



U N I V E R S I D A D
AUTÓNOMA
D E I C A

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

**“CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA PERCIBIDA POR
PACIENTES DEL HOSPITAL SAN JOSÉ EN EL 2016”**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

PRESENTADO POR:

GILBERTH MADRID QUISPE

ASESORA:

MG. MARGARITA DORIS ZAIRA SACSI

CHINCHA – ICA – PERÚ

DEDICATORIA

A Dios por la vida y a mi familia por su apoyo

RESUMEN

El presente trabajo de investigación, es no experimental, de corte transversal, con diseño descriptivo, tuvo como objetivo describir la calidad de atención de enfermería percibida por los pacientes del Hospital San José en el 2016, los participantes del estudio fueron 387 pacientes usuarios del nosocomio mencionado, siendo 49% varones y 51% mujeres. Para el tratamiento de los datos se emplearon técnicas estadísticas descriptivas aplicadas en el Microsoft Excel 2010. Los resultados demuestran que a la mayoría de los pacientes participantes del estudio (77%), no le gustaría ser atendido por la misma enfermera (o) de su última atención, además, la mayoría de los pacientes participantes (80%), considera que la atención brindada por la enfermera (o) no fue inmediata. Se concluye que la calidad de atención de enfermería percibida por los pacientes del Hospital San José de Chincha, tiene que mejorar. Por ello, se recomienda implementar un programa de monitoreo y mejora de la calidad de atención de las enfermeras (os).

ÍNDICE

I.	INTRODUCCIÓN	1
II.	PROBLEMÁTICA DE LA INVESTIGACIÓN	2
A.	DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA	2
B.	FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	3
C.	JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	3
D.	VARIABLE	4
III.	OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN	5
IV.	MARCO TEÓRICO	6
4.1.	ATENCIÓN DE LA SALUD	6
4.1.1.	NIVELES DE ATENCIÓN DE LA SALUD	7
4.1.1.1.	ATENCIÓN PRIMARIA	7
4.1.1.2.	ATENCIÓN SECUNDARIA	7
4.1.1.3.	ATENCIÓN TERCIARIA	7
4.1.1.4.	ATENCIÓN CUATERNARIA	8
4.1.2.	ATENCIÓN DE ENFERMERÍA	8
TABLA Nº 01		8
TABLA Nº 02		9
TABLA Nº 03		10
4.1.3.	CALIDAD EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD	11
4.1.3.1.	DIMENSIÓN INTERPERSONAL	12
4.1.3.2.	DIMENSIÓN EFECTIVIDAD	12
4.1.4.	EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD	13
4.1.4.1.	INSTRUMENTO DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE (ISP) ⁵	13
4.1.4.2.	GUIÓN DE ENTREVISTA DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA PARA EL PACIENTE INTERNADO ⁶	13
4.1.4.3.	CUESTIONARIO SOBRE SATISFACCIÓN CON LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA DEL TRABAJO EN LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN (CUSACET)	13
V.	MÉTODOS O PROCEDIMIENTOS	14
5.1.	TIPO Y DISEÑO	14
5.2.	INSTRUMENTO	15

5.2.1. CUESTIONARIO DE CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA PERCIBIDA (CCAEP)	15
5.3. CONSENTIMIENTO INFORMADO	16
5.4. PARTICIPANTES	16
5.5. PROCESAMIENTO DE DATOS	16
VI. RESULTADOS	16
6.1. TABLA SOCIODEMOGRÁFICA DE LOS PARTICIPANTES	17
TABLA N° 04	17
GRÁFICO N° 01	18
GRÁFICO N° 02	19
GRÁFICO N° 03	19
6.2. DIMENSIÓN INTERPERSONAL	20
TABLA N° 05	20
GRÁFICO N° 04	21
6.3. DIMENSIÓN EFECTIVIDAD	21
TABLA N° 06	22
GRÁFICO N° 05	23
VII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	24
A. CONCLUSIONES	24
B. RECOMENDACIONES	25
BIBLIOGRAFÍA	26
ANEXOS	27
CONSENTIMIENTO INFORMADO	27
CUESTIONARIO DE CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA PERCIBIDA (CCAEP)	28

I. INTRODUCCIÓN

El perfil del profesional enfermero comprende competencias fundamentalmente teóricas procedimentales, las cuales, son llevadas a la práctica en establecimientos de prestación de salud, hacia la ciudadanía y/o comunidad.

En este sentido, es necesario que el paciente se sienta cómodo y en confianza con el personal de salud, en pro de optimizar su calidad de atención, sea con fines preventivos o de restablecimiento de su salud, así, la enfermera debe sostener un vínculo de suma confianza y ética con el paciente, garantizando en todo momento, una atención con calidad profesional y calidez humana.

Por lo descrito, el presente trabajo de investigación, reconoce la importancia de la calidad de la atención en salud percibida por los pacientes en relación a las enfermeras (os) del Hospital San José de Chíncha durante el 2016, en vista de que la Organización Mundial de la Salud valida el bienestar del individuo, como factor necesario para llevar una vida plena, no sólo en relación a su grupo primario de apoyo, la familia, sino también, en relación a la calidad del trato en la atención por parte del personal médico y asistencial de los establecimientos de salud a los que el paciente acude.

De esta manera, este trabajo de investigación, se apoya en los siguientes puntos, para el cumplimiento de su finalidad general: *Problemática de la investigación*, en el cual se describe la situación problemática entorno a la investigación que inspiró su diseño, además, se justifica la ejecución de la misma. *Objetivo de la investigación*, en el cual se delimita la tarea del estudio. *Marco teórico*, en el cual se asientan las bases teóricas relacionadas al estudio, necesarias para la comprensión del mismo. *Métodos y procedimientos*, en el cual se describen las fórmulas metodológicas empleadas para darle forma y diseñar la estructura, involucrando el tipo y nivel de investigación, el instrumento y la población de estudio. *Resultados*, en el cual se detalla el producto final de la investigación por medio del uso de la estadística descriptiva aplicada. *Conclusiones*, en el cual se redactan los puntos finales a los que se ha llegado tras la interpretación de resultados. *Recomendaciones*, en el cual se formulan algunas sugerencias descritas por la autora tras las conclusiones obtenidas post ejecución de la investigación.

II. PROBLEMÁTICA DE LA INVESTIGACIÓN

A. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

La noble labor de la enfermería, desde sus inicios, surgió para el servicio sanitario de calidad, en labores asistenciales – procedimentales, así como en el trato con calidez al paciente, desde una perspectiva científica – humanística, dando énfasis para cubrir las necesidades de salud del paciente, es decir, a nivel individual, y de la comunidad, es decir, a nivel comunitario.

Sin embargo, en el Hospital San José de la provincia de Chincha, se ha observado empíricamente, que si bien es cierto, las enfermeras (os) tratan, en la medida de lo posible, efectuar sus funciones de la mejor forma posible, al menos, desde lo íntegramente teórico – procedimental, su calidad de atención en relación a las habilidades interpersonales hacia el paciente, son en su mayoría, deficientes. Es entonces, que se ha decidido indagar más al respecto.

Así es que, estudios contemporáneos, demuestran que la calidad de atención percibida por el paciente en cuanto al servicio de enfermería, está venido a menos, de hecho, Romero (2008) concluye, tras investigar este asunto en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, que la percepción de los pacientes en relación a la calidad de atención que da la enfermera (o) es en un 31.67% medianamente desfavorable con tendencia a la negatividad¹.

Asimismo, Barragán, J. & Moreno C. (2013) investigaron la calidad percibida por pacientes de enfermería en tres hospitales nacionales, el cual les facultó identificar “la atención a destiempo”, como uno de los factores fundamentales que afectan la satisfacción de los pacientes en la calidad de atención².

Empero, otros estudios, a diferencia de los citados anteriormente, concluyen que la calidad de atención de enfermería, es notablemente buena, por ejemplo: Borré, Y. (2013), en su tesis de maestría, halló que la calidad de atención percibida por los usuarios de enfermería en una institución de salud de Barranquilla en Colombia, es con tendencia a la satisfacción (78%)³.

Por lo descrito, se entiende que la calidad de atención percibida por usuarios de enfermería, es variable de un lugar a otro, es decir, depende netamente del hospital o institución de servicio sanitario en donde se efectúe el estudio, obviamente, a razón

de que el personal de enfermería varía de una institución a otra, es decir, la calidad de atención percibida por los pacientes no será igual en el Hospital San José de la provincia de Chíncha, que en el Hospital René Toche Groppo de la misma localidad, ya que ambos cuentan con equipos asistenciales de enfermería diferentes, sólo por citar un ejemplo, así es que, es de suma relevancia obtener datos reales del propio contexto, a fin de reconocer la comodidad del paciente, en relación a su percepción de la calidad de atención, con el fin de optimizar la atención en salud, así como identificar puntos débiles del Hospital San José de la provincia de Chíncha.

B. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es la calidad de la atención de enfermería percibida por pacientes del Hospital San José en el 2016?

C. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Puesto que, el rol activo del paciente en el proceso de prevención y tratamiento sanitario, está sostenido por diversos factores, entre ellos, la calidad profesional de las personal de salud en la atención hospitalaria y ambulatoria (teniendo en cuenta que los pacientes, no son únicamente seres que poseen cuadros clínicos, más bien, son más que eso, son seres humanos, con una composición mental plenamente constituida y diferenciada), y puesto que, la percepción de los pacientes acerca del buen trato que reciben por parte de las enfermeras, es esencial para una atención sanitaria de calidad, por todo ello, se entiende que: la percepción de la calidad de atención que brindan las enfermeras (os), asociado al trato humano que reciben por parte de las mismas (os), es un recurso imprescindible para la mejora del servicio hospitalario, no sólo con calidad clínica, sino con calidez humana.

Por esta razón, resulta necesario describir la calidad de atención de enfermería percibida por los pacientes del Hospital San José de la provincia de Chíncha en el 2016.

D. VARIABLE

VARIABLE			
Calidad de la atención de enfermería percibida			
DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
<p>Percepción de satisfacción en relación a un conjunto de actitudes y acciones que satisfacen las necesidades de salud del paciente.</p>	<p>Es la respuesta de los pacientes al <i>Cuestionario de Calidad de la Atención de Enfermería Percibida (CCAEP)</i></p>	Interpersonal	<p>1. ¿La enfermera (o) se presentó adecuadamente?</p> <p>2. ¿Percibe usted que la enfermera (o) respetó su forma de pensar (idiosincrasia)?</p> <p>3. ¿Se sintió usted cómodo (a) y en confianza con la enfermera (o)?</p> <p>4. ¿La enfermera (o) fue amable con usted?</p> <p>5. ¿Le gustaría ser atendido (a) por la misma enfermera (o) de su última atención?</p>
		Efectividad	<p>6. ¿La atención brindada por la enfermera (o) contribuyó a la mejora de su salud?</p>

			<p>7. ¿La enfermera (o) respondió a todas sus dudas?</p> <p>8. ¿La atención brindada por la enfermera (o) fue inmediata?</p> <p>9. ¿Comprendió usted todas las indicaciones de la enfermera (o)?</p> <p>10. ¿Percibe usted que la enfermera (o) está preparada (o) o es competente para el ejercicio de su labor?</p>
--	--	--	---

III. OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN

- Describir la calidad de atención de enfermería percibida por los pacientes del Hospital San José en el 2016.

IV. MARCO TEÓRICO

4.1. ATENCIÓN DE LA SALUD

Se denomina atención de la salud, al conjunto de actividades y acciones ejecutadas con el fin de satisfacer las necesidades de salud de un individuo o una comunidad determinada.

En el Perú, los tipos de atención están clasificados, según el Ministerio de Salud, en base a Niveles de Complejidad y Categorías, distribuidos en establecimientos de salud, los cuales, además, limitan las funciones del personal asistencial.

De este modo, las Categorías reúnen a los tipos de establecimientos de salud que comparten funciones, características y niveles de complejidad similares. Por otro lado, los mencionados niveles de complejidad, agrupan la estructura administrativa, infraestructura, equipamiento y cantidad de servicios disponibles en un establecimiento. Por tanto, a mayor nivel de complejidad, mayor abordaje de la atención sanitaria.

4.1.1. NIVELES DE ATENCIÓN DE LA SALUD

Los niveles de atención de la salud, en relación al personal asistencial, abarcan los mecanismos de acción de afrontamiento que efectúa el personal asistencial, en relación al estado en el cual se encuentra la salud de un individuo. De esta forma, se puede dividir la atención, en cuatro ejes:

4.1.1.1. ATENCIÓN PRIMARIA

Comprenden las actividades de carácter preventivo promocional que tienen como finalidad evitar la adquisición de alguna enfermedad. En este sentido, se pueden mencionar las siguientes: vacunación, charlas preventivas, talleres promocionales, eliminación de los factores de riesgo, etc.

4.1.1.2. ATENCIÓN SECUNDARIA

Constituyen las acciones encaminadas a la detección de la enfermedad. Por ejemplo: asistencia a citas de evaluación integral, análisis clínicos, etc.

4.1.1.3. ATENCIÓN TERCIARIA

Se da post – identificación de la necesidad de salud, y agrupa al conjunto de acciones focalizadas en el tratamiento de la enfermedad, según su grado, curso y naturaleza, a largo o corto plazo. Por ejemplo. La hemodiálisis, tratamiento neoplásico, etc.

4.1.1.4. ATENCIÓN CUATERNARIA

Implica la intervención y prevención de recaídas, así como la disminución de la posibilidad de iatrogenia atenuando los efectos colaterales perjudiciales de algunos tratamientos. Por ejemplo: evitar los tratamientos excesivos (sobretamientos), evitar pruebas complementarias innecesarias, etc.

4.1.2. ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

La atención en enfermería se caracteriza por tener una finalidad de contribución a la salud del paciente y su comunidad, sea en el sentido preventivo promocional o de asistencia en el tratamiento clínico, además, la atención de enfermería es sistemática, ya que se da a través de una serie de procedimientos teóricos y científicamente sustentados, así también, es interactivo y flexible, ya que se basa en relaciones interpersonales entre la enfermera (o) y el paciente, siendo flexible, es decir, adaptándose este proceso, al contexto y al paciente mismo.

Por otra parte, la atención de enfermería, está sujeta a las funciones que se desprenden de esta noble profesión, las cuales se pueden dividir en tres grandes enfoques, el primer enfoque en referencia al tipo de labor desprendida de la praxis, el segundo, en referencia al grado de dependencia de otras profesiones, y el tercero, en referencia a las principales áreas de desempeño.

TABLA Nº 01

PRIMER ENFOQUE
EN REFERENCIA AL TIPO DE LABOR DESPRENDIDA DE LA PRAXIS

FUNCIÓN HUMANITARIA	Agrupar a las acciones y reacciones adaptadas al estado emocional del paciente, sin crear iatrogenia.
FUNCIÓN SOCIAL	Agrupar las estrategias de prevención y promoción de la salud orientada a los grupos sociales, grupos de alto riesgo y comunidad en general.
FUNCIÓN DE REHABILITACIÓN	Agrupar las actividades con la finalidad de restablecer la salud del paciente, así como crear un estado de comodidad que le permita integrarse a la sociedad y gozar de calidad de vida.
FUNCIÓN DE COMUNICACIÓN	Agrupar las actividades de emisión y recepción de mensajes entre el médico y los familiares, siendo la enfermera (o), cuidadora (o) al momento de comunicar el estado de salud del paciente, en caso fuese necesario.

TABLA Nº 02

PRIMER ENFOQUE	
EN REFERENCIA AL GRADO DE DEPENDENCIA DE OTRAS PROFESIONES	
FUNCIONES INDEPENDIENTES	Agrupar las actividades en cumplimiento de las responsabilidades propias de la profesión, para la cual se está formado y autorizado, tales como: inyectables, en alusión a la práctica asistencial, o, la gerencia en salud pública, en alusión al ejercicio administrativo en salud, o, la docencia, en alusión a la labor formadora de nuevos profesionales.
FUNCIONES DEPENDIENTES	Agrupar las actividades que se efectúan por delegación de otros profesionales,

	fundamentalmente, el médico. Por ejemplo, el cuidado al paciente, y la administración del tratamiento farmacológico tras la prescripción del médico.
FUNCIONES INTERDEPENDIENTES	Agrupan las actividades en las cuales el profesional enfermero (a) efectúa en trabajo multidisciplinario, por ejemplo en el programa de afrontamiento al VIH e ITS, en el cual se colabora con la psicóloga (o), obstetra y con el médico.

TABLA Nº 03

SEGUNDO ENFOQUE	
EN REFERENCIA A LAS PRINCIPALES ÁREAS DE DESEMPEÑO	
FUNCIÓN ASISTENCIAL	Está orientada a cubrir las necesidades de salud del paciente y de la comunidad en base a los cuatro niveles de atención en salud, siendo éstos: preventivo promocional, diagnóstico, tratamiento y prevención de recaídas, respectivamente. En este sentido, la enfermera (o) limita sus funciones en base a su perfil profesional.
FUNCIÓN DOCENTE	Está orientada a la formación académica de nuevos enfermeros (as) con calidad profesional y calidez humana, fomentando integralmente el cuidado del paciente en relación a la calidad de atención así como en la ética.
FUNCIÓN ADMINISTRATIVA	Está orientada a gerenciar y liderar equipos de salud multidisciplinarios en una organización (por ejemplo, un hospital) con la finalidad de

	optimizar el servicio sanitario en bien de la comunidad.
FUNCIÓN INVESTIGATIVA	Está orientada a la aplicación del método científico con la finalidad de aportar al conocimiento en salud y por tanto a la ciencia misma, desde la relación de variables, la experimentación clínica y los estudios de incidencia y prevalencia, así como de morbimortalidad.

4.1.3. CALIDAD EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD

El Dr. Donabedian, a partir de su análisis sobre diversos estudios sobre la calidad en salud, concluyó que la “estructura – proceso – resultado”, son esenciales para la mejora de la atención sanitaria⁴.

Además, según este autor, la “estructura” incluye las características de las instalaciones, el equipamiento y la organización administrativa. Por otro lado, los “procesos de cuidado” son acciones/servicios (actividades netamente asistenciales) involucradas en el cuidado directo del paciente, .de este mismo modo, los “resultados” son consecuencia de la “estructura” y de los “procesos de cuidado”, anteriormente mencionados, de hecho, el concepto de “resultado” de Donabedian, está muy próximo al concepto de calidad en salud actual.

De este modo, la calidad científica – técnica del personal, calidad funcional de los procesos y calidad a nivel de organización estructural, pueden ser componentes de la calidad de atención en salud, en vista de que ésta, no es más que el producto de la interacción de estas variables.

Conceptualmente entonces, la calidad en la atención de la salud, comprende realizar permanentemente lo correcto, de forma eficiente, en el tiempo idóneo, garantizando, en todo momento, una práctica efectiva del profesional de la salud, así como de su buen trato al paciente.

Sin embargo, la calidad en la atención de la salud, no es absoluta, ya que depende, de más de una única percepción de los agentes involucrados en el tema de la salud, tales como: cuidadores, aseguradores, pacientes, médicos, enfermeras, colegas, etc. De este modo, la calidad en la atención de salud, puede ser variable de un paciente a otro, por ejemplo.

Aun así, la calidad en la atención de la salud, puede componerse de dos dimensiones estándares, como son: la dimensión interpersonal, que comprende el trato del personal asistencial hacia los pacientes, y la dimensión efectividad, la cual involucra la correcta práctica de la labor sanitaria.

4.1.3.1. DIMENSIÓN INTERPERSONAL

Lo interpersonal se refiere a las asociaciones sociales entre dos o más individuos sobre un mismo contexto. De estas asociaciones, se pueden desprender cogniciones, emociones y sentimientos, de acuerdo al contexto en que ésta se desarrolle. Por ejemplo, una relación interpersonal en el hogar, donde se desprenden mayoritariamente sentimientos y emociones, no tendrá las mismas características que una relación interpersonal en el trabajo, donde las acciones y cogniciones son las protagónicas.

En este sentido, y bajo el contexto de la presente investigación, se puede decir que la dimensión interpersonal en el presente contexto, es el conjunto de actitudes que ejerce la enfermera en relación al trato respetuoso, cordial y con calidez humana hacia el paciente.

4.1.3.2. DIMENSIÓN EFECTIVIDAD

La efectividad es el componente central entre la eficacia y la eficiencia, es decir, un profesional efectivo, es tan eficaz en su labor, como al mismo tiempo, eficiente. De esta forma, la efectividad se relaciona con la facultad para lograr un efecto deseado, lo cual sólo se logra con capacitación y práctica en una acción determinada.

Es así que, se entiende en este trabajo de investigación, que la dimensión efectividad, tiene que ver con el conjunto de acciones efectuadas por la enfermera en base a criterios profesionales de atención oportuna y eficiente, con énfasis en su labor netamente asistencial.

4.1.4. EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD

Desde que las organizaciones de salud, tomaron interés por la calidad de atención, diversos autores diseñaron instrumentos para evaluar esta variable. Algunos de ellos son:

4.1.4.1. INSTRUMENTO DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE (ISP)⁵

Este instrumento contiene 25 ítems en forma afirmativa para responder a través de una escala Likert: de acuerdo totalmente, de acuerdo, no opino, en desacuerdo y en desacuerdo totalmente, el cual evalúa tres dimensiones: dimensión técnico-profesional, dimensión confianza y dimensión educacional.

4.1.4.2. GUIÓN DE ENTREVISTA DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA PARA EL PACIENTE INTERNADO⁶

Este instrumento está estructurado por 9 ítems y 40 subítems, cada uno evalúa una necesidad afectada según la teoría de las necesidades humanas básicas (NHB). Fue validado en diseñado en el Hospital Universitario Regional del Norte de Paraná, Argentina.

4.1.4.3. CUESTIONARIO SOBRE SATISFACCIÓN CON LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA DEL TRABAJO EN LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN (CUSACET)⁷

Este instrumento es uno de los más empleados en la investigación de enfermería, evalúa el nivel de satisfacción de los cuidados de enfermería, está compuesto por 23 ítems, los cuales están en relación a tres dimensiones: Dimensión sociodemográfica, formado por 4 ítems, en los cuales se consulta el nivel de instrucción, actividad laboral, año de nacimiento y sexo. Dimensión Opinión sobre el servicio de prevención, formado por 15 ítems, los cuales consultan respecto del tiempo de espera, comodidad, etc. Y finalmente, la dimensión opinión de los trabajadores sobre la atención de enfermería, constituido por 23 ítems.

V. MÉTODOS O PROCEDIMIENTOS

5.1. TIPO Y DISEÑO

Estudio no experimental de corte transversal con diseño descriptivo.

5.2. INSTRUMENTO

5.2.1. CUESTIONARIO DE CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA PERCIBIDA (CCAEP)

Este instrumento fue elaborado exclusivamente para la ejecución del presente trabajo de investigación, en este sentido, su estructura fue diseñada para que el sujeto responda dicotómicamente (sí – no) a 10 reactivos, que miden dos dimensiones (Interpersonal y Efectividad). Se validó por medio del juicio de expertos.

A continuación se presenta un cuadro, en el cual, se diferencian los ítems de cada dimensión.

		DIMENSIONES	
		INTERPERSONAL	EFFECTIVIDAD
ITEMS	1. ¿La enfermera (o) se presentó adecuadamente?		6. ¿La atención brindada por la enfermera (o) contribuyó a la mejora de su salud?
	2. ¿Percibe usted que la enfermera (o) respetó su forma de pensar (idiosincrasia)?		7. ¿La enfermera (o) respondió a todas sus dudas?
	3. ¿Se sintió usted cómodo (a) y en confianza con la enfermera (o)?		8. ¿La atención brindada por la enfermera (o) fue inmediata?
	4. ¿La enfermera (o) fue amable con usted?		9. ¿Comprendió usted todas las indicaciones de la enfermera (o)?

	5. ¿Le gustaría ser atendido (a) por la misma enfermera (o) de su última atención?	10. ¿Percibe usted que la enfermera (o) está preparada (o) o es competente para el ejercicio de su labor?
--	--	---

5.3. CONSENTIMIENTO INFORMADO

La población de estudio en su totalidad, firmó un consentimiento informado, previa aplicación del instrumento: *Cuestionario de Calidad de la Atención de Enfermería Percibida* (CCAEP).

5.4. PARTICIPANTES

387 pacientes usuarios del Hospital San José de Chincha.

5.5. PROCESAMIENTO DE DATOS

El tratamiento y procesamiento de los datos se realizó mediante la utilización de un sistema de bases de datos en el programa para computadora Microsoft Excel 2010. Se utilizaron además, medidas de tendencia central para el análisis de los datos entre ellas, las técnicas de frecuencias y los porcentajes.

VI. RESULTADOS

6.1. TABLA SOCIODEMOGRÁFICA DE LOS PARTICIPANTES

TABLA N° 04

	Número de participantes	Porcentaje de participantes
Sexo	N	%
Masculino	191	49%
Femenino	196	51%
<i>Total</i>	<i>387</i>	<i>100%</i>
Edad	N	%
20 - 35	92	76%
36 a 50	295	24%
<i>Total</i>	<i>387</i>	<i>100%</i>
Grado de instrucción	N	%
Con estudios secundarios	202	52%
Con estudios superiores	121	31%
Sin estudios	64	17%
<i>Total</i>	<i>387</i>	<i>100%</i>

Según la tabla sociodemográfica de los participantes del estudio (Tabla N° 01), el 49% de los mismos, son de sexo Masculino (N = 191), mientras que el 51% de ellos (N = 196), son de sexo Femenino. Por otra parte, en cuanto a la variable “Edad” se refiere, el 76% de ellos, tienen entre 20 y 35 años de edad (N = 92), mientras que el 24%, tienen

entre 36 a 50 años de edad (N = 295). Finalmente, en cuanto a la variable sociodemográfica “Grado de Instrucción”, el 52% de los participantes tienen estudios sólo hasta el nivel secundario (N = 202), mientras que el 31% de ellos tienen estudios superiores (N = 121), así mismo, el 17% de los participantes, no tienen estudio alguno (N = 64).

GRÁFICO N° 01

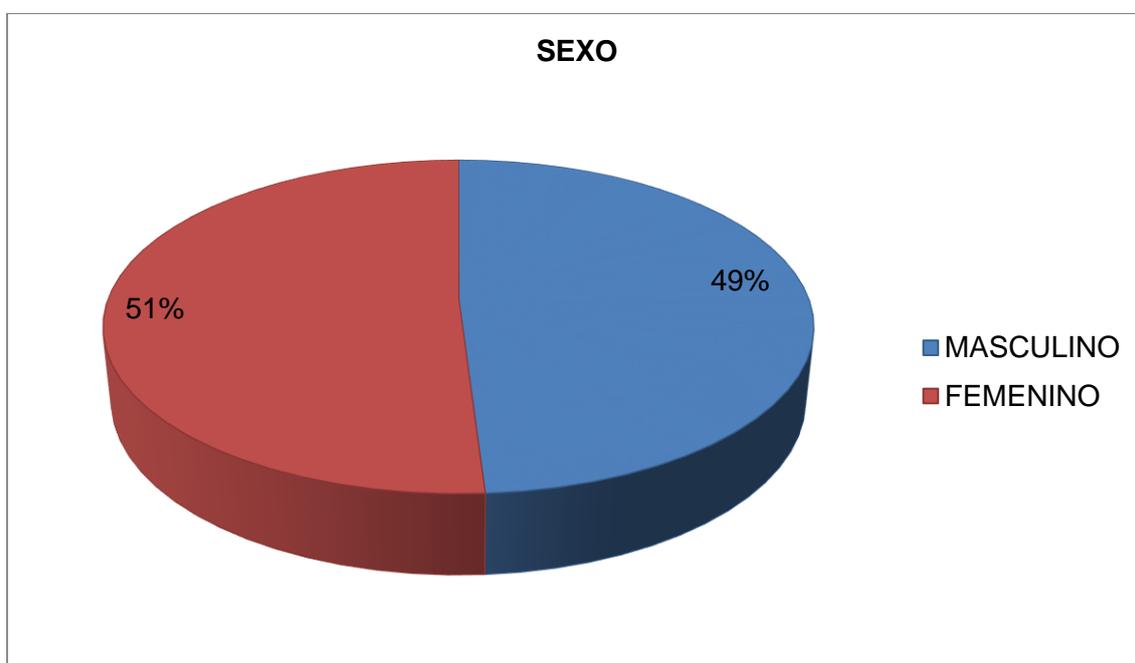


GRÁFICO N° 02

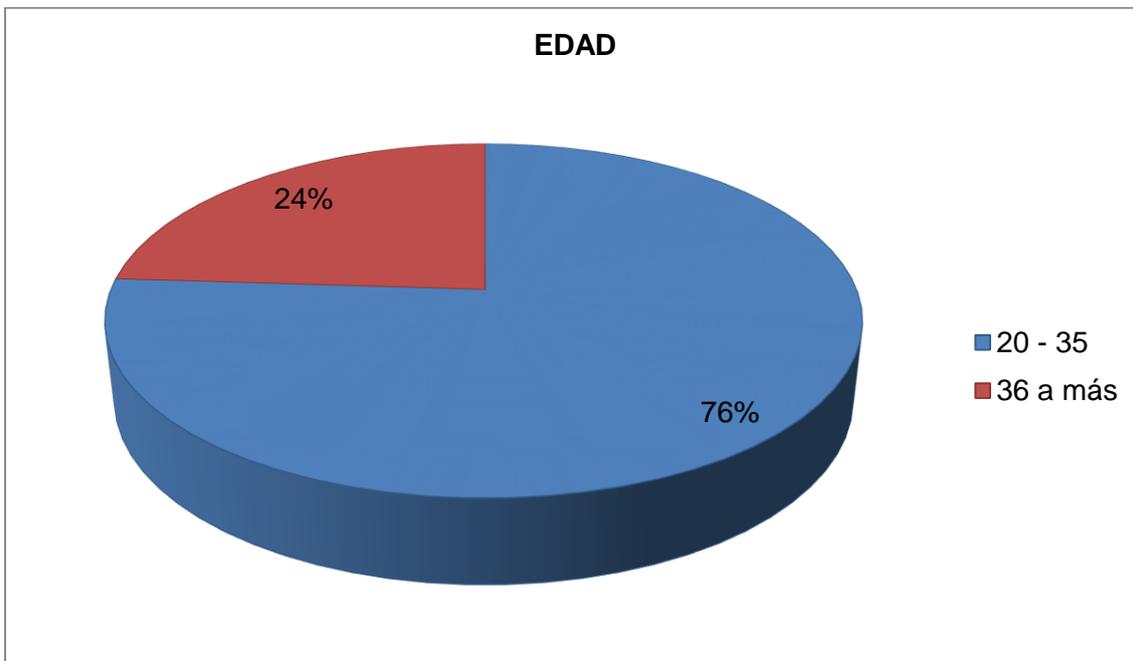
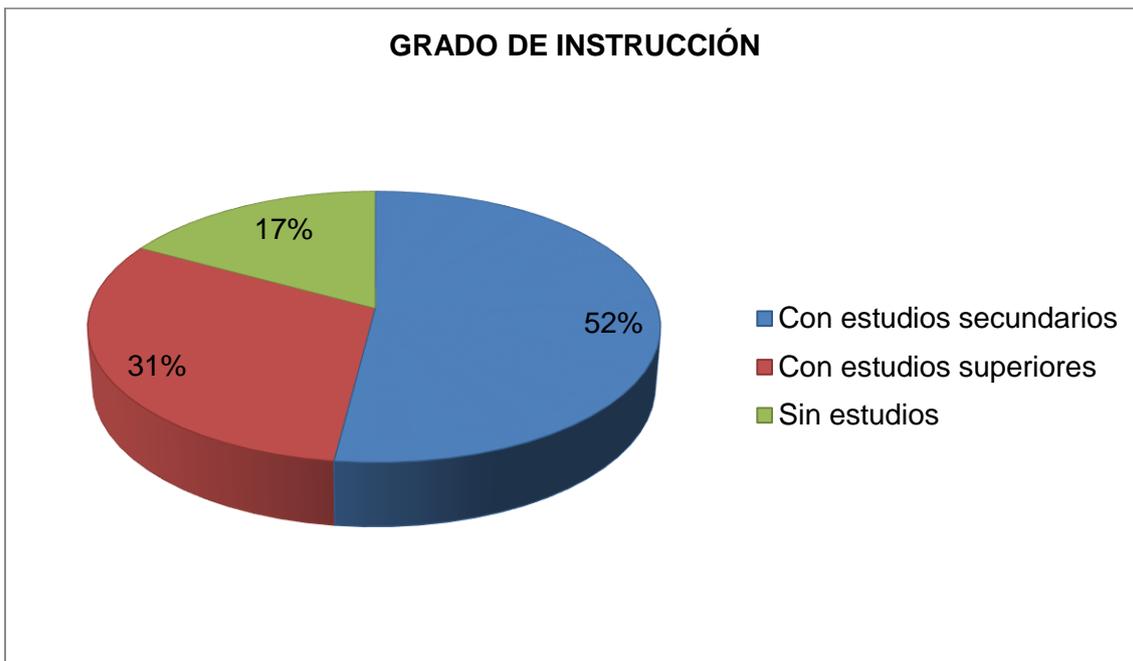


GRÁFICO N° 03



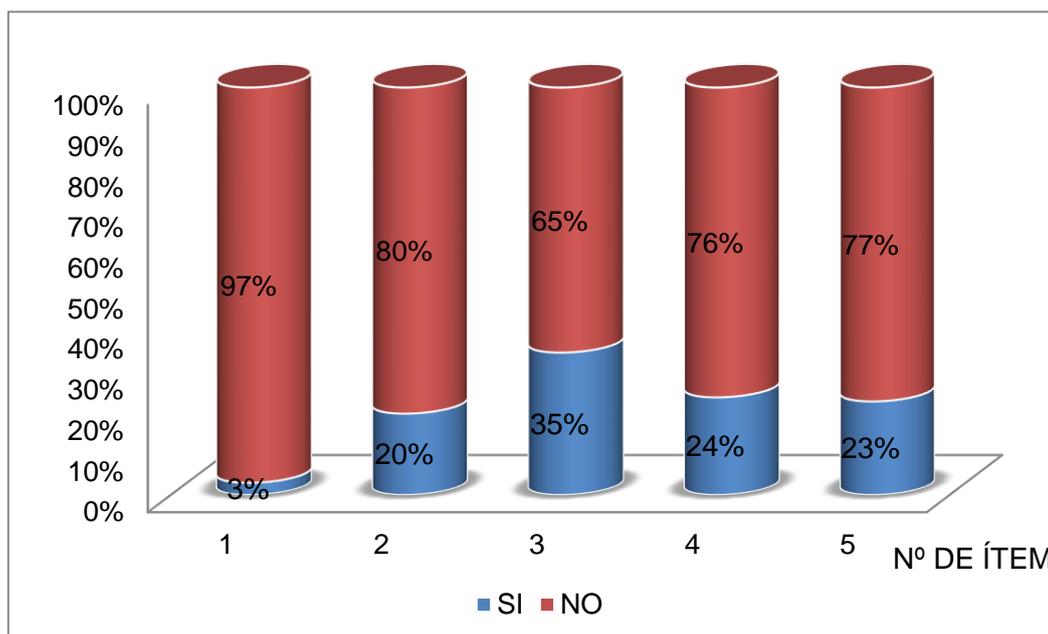
6.2. DIMENSIÓN INTERPERSONAL

TABLA Nº 05

ÍTEM		
1. ¿LA ENFERMERA (O) SE PRESENTÓ ADECUADAMENTE?	N	%
SI	11	3%
NO	376	97%
TOTAL	387	100%
2. ¿PERCIBE USTED QUE LA ENFERMERA (O) RESPETÓ SU FORMA DE PENSAR (IDIOSINCRASIA)?	N	%
SI	78	20%
NO	309	80%
TOTAL	387	100%
3. ¿SE SINTIÓ USTED CÓMODO (A) Y EN CONFIANZA CON LA ENFERMERA (O)?	N	%
SI	134	35%
NO	253	65%
TOTAL	387	100%
4. ¿LA ENFERMERA (O) FUE AMABLE CON USTED?	N	%
SI	94	24%
NO	293	76%
TOTAL	387	100%
5. ¿LE GUSTARÍA SER ATENDIDO (A) POR LA MISMA ENFERMERA (O) DE SU ÚLTIMA ATENCIÓN?	N	%
SI	88	23%
NO	299	77%
TOTAL	387	100%

En la Tabla N° 02, se puede apreciar que el 3% de los participantes (N = 11) respondieron que la enfermera (o) se presentó adecuadamente, mientras que el 97% de ellos (N = 309), respondieron que la enfermera (o) no se presentó adecuadamente. Así también, se puede observar que el 20% de los participantes (N = 78), percibieron que la enfermera (o) respetó su forma de pensar (idiosincrasia), mientras que el 80% de los ellos (N = 309) percibió lo contrario. El 35% de los participantes (N = 134), se sintió cómodo y en confianza con la enfermera, mientras que el 65% de ellos (N = 253), no se sintió así. Por otro lado, el 24% de los participantes (N = 94) considera que la enfermera (o) fue amable en su trato, mientras que el 76% de ellos (N = 293) considera la enfermera (o) no fue amable en su trato. Además, al 23% de los participantes (N = 88) le gustaría volver a ser atendido por la misma enfermera de su última atención, mientras que al 77% de ellos (N = 299), no le gustaría.

GRÁFICO N° 04



6.3. DIMENSIÓN EFECTIVIDAD

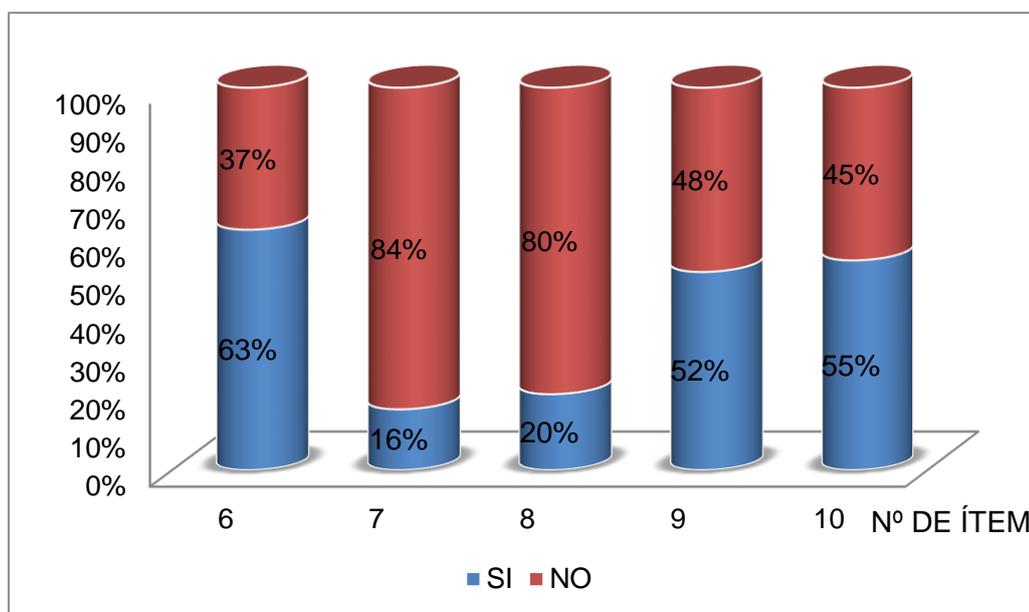
TABLA N° 06

ÍTEM		
6. ¿LA ATENCIÓN BRINDADA POR LA ENFERMERA (O) CONTRIBUYÓ A LA MEJORA DE SU SALUD?	N	%
SI	245	63%
NO	142	37%
TOTAL	387	100%
7. ¿LA ENFERMERA (O) RESPONDIÓ A TODAS SUS DUDAS?	N	%
SI	61	16%
NO	326	84%
TOTAL	387	100%
8. ¿LA ATENCIÓN BRINDADA POR LA ENFERMERA (O) FUE INMEDIATA?	N	%
SI	77	20%
NO	310	80%
TOTAL	387	100%
9. ¿COMPRENDIÓ USTED TODAS LAS INDICACIONES DE LA ENFERMERA (O)?	N	%
SI	201	52%
NO	186	48%
TOTAL	387	100%
10. ¿PERCIBE USTED QUE LA ENFERMERA (O) ESTÁ PREPARADA (O) O ES COMPETENTE PARA EL EJERCICIO DE SU LABOR?	N	%
SI	211	55%
NO	176	45%
TOTAL	387	100%

En la Tabla N° 03, se observa que el 63% de los participantes (N = 245) considera que la atención brindada por la enfermera (o) contribuyó a su salud, mientras que el 37% de ellos (N = 142), considera que no. Por otro lado, el 16% de los participantes

(N = 61) considera que la enfermera (o) respondió a todas sus dudas, mientras que el 84% de ellos (N = 326), considera que no fue así. El 20% de los participantes (N = 77), cree que la atención brindada por la enfermera (o) fue inmediata, a diferencia del 80% de participantes (N = 310), los cuales creen que la atención brindada por la enfermera (o) no fue inmediata. Del mismo modo, el 52% de los participantes (N = 201) del estudio comprendió todas las indicaciones por parte de la enfermera (o), mientras que el 48% de ellos (N = 186), no las comprendió. Finalmente, el 55% de los participantes (N = 211) percibe que la enfermera (o) está preparada (o) o es competente para el ejercicio de su labor, mientras que el 45% de ellos (N = 176), percibe que no.

GRÁFICO Nº 05



VII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

A. CONCLUSIONES

- Las dimensiones desarrolladas en el presente estudio, se sustentan en la revisión bibliográfica efectuada previa a la investigación, así como en la experiencia obtenida en el periodo de internado hospitalario.
- Las dimensiones desarrolladas en el presente estudio, involucran competencias de idoneidad profesional, atención oportuna y eficiente, así como cualidades humanas de respeto y amabilidad, las cuales se sintetizan en dos dimensiones: dimensión interpersonal y dimensión efectividad.
- El presente trabajo de investigación se desarrolló con sumo criterio ético.
- La mayoría de los pacientes participantes (97%) considera que la enfermera (o) no se presentó adecuadamente.
- La mayoría de los pacientes participantes (80%) percibió que la enfermera (o) respetó su forma de pensar (idiosincrasia).
- La mayoría de los pacientes participantes (65%) no se sintió cómodo o en confianza con la enfermera (o).
- La mayoría de los pacientes participantes (76%) considera que la enfermera (o) no fue amable en su trato.
- A la mayoría de los pacientes participantes del estudio (77%), no le gustaría ser atendido por la misma enfermera (o) de su última atención.
- La mayoría de pacientes participantes (63%), consideró que la atención brindada por la enfermera (o) contribuyó a la mejora de su salud.
- La mayoría de los pacientes participantes (84%), considera que la enfermera no respondió a todas sus dudas.

- La mayoría de los pacientes participantes (80%), considera que la atención brindada por la enfermera (o) no fue inmediata.
- La mayoría de los pacientes participantes (55%), percibe que la enfermera (o) está preparada o es competente para el ejercicio de su labor.

B. RECOMENDACIONES

- Por los resultados descritos, se hace evidente la necesidad del sostenimiento de servidores de salud cada vez más comprometidos con una práctica de calidad, no sólo a nivel de preparación profesional, sino también, en cuanto a las habilidades interpersonales, que desde la praxis sanitaria misma, se desprenden.
- Se sugiere evaluar permanentemente la calidad de la atención que se brinda en el Hospital San José, ampliando cada vez más, las dimensiones consideradas en este estudio.
- Implementar un programa de monitoreo y mejora de la calidad de atención de las enfermeras (os).

BIBLIOGRAFÍA

1. Romero Ameri L. Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión [Licenciatura]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2008.
2. Barragán Becerra JMoreno M, C. Calidad percibida por usuarios de enfermería en tres hospitales públicos. *Enfermería Global*. 2013;1(29):1.
3. Borré Ortiz Y. Calidad Percibida de la Atención de Enfermería por pacientes hospitalizados en Institución Prestadora de Servicios de Salud de Barranquilla [Maestría]. Universidad Nacional de Colombia; 2013.
4. Donabedian A. *Aspects of medical care administration*. 1st ed. Cambridge, Mass.: Harvard University Press; 1976.
5. Granado de la Orden S, Rodríguez Rieiro C, Olmedo Lucerón M, Chacón García A, Vigil Escribano D, Rodríguez Pérez P. Diseño y validación de un cuestionario para evaluar la satisfacción de los pacientes atendidos en las consultas externas de un hospital de Madrid en 2006 [Internet]. *Scielo.isciii.es*. 2007 [citado el 7 de Marzo de 2017]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113557272007000600007
6. Haddad MCL, Évora YDM. Calidad de la asistencia de enfermería: una opinión del paciente internado en el hospital universitario público. *Cienc Cuid Saúde*. 2008; 7 (Suplemento, 1): 39 – 51
7. Alonso Jiménez E, Cabeza Díaz P, Gutiérrez Fernández G, Pérez Manjón A, Tomé Bravo P. Diseño y validación de un cuestionario de calidad de los cuidados de Enfermería del Trabajo en los Servicios de Prevención [Internet]. *SCielo*. 2013 [citado el 7 de marzo de 2017]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2013000100003

ANEXOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado (a) reciba mi cordial saludo, quien se dirige a usted es el joven Identificado con DNI N°, egresado de la carrera profesional de Enfermería de la Universidad Autónoma de Ica, el presente documento tiene como finalidad expresarle mi deseo a fin de que usted sea parte de la investigación que estoy desarrollando, en calidad de PARTICIPANTE, la cual tiene como objetivo “describir la calidad de atención de enfermería percibida por los pacientes del Hospital San José en el 2016” . En este sentido, solicito a usted tenga a bien considerar mi pedido.

Yo, (Nombre completo del participante), identificado con DNI N°, he sido informado del objetivo de la investigación, y en pleno uso de mis facultades mentales y por total voluntad propia, acepto ser parte de la investigación “CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA PERCIBIDA POR PACIENTES DEL HOSPITAL SAN JOSÉ EN EL 2016”, en calidad de participante.

FIRMA DEL PARTICIPANTE

FIRMA DEL INVESTIGADOR

CUESTIONARIO DE CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA PERCIBIDA (CCAEP)

El presente cuestionario ha sido diseñado con la finalidad de identificar cómo percibe usted la calidad de la atención que brindan las enfermeras (os) que laboran en el Hospital San José de la provincia de Chincha. Si usted ha firmado el consentimiento informado, por favor complete los cuadros siguientes con sus datos reales.

EDAD		SEXO		GRADO DE INSTRUCCIÓN		
20 - 35	36 a más	M	F	CON ESTUDIOS SUPERIORES	CON ESTUDIOS SECUNDARIOS	SIN ESTUDIOS

Ahora por favor, responda al siguiente cuestionario con la mayor veracidad posible, marcando con una "X" debajo de SI o NO, según corresponda. La información que se desprenda de este documento, será usada única y exclusivamente para fines académicos, manteniendo en todo momento el principio de confidencialidad de sus respuestas.

Nº	PREGUNTA	SI	NO
01	¿La enfermera (o) se presentó adecuadamente?		
02	¿Percibe usted que la enfermera (o) respetó su forma de pensar (idiosincrasia)?		
03	¿Se sintió usted cómodo y en confianza con la enfermera (o)?		
04	¿La enfermera (o) fue amable con usted?		
05	¿Le gustaría ser atendido por la misma enfermera (o) de su última atención?		
06	¿La atención brindada por la enfermera (o) contribuyó a la mejora de su salud?		
07	¿La enfermera (o) respondió a todas sus dudas?		
08	¿La atención brindada por la enfermera (o) fue inmediata?		
09	¿Comprendió usted todas las indicaciones de la enfermera (o)?		
10	¿Percibe usted que la enfermera (o) está preparada (o) o es competente para el ejercicio de su labor?		