente a su llamado” el que destaca.

- La calidad del cuidado de enfermería en la dimensión informativa, desde la percepción del paciente es calificado como alta, siendo el indicador mejor valorado “la enfermera es honesta con usted en cuanto a su condición médica”.

- La calidad del cuidado de enfermería en la dimensión confort, desde la percepción del paciente es calificado como alta, siendo el indicador mejor valorado “la enfermera habla con usted amablemente”.

- La calidad del cuidado de enfermería en la dimensión predictiva, desde la percepción del paciente, es alta, siendo el indicador mejor valorado “la enfermera le presta mayor atención en las horas de la noche”

- La calidad del cuidado de enfermería en la dimensión relaciones de confianza, desde la percepción del paciente es alta, siendo el indicador mejor valorado la enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento”

- La calidad del cuidado de enfermería en la dimensión monitoreo es alta siendo, siendo el indicador mejor valorado “la enfermera es organizada en la realización de su trabajo”.

5.2. Recomendaciones

- A los profesionales de enfermería que laboran en los servicios de medicina y cirugía del Hospital Amazónico de Yarinacocha, continuar realizando sus actividades con calidad y calidez, ya que los resultados indican que más de la mitad lo califica de alta.

- A los profesionales de enfermería que laboran en los servicios de medicina y cirugía del Hospital Amazónico de Yarinacocha, garantizar la una respuesta oportuna y cercanía que debe ofrecer el profesional de enfermería hacia el paciente.

- A los profesionales de enfermería que laboran en los servicios de medicina y cirugía del Hospital Amazónico de Yarinacocha, preocuparse en informar con claridad, precisión y honestidad respecto a la situación de salud del paciente, ya que una proporción de los pacientes expresaron no estar satisfechos.

- A las autoridades del Hospital Amazónico de Yarinacocha, mejorar la infraestructura y mobiliarios para brindar confort y que el paciente descanse cómodamente.

- A los profesionales de enfermería que laboran en los servicios de medicina y cirugía del Hospital Amazónico de Yarinacocha, preocuparse por desarrollar mejor la atención por la noche, así mismo estar pendiente de sus necesidades.

- A las enfermeras jefes de los servicios de medicina y cirugía del Hospital Amazónico de Yarinacocha, desarrollar un programa conducente a mejorar las relaciones interpersonales, lo que permitirá establecer mejores relaciones con los colegas y pacientes.

- A las enfermeras jefes de los servicios de medicina y cirugía del Hospital Amazónico de Yarinacocha, desarrollar actividades con la finalidad de mejorar el monitoreo de los cuidados que el profesional brinda al paciente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Trincado Agudo MT. Calidad en Enfermería. Revista cubana de Salud 1995;11. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03191995000100001 (último acceso 13 de setiembre 2019).
2. Pisa P. Una vida al servicio de la vida. [internet]. Enfermería Profesional. Consultado 16 ago. 2015. Disponible en: http://enfermería.pisa.com.mx/la-evaluacion-del-sistema-de-seguridad-del-paciente/
3. Donabedian A. Explorations in quality assessment and monitoring Michigan: The defieniciónof quality and approache to its assement. Volumen I. Estados Unidos Health Administration Pr.1980.
4. Montiel Morales G. Administración de los servicios de salud en enfermería. Evaluación de la calidad de atención de los servicios de enfermería, Méjico: OPS-CIESS, 1988.
5. Fernández Caballero E. Calidad de la atención médica. Notas de clase del curso sobre técnicas de dirección a personal dirigente de enfermería, ISCM-H, Cuba, 1990.
6. Gilmore Carl M., Humberto de MoraesNovaes. Manual de Gerencia de la Calidad. Organización Panamericana de la Salud.1996
7. Ibarra Castañeda MG; La Calidad del Servicio de Enfermería, Desarrollo Científico de la Enfermera; 1994; 2(1): 20
8. Martínez Junco H. Sistema de auditoría médica hospitalaria. Rev. Cubana Adm. Salud 1988; 14(1):55-72.
9. Paganini JA. Calidad y eficiencia de la atención hospitalaria. Washington DC: OPS-OMS, 1993.
10. Jácome Espinoza GL., Rojas Jaramillo RR., Ibarra Vinueza AM y Merino Calle CM. La calidad de atención de enfermería relacionado con el grado de satisfacción de los pacientes en el Servicio de Cirugía del Hospital de Especialidades Eugenio Espejo de la Ciudad de Quito, octubre 2015. –

febrero 2016.Tesis de licenciatura. Universidad Central del Ecuador. 2016

11. Bravo Yanez IA., y Guzmán Jácome HI. Calidad de los cuidados de Enfermería relacionada con el grado de satisfacción de los pacientes en el Hospital General Enrique Garcés - Servicio de Emergencias Pediátricas, noviembre-febrero 2016. Tesis de Licenciatura. Universidad Central del Ecuador. 2016

12. Cachimuel Torres EE., y Del Pozo Guerrero RF.**,** Percepción de los usuarios acerca de la calidad de atención de Enfermería en el Hospital de Atuntaqui, junio - diciembre 2014. Tesis de Licenciatura. Universidad Técnica del Norte de Ibarra. 2014

13. Martínez Medina TJ., Evaluación de la calidad de la atención de enfermería en la Clínica Internacional Trinidad – Cuba. Revista Cubana de Enfermería 2016;32(2). http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v32n2/enf06216.pdf (ultimo acceso 08 de setiembre 2019)

14. Carmona Sandoval J. Percepción de los pacientes sobre la calidad del cuidado del profesional de enfermería en el servicio de Cirugía General. Hospital Regional de Cajamarca - 2016.Tesis de Maestría. Universidad Nacional de Cajamarca. 2016

15. Echevarría Smidt H. Percepción del paciente sobre calidad del cuidado humanizado brindado por la enfermera en una clínica - Lima. Cuida salud 2017: 3(1); 239 - 248

16. Chilquillo A. Calidad del cuidado de enfermería percibida por el adulto mayor. Hospital San Juan de Lurigancho, 2017. Tesis de licenciatura Universidad Cesar Vallejo; 2017.

17. Chumpitaz M., Nivel de satisfacción del paciente sobre el cuidado que brinda la enfermera servicio de medicina Hospital Nacional María Auxiliadora. Tesis de licenciatura. Universidad San Juan Bautista.2018.

18. Castro C., Moreno C., y Paredes H. Calidad del cuidado de enfermería y grado de satisfacción del usuario externo del Centro de Salud San juan,

Tesis de licenciatura. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana; 2016

19. Gavilán Salinas EY. Expectativa y percepción respecto a la satisfacción sobre la calidad de atención del usuario externo del servicio de Medicina y Cirugía del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2018. Tesis de licenciatura. Universidad Alas Peruanas; 2018.

20. Lizana Ubaldo DC., Piscoya Valdivieso FdC., y Quichiz Campos SA. Calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un Hospital de Lima – Perú 2018. Tesis de licenciatura. Universidad Peruana Cayetana Heredia; 2019.

21. Huamán E. Calidad del cuidado de enfermería desde la percepción del usuario hospitalizado en los servicios de medicina y cirugía del hospital amazónico 2014. Tesis de licenciatura. Universidad Nacional de Ucayali; 2014.

22. Bardales Rengifo AD., y Cori Campo TZ. Expectativas, percepción y satisfacción de usuarios hospitalizados acerca de la calidad del cuidado de enfermería - Hospital Regional de Pucallpa – 2011.Tesis de Universidad Nacional de Ucayali; 2011.

23. García GR. Nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario, servicio de emergencia. hospital III-ESSALUD. [Online]. 2014 [citado 2017 Setiembre 01].

24. Henderson V., Modelo de adaptación. En: MARRINER, A. RAILE, M. Modelos y teorías en enfermería. 6ª.ed. 2007. p. 55.

25. Organización Mundial de la Salud. Calidad de atención; seguridad del paciente. [Online]; 2019 [citado 2019 febrero 10. Disponible en: https://www.who.int/topics/patient_safety/es/

26. García Ortega MdS., Gómez Álvarez E., y Díaz Quiroz G. Satisfacción del paciente como un indicador de calidad en el Servicio de Cirugía Cardiovascular del CMN 20 de noviembre del. Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas. 2011 noviembre;16(4):208-214

27. Oliva Ramos PJ. Nivel de satisfacción del paciente adulto postoperado respecto al cuidado de enfermería en servicio de cirugía del Hospital regional de Lambayeque. Rev. Salud & ida Sipenense:1(1);6-14.

28. Miranda Mendoza NS. Satisfacción de los pacientes frente a los cuidados de enfermería durante el postoperatorio inmediato en la Unidad de Recuperación post anestesia – Hospital III Daniel Alcides Carrión Tacna. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann;2014

29. Hernández- Sampiere R., y Mendoza Torres CP. Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 1° edición Mexico. McGraw-Hill; 2018.

30. Larson P. satisfaccion del paciente con el cuidado de las enfermeras durante la hospitalizacion. Western journal of nursing research, 1993.

31. Peplau H. Relaciones Interpersonales en Enfermería. Un marco de referencia conceptual en enfermería psicodinámica. Barcelona: Salvat 1990.

32. Marriner A, Raile M. Modelos y teorías de Enfermería; Dorotea Orem. 5th ed. Science, editor. Madrid: Elsevier; 2003.

33. Sepúlveda Carrillo GJ, Rojas Cifuentes LA, Cárdenas Jiménez OL, Guevara Rojas E., y Castro Herrera AM. Estudio piloto de la validación del cuestionario ´CARE-Q´ en versión al español en población colombiana. Revista colombiana de enfermería 2009; 4.

34. Martínez M., Avalo O., Quintero C. Calidad de los servicios de enfermería: ¿utopía o realidad? Rev. desarrollo científico en enfermería. 2001; 9 (3): 68–75.

ANEXOS

Anexo 01

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Enfermería

Código: ……

CUESTIONARIO

Instrucciones:

El presente cuestionario forma parte de un trabajo de investigación, por lo que solicito a usted responder con la mayor veracidad, ya que los datos que usted proporcione serán utilizados solo con fines de investigación.

Las alternativas son las siguientes:

1.-Nunca 2.- A veces 3.- Frecuentemente 4.- Siempre

CARACTERISTICAS SOCIO DEMOGRAFICAS:

Sexo: _____

Edad: _____

Ocupación: _____

Grado de Instrucción: _____

Tiempo de Hospitalización: _____

N°	Ítems	Nunca (1)	A veces (2)	Casi siempre (3)	Siempre (4)
D1	**ACCESIBILIDAD**				
1	La enfermera se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor para realizarle procedimientos.				
2	La enfermera le da oportunamente los medicamentos				

3	La enfermera lo visita con frecuencia para verificar su estado de salud.				
4	La enfermera responde rápidamente a su llamado.				
5	La enfermera le pide que la llame si usted se siente mal.				
D2	**INFORMATIVA**				
6	La enfermera le informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad.				
7	La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación actual.				
8	La enfermera le enseña cómo cuidarse a usted mismo.				
9	La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite.				
10	La enfermera es honesta con usted en cuanto a su condición médica.				
D3	**CONFORT**				
11	La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente.				
12	La enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento.				
13	La enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles.				
14	La enfermera es alegre.				
15	La enfermera se sienta con usted para entablar una conversación.				
16	La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo.				
17	La enfermera lo escucha con atención.				
18	La enfermera habla con usted amablemente.				
19	La enfermera involucra a su familia en su cuidado.				
D4	**PREDICTIVA**				
20	La enfermera le presta mayor atención en las horas de la noche.				
21	La enfermera busca la				

	oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud.				
22	Cuando se siente agobiado por su enfermedad la enfermera acuerda con usted un nuevo plan de intervención.				
23	La enfermera está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud.				
24	La enfermera comprende que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención durante este tiempo.				
25	Cuando la enfermera esta con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted.				
26	La enfermera continúa interesada en usted, aunque haya pasado por una crisis o fase crítica.				
27	La enfermera le ayuda a establecer metas razonables.				
28	La enfermera busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud.				
29	La enfermera concilia con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención.				
D5	**RELACIONES DE CONFIANZA**				
30	La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas con relación a su situación.				
31	La enfermera acepta que es usted quien mejor se conoce, y lo incluye siempre en lo posible en la planificación y manejo de su cuidado.				
32	La enfermera lo anima para que le formule preguntas de su médico relacionado con su situación de salud.				
33	La enfermera lo pone a usted en primer lugar, sin importar que pase a su alrededor.				
34	La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y				

	allegados.				
35	La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.				
36	La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted.				
37	La enfermera lo identifica y lo trata a usted como una persona individual.				
38	La enfermera se identifica y se presenta ante usted.				
D6	**MONITOREO**				
39	El uniforme y carnet que porta la enfermera la caracteriza como tal.				
40	La enfermera se asegura de la hora establecida para los procedimientos especiales y verifica su cumplimiento.				
41	La enfermera es organizada en la realización de su trabajo.				
42	La enfermera realiza los procedimientos con seguridad.				
43	La enfermera es calmada.				
44	La enfermera le proporciona buen cuidado físico.				
45	La enfermera se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted.				
46	La enfermera identifica situaciones que es necesario llamar al médico.				

Gracias

Anexo 02

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Declaro que he sido informado/a de los antecedentes, justificación, objetivos y metodología del proyecto de investigación para el que se solicita mi colaboración. He recibido suficiente información por parte del responsable del proyecto de investigación titulado: “Calidad del cuidado que brinda el profesional de enfermería desde la percepción del paciente en los servicios de medicina y cirugía del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2019”.

Después de las orientaciones y haber sido aclarado (a) y resuelto todas las preguntas relacionadas al estudio, he comprendido la información y la solicitud de colaboración que se me hace, por lo que he decidido participar voluntariamente en la presente investigación, considerando que no existe riesgo alguno para mi salud física y mental por mi participación, hecho que no considera ningún beneficio económico. Del mismo modo queda aclarado que la voluntad de retirarme es de mi propia decisión en el momento que lo considere necesario.

Se me ha garantizado la confidencialidad de la información que yo pueda aportar, así como de mi identidad.

Firma del participante……..

Fecha: ……/……/…….

ANEXO 03

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS DE LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO






SERVICIO DE CIRUGIA


CAMA 19