

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN - TACNA

Facultad de Ciencias de la Salud

Unidad de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería

PERCEPCIÓN DEL PACIENTE ACERCA DE LA CALIDAD
DEL CUIDADO QUE BRINDA LA ENFERMERA EN EL
SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL
HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2018

TESIS

Presentada por:

Lic. Juana Condori Barreto
Lic. Maritza Diana Uchazara Llanque

Para optar el Título de Segunda Especialidad en:
CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

TACNA - PERÚ

2019

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN-TACNA

Facultad de Ciencias de la Salud

Unidad de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería

**PERCEPCIÓN DEL PACIENTE ACERCA DE LA CALIDAD DEL
CUIDADO QUE BRINDA LA ENFERMERA EN EL
SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL
HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2018**

TESIS

Presentada por:

LIC. JUANA CONDORI BARRETO

LIC. MARITZA DIANA UCHAZARA LLANQUE

Para optar el Título de Segunda Especialidad en:

CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

Aprobado por Unanimidad, ante el siguiente jurado

Dra. Ingrid María Manrique Tejada
Presidenta

Dra. Elva A. Maldonado de Zegarra
Miembro

Lic. Esp. Elide E. Tipacti Sotomayor
Miembro

Dra. Elizabeth Balbina Huerta Tovar
Asesora

AGRADECIMIENTO

A Dios por darnos la vida, por el destino de nuestra Profesión y por guiar nuestros caminos con sabiduría.

A nuestras familias y seres amados por brindarnos su apoyo moral e incondicional, por ser parte de nuestro crecimiento profesional.

A nuestra Asesora por ser nuestra guía y motivación. Y a nuestra Universidad Jorge Basadre Grohmann por permitirnos cumplir nuestras metas y anhelos.

Juana y Maritza

DEDICATORIA

A Dios, por brindarnos fortaleza y perseverancia para cada día.

A nuestras familias por apoyarnos constantemente durante nuestro crecimiento profesional.

A todas las personas que siempre estuvieron a nuestro lado brindándonos palabras de aliento y entusiasmo para poder culminar una de tantas metas que tenemos por emprender como profesionales de salud.

Juana y Maritza

ÍNDICE

	Pág.
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
INTRODUCCIÓN	
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO	
1.1 Fundamentos y Formulación del problema.....	4
1.2 Objetivos.....	10
1.3 Justificación.....	11
1.4 Operacionalización de variables.....	13
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1 Antecedentes de la Investigación.....	15
2.2 Bases Teóricas.....	26
2.3 Definición conceptual de términos.....	48
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	
3.1 Método y diseño de la investigación.....	50
3.2 Población y muestra.....	51

	Pág.
3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	52
3.4 Procedimientos de recolección de datos.....	56
3.5 Procesamiento de datos.....	57
3.6 Consideraciones éticas.....	57
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	
4.1 Resultados.....	59
4.2 Discusión.....	66
CONCLUSIONES.....	78
RECOMENDACIONES.....	79
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	81
ANEXOS.....	92

RESUMEN

El presente estudio tiene como objetivo determinar la percepción del paciente acerca de la calidad del cuidado que brinda la enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue. Es una investigación cuantitativa, de diseño descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 60 pacientes adultos que acudieron al servicio de emergencia durante el período de noviembre a diciembre 2018, que cumplieron con todos los criterios de inclusión y exclusión. La técnica utilizada fue la Encuesta y el instrumento cuestionario tipo Lickert modificado. Los resultados de la investigación fueron: Dimensión de la percepción - Componente interpersonal, favorable 70,0%, medianamente favorable y desfavorable 11,7% y desfavorable 6,7%. Dimensión de la percepción – Componente Confort, favorable 13,3%, medianamente favorable 51,7%, medianamente desfavorable 26,7% y desfavorable 8,3%. Se concluye que más de la mitad de los pacientes (58,3%) tienen una percepción favorable acerca de la calidad del cuidado que brinda la Enfermera (o) en el servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue.

PALABRAS CLAVE: Percepción, cuidado, calidad del cuidado.

ABSTRACT

This study aims to determine the patient's perception about the quality of care provided by the nurse in the emergency service of Hipólito Unanue Hospital. It is a quantitative research, with a descriptive cross-sectional design. The sample consisted of 60 adult patients who attended the emergency service during the period from November to December 2018, who met all the inclusion and exclusion criteria. The technique used was the Survey and the modified Lickert type questionnaire instrument. The results of the research were: Perception dimension - Interpersonal component, favorable 70,0%, moderately favorable and unfavorable 11,7% and unfavorable 6,7%. Perception dimension - Comfort component, favorable 13,3%, moderately favorable 51,7%, moderately unfavorable 26,7% and unfavorable 8,3%. It is concluded that more than half of the patients (58,3%) have a favorable perception about the quality of care provided by the Nurse in the emergency service of the Hipólito Unanue Hospital.

KEY WORDS: Perception, care, quality of care.

INTRODUCCIÓN

La percepción es cuando una persona detecta las sensaciones que recibe a través de los sentidos, donde forma una impresión consciente de la realidad del entorno. Es un conjunto de procesos mentales mediante el cual el individuo puede seleccionar, organizar e interpretar la información proveniente de estímulos, pensamientos y sentimientos, a partir de su experiencia previa de manera lógica o significativa.

La calidad del cuidado que brinda la Enfermera en relación a la patología de cada paciente, debe ser oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente, teniendo como finalidad satisfacer las necesidades y tener resultados positivos, los cuales se ven reflejados en la mejoría de su salud, con el propósito de lograr la satisfacción del usuario.

Toda persona hospitalizada percibe el cuidado del personal de Enfermería desde su propia experiencia vivida en un entorno donde el paciente se siente ajeno, indefenso y desvalido.

El paciente que acude al servicio de emergencia, es un ser vulnerable, entendiéndose a él mismo como prioridad principal, lo cual le hace crear una percepción individual y propia de acuerdo a la satisfacción de los cuidados de Enfermería que se le pueda brindar con el fin de aliviar su dolencia, de forma inmediata y eficaz.

El servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue es una puerta de entrada para todo tipo de paciente que requiera de una atención inmediata durante las 24 horas del día y todos los días del año, sin tener un límite de cantidad para la atención y cuidado de Enfermería que requiere cada uno. Por ende, por su misma aglomeración y exceso de pacientes que acuden, el área de emergencia puede verse reducida y, la cantidad de recursos materiales y humanos de profesionales de Enfermería por turno, en ocasiones puede resultar insuficiente para poder brindar un cuidado de calidad.

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la percepción del paciente acerca de la calidad del cuidado que brinda la Enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2018, los resultados obtenidos son para proporcionar información real y científica,

que permitan concientizar y mejorar la calidad del cuidado que brinda la Enfermera hacia el paciente.

Esta investigación está estructurada de la siguiente manera: Capítulo I: Planteamiento del estudio, formulación del problema, objetivos, justificación, formulación de la hipótesis, operacionalización. Capítulo II: Marco teórico, antecedentes de la investigación, bases teóricas, definición conceptual de términos. Capítulo III: Metodología de la investigación, método y diseño de investigación, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, procedimientos de recolección de datos, procesamiento de datos, consideraciones éticas. Capítulo IV: De los resultados. Culmina con Conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO

1.1. FUNDAMENTOS Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

El juicio sobre la calidad del cuidado de Enfermería, toma en cuenta los deseos y expectativas de cada paciente de forma individualizada.

La percepción de cada paciente es diferente según el tipo y etapa de su enfermedad, teniendo en cuenta las características demográficas y sociales que influyen sobre el curso del tratamiento y respuesta de cada enfermo. Por ello, cada persona percibe la calidad del cuidado desde su propia formulación personal de criterios y estándares específicos.

Así mismo, la formación, experiencia personal y cultura de cada paciente determinan un concepto distinto de la calidad del cuidado y el trato personal, por ello es percibido y está sometido a la variabilidad del estado de ánimo de las personas.

Sin embargo las relaciones interpersonales y el entorno entre paciente y Enfermera, como el lenguaje verbal y no verbal y el tono de voz, pueden infundir una sensación de cordialidad, confianza o indiferencia, que suele ser receptivo para el paciente.

El cuidado es dar la respuesta más adecuada a las necesidades y expectativas del paciente en los servicios de salud, con los recursos humanos y materiales que se dispone y el nivel de desarrollo científico actual, para lograr el máximo grado de satisfacción para el usuario y alcanzar un nivel de calidad óptimo, lo que a su vez es desarrollar grados de efectividad y de eficiencia en la práctica asistencial.

Enfermería está basada en diversas teorías, que con el transcurrir de los años se fue perfeccionando. Ello, involucra gran vocación y compromiso con el paciente, brindando un cuidado con empatía, responsabilidad, espiritualidad, humildad, comprensión y valores. Estas características inherentes a la formación de Enfermería se ven afectadas por factores adversos que quizá pueden ser perjudiciales para el logro de la calidad del cuidado en la práctica profesional, como la falta de recursos materiales y humanos.

El servicio de emergencia tiene una aglomeración de pacientes que acuden para su atención provenientes de diferentes estratos sociodemográficos y culturales de todo grupo étnico, en el cual el profesional de Enfermería tiene que esforzarse para brindar un cuidado de calidad, eficiente y eficaz día a día.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), señala que la calidad, incluyendo la seguridad del paciente, es una cualidad de la atención sanitaria esencial para la consecución de los objetivos nacionales en salud, la mejora de la salud de la población y el futuro sostenible del sistema de atención en salud. (1)

En la realidad actual, la seguridad del paciente es un grave problema de salud por la falta y desgaste de recursos materiales, como las barandillas ubicadas a los extremos de las camas del servicio de emergencia, encontrándose el paciente en riesgo de caídas y/o lesiones, lo cual evita crear un ambiente seguro.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), señala que son las percepciones de la calidad y no los indicadores clínicos de calidad, lo que impulsa la utilización de los servicios y son esenciales para el aumento de la demanda. (2)

La percepción del paciente acerca de la calidad del cuidado que brinda la Enfermera, lo relaciona como un conjunto completo, como el trato, el entorno y todos los factores que lo hagan sentir cómodo durante la estancia de hospitalización. Así mismo, en la actualidad se ve una creciente demanda de pacientes por el aumento de la población y emigrantes que acuden al servicio de emergencia.

Según el Ministerio de Salud (MINSA), un estándar representa un nivel de desempeño adecuado que es deseado y factible de alcanzar. Adicionalmente, la comprobación de ese logro debe ser demostrada por la Organización que dice haber obtenido el nivel deseado de desempeño, ante lo cual es necesario que se cree un sistema explícito para verificar y calificar el grado del logro alcanzado. (3)

En la realidad actual, no existe evidencia activa sobre estándares, cuadros y/o porcentajes de satisfacción del usuario aplicada a los usuarios por parte de la misma Institución.

La Dirección Regional de Salud Tacna (DIRESA – TACNA), refiere que la inequitativa distribución de los recursos económicos, humanos y materiales, marcan grandes diferencias entre grupos

poblacionales no sólo en lo que hace a las enfermedades que los afectan y cómo lo hacen. Resulta necesario promocionar la salud pública, con un enfoque territorial y una dimensión espacial planificada; así debemos promover la capacidad competente en nuestra organización con miras a la concordancia con la actual Reforma de Salud. (4)

Quizá por este motivo, el no tener recursos materiales y humanos necesarios, pueden mermar el cuidado del paciente y afectar la percepción del paciente que acude al servicio de emergencia.

El motivo que nos impulsa a realizar la investigación es porque, en la práctica profesional de la Enfermera, se observa con relativa frecuencia la forma no individualizada de brindar el cuidado, la falta de comunicación, cordialidad, respeto y empatía, dejando como consecuencia una insatisfacción y desconcierto en el paciente que es quien percibe la calidad del cuidado y que posteriormente se verá reflejado en la insatisfacción del paciente y el rechazo para ser atendido.

Según los resultados de la investigación, en el componente interpersonal y confort la percepción del paciente es desfavorable.

Siendo una minoría de 6,7% pero preocupante que muestra una percepción desfavorable

Enfermería juega un papel muy indispensable e importante dentro del equipo de salud, por ser el recurso humano de mayor número y por ende el más visible sobre el cual recaen las miradas y al que juzgan los pacientes de forma global.

Así mismo, consideramos importante recordar de manera permanente la importancia del cuidado con la persona y el compromiso con nuestra Profesión.

Por ello formulamos la siguiente interrogante:

Formulación del problema

¿Cuál es la percepción del paciente acerca de la calidad del cuidado que brinda la Enfermera en el servicio de Emergencia del Hospital Hipólito Unanue Tacna, 2018?

1.2. OBJETIVOS

Objetivo General:

Determinar la percepción del paciente acerca de la calidad del cuidado que brinda la enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue Tacna, 2018.

Objetivos Específicos:

Identificar la percepción del paciente acerca de la calidad del cuidado que brinda la Enfermera en el componente interpersonal en el servicio de Emergencia del Hospital Hipólito Unanue.

Identificar la percepción del paciente acerca de la calidad del cuidado que brinda la Enfermera en el componente confort en el servicio de Emergencia del Hospital Hipólito Unanue.

1.3. JUSTIFICACIÓN

El presente estudio se justifica en que es imperativo del Ministerio de Salud, aplicar el enfoque de gestión de la calidad y que éste sea impulsado progresivamente.

Según el Ministerio de Salud (MINSA), El enfoque de gestión de la calidad está siendo impulsado progresivamente en los sistemas de salud, a través de actividades de regulación y evaluación, así como intervenciones que promueven el aprendizaje de los prestadores y de las organizaciones de salud. (5)

Enfermería tiene como núcleo central estudiar el cuidado de las experiencias de salud de los seres humanos, con el fin de mejorar o aliviar las condiciones de vida humana. Por ello, para proporcionar estos cuidados se requiere de una relación de comunicación, cordialidad, respeto y empatía. Pero existen factores externos como la falta de recursos materiales y/o humanos que quizá obstaculicen el proveer una óptima calidad del cuidado. Por lo cual, es necesario reconocer y resaltar, que el actuar de Enfermería, no implica desconocimiento, sino que quizá la carencia de ciertos recursos,

perjudican proveer una completa calidad del cuidado desde la percepción del paciente.

Todo lo anterior evidencia la importancia de medir y evaluar continuamente la calidad del cuidado de Enfermería desde la percepción del paciente que recibe el cuidado brindado por parte del personal de Enfermería que labora en el servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue.

La presente investigación contribuye en ver la realidad de los cuidados brindados desde la percepción del paciente. El cual orienta al profesional de Enfermería y/o Instituciones de salud a preocuparnos, reflexionar y seguir mejorando sobre nuestras actitudes y así lograr día a día una mejor calidad del cuidado y obtener la satisfacción del paciente.

Los resultados del estudio servirán para que la Enfermera asistencial que brinda el cuidado en el servicio de emergencia reflexione sobre su actuar y renueve su compromiso con la profesión. Convirtiéndose en modelo de ejemplo de formación para las nuevas generaciones de Enfermeras con compromiso y vocación y así lograr el bienestar del paciente.

1.4. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
Percepción del paciente acerca de la calidad del cuidado que brinda la Enfermera	La percepción del paciente es la respuesta expresada por el paciente, en base a las experiencias vividas sobre la calidad del cuidado que brinda la Enfermera. (50)	Componente Interpersonal	<ul style="list-style-type: none"> • Comunicación 1)..... 2)..... 3)..... 5)..... 10)... • Cordialidad 4)..... 8)..... 12)..... • Respeto 11).... 13).... • Empatía 6)..... 7)..... 9)..... 14).... 	<p style="text-align: center;">ORDINAL:</p> <p style="text-align: center;">PERCEPCIÓN DEL PACIENTE</p> <p style="text-align: center;">Desfavorable</p> <p style="text-align: center;">0-15</p> <p style="text-align: center;">Medianamente desfavorable</p> <p style="text-align: center;">16-19</p> <p style="text-align: center;">Medianamente favorable</p> <p style="text-align: center;">19-21</p> <p style="text-align: center;">Favorable</p> <p style="text-align: center;">22-28</p>

		<p>Componente del Entorno (Confort)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ventilación iluminación 20)..... 24)..... 26)..... • Privacidad 17)..... 18)..... 21)..... • Alimentación 15)... • Limpieza y orden 16)..... 23)..... 25)..... • Descanso 19)..... 22)..... 27)..... 28)..... 	<p>PERCEPCIÓN DEL PACIENTE</p> <p>Desfavorable 0-19</p> <p>Medianamente desfavorable 20-22</p> <p>Medianamente favorable 23-24</p> <p>Favorable 25-28</p>
--	--	--	---	--

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Luego de realizar la revisión de la literatura se han encontrado algunos estudios relacionados a la presente investigación, entre ellos.

Lenis C. y Manrique F. (6). En su trabajo “Calidad del cuidado de Enfermería percibida por pacientes hospitalizados en una clínica privada de Barranquilla – Colombia, 2015”. Es un estudio descriptivo, transversal, cuantitativo, en una muestra de 147 pacientes que tenían orden de egreso. Obtuvo como resultados altamente positivos dado que la satisfacción y las experiencias de los pacientes con el cuidado de enfermería están por encima del 70%, tienen una percepción positiva sobre el cuidado de enfermería recibido en la institución, con una puntuación de 93,22 para la dimensión de experiencia con el cuidado y de 78,12 en la dimensión de satisfacción.

Silva J. Ramon S. Vergaray S. Palacios V. Y Partezani R. (7). En su investigación "Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de Enfermería en un hospital público de México, 2015". El objetivo fue determinar y asociar la percepción del paciente hospitalizado con las variables sociodemográficas y estancia hospitalaria. Es un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, en una muestra de 50 pacientes, señalan como resultado la atención de enfermería fue categorizada como medianamente favorable. Los componentes Técnico e Interpersonal fueron categorizados como medianamente favorables y el componente Confort desfavorable. Observaron que la mujer percibe mejor la atención de enfermería.

Borré Y. (8). En su investigación "Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados en una Institución de servicios de salud de Barranquilla en Colombia, 2013". Tuvo objetivo determinar la calidad percibida de la atención de Enfermería por pacientes hospitalizados. Es un estudio descriptivo, de corte transversal, cuantitativo, en el que se encuestaron 158 pacientes. Señalan como resultado que el 78% de los pacientes evidenció altos niveles de calidad percibida de la atención de Enfermería; el 17% modestos niveles de calidad percibida; y el 4% bajos niveles de calidad percibida.

González Y. (9). En su trabajo de investigación “Percepción del paciente sobre el cuidado recibido por las enfermeras de un hospital de segundo nivel de atención en Panamá, 2013”. Tuvo como objetivo determinar la percepción que tienen los pacientes hospitalizados. Es un estudio cuantitativo, descriptivo, en una muestra aleatoria de 96 pacientes hospitalizados en salas de cirugía, medicina, gineco-obstetricia y observación. Señalan como resultado que el factor de mayor puntuación fue el de cortesía, con un 90%, seguido del factor de relación con un 83%, mientras que el factor de “interacción con la familia”, obtuvo la puntuación más baja de 57%.

Rengifo J. (10). En su trabajo de investigación “Percepción de los pacientes hospitalizados sobre los cuidados de Enfermería en la unidad de atención de cirugía en Venezuela, 2012”. Es un estudio cuantitativo, no experimental, descriptivo y de corte transversal, en una muestra de 17 pacientes adultos mayores seleccionados mediante muestreo probabilístico, entre los años 2012 y 2013. Señalan como resultado que Las enfermeras tienen un trato empático con los pacientes. El 80% mantiene un trato amable, el 93% los atienden cuando se presenta una eventualidad, el 90% es correcto la administración de medicamentos, el 80% demuestra

seguridad cuando realiza un procedimiento y el 90% controla los signos vitales.

Lozada E. (11). En su trabajo de investigación “Percepción de la calidad de los cuidados de enfermería en pacientes que reciben terapia sustitutiva renal en el servicio de hemodiálisis del Hospital Carlos Andrade Marín en Quito - Ecuador, 2013”. Es un estudio cuantitativo, descriptivo, exploratorio y transversal, en una muestra de 60 personas entre hombres y mujeres, durante el período de noviembre 2012 a febrero 2013. Señalan como resultado que más de la mitad de los pacientes consideran excelente la calidad de atención y la mayoría de los pacientes consideran que el personal de enfermería es cortés, amable y explican adecuadamente los procedimientos de la hemodiálisis.

Barragán J, y Moreno C. (12). En su trabajo de investigación “Calidad percibida por usuarios de enfermería en tres hospitales públicos” de Boyacá – Colombia 2011”. Es un estudio cuantitativo, retrospectivo y descriptivo, en una muestra 1093 pacientes, durante los años 2008 a 2011. Señalan como resultado que la puntuación media de los

ítems de calidad objetiva y subjetiva fue de 3.62, los cuales son predictores de la satisfacción.

Montalvo M, y Ruales A. (13). En su trabajo de investigación “Percepción de los adultos mayores sobre la atención recibida en los centros del adulto mayor en el asilo León Ruales de la ciudad de Ibarra y en el asilo Carmen Ruiz de Echeverría de la ciudad de Cotacachi – Ecuador, 2011”. Tuvo como objetivo determinar la percepción de los adultos mayores sobre la atención recibida. Es un estudio cuantitativo, descriptivo y retrospectivo, en una muestra 30 pacientes. Señala como resultado el 94% opinan que el trato es con cariño, mientras que el 6 % considera que el trato es malo.

Gonzales J. y Quintero D. (14). En su trabajo “Percepción del cuidado humanizado en pacientes que ingresan al servicio de hospitalización de urgencia de Ginecoobstetricia de una Institución de II y III nivel de atención en Bogotá – Colombia, 2009”. Tuvieron como objetivo describir la percepción del cuidado humanizado de Enfermería. Es un estudio descriptivo de corte transversal. En una muestra de 30 pacientes. Señalan como resultado el 73% de las mujeres hospitalizadas siempre percibieron el cuidado

humanizados, el 11% casi siempre percibieron el cuidado humanizado, el 12% algunas veces percibió el cuidado humanizado y el 4% nunca percibió el cuidado humanizado.

Durand J. (15). En su estudio realizado “Percepción del paciente con tuberculosis sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de Tuberculosis Hospital de Barranca – Lima Perú, 2013”. Tuvo como objetivo identificar la percepción del paciente con tuberculosis sobre la calidad de atención. Es un estudio cuantitativo de corte transversal, en una muestra de 41 personas con tuberculosis. Señalan como resultados el 20% (08) tienen una percepción favorable y el 17% (07) desfavorable. En la dimensión interpersonal el 78% (32) tienen una percepción medianamente favorable y el 22% (09) desfavorable.

Pretell L. (16). En su estudio “Percepción del paciente sobre la calidad del cuidado que brinda la Enfermera del servicio de Cirugía del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – Lima Perú, 2015”. Es un estudio cuantitativo de corte transversal, en una muestra de 78 pacientes con diagnóstico de cáncer. Señalan como

resultado en la dimensión humana el 73.1% de percepción medianamente favorable. Dimensión Oportuna el 42.3% de percepción favorable. Dimensión continua el 53.8% de percepción medianamente favorable y dimensión segura el 44.9% de percepción medianamente favorable.

Mendoza O. (17). Se realizó un estudio sobre “Percepción del usuario sobre la calidad de atención en el cuidado de Enfermería en el servicio del Hospital Nacional Dos de Mayo – Lima Perú, 2011”. Tuvo como objetivo determinar la percepción del usuario sobre la calidad de atención en el cuidado. Es un estudio cuantitativo de corte transversal, en una muestra de 54 usuarios. Señalan como resultado el 24% (13) favorable y el 20% (11) desfavorable. En el componente interpersonal, el 67% (36) medianamente favorable, el 18% (10) favorable, el 15% (8) desfavorable. En el componente entorno el 56% (30) medianamente favorable, el 22% (12) favorable y el 22% (12) desfavorable.

Sigueñas M. (18). En su estudio “Percepción del paciente con infarto agudo de miocardio en la relación terapéutica con la Enfermera, en el servicio de Cardiología del Hospital Nacional Guillermo Almenara

Irigoyen – EsSalud – Lima Perú, 2012”. Es un estudio de cuantitativo de corte transversal, en una muestra de 26 pacientes. Señala como resultado en la dimensión apoyo emocional en el indicador de comunicación el 77% (20) presenta una percepción desfavorable y el 23% (6) lo considera favorable. En el indicador trato el 69% (18) consideran a este aspecto con un nivel desfavorable, y el 31% (8) lo considera favorable. En cuanto a los indicadores afecto el 81% (21) lo considera desfavorable y un 19% (5) es favorable y en el indicador empatía el 65% (17) lo considera desfavorable y el 35% (9) favorable.

Avila M. (19). En su estudio “Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en los servicios de hospitalización en el Hospital Vitarte – Lima Perú, 2010”. Es un estudio tipo cuantitativo de corte transversal, en una muestra de pacientes hospitalizados en el periodo mayo 2008 a enero 2009. Señalan como resultado el 70% (28) percepción medianamente favorable, el 15% (6) favorable, 15% (6) desfavorable. En cuanto en la dimensión técnica el 55% (22) tienen una opinión medianamente favorable, el 22% (9) favorable y el 22% (9) desfavorable. Dimensión humana el 70% (28) percepción medianamente favorable. Dimensión entorno el 63% (25) presentan una percepción

medianamente favorable, el 25% (10) favorable y el 12% (5) desfavorable.

Montoya C. (20). En su estudio realizado “Percepción del paciente sometido a cirugía ambulatoria acerca del cuidado que brinda la enfermera en el servicio de Cirugía de Día en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza – Lima Perú, 2016”. Tuvo como objetivo Determinar la percepción del paciente sometido a cirugía oftalmológica acerca del cuidado. Es un estudio cuantitativo de corte transversal, en una muestra de 151 pacientes. Señalan como resultado el 61% (36) percepción medianamente favorable, el 22% (13) favorable y el 17% (10) desfavorable.

Chávez M. (21). Es su estudio realizado “Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en la Unidad de Cuidados intensivos Coronarios, Hospital Nacional Arzobispo Loayza – Lima Perú, 2013”. Es un estudio cuantitativo de corte transversal, en una muestra de 28 pacientes. Señalan como resultado el 53.3% (16) percepción medianamente favorable, el 26.7% (8) favorable y 20% (6) desfavorable. Dimensión interpersonal, el 56.7% (17) medianamente favorable, el 23.3% (7)

favorable y el 20% (6) desfavorable y en la dimensión entorno, el 53.3% (16) medianamente favorable, el 23.3% (7) favorable y el 23.3% (7) desfavorable.

Cáceres S. (22). En su trabajo presentado “Percepción del paciente sobre el cuidado humanizados que brinda el profesional de enfermería en el servicio de Emergencia del Hospital Municipal Los Olivos – Lima Perú, 2012”. En una muestra de todos los pacientes mayores de 18 años. Señalan como resultado el 83% (58) percepción medianamente favorable a desfavorable referido a que las visitas de enfermería son poco frecuentes y el 17% (12) expresan que es favorable, la enfermera es inmediata ante el dolor, concilia con el paciente y familiar. En la dimensión emocional y sentimientos el 84% (59) es medianamente favorable a desfavorable y el 16% favorable. En la dimensión educativa, el 93% (65) tienen una percepción medianamente favorable a desfavorable y el 7% (5) favorable.

Tejada K. (23), En su investigación “factores sociodemográficos y su relación con la dimensión de la calidad de atención del cuidado de enfermería en el paciente adulto mayor hospitalizados en el servicio

de medicina del Hospital Hipólito Unanue Tacna Perú, 2012”. Tuvo como objetivo determinar los factores sociodemográficos y su relación con la dimensión de la calidad de atención. Es un estudio cuantitativo, de nivel aplicativo, descriptivo de corte transversal, en una muestra de 25 pacientes, señala como resultado el 52% refirió BAJO al nivel de calidad y el 48% tendencia MEDIA. Dimensión Humana el 72% como nivel bajo y el 28% de media calidad y Dimensión Entorno considera media el 52% y el 48% la evalúa como baja.

Valle M. (24). En su estudio realizado “Percepción de la calidad de atención en el servicio de emergencia desde la perspectiva del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue de Tacna Perú, 2011”. Durante el último trimestre del año. En una muestra de 95-158. Señalan como resultado los niveles de satisfacción se destaca personal limpio y presentable, seguido de instrumentos y equipos con el 64,60 % y el 58,86%. Los niveles de insatisfacción se destacan ambientes agradables y limpios y ambiente fácil de identificar el 43,68 % y el 43,60 %. En la dimensión respuesta rápida, los niveles de satisfacción más altos se destacan el ítem personal dispuesto a ayudar a los pacientes el 55,06 %. Los

niveles de insatisfacción, dan información a pacientes de la hora en que serán atendidos el 52,53%.

Por lo expuesto podemos precisar que existen estudios relacionados al tema, siendo importante actualizar la información sobre la percepción del paciente sobre la calidad de atención de enfermería en el Hospital Hipólito Unanue Tacna.

2.2. BASES TEÓRICAS

A continuación se presenta la base teórica que dará sustento de los hallazgos.

PERCEPCIÓN:

La percepción es un conjunto de conocimientos adquiridos mediante los sentidos, que permiten apreciar lo que está en el entorno y lo que pasa en él.

Según Matlin y Foley, la percepción “Incluye la interpretación de las sensaciones, dándoles significado y organización”. (25)

Para Feldman es “La organización, interpretación, análisis e integración de los estímulos, implica la actividad no solo de los órganos sensoriales, sino también del cerebro”. (26)

La psicología clásica de Neisser dice que “es un proceso activo constructivo en el que el preceptor, antes de procesar la nueva información y con los datos archivados en su conciencia construye un esquema informativo anticipatorio, que le permite contrastar el estímulo y aceptarlo o rechazarlo. Se apoya en la existencia del aprendizaje”. (27)

Para la psicología moderna, la percepción puede definirse como “el conjunto de procesos y actividades relacionados con la estimulación que alcanzan a los sentidos, mediante los cuales se obtiene información respecto al hábitat, las acciones que efectúa con él y los propios estados internos”. (28)

Según Day, la percepción es “un proceso a través del cual tiene conciencia de lo que ocurre al alrededor y en el interior propio, donde

la experiencia desempeña un papel importante y por lo tanto depende de las características del sujeto que percibe los conocimientos, necesidades y sus intereses y las emociones que puedan influir en forma positiva y negativa”. (29)

Según Whitaker, “es un proceso que resulta de la interacción de las condiciones de los estímulos por una parte y otra de los factores internos que corresponden al observador, además de los factores externos”. (30)

Según Meroni, “la experiencia es el conjunto de conocimientos adquiridos involuntariamente, experiencias de la vida”, ello se deriva del contacto con la realidad. La percepción solo se puede lograr a través de un largo proceso durante el cual se tiene la experiencia del objeto en forma repetida. (31)

La percepción es la imagen mental que se forma con ayuda de la experiencia y necesidades, es el resultado de un proceso de selección, organización e interpretación de sensaciones. (32)

Selección: el individuo percibe parte de los estímulos que recibe de acuerdo con sus características personales. Generalmente los

individuos perciben de forma distorsionada los mensajes, captando sólo los aspectos agradables o los que responden a sus necesidades e intereses. (32)

Organización: los estímulos seleccionados se organizan y clasifican en la mente del individuo configurando un mensaje. (32)

Interpretación: La interpretación depende de los factores internos de la persona, de su experiencia e interacción con el entorno. (32)

La percepción de los individuos tiene como características el ser subjetiva, selectiva y temporal. (32)

Subjetiva: las reacciones a un mismo estímulo varían de un individuo a otro. (32)

Selectiva: en la percepción es consecuencia de la naturaleza subjetiva de no poder percibir todo al mismo tiempo, por ello selecciona su campo perceptual en relación de lo que desea percibir. (32)

Temporal: es un fenómeno a corto plazo. La forma en que los individuos llevan a cabo el proceso de percepción evoluciona a medida que se enriquecen las experiencias, o varían las necesidades y motivaciones de los mismos. (32)

PACIENTE:

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. (33)

El paciente posee una serie de derechos como: el derecho de ser informado de su enfermedad y posibles tratamientos para su cura, elegir al médico y a todo el equipo, recibir una asistencia médica eficaz y un trato digno por parte de los médicos y auxiliares. (33)

El paciente en general está dolorido, molesto, y debe esperar en la sala de espera que le toque el turno correspondiente para que se lo atienda. Pero hay pacientes que no pueden aguardar porque necesitan ser tratados con premura pues de lo contrario pueden sufrir consecuencias graves. (33)

En la filosofía según la real academia española, el **sujeto paciente es el que recibe o soporta la acción de un agente.** (33)

El ser humano nace ciente impaciente, buscando la satisfacción inmediata; y en la adolescencia la impaciencia alcanza su grado máximo ya que el organismo del adolescente experimenta una auténtica revolución que le provoca conductas extremas. (33)

En el entorno hospitalario, el paciente comienza a comportarse de forma diferente de como lo haría en otra situación. Este hecho se denomina institucionalización, y se basa en la pérdida de autonomía, lo cual implica que la persona deberá aprender a conformarse con las reglas y rutinas del hospital. Muchas veces este proceso no es aceptado por el paciente; cuando éste se recupera, debe volver al rol que tenía inicialmente. (34)

CALIDAD:

Calidad es una herramienta básica e importante, que puede ser comparada bajo la percepción de un paciente o consumidor quien recibe la prestación del servicio. Hace referencia a satisfacer las necesidades del individuo.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la calidad como: “El conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio médico, logrando, un resultado con el mínimo riesgo de efectos, y la máxima satisfacción del paciente”. (35)

Aspectos básicos de la calidad:

Calidad técnica o intrínseca: Son características técnicas de un buen servicio que al ser medidas y comparadas con otros, permiten determinar un juicio objetivo al respecto. (35)

Calidad percibida: Es la impresión que el usuario tiene sobre la capacidad de un producto o servicio para satisfacer sus expectativas. (35)

Según Romer y Montoya Aguilar, definen la calidad como el desempeño apropiado, actuando según las normas y que la sociedad en mención puede costear y tienen la capacidad de producir impacto sobre la mortalidad, morbilidad, la incapacidad y desnutrición. (36)

La calidad es ser eficiente, competente, tener respeto al paciente y familia; calidad es “Hacer lo correcto” y de forma inmediata; es practicar la limpieza, ser puntual, mejorar continuamente, involucrar innovación y uso correcto de lenguaje según nivel de educación del paciente. (37)

El grado de calidad es la medida en que se espera que la atención brindada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios”. (38)

Según Donabedian la calidad de los servicios sanitarios tiene tres dimensiones fundamentales: (38)

COMPONENTE TÉCNICO: es el conjunto de elementos que forma parte del proceso de prestación de servicios de salud, como la prestación asistencial adecuada, los avances científicos y la capacidad de los profesionales; la estructura física y servicios; que implica el desarrollo de todos los procedimientos a través de 6 aspectos fundamentales: Eficiencia, Competencia Profesional, Eficacia, Continuidad, Accesibilidad y Seguridad. (38)

COMPONENTE INTERPERSONAL: se refiere a las relaciones entre el profesional y el paciente, el grado de interacción, comunicación, respeto, empatía y cordialidad así como la educación de carácter logístico y sanitario. (38)

Comunicación: Relación de intercambio por medio del cual dos o más personas comparten su percepción de la realidad. (38)

Respeto: Consideración, acompañada de cierta sumisión, con que se trata a una persona o una cosa por alguna cualidad y que cumple con no causar ofensa o perjuicio. (38)

Empatía: Participación afectiva de una persona en una realidad ajena a ella, generalmente en los sentimientos de otra persona. (38)

Cordialidad: Valor que mantiene las buenas relaciones con los demás y establece los principios internos que nos rijen al tratar a los demás de buena manera. (38)

COMPONENTE DEL ENTORNO (CONFORT): está dado por las condiciones de comodidad que ofrece un establecimiento de salud que hacen sentir a gusto al paciente, como el orden y limpieza, ventilación iluminación, suministro adecuado de alimentos, privacidad y descanso. (38)

Ventilación e iluminación: Sistema que permite que el aire ingrese en un lugar cerrado y a la vez dando iluminación solar al ambiente. (38)

Alimentación: Proceso mediante el cual el paciente consume los nutrientes necesarios según dieta establecida. (38)

Privacidad: Ámbito del paciente que se desarrolla en un espacio reservado. (38)

Limpieza y orden: Es un requisito legal. La falta de ello en el lugar de trabajo crea un problema, disminuyendo la eficiencia, y por otro lado crea el escenario para los accidentes. (38)

Descanso: Período en el cual el paciente restaura energía perdida. (38)

CUIDADO:

Cuidar es una actividad humana que se define como una relación y un proceso cuyo objetivo va más allá de la enfermedad. El cuidado es la esencia de la disciplina que implica no solamente al paciente como receptor del cuidado, sino también a la enfermera como transmisora de él.

Según Watson, el cuidado se manifiesta en la práctica interpersonal de Enfermería, que tiene la finalidad de promover la salud y el crecimiento de la persona. (39)

Raquel Alba Martin define la palabra cuidado como algo perjudicial para toda la vida humana, mente y cuerpo. Así, una mente sana es el supuesto de una buena vida. (40)

Morce considera que el cuidado como relación interpersonal incluye comunicación, confianza, respeto y compromiso del uno con el otro. Cuando esto ocurre ambos se enriquecen. La integración de los sentimientos compartidos establece la posibilidad de dar o recibir ayuda. (41)

Swanson, a través de la teoría de los cuidados expone cinco procesos básicos secuenciales (conocimiento, estar con, hacer por, posibilitar y mantener las creencias), en los que se hace evidente el cuidado de enfermería, que se caracteriza por la actitud filosófica, la comprensión, los mensajes verbales y no verbales, las acciones terapéuticas y las consecuencias de los cuidados. (42)

En la práctica de enfermería se evidencia que el cuidado es identificado en el hacer monótono, lineal y sin sentido, dentro de la racionalidad técnica y el enfoque biomédico. (43)

Estudios recientes acerca del significado de cuidado por parte del profesional de enfermería se refiere al sinónimo de atención oportuna, rápida, continua y permanente, orientada a resolver problemas particulares que afecta la dimensión personal de los individuos que demandan un servicio institucionalizado. (44)

Por otra parte, el cuidado se engloba como un conjunto de categorías que incluye la comunicación verbal y no verbal, la disminución al mínimo del dolor físico y la empatía, que se refiere a la aproximación entre el cuidador y el ser cuidado como finalidad terapéutica. (45)

PERCEPCIÓN DEL PACIENTE:

La percepción puede ser definida como un proceso simple.

La percepción del paciente sobre la calidad del cuidado, es la respuesta expresada del paciente sobre la impresión obtenida a través de sus sentidos acerca del cuidado que le brinda la enfermera.

Sobre las estrategias de intervención sobre el proceso de cuidado, es importante resaltar que la atención de enfermería debe comprender a los individuos en su totalidad y no reducirse únicamente a la ejecución de procedimientos. Esta atención diferenciada se verá reflejada en la percepción positiva que tendrá el paciente sobre el personal de enfermería. (46)

Enfermería es una profesión de carácter social que tiene como objetivo el cuidado integral de la persona, familia y comunidad; el cual es direccionado al bienestar, ofreciendo empatía, trato digno y creando lazos para compartir experiencias de vida mediante la percepción individual, la cual inicia de un proceso que depende de la información que se recibe del mundo y las experiencias de quien lo recibe. (46)

La psicología moderna, denomina un conjunto de procesos y actividades relacionados con el estímulo que alcanza los sentidos, dependiendo de la información que nos rodea, acciones propias y de los demás, y de nuestra conciencia. (47)

CALIDAD DEL CUIDADO DE LA ENFERMERA:

La enfermería como profesión tiene la misión de proporcionar cuidados a los pacientes a través de una atención de calidad basado en el conocimiento, habilidad profesional, calidez, razonamientos acertados y aplicación de juicios, demostrando responsabilidad en su labor con el fin de dar satisfacción al paciente.

Según Jean Watson, el cuidado de enfermería tiene enfoques filosóficos (existencial y fenomenológico) y con base espiritual, y que ve el cuidado como un ideal moral y ético, el cuidado humano como terapéutica básica entre los seres humanos. (48)

Define que la formación de las enfermeras debe tener una base ontológica y epistemológica para la orientación de su práctica como un proceso de asistencia humana en enfermería y de la investigación para mejorar nuestra contribución a la sociedad. (48)

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

propósito de lograr la satisfacción del paciente y la del personal de enfermería. (49)

La calidad del cuidado de enfermería es un aspecto complejo que comprende el avance de la ciencia, a fin de instituir cuidados que satisfagan las necesidades de cada uno de los pacientes y asegurar su continuidad. (50)

La enfermera abarca los cuidados autónomos y en equipo que se brindan a las personas de todas las edades, familias, comunidades, enfermos o sanos, en todos los contextos e incluye la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, los cuidados de los enfermos, discapacitados y personas moribundas. (50)

Para el Colegio de Enfermeros del Perú, la calidad de atención 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, 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. (51)

También el Colegio de Enfermeros del Perú, define el cuidado de enfermería como «el conjunto de funciones que desarrolla la enfermera en la atención y cuidado al usuario, fundamentadas en la relación interpersonal y en el dominio de lo técnico-científico orientadas a comprender a la persona usuaria en el entorno en el que se desenvuelve, y se interviene en la prevención, curación y la rehabilitación de la persona en el proceso salud enfermedad. (52)

El interés de los profesionales de Enfermería se ha centrado siempre en prestar cuidados de calidad, es importante que las atenciones dirigidas al paciente sean efectivas, eficientes, aceptables, accesibles y valoradas como útiles por los propios pacientes. (52)

El Consejo Internacional de Enfermeras ha señalado que “la responsabilidad fundamental de la enfermera es cuádruple: promover la salud, evitar las enfermedades, establecer la salud, aliviar el sufrimiento”. (52)

TEORÍA DE LAS RELACIONES INTERPERSONALES

HILDEGARD E. PEPLAU

Describe la importancia de la relación enfermera-paciente como un proceso interpersonal significativo, terapéutico. Se basa en la enfermería psicodinámica, a partir del conocimiento de la propia conducta de la enfermera, que le permite ayudar a los demás a identificar sus problemas. Peplau, en la relación enfermera-paciente identifica cuatro fases: (53)

Orientación: en esta fase, el individuo siente una necesidad y busca atención profesional. La enfermera ayuda al paciente a reconocer y comprender su problema de salud para determinar su necesidad de cuidado. (53)

Identificación: aquí el paciente se identifica con las personas que le brindan cuidados. La enfermera favorece la exploración de las sensaciones y la expresión de los sentimientos relacionados con su percepción del problema para ayudar al paciente a sobrellevar la

enfermedad y a reforzar los mecanismos positivos de la personalidad que le proporcione la satisfacción que necesita. (53)

Explotación: el paciente trata de obtener el máximo de la relación y conseguir los mayores beneficios posibles. (53)

Resolución: esta se produce cuando el paciente abandona los viejos objetivos y se traza nuevas metas. En este proceso, el paciente se independiza de la identificación con la enfermera. (53)

La teoría de las relaciones interpersonales describe seis roles de la enfermera: (53)

Rol del extraño: teniendo en cuenta que la enfermera y el paciente no se conocen, este debe ser tratado con respeto y cortesía. La enfermera no debe prejuzgar al paciente, sino aceptarlo como es. El paciente se reconoce como capacitado, a menos que la evidencia indique lo contrario. (53)

Rol de la persona recurso: la enfermera ofrece respuestas concretas a las preguntas, sobre todo las referidas a información sanitaria, y explica al paciente el tratamiento. Esta determina el tipo de respuesta apropiada para un aprendizaje constructivo. (53)

Rol docente: es una combinación de todos los restantes. Se origina del conocimiento del paciente y del desarrollo de la capacidad de utilizar la información. (53)

Rol de liderazgo: implica un proceso democrático. La enfermera ayuda al paciente a satisfacer sus necesidades a través de una relación de cooperación y participación activa. (53)

Rol de sustituto: el paciente asigna a la enfermera un papel de sustituto. La enfermera, con su actitud, provoca en el paciente sentimientos similares a los generados en una relación anterior. La función de la enfermera consiste en ayudar al paciente a reconocer las semejanzas entre ella y la persona recordada, posteriormente ayudará a percibir las diferencias entre su función y la de dicha persona recordada. (53)

Rol de asesoramiento: se establecen según el modo en que las enfermeras responden a las peticiones del paciente. Incluye ayudar al paciente a entender lo que le está ocurriendo. Peplau le concede mayor importancia en la enfermería psiquiátrica. (53)

TEORIA DEL ENTORNO – PACIENTE

FLORENCE NIGTHINGALE

En esta Teoría, Florence Nigthingale creía que el entorno era causante principal de la enfermedad en el paciente; no solo reconoció la peligrosidad del entorno, sino que también hizo incapié en que un entorno adecuado es beneficioso para la prevención de enfermedades. Se centra en los aspectos físicos. El objetivo fundamental de su modelo es conservar la energía vital del paciente, considerando la acción que ejerce la naturaleza sobre los individuos. Un entorno saludable era necesario para aplicar unos adecuados cuidados de enfermería, como aire fresco, agua limpia, desagüe eficaz, limpieza, luz, tranquilidad y dieta adecuada. Todo ello con el menor gasto posible de la energía vital del paciente para evitar la enfermedad. (53)

Ventilación adecuada: el énfasis en la ventilación adecuada hacía reconocer a este elemento del entorno tanto como causa de enfermedades como también para la recuperación de los pacientes. (53)

Iluminación: la luz solar era una necesidad específica de los pacientes, ya que posee tantos efectos reales y tangibles sobre el cuerpo humano. (53)

Higiene: se refiere al paciente, la Enfermera y al entorno físico. Un entorno sucio era una fuente de infecciones por la materia orgánica que contenía. Incluso si el entorno estaba bien ventilado, la presencia de material orgánico creaba un ambiente de suciedad; por tanto se requería una manipulación y una eliminación adecuadas de las excreciones corporales y de las aguas residuales para evitar la contaminación del entorno (53)

Temperatura: elaboró un sistema para medir la temperatura corporal con el paciente palpando las extremidades, con la finalidad de calcular la pérdida de calor. (53)

Ruido: la enfermera debía evitar el ruido innecesario y valorar la necesidad de mantener un ambiente tranquilo. (53)

Dieta: enseñó a las enfermeras a valorar la ingesta alimenticia, así como el horario de las comidas y su efecto sobre el paciente. (53)

2.3. DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE TÉRMINOS

PERCEPCIÓN DEL PACIENTE:

La percepción del usuario sobre la atención de Enfermería es un proceso mental que permite al paciente hacerse una idea significativa y clara en el interior de sí mismo, para poder tener conciencia de lo que lo rodea en la relación Enfermera – Paciente. Es el primer conocimiento de una cosa por medio de las impresiones que comunican los sentidos. Es la acción como la consecuencia de percibir.

CALIDAD DEL CUIDADO:

La calidad de los cuidados, consiste en poner en marcha el máximo de elementos posibles para garantizar a los pacientes una calidad de seguimiento, diagnóstico y terapéutica indicada. Cuando la calidad de los cuidados es óptima el paciente se beneficia con los mejores resultados posibles en función a su patología.

PACIENTE EN SERVICIO DE EMERGENCIA:

Los pacientes en el servicio de emergencia se encuentran esperando en camillas o sillas, el cual refleja una de las principales causas que explican la saturación de los servicios de emergencia, donde acuden pacientes de diferentes lugares y de todo tipo de nivel sociocultural y demográfico. Donde la Enfermera (o) pese a las limitaciones, continúa brindando el cuidado, que puede ser percibido por el paciente.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. MÉTODO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El tipo de diseño de investigación

El presente trabajo de investigación es de tipo cuantitativo con diseño descriptivo de corte transversal. Se define cuantitativo porque permite examinar los datos de manera numérica. Descriptivo, porque implica describir el comportamiento de un sujeto sin influir sobre él de ninguna manera y transversal, porque se aplica en un corte en el tiempo y se toma la información sin que el pasado y futuro tengan relevancia, solo el presente.

Ámbito de estudio

El estudio se realizó en el servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue - Ministerio de Salud, de la Región de Tacna. El servicio emergencia recepciona a pacientes, referidos y provenientes de diferentes estratos sociodemográficos y culturales, de todo grupo étnico.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

Población:

La población estuvo constituida por todos los pacientes a quienes brinda cuidados la enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue Tacna – 2018. Durante el periodo noviembre y diciembre.

Muestra:

La muestra estuvo constituida por una cantidad de 60 pacientes adultos que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión, que acudieron al servicio de emergencia.

Muestreo:

Se realizó el muestreo no probabilístico por conveniencia por las características de accesibilidad y disponibilidad de los pacientes y no porque hayan sido seleccionados mediante un criterio estadístico.

Criterios de Inclusión:

Pacientes que se encuentren internados más de 12 horas de observación en el servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue de Tacna.

Pacientes con edad mayor de 18 años hacia adelante.

Pacientes que se encuentren lúcidos, orientados en tiempo, espacio y persona.

Pacientes que hablen castellano.

Pacientes hospitalizados que acepten participar de forma voluntaria.

Criterios de Exclusión:

Pacientes que se encuentren internados menos de 12 horas en el servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue de Tacna.

Pacientes que hablen otro tipo de lengua, que no sea el castellano

Pacientes que no se encuentran lúcidos, orientados en tiempo, espacio y persona.

Pacientes que no desean participar en la investigación.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento cuestionario tipo Lickert, elaborado por la Lic. Romero L. y modificado por la Lic. Uchazara M. y Lic. Condori J.

El cual consta de 2 dimensiones que son: Componente interpersonal con los indicadores comunicación, cordialidad, respeto y empatía y el componente confort: con los indicadores ventilación, iluminación, privacidad, alimentación, limpieza, orden y descanso; haciendo el instrumento un total de 28 ítems con 3 alternativas de respuesta: siempre, a veces y nunca, que tienen un valor nunca = 1, a veces = 2 y siempre = 3; en las pregunta 5 y 22 su calificación es inversa. (Ver Anexo 1)

Número de preguntas que mide la dimensión interpersonal:

Comunicación : 1; 2; 3; 5; 10

Cordialidad : 4; 8; 12

Respeto : 11; 13

Empatía : 6; 7; 9; 14

Número de preguntas que mide la dimensión entorno - confort:

Ventilación-Iluminación : 20; 24; 26

Privacidad : 17; 18; 21

Alimentación : 15

Limpieza-Orden : 16; 23; 25

Descanso : 19; 22; 27; 28

PUNTUACIÓN	GRADO DE PERCEPCIÓN
0 - 36	Desfavorable
37 - 41	Medianamente desfavorable
42 - 45	Medianamente favorable
46– 56	Favorable

Validez y Confiabilidad del instrumento

Validez:

El instrumento fue sometido a juicio de 6 expertos, multidisciplinarios (Psicólogo, Enfermera y Estadístico), quienes de acuerdo a sus sugerencias y aportes se modificaron en los siguientes ítems:

Ítem N° 2 y demás ítems donde diga “ambiente hospitalario” modificar por “ambiente” o “área de observación”.

Ítem N° 5 “interrumpen su descanso reiteradas veces para darles sus medicamentos”, modificar por “interrumpen su descanso reiteradas veces por requerimiento para darles sus medicamentos”.

Ítem N° 15 “se preocupan porque Ud. Descanse, modificar por “se preocupan porque Ud. Se encuentre cómodo”.

Ítem N° 28 “Usted se siente tranquilo por la atención” modificar por “Usted se siente satisfecho por el cuidado que brinda sólo la Enfermera (o)”. (Ver Anexo 2)

Teniendo como resultado 0.87 el valor DPP hallada, en zona A.

Confiabilidad:

Fue medido a través de la prueba piloto y por medio del uso de la estadística con el coeficiente de Alpha de Crombach. (Ver Anexo 3)

Teniendo como resultado FF: 0,770 y CV: 0,887

3.4. PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Después de haber validado y realizado la confiabilidad del instrumento para la recolección de datos. Se prosiguió con la implementación del estudio y para ello se realizó los trámites administrativos para la ejecución respectiva de investigación:

Se presentó un formulario único de trámite, anexando el proyecto de investigación y la resolución de aprobación, dirigido al Director del Hospital Hipólito Unanue, para solicitar la autorización de la aplicación del estudio de investigación

Se acudió a la oficina de calidad para solicitar la credencial de ejecución. (Ver Anexo 4)

Se coordinó con la Enfermera Jefa del servicio de emergencia para la aplicación del instrumento del proyecto de investigación.

Se aplicó a los pacientes el consentimiento informado para participar en el estudio. (Ver Anexo 5)

Durante el turno tarde se aplicó el cuestionario a los pacientes que se encuentren hospitalizados, dependiendo de la demanda de pacientes atendidos en el servicio de emergencia y/o disposición.

El tiempo de duración de cada cuestionario fue de 15 a 20 minutos por persona, durante los meses noviembre y diciembre.

3.5. PROCESAMIENTO DE DATOS

Luego de la recolección de datos, se utilizó el programa de Excel, los resultados se presentan en tablas y gráficos estadísticos para su análisis e interpretación considerando el marco teórico. La variable de estudio Percepción del paciente acerca de la calidad del cuidado que brinda la enfermera fue caracterizada como favorable, medianamente favorable, medianamente desfavorable y desfavorable.

3.6. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Durante los meses noviembre y diciembre que fue el tiempo que se aplicaron los instrumentos a los pacientes que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión respectivamente, se respetó y cumplió los principios éticos.

Anonimato:

Se respetó la identidad de los pacientes a través del anonimato ya que la información obtenida fue solo para fines de la investigación.

Privacidad:

Toda la información recibida en el presente estudio se mantuvo en secreto y se evitó ser expuesto respetando la intimidad de los pacientes, siendo útil solo para fines de la investigación.

Honestidad:

Se informó a los pacientes los fines de la investigación, cuyos resultados se encuentran plasmados en el presente estudio.

Consentimiento:

Solo se trabajó con los pacientes que cumplieron los criterios de inclusión que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo.

CAPÍTULO IV

DE LOS RESULTADOS

4.1 RESULTADOS

Los resultados de la presente investigación se presentan en tablas y gráficos cada uno respectivamente con su descripción para mayor comprensión.

TABLA N° 01

**PERCEPCIÓN DEL PACIENTE ACERCA DE LA CALIDAD DEL
CUIDADO QUE BRINDA LA ENFERMERA EN EL
SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL
HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2018**

PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO	Nº	%
DESFAVORABLE	4	6,7
MEDIANAMENTE DESFAVORABLE	12	20,0
MEDIANAMENTE FAVORABLE	9	15,0
FAVORABLE	35	58,3
TOTAL	60	100,0

FUENTE: Cuestionario aplicado a los pacientes del servicio de emergencia sobre la Percepción del paciente acerca de la calidad de cuidado que brinda la Enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2018.

Elaborado por: Lic. Romero L.

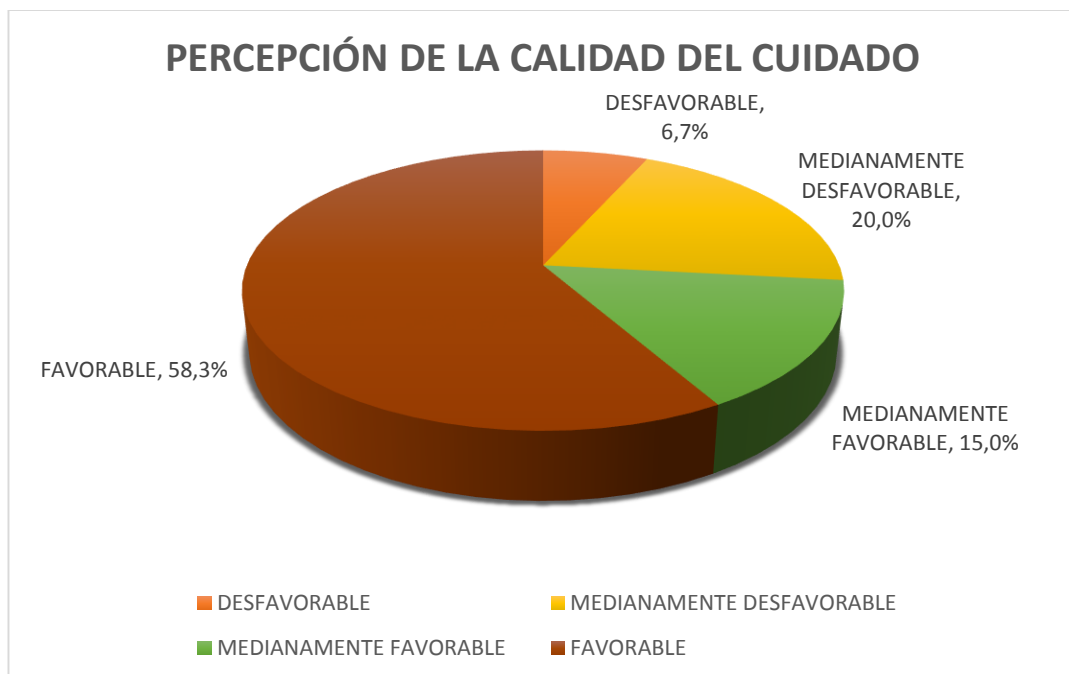
Modificado por: Lic. Uchazara M. y Lic. Condori J.

DESCRIPCIÓN:

En la tabla N° 01, sobre la percepción del paciente acerca de la calidad del cuidado que brinda la Enfermera (o); el 58,3% expresan una percepción favorable, el 20,0% expresan una percepción medianamente desfavorable, el 15,0% expresan una percepción medianamente favorable y solo un 6,7% expresan una percepción desfavorable.

GRÁFICO Nº 01

PERCEPCIÓN DEL PACIENTE ACERCA DE LA CALIDAD DE CUIDADO QUE BRINDA LA ENFERMERA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2018



FUENTE: Tabla Nº 01

TABLA N° 02

**DIMENSIÓN DE LA PERCEPCIÓN DEL COMPONENTE
INTERPERSONAL DEL PACIENTE ACERCA DE LA CALIDAD DEL
CUIDADO QUE BRINDA LA ENFERMERA EN EL
SERVICIO DE EMERGENCIA**

DIMENSIÓN DE LA PERCEPCIÓN DEL COMPONENTE INTERPERSONAL	Nº	%
DESFAVORABLE	4	6,7
MEDIANAMENTE DESFAVORABLE	7	11,7
MEDIANAMENTE FAVORABLE	7	11,7
FAVORABLE	42	70,0
TOTAL	60	100,0

FUENTE: Cuestionario aplicado a los pacientes del servicio de emergencia sobre la Percepción del paciente acerca de la calidad de cuidado que brinda la Enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2018.

Elaborado por: Lic. Romero L.

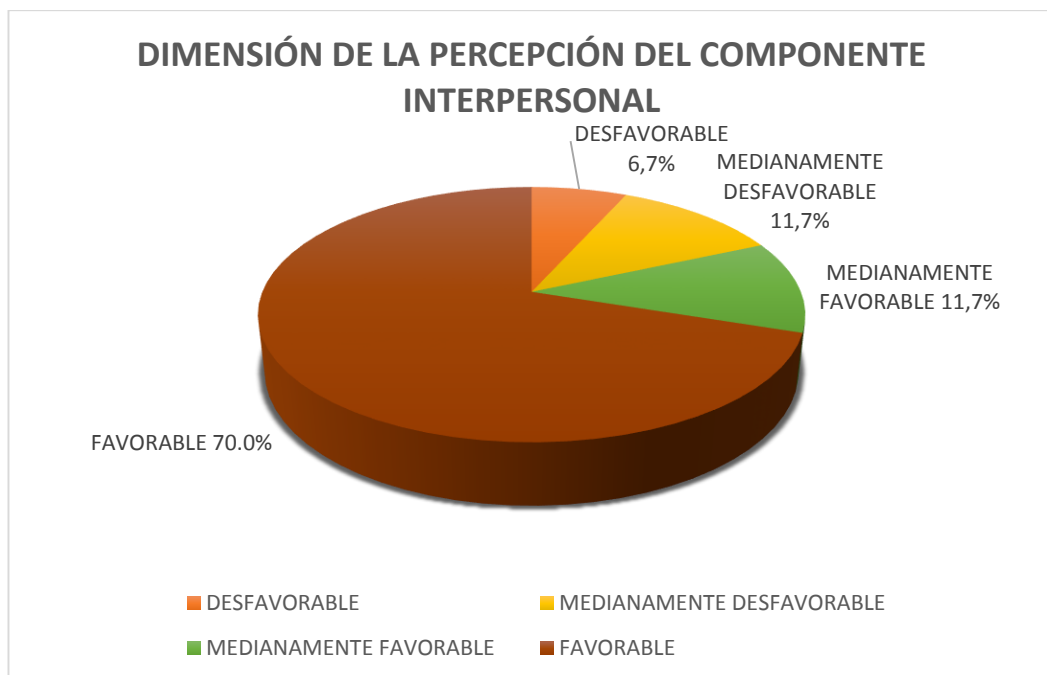
Modificado por: Lic. Uchazara M. y Lic. Condori J.

DESCRIPCIÓN:

En la tabla N° 02, sobre la percepción del paciente acerca de la calidad del cuidado que brinda la Enfermera (o) en el componente interpersonal; el 70,0% de pacientes expresan favorable percepción; el 11,7% de pacientes expresan medianamente favorable y desfavorable la percepción en el componente interpersonal y solo un 6,7% de pacientes expresan una desfavorable percepción.

GRÁFICO Nº 02

DIMENSIÓN DE LA PERCEPCIÓN DEL COMPONENTE INTERPERSONAL DEL PACIENTE ACERCA DE LA CALIDAD DE CUIDADO QUE BRINDA LA ENFERMERA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA



FUENTE: Tabla Nº02

TABLA N° 03

**DIMENSIÓN DE LA PERCEPCIÓN DEL COMPONENTE ENTORNO –
CONFORT DEL PACIENTE ACERCA DE LA CALIDAD
DEL CUIDADO QUE BRINDA LA ENFERMERA
EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA.**

DIMENSIÓN DE LA PERCEPCIÓN DEL COMPONENTE ENTORNO-CONFORT	Nº	%
DESFAVORABLE	5	8,3
MEDIANAMENTE DESFAVORABLE	16	26,7
MEDIANAMENTE FAVORABLE	31	51,7
FAVORABLE	8	13,3
TOTAL	60	100,0

FUENTE: Cuestionario aplicado a los pacientes del servicio de emergencia sobre la Percepción del paciente acerca de la calidad de cuidado que brinda la Enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2018.

Elaborado por: Lic. Romero L.

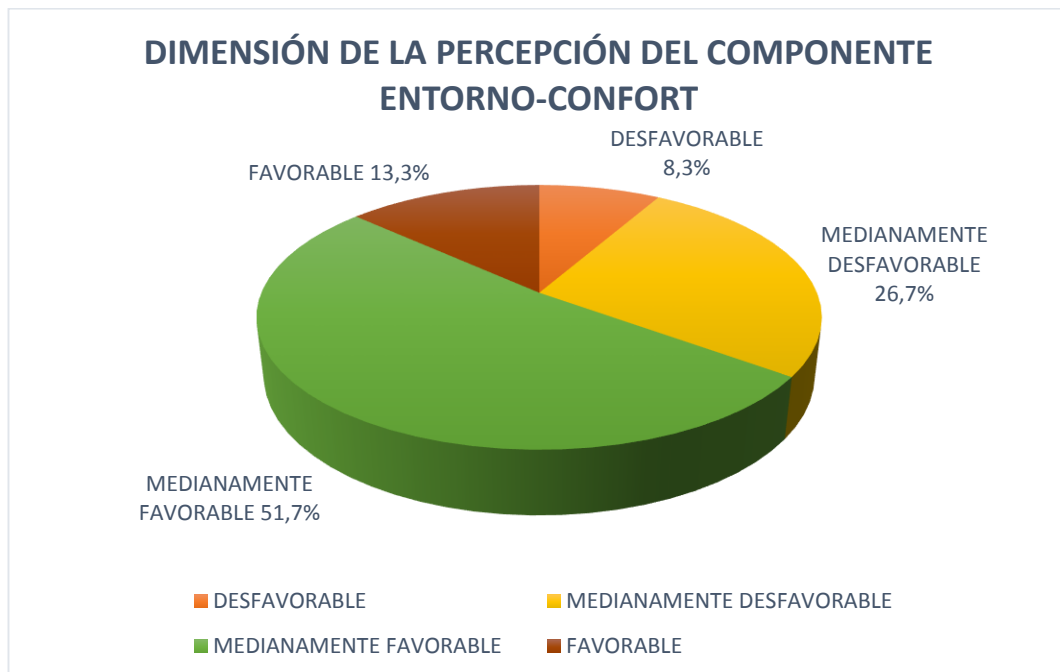
Modificado por: Lic. Uchazara M. y Lic. Condori J.

DESCRIPCIÓN:

En la tabla N° 03, sobre la percepción del paciente acerca de la calidad del cuidado que brinda la Enfermera (o) en el componente entorno - confort; el 51,7% de pacientes expresan una percepción medianamente favorable; el 26,7% de pacientes expresan medianamente desfavorable la percepción en el componente entorno – confort; el 13,3% de pacientes expresan un percepción favorable y solo un 8,3% de pacientes expresan una desfavorable percepción en el componente entorno – confort.

GRÁFICO N° 03

DIMENSIÓN DE LA PERCEPCIÓN DEL COMPONENTE ENTORNO – CONFORT DEL PACIENTE DE LA CALIDAD DE CUIDADO QUE BRINDA LA ENFERMERA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA



FUENTE: Tabla N°03

4.2. DISCUSIÓN

Al término de la obtención de los resultados en el presente trabajo se determina lo siguiente:

En la tabla N° 01, sobre la percepción del paciente acerca de la calidad del cuidado que brinda la Enfermera; el 58,3% expresan una percepción favorable, el 20,0% expresan una percepción medianamente desfavorable, el 15,0% expresan una percepción medianamente favorable y solo un 6,7% expresan una percepción desfavorable.

El presente estudio se asemeja con la investigación por Borré Y. (8), en Barranquilla, en su estudio titulado Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados, donde concluye que el 78% de los pacientes evidenció altos niveles de calidad percibida de la atención de Enfermería; el 17% modestos niveles de calidad percibida; y el 4% bajos niveles de calidad percibida.

Así mismo se asemeja con la investigación por Lenis C. y Manrique F. (6), en su estudio titulado Calidad del cuidado de Enfermería percibida por pacientes hospitalizados, donde concluye que los resultados tienen una percepción positiva con un 70%, indicando que la calidad del cuidado de enfermería percibida por los pacientes en la institución es buena.

Del mismo modo se asemeja con la investigación de Lozada E. (11), en su estudio titulado Percepción de la calidad de los cuidados de enfermería en pacientes que reciben terapia sustitutiva renal en el servicio de hemodiálisis del Hospital Carlos Andrade Marín, donde concluye que los resultados, que más de la mitad de los pacientes consideran que la calidad de atención que brinda el personal de enfermería es excelente, sintiéndose los pacientes satisfechos por la calidad de atención que brinda el personal de enfermería.

Todos los autores y/o investigadores coinciden, en la conclusión que la mayoría de los pacientes tienen una percepción favorable acerca de la calidad del cuidado que brinda la Enfermera (o), referido a que la Enfermera (o) lo saluda y lo llama por su nombre, lo trata con respeto en un ambiente limpio y ordenado, cuando llama a la enfermera acude a su llamado, le orienta para que participe en sus

cuidados, muestra amabilidad, habilidad y cuida de su intimidad.
(Ver Anexo 6)

Por otro lado el resultado del presente trabajo de investigación se asemeja de manera parcial con la investigación de Montoya C. (20), en Lima, en su estudio titulado Percepción del paciente sometido a cirugía ambulatoria acerca del cuidado que brinda la enfermera, donde concluye que el 61% tienen una percepción medianamente favorable, el 22% favorable y el 17% desfavorable.

Según Neisser, es cierto que la percepción es un proceso constructivo, que al contrastar el estímulo puede el paciente aceptarlo o rechazarlo. Como se evidencia en los resultados, el paciente es el receptor de los cuidados brindados por el personal de Enfermería que percibe favorablemente la calidad del cuidado. (27)

Según Day, la percepción es un proceso que tiene conciencia de lo que ocurre alrededor y en el interior propio. Dado que un paciente que acude a emergencia pese a ser vulnerable ante su dolencia, tiene conciencia clara de lo que pasa a su alrededor, que influye de manera positiva o negativa en su percepción. (29)

Según la Organización Mundial de la Salud, es cierto que la calidad es un conjunto de servicios y no solo del profesional de Enfermería, pero ya que somos el mayor recurso humano, es donde recae todas las miradas y que pese a la gran afluencia de pacientes, el profesional de Enfermería hace hasta lo imposible por brindar un cuidado de calidad. (35)

El paciente que ingresa a emergencia y se encuentra en observación, es un paciente vulnerable por el mismo desequilibrio de salud que presenta, teniendo una percepción anticipada sobre experiencias no propias, las cuales pueden influir en su misma actitud personal.

Pero es de entender que tal percepción sea desfavorable en una minoría, puesto que intervienen diversos factores externos que desconoce el mismo paciente, propios del entorno y la alta demanda de paciente que no tiene relación con el número de personal que labora día a día en el servicio de emergencia, todo ello genera una percepción desfavorable sobre el cuidado que brinda la Enfermera (o), generando disconfort y pensamientos negativos conllevándolo al

rechazo y generando un concepto global e igual para con cada Enfermera (o).

Es por ello que tal minoría de porcentaje de pacientes que tienen una desfavorable percepción sobre la calidad de cuidados que brinda la Enfermera (o), nos lleva a un proceso reflexivo por parte del personal de Enfermería para mejorar la calidad de nuestros cuidados, dejando de lado los factores externos y poniendo énfasis en concentrarnos en establecer una relación con el paciente, generando un proceso de comunicación, que nos permita percibir, responder y apreciar el holismo del ser humano. Brindando el cuidado a base de amabilidad, cordialidad y dedicación.

En la tabla N° 02, sobre la percepción del paciente acerca de la calidad del cuidado que brinda la Enfermera en el componente interpersonal; el 70,0% de pacientes expresan favorable percepción; el 11,7% de pacientes expresan medianamente favorable y desfavorable la percepción en el componente interpersonal y solo un 6,7% de pacientes expresan una desfavorable percepción.

El presente estudio se asemeja con la investigación de Rengifo J. (10), en su estudio titulado Percepción de los pacientes hospitalizados sobre los cuidados de Enfermería en la unidad de atención de cirugía, donde concluye en la Dimensión interpersonal, que las enfermeras tienen un trato empático y trato amable con el familiar en un 80% y el 93% los atienden con respecto cuando se presenta una eventualidad.

Así mismo se asemeja de manera parcial con la investigación de Durand J. (15), en Barranca, en su estudio titulado Percepción del paciente con tuberculosis sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de Tuberculosis, donde concluye en la dimensión interpersonal el 78% tienen una percepción medianamente favorable y 22% desfavorable.

Del mismo modo se asemeja de manera parcial con la investigación de Mendoza O. (17), en Lima, en su estudio titulado Percepción del usuario sobre la calidad de atención en el cuidado de Enfermería en el servicio del Hospital Nacional Dos de Mayo, donde concluye en el componente interpersonal, 67% medianamente favorable, 18% favorable, 15% desfavorable.

Todos los autores y/o investigadores coinciden en la conclusión que la gran mayoría de los pacientes tienen una percepción favorable y medianamente favorable en el componente interpersonal, lo cual hace referencia de que la Enfermera (o) trata al paciente con amabilidad, cordialidad, respeto y tiene una comunicación adecuada con el paciente, tratándolo siempre con empatía y no solo a ellos mismos sino que también a sus familiares. (Ver Anexo 6)

Por otro lado el resultado del presente estudio de investigación difiere con la investigación de Sigueñas M. (18), en Lima, en su estudio titulado Percepción del paciente con infarto agudo de miocardio en la relación terapéutica con la Enfermera, donde concluye en la dimensión interpersonal indicador de comunicación el 77% presenta una percepción desfavorable y el 23% lo considera favorable y en el indicador empatía un 65% lo considera desfavorable.

Según Swanson, con relación al estudio que difiere no cumple con los cinco procesos básicos secuenciales que son: conocimiento, estar con, hacer por, posibilitar y mantener las creencias. Por lo que presenta una percepción desfavorable. Por otro lado en los resultados favorables y medianamente favorables se cumple con la

teoría de que Enfermería implica mensajes verbales y no verbales que puede percibir el paciente. (42)

Según el Colegio de Enfermeros del Perú, se cumple que la relación interpersonal es fundamental en la atención y cuidado del paciente, que están orientadas a comprender a la persona, el cual se refleja en el resultado favorable de la investigación. (52)

Según el Consejo Internacional de Enfermeras, se cumple al mencionar que la Enfermera tiene responsabilidad cuádruple como promover la salud, evitar las enfermedades, establecer la salud y aliviar el sufrimiento, puesto que si no habría una relación interpersonal de adecuada comunicación, cordialidad, respeto y empatía, no se tendría un resultado favorable o medianamente favorable. (51)

El servicio de emergencia atiende a todo paciente que está en riesgo su vida misma y que acude de diferentes zonas y grupos étnicos, donde cada persona es única con diferente nivel cultural. Y por estar en desequilibrio su salud son muy vulnerables, sensibles y susceptibles ante cualquier trato.

La minoría de personas que presentan una percepción desfavorable en el componente interpersonal sobre la calidad de los cuidados que brinda la Enfermera (o), es donde se debe abordar con mayor énfasis nuestros cuidados, porque es un componente que puede ser manejado en cierta forma por el mismo profesional de Enfermería, por ello debemos de preocuparnos en utilizar un lenguaje fácil de entender cuando brindamos los cuidados y/o información, brindar consuelo si lo requiere, trato cordial y amable.

No obstante en Lima los pacientes que perciben de manera desfavorable el cuidado por la Enfermera (o) en el componente interpersonal, difiere con el resto de provincias y/o a nivel internacional, por lo cual es de vital importancia poner incapié y sensibilizar al personal de Enfermería sobre las consecuencias de rechazo que puede acarrear un paciente insatisfecho.

En la tabla N° 03, sobre la percepción del paciente acerca de la calidad del cuidado que brinda la Enfermera en el componente entorno - confort; el 51,7% de pacientes expresan una percepción medianamente favorable; el 26,7% de pacientes expresan medianamente desfavorable la percepción en el componente entorno – confort; el 13,3% de pacientes expresan un percepción

favorable y solo un 8,3% de pacientes expresan una desfavorable percepción en el componente entorno – confort.

El presente estudio se asemeja con la investigación de Avila M. (19), en Lima, en su estudio titulado Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en los servicios de hospitalización, donde concluye que en la dimensión entorno el 63% presentan una percepción medianamente favorable, 25% favorable y 12% desfavorable.

Así mismo se asemeja con la investigación de Chávez M. (21), en su estudio titulado Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en la Unidad de Cuidados Coronarios, en Lima, donde se concluye que en la dimensión entorno el 53.3% es medianamente favorable, 23.3% favorable y desfavorable.

Del mismo modo se asemeja con la investigación de Tejada K. (23), en su estudio titulado Factores sociodemográficos y su relación con la dimensión de la calidad de atención del cuidado de enfermería en el paciente adulto mayor hospitalizados en el servicio de medicina,

en Tacna, donde se concluye en la dimensión entorno como media (52,0%) y el (48,0%) la evalúa como baja.

Todos los autores y/o investigadores coinciden en la conclusión que la mayoría de los pacientes tienen una percepción medianamente favorable y desfavorable en el componente entorno – confort en los indicadores ventilación, iluminación y privacidad en el ambiente donde se encuentra el paciente, el indicador alimentación, limpieza, orden y descanso, que también son fundamentales para el confort del paciente. (Ver Anexo 6)

Por otro lado el resultado del presente trabajo de investigación difiere con la investigación de Silva J., Ramon S., Vergaray S., Palacios V. y Partezansi R. (7), en su estudio titulado Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de Enfermería, donde concluye en el componente confort es desfavorable.

Según la teoría de Whitaker, donde menciona que es un proceso que resulta de la interacción de las condiciones de los estímulos, tanto factores internos como externos. Según el estudio que difiere, no se cumple con una interacción adecuada. (30)

Según Donabedian, el grado de la calidad es la medida en que se espera que la atención brindada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios, del cual se cumple medianamente favorable, siendo el componente entorno, de mayor preocupación de gestión.
(38)

El servicio de emergencia es un área aglomerada, congestionada, donde acude gran cantidad de pacientes y por ende los recursos materiales pueden ser escasos y la cantidad de personal puede no abastecerse para la gran cantidad de concurrencia de pacientes.

Se refleja un porcentaje mínimo que muestra desfavorable percepción sobre los cuidados que brinda la Enfermera (o) en el componente entorno – confort, que básicamente son factores externos de poco manejo para el profesional de Enfermería. Siendo la falta de privacidad no desconocimiento de la Enfermera (o) sino la falta de recursos que no cubre el número de cantidad de pacientes.

CONCLUSIONES

De acuerdo a los resultados obtenidos en el presente trabajo de investigación se concluye:

La percepción del paciente acerca de la calidad del cuidado que brinda la Enfermera en el servicio de Emergencia del Hospital Hipólito Unanue es favorable (58,3%), medianamente desfavorable (20,0%), medianamente favorable (15,0%) y desfavorable (6,7%),

La percepción del paciente acerca de la calidad del cuidado que brinda la Enfermera en el componente interpersonal es favorable (70,0%), medianamente favorable y desfavorable (11,7%) y desfavorable (6,7%).

La percepción del paciente acerca de la calidad del cuidado que brinda la Enfermera en el componente entorno - confort es medianamente favorable (51,7%), medianamente desfavorable (26,7%), favorable (13,3%) y desfavorable (8,3%).

RECOMENDACIONES

Los resultados obtenidos en la presente investigación nos permiten proponer las siguientes recomendaciones:

Siendo la Misión del Hospital Hipólito Unanue de Tacna “Brindar atención especializada e integral en salud y docencia en servicio de la población de la Región Tacna y los referidos por otras instituciones con respeto, profesionalismo, honestidad, calidad y responsabilidad”. Se recomienda gestionar y/o mejorar las instalaciones y/o entorno donde se encuentra el paciente ya que es un componente de calidad.

Al servicio de emergencia, gestionar más recursos materiales y humanos, para revertir la calidad del cuidado Medianamente Favorable a Favorable.

A la Enfermera Jefa y Enfermeras que laboran en el servicio de emergencia, difundir los resultados de esta investigación para que ayuden a concientizar y a la vez que se produzca una socialización para aumentar los porcentajes favorables a un 100% del componente interpersonal, realizar talleres de sensibilización sobre el trato y/o cuidado humanizado, para mejorar la comunicación, empatía, cordialidad y respeto con el

paciente, para fortalecer el Ser de Enfermería y brindar un cuidado adecuado que requiere el paciente del servicio de emergencia. Continuar realizando y/o fomentando más estudios de investigación sobre la percepción del paciente acerca de la calidad del cuidado que brinda la Enfermera en otros servicios y/o sectores donde exista mayor número de población.

Dar a conocer a la oficina de Calidad del Hospital Hipólito Unanue Tacna y a la misma Institución sobre los resultados actuales de la investigación sobre aquellos porcentajes de resultados desfavorables sobre el componente confort como la falta de privacidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud. Semana de la calidad en salud 2013. Washington: Organización Panamericana de la Salud. Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud; 2013.
2. Organización Mundial de la Salud. Comprender y medir la calidad de la atención: tratar la complejidad. España: Organización Mundial de la Salud; 2017.
3. Dirección General de Salud de las Personas. Dirección ejecutiva de Calidad en Salud. Normas técnicas de estándares de calidad para hospitales e Institutos especializados 2013. Perú: Dirección General de Salud de las Personas. Dirección ejecutiva de Calidad en Salud; 2013.
4. Ministerio de Salud. Sistema de gestión de la calidad en Salud. Lima: Ministerio de Salud; 2008.
5. Ministerio de Salud. Plan estratégico Institucional 2014 – 2018. Tacna: Dirección ejecutiva de planeamiento estratégico; 2014.

6. Lenis V, Manrique F. Calidad del cuidado de Enfermería percibida por pacientes hospitalizados. *Aquichan*. 2015; 15 (3): 413 – 425
7. Silva J, Ramón S, Vergaray S, Palacios V, Partezani R. Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público. *Enferm. Univ*. 2015; 12 (2): 80 – 87.
8. Borré Yeis Miguel. Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados [tesis maestría] Barranquilla-Colombia Disponible en:
<http://www.bdigital.unal.edu.co/10553/1/539597.2013.pdf>
9. Gonzáles Y. Percepción del paciente sobre el cuidado recibido por las enfermeras de un hospital de segundo nivel de atención. *Revista científica de enfermería*. [En línea]. Panamá. Universidad Nacional; 2013 [citado 2016 julio 4]; 13(8): 51-59. Disponible en:
http://www.sibiup.up.ac.pa/otrosenlaces/enfoque/enero_junio%202013/PERCEPCION%20DEL%20PACIENTE%20%20%20%20ENFOQUE%20%20XIII%207.pdf
10. Rengifo J, Evies A, Maldonado M. Percepción de los pacientes hospitalizados sobre los cuidados de Enfermería en la unidad de

atención de cirugía. [Tesis]. Venezuela: Universidad de Carabobo; 2012.

11. Lozada E. Percepción de la calidad de los cuidados de enfermería en pacientes que reciben terapia sustitutiva renal en el servicio de hemodiálisis del Hospital Carlos Andrade Marín. [Tesis]. Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Facultad de Enfermería; 2013.

12. Barragán J, Moreno C. Calidad percibida por usuarios de enfermería en tres hospitales públicos. [En línea]. Colombia: Universidad Nacional; 2013 [citado 2016 julio 4]; 12(29): 217-230. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S169561412013000100011&lng=es

13. Montalvo M, Ruales A. Percepción de los adultos mayores sobre la atención recibida en los centros del adulto mayor en el asilo León Ruales de la ciudad de Ibarra y en el asilo Carmen Ruiz de Echeverría de la ciudad de Cotacachi. [Tesis]. Ecuador: Universidad Técnica del Norte Facultad de Ciencias de la Salud; 2011.

14. Gonzales T, Quintero D. Percepción del cuidado humanizado en pacientes que ingresan al servicio de hospitalización de urgencia de Ginecoobstetricia de una Institución de II y III nivel de atención. [Tesis]. Bogota: Pontificia Universidad de Javeriana; 2009.
15. Durand J. Percepción del paciente con tuberculosis sobre calidad de atención que brinda el profesional de Enfermería en la Estrategia Sanitaria de Prevención y control de Tuberculosis Hospital de Barranca [trabajo para optar el título de grado de especialista]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2013.
16. Pretell L. Percepción del paciente sobre la calidad del cuidado que brinda la enfermera del servicio de cirugía del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, año 2014 Barranca [trabajo para optar el título de grado de especialista]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015.
17. Mendoza O. Percepción del usuario sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2013 [trabajo para optar el título de grado de especialista]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014.

18. Sigueñas M. Percepción del paciente con infarto agudo de miocardio en la relación terapéutica con la enfermera, en el servicio de cardiología del hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen – EsSalud 2012 [trabajo para optar el título de grado de especialista]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014.
19. Avila M. Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en los servicios de hospitalización en el Hospital Vitarte. [Tesis]. Lima- Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2010.
20. Montoya C. Percepción del paciente sometido a cirugía ambulatoria acerca del cuidado que brinda la enfermera en el servicio de Cirugía de Día en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza [Tesis para optar título especialista]. Lima-Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016.
21. Chávez M. Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en la Unidad de Cuidados Coronarios, Hospital Nacional Arzobispo Loayza [Tesis para optar título especialista]. Lima-Peru: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2013.

22. Cáceres S. Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el servicio de Emergencia del Hospital Municipal Los Olivos [Tesis para optar título especialista]. Lima-Peru: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2012.
23. Tejada K. “Factores sociodemográficos y su relación con la dimensión de la calidad de atención del cuidado de enfermería en el paciente adulto mayor hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Hipólito Unanue Tacna – 2012” [tesis licenciatura] Tacna-Perú 2012 Disponible en: http://tesis.unjbg.edu.pe:8080/bitstream/handle/unjbg/138/32_Tejada_Cruz_KFM_FACS_Enfermeria_2012.pdf?sequence=1
24. Valle M. Percepción de la calidad de atención en el servicio de emergencia desde la perspectiva del usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Hipolito Unanue [Tesis para optar Doctorado]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2011.
25. Perlaza, Jorge L. Percepción de la Atención de Enfermería de los Pacientes sometidos a hemodiálisis Periódica frente a sus

Reacciones Emocionales, Ecuador, 2002; Buscador Google.
Percepción de la atención de Enfermería.
<http://usuarios.lycos.es/enfermeriapen/invesc/percepatención.htm>

26. González, Manuel; La Percepción; México, 2002;
html.rincóndelvago.com/percepción_3html. Buscador Google. La
Percepción

27. Day R. M. "Psicología de la Percepción Humana". Ed. Limusa Wiley
S. A., D. F. México 1994.

28. Koziar, Barbara. Fundamentos de Enfermería, 2da Edición Mc Graw
Hill Interamericana, España, Madrid, 1999, Vol. 1. Pág.3, 14

29. Day R. M. "Psicología de la Percepción Humana". Ed. Limusa Wiley
S. A., D. F. México 1994.

30. Whittaker James; "Psicología"; 4ta Edición Interamericana, México
D.F., 1986.

31. Moroni, Jasón, "Manual de Psicología"; Editorial Morata; Barcelona,
España; 1985.

32. González M. La Percepción. México: Ediciones jurídicas; 2002.
33. Hofling, Charles; Enfermería Psiquiátrica; 2da Edición; México; Editorial Interamericana S.A.; 1986.
34. Gómez J. El paciente. Barcelona: ed planeta; 2014.
35. Romero Liliam. "Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de Medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión [tesis licenciatura] Lima-Perú 2008 Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/482/1/Romero_al.pdf
36. Proyecto de Salud y Nutrición Básica, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, University Research. Co, Llc; Gestión de la Calidad Modulo II; Lima. Editorial del MINSa; 1999.
37. Gutierrez Fernández, Rodrigo; La Satisfacción del Paciente como medida de la Evaluación de la Calidad Percibida; Toledo, 2003. www.uclm.es/area/fac/cursos/pcte/ponencias/rodrigo%20gutierrez.pdf. Buscador Google. Percepción de la Calidad de Atención.

38. Donabedian, Avedis. La Calidad de la atención, definición y métodos de evaluación Editorial La Prensa Médica Mexicana (citado en setiembre de 1984) Disponible en: <http://calidad.blogs.hospitalelcruce.org/%C2%BFquienessomos/%C2%BFquien-fue-avedis-donabedian/>.
39. Watson J. The philosophy and science if caring. En: Nursing. 1ed. Boston: Little Brown and Company; 1977. pp. 320.
40. Alba R. Concepto de cuidado a lo largo de la historia. En: Cultura de los cuidados. Edición digital 1699-6003. España: Facultad ciencias de la salud; 2008. pp. 1138-1728.
41. Zalazar A, Martínez C. Un sobrevuelo de algunas teorías donde la interacción enfermera paciente es el núcleo del cuidado. Avances de la Enfermería [serie en internet]. 2008 [citado 29 Ene 2015]; 26(2): [107-15]. Disponible en: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=528698&indexSearch=ID>

42. Swanson K. Nursing as informed caring for the well being of others. The journal of nursing scholarship. 1993; 24(4):352-357.
43. Medina J. Saberes y prácticas en la formación universitaria en enfermería. En: La pedagogía del cuidado. 2ed. Madrid: Leartes; 1999. pp. 29-87.
44. Daza C, Medina L. Significado del cuidado de enfermería desde la perspectiva de los profesionales de una institución hospitalaria de tercer nivel Santafe de Bogota. Cultura de los cuidados. 2006; 19 (10):55-62.
45. Baggio M. Significado de cuidado para profissionais da equipe de enfermagem. Enfermería 2006; 8 (1):9-16.
46. Gibson A. Theory of direct perception. Inglaterra: ediciones Thomson; 2002.
47. Gondra J. La psicología Moderna. Bilbao: Desclee Brouwer; 1996.
48. Watson J. The philosophy and science if caring. En: Nursing. 1ed. Boston: Little Brown and Company; 19779. pp. 320.

49. Secretaría de Salud. Comisión Interinstitucional de Enfermería. Evaluación sistematizada de la calidad de los servicios de enfermería, 2002.
50. Revista de Salud; Calidad de Atención de Enfermería. España. Disponible en: www.ne.udea.edu.co/revista/sep92/calidad.html_36k.
51. Colegio de Enfermeros del Perú, Boletín Informativo N°001; Lima, 2001; Pág. 8.
52. Colegio de Enfermeros del Perú. Normas de gestión de la calidad del cuidado enfermero. Lima: Colegio de Enfermeros del Perú; 2008.
53. Romero Y. Modelo y teorías de la Enfermería [monografía en internet]. Venezuela: ediciones universales; 2011 [citada 2011 dic 9]. Disponible desde: <https://www.monografias.com/trabajos89/modelos-y-teorias-enfermeria/modelos-y-teorias-enfermeria.shtml>

ANEXOS

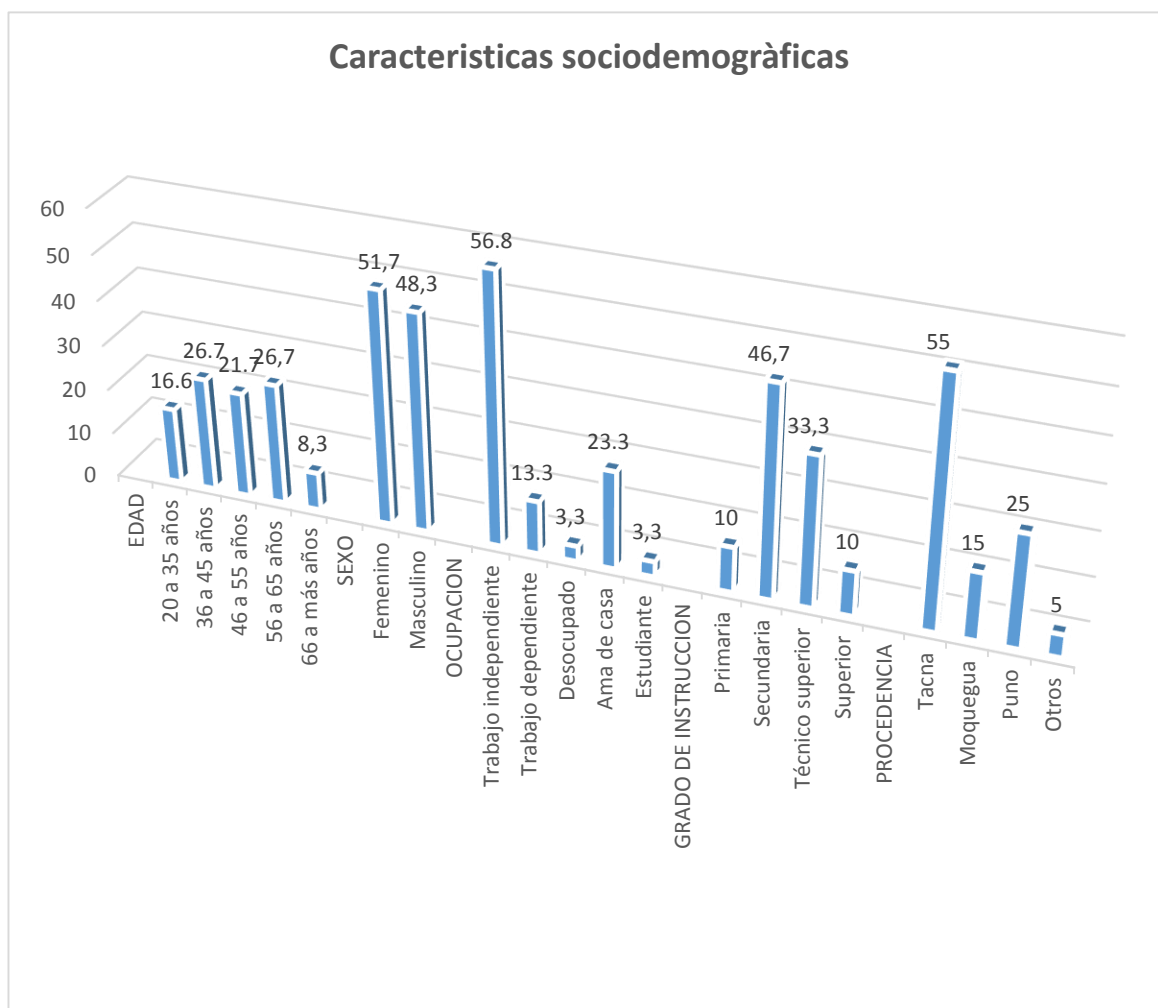
TABLA N°04**CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRAFICAS DEL PACIENTE DEL
SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE,
TACNA 2018.**

CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS		
EDAD	Nº	%
20 a 35 años	10	16.6
36 a 45 años	16	26.7
46 a 55 años	13	21.7
56 a 65 años	16	26.7
66 a más años	5	8.3
Total	60	100
SEXO	Nº	%
Femenino	31	51.7
Masculino	29	48.3
Total	60	100
OCUPACION	Nº	%
Trabajo independiente	34	56.8
Trabajo dependiente	8	13.3
Desocupado	2	3.3
Ama de casa	14	21.7
Estudiante	2	3.3
Total	60	100
GRADO DE INSTRUCCION	Nº	%
Primaria	6	10
Secundaria	28	46.7
Técnico superior	20	33.3
Superior	6	10
Total	60	100
PROCEDENCIA	Nº	%
Tacna	33	55
Moquegua	9	15
Puno	15	25
Otros	3	5
Total	60	100

FUENTE: Cuestionario sobre Percepción del paciente acerca de la calidad de cuidado que brinda la Enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2018

GRAFICO N°04

CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS DEL PACIENTE EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL HIPÒLITO UNANUE, TACNA 2018.



FUENTE: Tabla N° 04

ANEXO N° 01

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

UNIDAD DE LA SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERIA

Percepción del paciente acerca de la calidad de cuidado que brinda la Enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue, Tacna, 2018.

Buenas tardes estimado paciente, el presente cuestionario tiene como fin conocer la percepción del paciente acerca de la calidad del cuidado que brinda la Enfermera (o) en el servicio de emergencia. Es por esta razón, solicito su participación, cuyos resultados servirán estrictamente para fines de investigación.

Responda con sinceridad.

DATOS PERSONALES.-

Edad: a) 20-35 b) 36-45 c) 46-55 d) 56-65 años e) 66 a +

Sexo: a) Femenino b) Masculino

Ocupación:

a) Independiente b) Dependiente c) Desocupado
d) Ama de casa e) Estudiante

Grado de instrucción:

a) Analfabeto b) Primaria c) Secundaria
d) Técnico superior e) Superior

Procedencia: a) Tacna b) Moquegua c) Puno d) Lima e) Otros

CUESTIONARIO

Finalidad: Conocer la percepción del paciente que recibe el cuidado de la Enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue Tacna, 2018.

Autor: Cuestionario elaborado por Lic. Romero L. y modificado por Lic. Uchazara M. y Lic. Condori J.

INSTRUCCIONES.-

A continuación se muestran una serie de enunciados de situaciones y/o experiencias del paciente. Responda sinceramente marcando con una "X" la respuesta siempre, a veces o nunca, la mejor que refleje su percepción. El presente cuestionario tiene como componente interpersonal y entorno – confort, basados en las teoristas Nightingale y Peplau.

N° ITEMS	ITEMS	Siempre	A Veces	Nunca
COMPONENTE INTERPERSONAL:				
01	Las enfermeras (os) lo saludan al ingresar a su ambiente.			
02	Las enfermeras(os) se identifican con su nombre al ingresar al ambiente donde se encuentra.			
03	Las enfermeras(os) lo llaman a usted, por su nombre.			
04	Observa Ud., que las enfermeras(os) se preocupan por cuidar su privacidad.			
*0 5	Cuando Ud. Descansa; las enfermeras(os) interrumpen su descanso reiteradas veces, por requerimiento para darles sus medicamentos.			
06	Las enfermeras(os) se muestran amables al momento de atenderlos.			
07	Las enfermeras(os) lo llaman a Ud., por el número de cama donde se encuentra.			
08	Las enfermeras(os) permiten que Ud., exprese sus preocupaciones y temores.			
09	Cuando Ud., tiene alguna necesidad para su cuidado y llama a la enfermera(o) acude de manera amable.			
10	Las enfermeras(os) le orientaron al ingreso en el área de observación.			
11	Cuando Ud., le realiza una pregunta a la enfermera(o), le contesta con términos sencillos que pueda Ud., entender.			
12	Las enfermeras(os) muestran preocupación porque se le brinde los alimentos adecuados.			
13	Si Ud., tiene mucho dolor y le pide a la enfermera que lo atienda, ella (él) lo hace de manera inmediata.			
14	Cuando sus familiares ingresan al área de observación donde Ud. se encuentra, las enfermeras(os) tienen un trato cordial hacia ellos.			
COMPONENTE ENTORNO – CONFORT:				
15	Observa que las enfermeras(os) se preocupan porque Ud., se encuentre cómodo.			
16	El ambiente donde está Ud., lo observa limpio.			

17	Las enfermeras(os) se preocupan por que el ambiente donde Ud. Está, se encuentre limpio.			
18	El ambiente donde Ud. se encuentra, tiene buena iluminación.			
19	El ambiente donde Ud. se encuentra, lo observa ordenado.			
20	El ambiente donde Ud. Está, cuenta con buena ventilación.			
21	Observa Ud., que las enfermeras(os) se preocupan por que el ambiente donde está, tenga buena ventilación.			
*2 2	Observa Ud., que el ambiente donde está, es adecuado para mantener su privacidad.			
23	Si hay mucho ruido en el ambiente, las enfermeras(os) se preocupan por disminuir el ruido y facilitar su descanso.			
24	Las enfermeras(os) solicitan su colaboración al momento que van a realizar un procedimiento.			
25	Ud., observa que las enfermeras(os) respetan sus costumbres y creencias.			
26	Cuando la enfermera(o) se dirigen a Ud., lo miran directamente y realizan gestos amables.			
27	Las enfermeras(os) preguntan y observan las necesidades que Ud., tiene en forma periódica y regular.			
28	Durante su estancia en el área de observación, Ud., se siente satisfecho por el cuidado que brinda sólo la Enfermera (o)			

Gracias por su colaboración.

Fuente: Cuestionario sobre Percepción del paciente acerca de la calidad de cuidado, aplicado a 60 personas del servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2018.
 Elaborado por: Lic. Romero L.
 Modificado por: Lic. Uchazara M. y Lic. Condori J.

ANEXO Nº 02

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

Marque con "X" en la escala que figura a la derecha de cada ítem, según la opción que le merezca el instrumento de investigación.

Nº	PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACION				
1	¿Considera Ud. Que los ítems del instrumento mide lo que se pretende medir?	1	2	3	4	5
2	¿ Considera Ud. Que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficiente para tener una comprensión de la materia de estudio?	1	2	3	4	5
3	¿Considera Ud. Que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio?	1	2	3	4	5
4	¿Considera Ud. Que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?	1	2	3	4	5
5	¿Considera Ud. Que los conceptos utilizados en este instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de la variables?	1	2	3	4	5
6	¿Considera Ud. Que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tiene los mismos objetivos?	1	2	3	4	5
7	¿Considera Ud. Que la estructura del presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones.	1	2	3	4	5
8	¿Considera Ud. Que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?	1	2	3	4	5
9	¿Estima Ud. Que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetivos materia de estudio?	1	2	3	4	5
10	¿Qué aspectos habría que modificar, que aspectos tendrá que incrementar o que aspectos habría que suprimirse?					



 Lic. **SIRMA DELA ESPERITO**
 ENFERMERO
 CEP. 7889 RNE 4914

HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

Marque con "X" en la escala que figura a la derecha de cada ítem, según la opción que le merezca el instrumento de investigación.

N°	PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACION				
		1	2	3	4	5
1	¿Considera Ud. Que los ítems del instrumento mide lo que se pretende medir?					X
2	¿ Considera Ud. Que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficiente para tener una comprensión de la materia de estudio?					X
3	¿Considera Ud. Que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio?				X	
4	¿Considera Ud. Que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?					X
5	¿Considera Ud. Que los conceptos utilizados en este instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de la variables?				X	
6	¿Considera Ud. Que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tiene los mismos objetivos?					X
7	¿Considera Ud. Que la estructura del presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones.					X
8	¿Considera Ud. Que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					X
9	¿Estima Ud. Que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetivos materia de estudio?					X
10	¿Qué aspectos habría que modificar, que aspectos tendrá que incrementar o que aspectos habría que suprimirse? <i>Muy poco</i>					



 FIRMA DEL EXPERTO
CEP. 12472 BOG. 75.1*

HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACION


Marque con "X" en la escala que figura a la derecha de cada ítem, según la opción que le merezca el instrumento de investigación.

N°	PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACION				
1	¿Considera Ud. Que los ítems del instrumento mide lo que se pretende medir?	1	2	3	4	5
						X
2	¿ Considera Ud. Que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficiente para tener una comprensión de la materia de estudio?	1	2	3	4	5
						X
3	¿Considera Ud. Que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio?	1	2	3	4	5
					X	
4	¿Considera Ud. Que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?	1	2	3	4	5
						X
5	¿Considera Ud. Que los conceptos utilizados en este instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de la variables?	1	2	3	4	5
					X	
6	¿Considera Ud. Que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tiene los mismos objetivos?	1	2	3	4	5
						X
7	¿Considera Ud. Que la estructura del presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones.	1	2	3	4	5
						X
8	¿Considera Ud. Que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?	1	2	3	4	5
						X
9	¿Estima Ud. Que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetivos materia de estudio?	1	2	3	4	5
						X
10	¿Qué aspectos habría que modificar, que aspectos tendrá que incrementar o que aspectos habría que suprimirse?					

HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACION

Marque con "X" en la escala que figura a la derecha de cada ítem, según la opción que le merezca el instrumento de investigación.

N°	PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACION				
		1	2	3	4	5
1	¿Considera Ud. Que los ítems del instrumento mide lo que se pretende medir?					X
2	¿ Considera Ud. Que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficiente para tener una comprensión de la materia de estudio?				X	
3	¿Considera Ud. Que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio?					X
4	¿Considera Ud. Que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?					X
5	¿Considera Ud. Que los conceptos utilizados en este instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de la variables?					X
6	¿Considera Ud. Que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tiene los mismos objetivos?					X
7	¿Considera Ud. Que la estructura del presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones.					X
8	¿Considera Ud. Que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?				X	
9	¿Estima Ud. Que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetivos materia de estudio?					X
10	¿Qué aspectos habría que modificar, que aspectos tendrá que incrementar o que aspectos habría que suprimirse?					


 Agr. Jenny Mendez Rosado
 ESEN/FACS

HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

Marque con "X" en la escala que figura a la derecha de cada ítem, según la opción que le merezca el instrumento de investigación.

N°	PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACION				
		1	2	3	4	5
1	¿Considera Ud. Que los ítems del instrumento mide lo que se pretende medir?					X
2	¿ Considera Ud. Que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficiente para tener una comprensión de la materia de estudio?					X
3	¿Considera Ud. Que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio?					X
4	¿Considera Ud. Que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?					X
5	¿Considera Ud. Que los conceptos utilizados en este instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de la variables?					X
6	¿Considera Ud. Que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tiene los mismos objetivos?					X
7	¿Considera Ud. Que la estructura del presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones.					X
8	¿Considera Ud. Que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					X
9	¿Estima Ud. Que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetivos materia de estudio?					X
10	<p>¿Qué aspectos habría que modificar, que aspectos tendrá que incrementar o que aspectos habría que suprimirse?</p> <p><i>Habr. de. Modificar algunos (Incluirlos - según requisito)</i></p> <p><i>14. Duración de término visita</i></p> <p><i>15. Agregar cambio como: angust o ansiedad (ambos términos)</i></p> <p><i>17-18-19-20. Modificar el término: hospitalización (CÓDIGO)</i></p> <p><i>23. Agregar categoría especial de los profeso de enfermería o enfermería.</i></p>					

GOBIERNO REGIONAL TACNA
HOSPITAL HIPOLITO BUSTAMANTE TACNA

LIC. HAYDÉE T. HUANACUNE C
ENF. JEFE DEL SER. EMERGENCIA
C.E.P. 1428 INE 3393

FIRMA DEL EXPERTO

**PRUEBA PILOTO
VALIDEZ DEL INSTRUMENTO**

**“PERCEPCION DEL PACIENTE ACERCA DE LA CALIDAD DE CUIDADO
QUE BRINDA LA ENFERMERA (O) DEL HOSPITAL HIPOLITO UNANUE,
TACNA 2018”**

PRIMERO: Se construye una tabla de doble entrada, como la mostrada a continuación y se colocan los puntajes para cada ítem de acuerdo al criterio establecido por el experto, además de sus respectivos promedios.

PROMEDIO DE LA VALIDACION DE EXPERTOS DEL CUESTIONARIO

ITEM	EXPERTOS					PROMEDIO
	A	B	C	D	E	
1	5	5	5	5	5	5
2	4	5	5	4	5	4.8
3	4	4	4	5	5	4.4
4	5	5	5	5	5	5
5	5	4	4	5	5	4.6
6	5	5	5	5	5	5
7	4	5	5	5	4	4.6
8	5	5	5	4	5	4.8
9	5	5	5	5	5	5

SEGUNDO: Con los valores hallados se determina la distancia de puntos múltiples (DPP), mediante la siguiente ecuación:

$$DPP = \sqrt{(X - Y_1)^2 + (X - Y_1)^2 + \dots (X - Y_1)^2 + \dots + (X - Y_1)^2}$$

Dónde:

X= Valor Máximo en la escala concedido para cada ítem

Y= El promedio de cada Ítem

Para el presente estudio tenemos:

X	Y	(X-Y) ²
5	5	0
5	4.8	0.04
5	4.4	0.36
5	5	0
5	4.6	0.16
5	5	0
5	4.6	0.16
5	4.8	0.04
5	5	0
SUMA		0.76

$$DPP = \sqrt{0,76} = 0.87$$

VALOR DPP HALLADA ES DE : 0.87

TERCERO: Determinar la distancia máxima (Dmax) del valor obtenido respecto al punto de referencia (0), con la ecuación:

$$Dmax = \sqrt{(X - Y_1)^2 + (X - Y_1)^2 + \dots (X - Y_1)^2 + \dots + (X - Y_1)^2}$$

X= Valor Máximo en la escala para cada ítem (5).

Y= Valor mínimo de la escala para cada Item (1).

X	Y	(X-Y) ²
5	1	16.00
5	1	16.00
5	1	16.00
5	1	16.00
5	1	16.00
5	1	16.00
5	1	16.00
5	1	16.00
5	1	16.00
5	1	16.00
SUMA		144

$$D_{\max} = \sqrt{144} = 12$$

CUARTO: Dmax (12) se divide entre el valor máximo de la escala (5), lo que da un valor de: $12/5 = 2.4$

QUINTO: Con el valor encontrado, se construye una nueva escala valorativa a partir de cero hasta llegar a Dmax. Dividiéndose en intervalos iguales entre si, denominándose con letras A,B,C,D,E.

Siendo:

Nueva escala	Intervalo	Significado
0.000 - 2.218	A	Adecuación total
2.218 - 4.436	B	Adecuación en gran medida
4.436 - 6.654	C	Adecuación promedio
6.654 - 8.872	D	Adecuación escasa
8.872 - 11.091	E	Inadecuación

SEXTO: El punto DPP debe caer en las letras A o B, en caso contrario el instrumento requiere reestructuración y/o modificación, luego de los cuales se somete nuevamente a juicio de expertos. El valor hallado del **DPP: es de 0.87** cae dentro de la zona A, lo cual significa Adecuación total del instrumento y puede ser aplicado en la población de estudio.

ANEXO N° 03

ALPHA CROMBACH CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	20	100,0
	Excluidos ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Alfa de Cronbach	N de elementos
,887	33

Estadísticos de resumen de los elementos

	Media	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo/mínimo	Varianza	N de elementos
Medias de los elementos	1,712	,283	3,433	3,150	12,118	,294	33
Varianzas de los elementos	,323	,033	1,863	1,831	56,862	,174	33
Covarianzas inter-elementos	,030	-,486	,171	,657	-,352	,004	33
Correlaciones inter-elementos	,191	-,659	,905	1,564	-1,372	,063	33

Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
item1	53,6667	38,294	,150	,786
item2	55,0167	41,169	,108	,771
item3	54,4667	42,829	-,144	,820
item4	53,0667	44,063	-,242	,798
item5	54,6500	41,825	-,066	,800
item6	55,5500	39,642	,352	,761
item7	55,5167	39,644	,324	,762
item8	54,8167	37,847	,534	,751
item9	55,6167	39,156	,444	,757
item10	56,2167	45,359	-,563	,794
item11	54,6833	38,729	,667	,752
item12	54,7000	38,688	,651	,752
item13	54,9167	37,434	,636	,747
item14	54,6833	38,695	,674	,752
item15	54,8000	38,536	,587	,752
item16	54,6333	39,355	,615	,755
item17	54,8500	39,350	,387	,759
item18	54,5833	40,247	,507	,761
item19	54,9167	38,518	,543	,753
item20	54,6333	40,338	,382	,762
item21	54,5833	40,349	,478	,761
item22	54,5667	40,724	,415	,763
item23	54,5500	40,557	,541	,762
item24	54,5333	40,795	,558	,763
item25	54,6000	40,278	,456	,761
item26	54,6500	39,316	,592	,756
item27	55,3833	40,884	,158	,769
item28	54,9000	38,125	,615	,750
item29	54,7167	39,427	,483	,757
item30	55,3833	39,291	,339	,761
item31	54,7667	38,792	,563	,754
Item32	54,7333	38,911	,569	,754
Ítem 33	54,6500	39,181	,623	,755

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
,770	,887	33

ANEXO N° 04

CREDENCIAL DE EJECUCIÓN



"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

CREDENCIAL

El Director Ejecutivo del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, designado por Resolución Ejecutiva Regional N° 084-2018-GR/GOB.REG.TACNA, y su modificatoria con Resolución N° 170-2018-GR/GOB.REG.TACNA; a través de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación.

ACREDITA A:


**MARITZA DIANA UCHAZARA y
JUANA CONDORI BARRETO**

Estudiantes de Segunda Especialidad de Enfermería en la Especialidad: Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna, quienes desarrollarán encuestas a los pacientes/usuarios del Servicio de Emergencia para la realización de su Proyecto de Tesis: **"PERCEPCIÓN DEL PACIENTE ACERCA DE LA CALIDAD DEL CUIDADO QUE BRINDA LA ENFERMERA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2018"**, por un periodo de 30 días a partir de la fecha.

Se otorga el presente documento para los fines solicitados; al término del estudio entregará un ejemplar empastado de Tesis a la Biblioteca del Hospital, de acuerdo al convenio vigente.

Tacna, enero del 2019




DR. JULIO AGUILAR VILCA
Director Ejecutivo
Hospital Hipólito Unanue Tacna
Región Tacna-Región de Salud Tacna




LIC. IRMA VILLAR AZURTO
Jefe de Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación
Hospital Hipólito Unanue Tacna
Región Tacna-Región de Salud Tacna

JAV/IVA

RESOLUCIÓN DE EJECUCIÓN



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuelas Académico Profesionales de: Obstetricia, Enfermería, Medicina Humana,
Odontología, Farmacia y Bioquímica

RESOLUCIÓN DE FACULTAD N°8716-2018-FACS/UNJBG

Tacna, 24 de octubre del 2018

VISTO:

El Informe N° 212-2018-SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERIA-FACS. Remitido por la Coordinadora de la Segunda Especialidad de Enfermería, solicita designación de Asesor para el proyecto de tesis y, autorización para ejecución presentado por las Est. Lic. Maritza Diana Uchazara LLanque y Est. Lic. Juana Condori Barreto, y;

CONSIDERANDO:

Que, mediante la Resolución de Consejo Universitario N° 14127-2017-UN/JBG, se aprueba el Reglamento de Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería, en el Capítulo III, Art. 07° la Tesis se desarrollará de manera individual o grupal (02 personas);

Que, las Est. Lic. Maritza Diana Uchazara LLanque y Est. Lic. Juana Condori Barreto de la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud, solicita se le asigne Asesor para el proyecto de tesis;

Que, mediante el Informe N° 212-2018-SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERIA-FACS, remitido por la Coordinadora de la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería, solicita se designe Asesor del Proyecto de Tesis titulado: **PERCEPCIÓN DEL PACIENTE ACERCA DE LA CALIDAD DEL CUIDADO QUE BRINDA LA ENFERMERA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2018**, presentado por las Est. Lic. Maritza Diana Uchazara LLanque y Est. Lic. Juana Condori Barreto, alumnas de la Segunda Especialidad: Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres, de la Facultad Ciencias de la Salud, teniendo como Asesora a la Dra. Elizabeth Balbina Huerta Tovar.

Que, teniendo opinión favorable de su Asesora Dra. Elizabeth Balbina Huerta Tovar, se procede a autorizar la Ejecución del Proyecto de Tesis presentado.

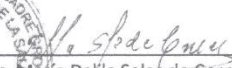
De conformidad con el Art.70° numeral 70.2 de la Ley Universitaria N°30220, y en lo expuesto en la R.R.N°006-2015-UNJBG, en uso de las atribuciones conferidas a la Sra. Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud;

SE RESUELVE:

ART. 1°: Oficializar la Designación de la Dra. Elizabeth Balbina Huerta Tovar, como Asesora del Proyecto de Tesis titulado: **PERCEPCIÓN DEL PACIENTE ACERCA DE LA CALIDAD DEL CUIDADO QUE BRINDA LA ENFERMERA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2018**, presentado por las Est. Lic. Maritza Diana Uchazara LLanque y Est. Lic. Juana Condori Barreto, alumnas de la Segunda Especialidad: Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres de la Facultad Ciencias de la Salud

ART. 2°: Autorizar la Ejecución del Proyecto de Tesis presentado por las Est. Lic. Maritza Diana Uchazara LLanque y Est. Lic. Juana Condori Barreto, alumnas de la Segunda Especialidad-Enfermería, de la Facultad Ciencias de la Salud

Regístrese, comuníquese y archívese.


Dra. María Dalila Salas de Cornejo
DECANATO DECANATA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
TACNA

Distrib.: 2da Esp.Enferm, Arch.

IMT/mpm

Av. Miraflores s/n Ciudad Universitaria-Central Telefónica 583000 Anexo2226 Casilla postal 316


Secretaría Académica Administrativa
Mg. Benilde del Carmen Berrios Espejo
SECRETARIA ACADÉMICA ADMINISTRATIVA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
TACNA

ANEXO Nº 05
CONSENTIMIENTO INFORMAD
UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE LA SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERIA

Percepción del paciente acerca de la calidad de cuidado que brinda la Enfermera
en el servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue,

Tacna, 2018.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,..... declaro libre y voluntariamente participar en el estudio "PERCEPCIÓN DEL PACIENTE ACERCA DE LA CALIDAD DE CUIDADO QUE BRINDA LA ENFERMERA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE TACNA, 2018, cuyo objetivo es determinar la percepción del paciente acerca de la calidad del cuidado que brinda la Enfermera.

Estoy consciente de que la recolección de datos para lograr el objetivo mencionado consiste en la aplicación de un cuestionario.

Es de mi consentimiento que seré libre de retirarme de la presente investigación al momento que lo desee, sin ser afectado en mi trato o atención.

FIRMA DE LA PERSONA

ANEXO Nº 06

TABLAS CUADRO DE FRECUENCIA POR ÍTEMS

ITEMS	PREGUNTAS	CATEGORIAS						TOTAL	
		FAVORABLE		MEDIANAMENTE FAVORABLE - MEDIANAMENTE DESFAVORABLE		DESFAVORABLE			
1.	Las enfermeras(os) lo saludan al ingresar a su ambiente.	8	13.3	43	71.7	9	15	60	100
2	Las enfermeras(os) se identifican con su nombre al ingresar al ambiente donde se encuentra	6	10	45	75	9	15	60	100
3	Las enfermeras(os) lo llaman a Ud., por su nombre.	45	75	11	18.3	4	6.7	60	100
4	Observa Ud., que las enfermeras(os) se preocupan por cuidar su privacidad	4	6.7	45	75	11	18.3	60	100
5	Cuando Ud., descansa; las enfermeras(os) interrumpen su descanso reiteradas veces, por requerimiento para darle sus medicamentos.	43	71.7	17	28.3	0	0	60	100
6	Las enfermeras(os) se muestran amables al momento de atenderlos	49	81.7	11	18.3	0	0	60	100
7	Las enfermeras(os) lo llaman a Ud., por el número de cama donde se encuentra.	48	80	12	20	0	0	60	100
8	Las enfermeras(os) permiten que Ud., exprese sus preocupaciones y temores	37	61.7	21	35	2	3.3	60	100
9	Cuando Ud., tiene alguna necesidad para su cuidado y llama a la enfermera(o) acude de manera amable	49	81.7	11	18.3	0	0	60	100
10	Las enfermeras(os) le orientaron al ingreso en el área de observación	42	70	18	30	0	0	60	100

11	Cuando Ud., le realiza una pregunta a la enfermera(o), le contesta con términos sencillos que pueda Ud., entender.	52	86.7	8	13.3	0	0	60	100
12	Las enfermeras(os) muestran preocupación porque se le brinde los alimentos adecuados	40	66.7	19	31.7	1	1.7	60	100
13	Si Ud., tiene mucho dolor y le pide a la enfermera(o) que lo atienda, ella(él) lo hace de manera inmediata	55	91.7	5	8.3	0	0	60	100
14	Cuando sus familiares ingresan al área de observación donde Ud.se encuentra, las enfermeras(os) tienen un trato cordial hacia ellos	35	58.3	25	41.7	0	0	60	100
15	Observa que las enfermeras(os) se preocupan porque Ud., se encuentre cómodo	52	86.7	8	13.3	0	0	60	100
16	El ambiente donde está Ud, lo observa limpio.	55	91.7	5	8.3	0	0	60	100
17	Las enfermeras(os) se preocupan porque el ambiente donde Ud., está se encuentre limpio	56	93.3	4	6.7	0	0	60	100
18	El ambiente donde Ud. se encuentra tiene buena iluminación	57	95	3	5	0	0	60	100
19	El ambiente donde Ud.se encuentra lo observa ordenado	58	96.7	2	3.3	0	0	60	100
20	El ambiente donde Ud. está cuenta con una buena ventilación.	54	90	6	10	0	0	60	100
21	Observa Ud., que las enfermeras(os) se preocupan porque el ambiente donde está hospitalizado tenga buena ventilación	51	85	9	15	0	0	60	100
22	Observa Ud., que el ambiente donde está es adecuado para mantener su privacidad.	11	18.3	45	75	4	6.7	60	100
23	Si hay mucho ruido en el ambiente, las enfermeras(os) se preocupan por disminuir el ruido y facilitar su descanso	36	60	24	40	0	0	60	100
24	Las enfermeras(os) solicitan su colaboración al momento que van a realizarle un procedimiento	47	78.3	13	21.7	0	0	60	100
25	Ud., observa que las enfermeras(os) respetan sus costumbres y creencias.	14	23.3	39	65	7	11.7	60	100
26	Cuando las enfermeras(os) se dirigen a Ud., lo miran directamente y realizan gestos amables.	44	73.3	16	26.7	0	0	60	100
27	Las enfermeras(os) preguntan y observan las necesidades que Ud., tiene en forma periódica y regular	46	76.7	14	23.3	0	0	60	100
28	Durante su estancia en el área de observación Ud., se siente satisfecho por el cuidado que le brinda solo la enfermera(o).	51	85	9	15	0	0	60	100

CUADRO DE FRECUENCIA POR ÍTEMS / CATEGORÍA – DIMENSIÓN INTERPERSONAL

ITEMS	PREGUNTAS	CATEGORIAS						TOTAL	
		FAVORABLE		MEDIANAMENTE FAVORABLE - MEDIANAMENTE DESFAVORABLE		DESFAVORABLE			
1.	Las enfermeras(os) lo saludan al ingresar a su ambiente.	8	13.3	43	71.7	9	15	60	100
2	Las enfermeras(os) se identifican con su nombre al ingresar al ambiente donde se encuentra	6	10	45	75	9	15	60	100
3	Las enfermeras(os) lo llaman a Ud., por su nombre.	45	75	11	18.3	4	6.7	60	100
6	Las enfermeras(os) se muestran amables al momento de atenderlos	49	81.7	11	18.3	0	0	60	100
7	Las enfermeras(os) lo llaman a Ud., por el número de cama donde se encuentra.	48	80	12	20	0	0	60	100
8	Las enfermeras(os) permiten que Ud., exprese sus preocupaciones y temores	37	61.7	21	35	2	3.3	60	100
9	Cuando Ud., tiene alguna necesidad para su cuidado y llama a la enfermera(o) acude de manera amable	49	81.7	11	18.3	0	0	60	100
11	Cuando Ud., le realiza una pregunta a la enfermera(o), le contesta con términos sencillos que pueda Ud., entender.	52	86.7	8	13.3	0	0	60	100
13	Si Ud., tiene mucho dolor y le pide a la enfermera(o) que lo atienda, ella(él) lo hace de manera inmediata	55	91.7	5	8.3	0	0	60	100
14	Cuando sus familiares ingresan al área de observación donde Ud.se encuentra, las enfermeras(os) tienen un trato cordial hacia ellos	35	58.3	25	41.7	0	0	60	100
24	Las enfermeras(os) solicitan su colaboración al momento que van a realizarle un procedimiento	47	78.3	13	21.7	0	0	60	100

25	Ud., observa que las enfermeras(os) respetan sus costumbres y creencias.	14	23.3	39	65	7	11.7	60	100
26	Cuando las enfermeras(os) se dirigen a Ud., lo miran directamente y realizan gestos amables.	44	73.3	16	26.7	0	0	60	100
27	Las enfermeras(os) preguntan y observan las necesidades que Ud., tiene en forma periódica y regular	46	76.7	14	23.3	0	0	60	100

CUADRO DE FRECUENCIA POR ÍTEMS / CATEGORÍA – DIMENSIÓN CONFORT

ITEMS	PREGUNTAS	CATEGORIAS						TOTAL	
		FAVORABLE		MEDIANAMENTE FAVORABLE - MEDIANAMENTE DESFAVORABLE		DESFAVORABLE			
4	Observa Ud., que las enfermeras(os) se preocupan por cuidar su privacidad	4	6.7	45	75	11	18.3	60	100
5	Cuando Ud., descansa; las enfermeras(os) interrumpen su descanso reiteradas veces, por requerimiento para darle sus medicamentos.	43	71.7	17	28.3	0	0	60	100
10	Las enfermeras(os) le orientaron al ingreso en el área de observación	42	70	18	30	0	0	60	100
12	Las enfermeras(os) muestran preocupación porque se le brinde los alimentos adecuados	40	66.7	19	31.7	1	1.7	60	100
15	Observa que las enfermeras(os) se preocupan porque Ud., se encuentre cómodo	52	86.7	8	13.3	0	0	60	100
16	El ambiente donde está Ud, lo observa limpio.	55	91.7	5	8.3	0	0	60	100
17	Las enfermeras(os) se preocupan porque el ambiente donde Ud., está se encuentre limpio	56	93.3	4	6.7	0	0	60	100
18	El ambiente donde Ud. se encuentra tiene buena iluminación	57	95	3	5	0	0	60	100
19	El ambiente donde Ud.se encuentra lo observa ordenado	58	96.7	2	3.3	0	0	60	100
20	El ambiente donde Ud. está cuenta con una buena ventilación.	54	90	6	10	0	0	60	100
21	Observa Ud., que las enfermeras(os) se preocupan porque el ambiente donde está hospitalizado tenga buena ventilación	51	85	9	15	0	0	60	100
22	Observa Ud., que el ambiente donde está es adecuado para mantener su privacidad.	11	18.3	45	75	4	6.7	60	100

23	Si hay mucho ruido en el ambiente, las enfermeras(os) se preocupan por disminuir el ruido y facilitar su descanso	36	60	24	40	0	0	60	100
28	Durante su estancia en el área de observación Ud., se siente satisfecho por el cuidado que le brinda solo la enfermera(o).	51	85	9	15	0	0	60	100

ANEXO N° 07

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLE	METODOLOGIA
Problema General	Objetivo General	Variable De Estudio	Tipo Y Diseño
¿Cuál es la percepción del paciente acerca de la calidad del cuidado que brinda la Enfermera en el servicio de Emergencia del Hospital Hipólito Unanue Tacna, 2018?	Determinar la percepción del paciente acerca de la calidad del cuidado que brinda la Enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue Tacna, 2018	Percepción sobre la calidad del cuidado que brinda enfermera.	TIPO: cuantitativo de corte transversal DISEÑO: descriptivo.
	Objetivo Especifico		Población Y Muestra
	Identificar la percepción del paciente acerca de la calidad del cuidado que brinda la Enfermera en el componente interpersonal en el servicio de Emergencia del Hospital Hipólito Unanue.		POBLACION: Estará constituida por todos los pacientes a quienes brinda cuidados la Enfermera. MUESTRA: estará constituido por todos los pacientes que acudan al servicio de emergencia durante el periodo noviembre y diciembre de 2018, que cumplan los criterios de inclusión e exclusión.
Identificar la percepción del paciente acerca de la calidad del cuidado que brinda la Enfermera en el componente confort en el servicio de Emergencia del Hospital Hipólito Unanue.			Técnica E Instrumento
			En el presente estudio se utilizara la encuesta y el instrumento cuestionario tipo Lickert