



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

---

**“CUIDADO QUE BRINDA EL ESTUDIANTE DE LA  
ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS FILIAL HUÁNUCO,  
DESDE LA PERCEPCIÓN DEL USUARIO, EN LOS  
SERVICIOS DE CIRUGIA Y MEDICINA EN EL HOSPITAL  
REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO DE  
HUÁNUCO, 2015”.**

---

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA.**

**GIOVANNA MABEL MENDOZA FUENTES**

**HUÁNUCO – PERÚ**

**2015**

## **DEDICATORIA**

A mis padres, hermanos y demás familiares,  
por su apoyo, consejos, comprensión, amor,  
ayuda en estos años de formación.

## **AGRADECIMIENTO**

A las autoridades de la Universidad Alas Peruanas, quienes me orientaron en estos años de formación e hicieron posible cristalizar mis sueños de superación personal.

A los Estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas Filial Huánuco, quienes fueron unidades de análisis, por su apoyo y colaboración.

A mi asesor, Mg. Nicolás Fretel Quiroz, por sus enseñanzas impartidas, que hizo posible la culminación del presente estudio.

A los docentes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas Filial Huánuco, por su orientación y conocimiento transmitido.

A todas las personas que de una u otra manera colaboraron y apoyaron desinteresadamente en la realización del presente trabajo de investigación.

## RESUMEN

El cuidado de los pacientes es la esencia de la profesión de enfermería, el cual se puede definir como: una actividad que requiere de un valor personal y profesional, que se fundamenta en la relación terapéutica enfermera-paciente. Sin embargo, existen situaciones que influyen en el quehacer del profesional de enfermería, olvidando en algunos momentos el respeto a la vida y el cuidado profesional del ser humano. Por tal, surge la necesidad de reflexionar acerca del cuidado de enfermería, ya que éste repercute y forma parte de la prestación de los servicios de salud, considerados imprescindibles para conseguir algunos resultados finales tales como, el alta y la satisfacción. Cuyo objetivo fue Determinar el nivel de cuidado que brinda el estudiante de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas Filial Huánuco, desde la percepción del usuario, en los servicios de cirugía y medicina en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, 2015. Respecto a la metodología, el estudio fue no experimental, de diseño descriptivo, transversal y prospectivo, el estudio se realizó en los usuarios del Hospital Regional Hermilio Valdizán. El instrumento que se utilizó para la recolección de datos fue un cuestionario con asignación de valor, con una población muestral de 86 usuarios. Los resultados indicaron, que del total de elementos, el 83,7% (72) usuarios perciben un Buen Cuidado, mientras que el 16,3% (14) de usuarios perciben Regular Cuidado, así mismo ningún elemento percibe Deficiente Cuidado. Respecto a las dimensiones, en la dimensión arte del cuidado el 97,7% (84) perciben un Buen Cuidado; en la dimensión calidad técnica del cuidado, el 65,1% perciben Buen Cuidado; en la dimensión disponibilidad del cuidado el 60,5% perciben un Buen Cuidado; respecto a la dimensión Continuidad del cuidado el 51,2% perciben un Buen Cuidado; así mismo, respecto a la dimensión Resultado del cuidado el 58,1% perciben un Buen Cuidado.

**Palabras clave:** Cuidado, arte, técnica, disponibilidad, continuidad y Resultado del cuidado.

## ABSTRACT

Taking care of patients is the essence of the nursing profession, which can be defined as an activity that requires a personal and professional value, which is based on the therapeutic nurse-patient relationship. However, there are situations that influence the work of the nurse, forgetting at times the respect for life and the professional care of human beings. For this, the need to reflect on nursing care because it impacts and is part of the provision of health services, considered essential to achieve some end results such as discharge and satisfaction. Whose objective was to determine the level of care provided by the student of the Professional Academic School of Nursing at the University Alas Peruanas Subsidiary Huánuco, from the user's perception in the surgical and medical services at the Hospital Regional de Huánuco Hermilio Valdizán Medrano, 2015. Regarding the methodology, the study was not experimental, descriptive, transversal and prospective design, the study was conducted on users Hermilio Valdizán Regional Hospital. The instrument used for data collection was a questionnaire with value assignment with a sample population of 86 users. The results indicated that the total of items, 83.7% (72) users receive good care, while 16.3% (14) Regular users perceive Care, likewise any element perceived inadequate care. Regarding the dimensions, the dimension of care art 97.7% (84) receive good care; in the technical quality of care dimension, 65.1% perceived good care; in the availability of care dimension 60.5% receive good care; regarding continuity of care dimension 51.2% perceived good care; Likewise, regarding the dimension Result care 58.1% receive good care.

**Keywords:** Care, art, technique, availability, continuity and results of care.

## ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO .....	iii
RESUMEN .....	iv
ABSTRACT .....	v
ÍNDICE .....	vi
INTRODUCCIÓN .....	x

### CAPÍTULO I

#### EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Descripción de la realidad problemática .....	12
1.2 Formulación del Problema .....	15
1.3 Objetivos de la Investigación .....	16
1.4.1 Objetivo General .....	16
1.4.2 Objetivos Específicos .....	16
1.4 Justificación e importancia.....	17
1.5.1 Justificación Teórica .....	19
1.5.2 Justificación Práctica .....	20
1.5.3 Justificación Social .....	20
1.5 Limitaciones de la Investigación .....	21

### CAPÍTULO II

#### MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación .....	22
2.1.1 Antecedente Internacional .....	22
2.1.2 Antecedente Nacional .....	26
2.2 Bases teóricas .....	32
2.2.1 Generalidades sobre Calidad.....	32.
2.2.2 Calidad de Atención .....	33
2.2.3 Concepto de Enfermería .....	36
2.2.4 Atención de Calidad en Enfermería .....	37
2.2.5 Generalidades sobre Percepción .....	41

2.2.6 Rol de la Enfermera .....	42
2.2.7 Teoría que sustenta el Estudio.....	43
2.3 Definición de términos .....	45
2.4 Hipótesis.....	46
2.5 Variable .....	46
2.5.1 Definición conceptual.....	46
2.5.2 Definición operacional .....	46
2.5.3 Operacionalización de la variable .....	47

### **CAPÍTULO III METODOLOGÍA**

3.1 Tipo y nivel de investigación.....	50
3.2 Población y muestra .....	51
3.3 Técnicas e instrumentos para la recolección de datos .....	52
3.4 Validez y confiabilidad del instrumento .....	53
3.5 Plan de recolección y procesamiento de datos .....	53

### **CAPÍTULO IV RESULTADOS**

4.1 Resultados.....	54
---------------------	----

### **CAPÍTULO V DISCUSIÓN**

5.1 Discusión .....	66
---------------------	----

Conclusiones.....	68
-------------------	----

Recomendaciones .....	70
-----------------------	----

Referencias Bibliográficas.....	71
---------------------------------	----

#### **Anexos:**

- <b>Anexo Nº 01</b> Matriz de consistencia.....	75
- <b>Anexo Nº 02</b> Instrumento .....	78
- <b>Anexo Nº 03</b> Autorización de consentimiento .....	80
- <b>Anexo Nº 04</b> Escala para la evaluación de juicio de expertos .....	81

## ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
<b>TABLA Nº 1.</b> DISTRIBUCIÓN SEGÚN PERCEPCIÓN DEL USUARIO SOBRE EL CUIDADO QUE BRINDA EL ESTUDIANTE DE LA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS FILIAL HUÁNUCO, .....	54
<b>TABLA Nº 2.</b> DISTRIBUCIÓN SEGÚN PERCEPCIÓN DEL USUARIO SOBRE EL CUIDADO, EN LA DIMENSIÓN ARTE DEL CUIDADO, QUE BRINDA EL ESTUDIANTE DE LA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS FILIAL HUÁNUCO...	56
<b>TABLA Nº 3.</b> DISTRIBUCIÓN SEGÚN PERCEPCIÓN DEL USUARIO SOBRE EL CUIDADO, EN LA DIMENSIÓN CALIDAD TÉCNICA DEL CUIDADO, QUE BRINDA EL ESTUDIANTE DE LA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS FILIAL HUÁNUCO .....	58
<b>TABLA Nº 4.</b> DISTRIBUCIÓN SEGÚN PERCEPCIÓN DEL USUARIO SOBRE EL CUIDADO, EN LA DIMENSIÓN DISPONIBILIDAD DEL CUIDADO, QUE BRINDA EL ESTUDIANTE DE LA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS FILIAL HUÁNUCO .....	60
<b>TABLA Nº 5.</b> DISTRIBUCIÓN SEGÚN PERCEPCIÓN DEL USUARIO SOBRE EL CUIDADO, EN LA DIMENSIÓN CONTINUIDAD DEL CUIDADO, QUE BRINDA EL ESTUDIANTE DE LA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS FILIAL HUÁNUCO .....	62
<b>TABLA Nº 6.</b> DISTRIBUCIÓN SEGÚN PERCEPCIÓN DEL USUARIO SOBRE EL CUIDADO, EN LA DIMENSIÓN RESULTADO DEL CUIDADO, QUE BRINDA EL ESTUDIANTE DE LA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS FILIAL HUÁNUCO .....	64



## INDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
<b>GRÁFICO Nº 1.</b> PORCENTAJE SEGÚN PERCEPCIÓN DEL USUARIO SOBRE EL CUIDADO QUE BRINDA EL ESTUDIANTE DE LA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS FILIAL HUÁNUCO.....	55
<b>GRÁFICO Nº 2.</b> PORCENTAJE SEGÚN PERCEPCIÓN DEL USUARIO SOBRE EL CUIDADO, EN LA DIMENSIÓN ARTE DEL CUIDADO, QUE BRINDA EL ESTUDIANTE DE LA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS FILIAL HUÁNUCO. ....	57
<b>GRÁFICO Nº 3.</b> PORCENTAJE SEGÚN PERCEPCIÓN DEL USUARIO SOBRE EL CUIDADO, EN LA DIMENSIÓN CALIDAD TÉCNICA, QUE BRINDA EL ESTUDIANTE DE LA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS FILIAL HUÁNUCO .....	59
<b>GRÁFICO Nº 4.</b> PORCENTAJE SEGÚN PERCEPCIÓN DEL USUARIO SOBRE EL CUIDADO, EN LA DIMENSIÓN DISPONIBILIDAD DEL CUIDADO, QUE BRINDA EL ESTUDIANTE DE LA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS FILIAL HUÁNUCO .....	61
<b>GRÁFICO Nº 5.</b> PORCENTAJE SEGÚN PERCEPCIÓN DEL USUARIO SOBRE EL CUIDADO, EN LA DIMENSIÓN CONTINUIDAD DEL CUIDADO, QUE BRINDA EL ESTUDIANTE DE LA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS FILIAL HUÁNUCO.....	63
<b>GRÁFICO Nº 6.</b> PORCENTAJE SEGÚN PERCEPCIÓN DEL USUARIO SOBRE EL CUIDADO, EN LA DIMENSIÓN RESULTADO DEL CUIDADO, QUE BRINDA EL ESTUDIANTE DE LA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS FILIAL HUÁNUCO.....	65

## INTRODUCCIÓN

La calidad de la atención ha adquirido importancia en las últimas décadas en relación con el debate sobre los derechos de los pacientes y del derecho a la salud.

El Ministerio de Salud, dentro de los lineamientos de política considera que las estrategias es priorizar y consolidar las acciones de atención integral con énfasis en la promoción y prevención, cautelando la salud, disminuyendo los riesgos daños de las personas en especial de los niños, por ello dentro del modelo integral de salud se realizan actividades que ofrecen servicios básicos para el niño, es decir atención Integral en todas sus esferas de desarrollo (físico, Mental y social). En este aspecto cobra relevancia el trabajo en equipo, conformado por el médico, enfermera, técnico auxiliar de enfermería entre otros destacando el enfermero por su rol preventivo promocional.

El concepto de cuidado de Enfermería trasciende los ámbitos físico, biológico, emocional, social y psicológico, lo cual debe resaltarse de manera constante en el cuidado brindado, de ahí que es importante el aspecto humano del paciente que permite afianzar realmente los valores de la profesión de Enfermería, compuesta no solo por conocimientos científicos sino que abarca los campos de interrelación y empatía a fin de generar una imagen distinta hoy en día. (Patricia Kuerten Rocha 2009).

El cuidado de los pacientes es la esencia de la profesión de enfermería, el cual se puede definir como: una actividad que requiere de un valor personal y profesional encaminado a la conservación, re establecimiento y autocuidado de la vida que se fundamenta en la relación terapéutica enfermera-paciente. Sin embargo, existen situaciones que influyen en el quehacer del profesional de enfermería, olvidando en algunos momentos, que la esencia de ésta, es el respeto a la vida y el cuidado profesional del ser humano. Por tal motivo, surge la necesidad de reflexionar acerca de la importancia del cuidado de enfermería, ya que éste repercute y forma parte de la producción de los servicios sanitarios,

considerados imprescindibles para conseguir algunos resultados finales tales como, el alta, la satisfacción y menor estancia hospitalaria del paciente, mayor productividad, eficiencia y eficacia del profesional y el mantenimiento de la calidad de la atención, entre otros. Es sabido que el cuidar, es una actividad indispensable para la supervivencia, desde que la humanidad existe, el cuidado ha sido relevante constituyendo una función primordial para promover y desarrollar todas aquellas actividades que hacen vivir a las personas y a los grupos. La importancia del cuidado de enfermería.

El cuidado de los pacientes representa una serie de actos de vida que tienen por finalidad y función mantener a los seres humanos vivos y sanos con el propósito de reproducirse y perpetuar la vida, de tal forma, el cuidado es mantener la vida asegurando la satisfacción de un conjunto de necesidades para la persona (individuo, familia, grupo y comunidad), que en continua interacción con su entorno, vive experiencias de salud. A través del tiempo y con el progreso de los conocimientos biomédicos sobre el origen de la vida humana, se han podido perfeccionar técnicas, han habido avances científicos y tecnológicos, que influyen en el quehacer del profesional de enfermería olvidando, en algunos momentos, que la esencia de éste es el respeto a la vida y el cuidado profesional al ser humano. En la actualidad la enfermera (o) puede realizar acciones hacia un paciente con el sentido de obligación o responsabilidad. Pero puede ser falso decir que ha cuidado al paciente si tenemos en cuenta que el valor del cuidado humano y del cuidar implica un nivel más alto: la integridad de la persona y la calidad de la atención. Cuidar a todo ser humano llama a un compromiso científico, filosófico y moral, hacia la protección de su dignidad y la conservación de su vida.

## **CAPÍTULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA.**

La necesidad de mejorar la efectividad en la entrega de cuidados de salud ha llevado a numerosos autores a realizar estudios acerca de la calidad de la atención en el servicio de enfermería. Por las dificultades en valorar la capacidad profesional asistencial en el año 1920, se creó un Programa de estandarización, donde aparecían las características mínimas que debían cumplir los que iban a trabajar. Como resultado del proceso de acreditación, paulatinamente se incrementaron los centros que cumplían los criterios. (1)

En Enfermería, desde el inicio de la profesión, Florencia Nightingale enunció que "las leyes de la enfermedad pueden ser modificadas si comparamos tratamientos con resultados". Los servicios de salud están dirigidos a lograr la satisfacción de los pacientes y familiares, por lo que ha sido una tarea sistemática el control de la calidad de los servicios, lo que a su vez ha permitido los cambios introducidos en los propios servicios, actividades docentes e investigativas. En el equipo de salud el personal de Enfermería mantiene el vínculo más estrecho con los pacientes y su interrelación con todos los subsistemas de las unidades de atención. (2)

De otro lado independiente del objetivo del servicio (restablecer la salud del paciente) la opinión del paciente o cliente es un acto comunicativo, no depende solo de lo que el personal tenga que hacer y de que el

paciente recupera su salud, sino de lo que el perciba y eso depende mucho de su mundo interior y valores. Por tal motivo, consideramos de interés revisar los aspectos relacionados con la calidad de los servicios de enfermería y la opinión del paciente. El mundo laboral de la sociedad moderna, el desafío para los líderes del sector salud es idear e instrumentar, de manera exitosa, sistemas que fomenten el deseo que tienen los profesionales de mejorar los servicios y al mismo tiempo satisfacer las exigencias de los pacientes y demás usuarios por mayores informes sobre la calidad de la atención de salud. Si bien la calidad del cuidado es un término difícil de definir, debemos tener en cuenta que las dimensiones que considera el usuario para definirla se centra en la eficiencia, eficacia, accesibilidad, relaciones interpersonales, continuidad, comodidad y oportunidad de la atención. (1)

En nuestro país, uno de los objetivos de la política de desarrollo de enfermería para América Latina es incrementar la calidad del personal de enfermería en los servicios de salud. Ya que encuestas realizadas por la UNMSM, muestran que la población peruana se encuentra insatisfecha con la calidad del cuidado brindada en hospitales públicos, centros y puestos de salud; obteniendo como resultado 72% de insatisfacción en la atención del cuidado por el personal de enfermería. En la actualidad se puede decir que el punto de vista de los usuarios es como un indicador para identificar y evaluar las intervenciones de las instituciones de salud; ellos nos proporcionan la información sobre la calidad de atención que se les brinda. (3)

Es difícil que una institución de salud pueda mejorar si sus líderes no se encuentran capacitados para fomentar la mejoría de la calidad en su área de responsabilidad y si no revisa su práctica de manera periódica. En nuestro país y región vemos que la gran mayoría de los hospitales del sector público enfrentan realidades parecidas y pese a los esfuerzos del personal de salud por brindar un buen servicio a nuestros usuarios, estos manifiestan insatisfacción en la atención dentro de los servicios.

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

La calidad en la prestación de los servicios de salud es sin duda una preocupación medular en la gestión del sector, no sólo por la aspiración a la mejora de las capacidades institucionales en los organismos y dependencias sectoriales, sino sobre todo porque en el eje de todos los procesos se encuentra la vida de las personas, cuya salud debe ser promovida y protegida como obligación insoslayable del estado. La calidad en la prestación es condición de eficacia de los esfuerzos e intervenciones desplegadas y garantía de seguridad y trato humano para todos y cada uno de los usuarios.

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

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

llevó a cabo en 2010 el Estudio Nacional sobre los efectos adversos ligados a la hospitalización (ENEaS) con el apoyo del Ministerio de Sanidad y consumo, los resultados de dicho estudio establecieron que la incidencia de pacientes con efectos adversos relacionados con la asistencia sanitaria en hospitales fue del 8.4%. Es de destacar que según el informe ENEaS, el 37.4% de los efectos adversos estaban relacionados con la medicación, las infecciones nosocomiales de todos los tipos representaban el 25.3% del total y el 25% estaban relacionadas con problemas técnicos durante los procedimientos que se le realizan a los pacientes. Además un 31.4% de los efectos adversos identificados, tuvieron como consecuencia un incremento de las estancias, de los 1063 pacientes que desarrollaron un efecto adverso el 66.3% precisó procedimientos adicionales y un 69.9% tratamientos adicionales. Por último, el 42,8% de los efectos adversos se consideraron como evitables. Otros estudios recientemente publicados en España establecen que la tasa de pacientes que desarrollan lesiones por presión en hospitales oscila entre 8-16% y que entre un 12-49% de los pacientes quirúrgicos manifiestan dolor durante su hospitalización. Los errores en la administración de medicamentos fluctúan entre el 8 y el 10% en los centros estudiados. Por último, si recabamos los datos sobre pacientes que desarrollan flebitis post caterización obtenemos cifras comprendidas entre el 6 y el 12%. En el Perú, un estudio realizado por Silvia Becerra sobre nivel de atención humanizada en el actuar de la enfermera en el departamento de emergencia del HNCH, de las enfermeras de los 3 turnos solo el 10% de alcanzo nivel medio de trato humanizado y 90% nivel mínimo.(4)

## **1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.**

La descripción de tal realidad problemática nos conlleva a plantear la siguiente interrogante:

¿Cuál es el nivel de cuidado que brinda el estudiante de la escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas Filial Huánuco, desde la percepción del usuario, en los servicios de cirugía y medicina en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, 2015?

### **1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **1.3.1. Objetivo General**

Determinar el nivel de cuidado que brinda el estudiante de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas Filial Huánuco, desde la percepción del usuario, en los servicios de cirugía y medicina en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, 2015.

#### **1.3.2. Objetivos Específicos**

- Valorar el nivel de la dimensión arte del cuidado que brinda el estudiante de la escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas Filial Huánuco, desde la percepción del usuario, en los servicios de cirugía y medicina en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, 2015.
- Valorar el nivel de la dimensión calidad técnica del cuidado que brinda el estudiante de la escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas Filial Huánuco, desde la percepción del usuario, en los servicios de cirugía y medicina en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, 2015
- Valorar el nivel de la dimensión disponibilidad del cuidado que brinda el estudiante de la escuela Académico Profesional de



Enfermería de la Universidad Alas Peruanas Filial Huánuco, desde la percepción del usuario, en los servicios de cirugía y medicina en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, 2015

- Valorar el nivel de la dimensión continuidad del cuidado que brinda el estudiante de la escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas Filial Huánuco, desde la percepción del usuario, en los servicios de cirugía y medicina el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, 2015
- Valorar el nivel de la dimensión resultado del cuidado que brinda el estudiante de la escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas Filial Huánuco, desde la percepción del usuario, en los servicios de cirugía y medicina en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, 2015.

#### **1.4 JUSTIFICACION E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN.**

Comprender el término calidad en la Atención de Salud requiere una explicación de las diferentes dimensiones y los ejes fundamentales desde donde se puede reconocer la calidad de un sistema de salud. Esto implica reconocer que en lugar de un problema teórico, uno se enfrenta con el paradigma de distinguir que la calidad es parte de un ineludible compromiso profesional, el de poner a disposición de los que deben tomar decisiones un marco de acción para lograr la excelencia y mejorar la calidad de la Atención en Salud.

En los hospitales, el equipo de estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas mantiene un vínculo más estrecho con los usuarios, es por ello que se identificó la gran problemática de salud con respecto a la atención y cuidado que se presta al usuario.

En los hospitales asistidos se observó que hace falta calidad de atención durante el cuidado de las personas adultas y adultas mayores, puesto que el profesional de enfermería realizó su trabajo de forma mecánica y rutinaria, olvidándose del componente humano en la práctica laboral e interpersonal.

De ahí la importancia de que los estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, futuros enfermeros consideren al paciente en su rol activo en el cuidado que brinda el interno de enfermería y a la vez influyen decididamente en el desarrollo y adaptación del paciente o familiar por realizar actividades que promueven respuestas de adaptación efectivas en las situaciones de salud y enfermedad por su permanencia continua.

Se ha determinado en este tema de investigación poder conocer e identificar las percepciones del usuario y familiar sobre los cuidados que brinda el estudiante de enfermería en los servicios de salud del hospital Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco y poder contribuir a lograr una óptima relación entre el estudiante de enfermería que forman un equipo de salud y familiares que también reciban atención y esto contribuya para mejorar la calidad de atención de enfermería que servirá para lograr así, el mejoramiento de su salud, bienestar y calidad de vida.

Por ello mediante esta investigación se hace evidente la necesidad de mejorar la calidad de atención del cuidado en los servicios de salud con visiones prospectivas de mejorar dichos cuidados de calidad brindados a los usuarios, guiándonos de manera profunda con la teoría de Virginia Henderson y sus 14 necesidades básicas, obteniendo como resultado, el grado satisfacción que pueda percibir el cliente; en tanto mejorarlo y cambiar el panorama de manera progresiva – continua. Así mismo también felicitar a los estudiantes por muchos logros realizados con su desenvolvimiento y cariño hacia el cuidado del paciente.

La opinión del paciente acerca de la atención de enfermería no depende de la competencia académica y profesional de la enfermera, depende de cómo percibe el paciente, tiene mucho componente afectivo del paciente.

De otra parte, es indispensable para toda entidad que sus pacientes o clientes se sientan satisfechos y que perciben que la calidad es alta. La imagen que damos o que perciben los clientes es el verdadero valor que tenemos frente a ellos independiente del valor que realmente tengamos, por eso una alta imagen ayuda a las autoridades, a los profesionales y a los políticos frente a los ciudadanos y electores.

La presente investigación se justifica porque permitió determinar la opinión del paciente acerca de la calidad de atención de enfermería en los servicios de cirugía y medicina del Hospital Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco.

#### **1.4.1. Justificación Teórica**

Henderson V; establece la necesidad de elaborar un Plan de Cuidados Enfermeros por escrito, basándose en el logro de consecución de las 14 necesidades básicas y en su registro para conseguir un cuidado individualizado para la persona.

Se establece conceptos y definiciones sobre la calidad del cuidado y la percepción del usuario sobre esta, para contribuir a los estudiantes universitarios comprometidos con la investigación y el cambio, así enriquecer en la mejor forma el problema de investigación cada vez más completo y aceptable.

El estudio desde el punto de vista teórico fue un valioso aporte, pues permitirá determinar la calidad del cuidado con el fin de difundir esta investigación en las autoridades de la Universidad

Alas Peruanas y personal de salud del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, para una mejor orientación del desarrollo de las practicas pre profesionales, quedando así un precedente en nuestro Hospital e incentivar a profesionales a profundizar el tema para destacar la importancia de la calidad del cuidado.

#### **1.4.2. Justificación Práctica**

De acuerdo con los objetivos del estudio su resultado permitirá encontrar soluciones concretas para mejorar la calidad del cuidado del estudiante de enfermería de la Universidad Alas Peruanas.

Con tales resultados se tendrá la posibilidad de Implementar programas educativos en los diferentes servicios sobre mejora de la calidad, de tal manera que todo el equipo de salud y específicamente el enfermero esté comprometido con la calidad del cuidado que contribuya a la satisfacción de las necesidades humanas y por consiguiente al fin supremo del hombre la felicidad.

#### **1.4.3. Justificación Social**

El presente trabajo sirvió para ampliar conocimientos, canalizar dudas e incertidumbres con respecto a la calidad del cuidado que brinda el estudiante de Enfermería en el desarrollo de su práctica pre profesional. Así como también, resaltar la importancia del plan de cuidados que vayan encaminadas a la satisfacción de las necesidades de la persona y de esta forma promover la pronta recuperación de la salud.

Es por ello, que esta investigación es relevante, ya que destacará la importancia de la planificación y aplicación del cuidado enfermero. Así mismo, tiene relevancia científica porque a raíz de los resultados obtenidos se tendrá una visión más clara del cuidado enfermero que aplican los estudiantes de Enfermería durante la práctica pre profesional en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco.

La presente investigación es abordada desde el área de la salud pública en la perspectiva de la evaluación de la calidad que brinda el estudiante de la Escuela Académico profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas.

## **1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN**

- Acceso a la información.
- Tendencia a falsear la Información, el usuario por temor a represalia y crear una imagen más positiva de la institución que le brinda el servicio de salud puede tender a alterar la información.
- No se da Colaboración por parte de las personas atendidas.
- El personal de salud no te brinda la facilidad.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEORICO**

#### **2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO**

##### **2.1.1. A Nivel Internacional**

**Santana de Freitas, Juliana; (2014)** *“Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza”* concluyo que respecto a la calidad del cuidado prestado por el equipo de enfermería según la perspectiva del paciente, se pudo concluir que hay un déficit de la calidad de los cuidados de enfermería prestados en la institución, y también un alto nivel de satisfacción de los pacientes con los cuidados de enfermería recibidos, en todos los dominios evaluados. Sin embargo, se identificó una correlación débil a moderada entre calidad de la atención de enfermería y satisfacción del paciente.

**ESOBAR Saldarriaga, Isabel y Col. (Colombia, 2012)** *“Calidad de atención de enfermería en las salas de trabajo de parto”* analizó la calidad de la atención que se prestó durante el trabajo de parto a las usuarias en algunas instituciones oficiales de salud del departamento de Antioquia, Colombia. Se analizaron tres variables: la función asistencial del profesional de enfermería, las condiciones de eficiencia de las salas de trabajo de parto y la satisfacción de las gestantes usuarias del servicio. El estudio muestra que el profesional de enfermería no está cumpliendo con su función asistencial, y las instituciones no tienen las condiciones de eficiencia mínimas para prestar un servicio con calidad, lo cual afecta la satisfacción de las gestantes.

**PAZOS, Ana Lucia; DOPICO, Lolita. (Brasil, 2011)** *“Calidad de vida y las acciones de enfermería en el portador de lesiones crónicas de piel”*  
Se realizó un protocolo para el tratamiento de heridas y luego se aplicó el cuestionario WHOQOL-bref al longo de seis meses se haciendo 20 consultas. Los resultados muestran que el tratamiento no disminuyo el dolor y que en las facetas de dependencia al tratamiento, capacidad de movimientos y para el trabajo las personas habían desenvuelto una percepción mejor de sus limitaciones. Los cambios no fueron como Esperado tal vez por un aspecto de tiempo para la encuesta y también por las condiciones de vida difíciles de los enfermos. **D'INNOCENZO, María y Col (Brasil 2011)** *El movimiento por la calidad en los servicios de salud y enfermería: en revisión de la literatura sobre la calidad en servicios de salud y enfermería.* Describe la trayectoria del movimiento mundial por la calidad y su inserción en los servicios de salud puntuando el referencial teórico de Donabedian, abordando como base para la calidad de la asistencia de enfermería prestada al usuario a la sistematización de esta asistencia.

**CARRILLO MORA, Mary. (Colombia, 2010)** *“Atributos de calidad para la generación de indicadores que midan la calidad de la atención del profesional de enfermería en el programa de crecimiento y desarrollo”*  
realizó trabajo de investigación de tipo descriptivo y exploratorio, se realizó en la Empresa Social del Estado Instituto Municipal de Salud del Municipio de San José de Cúcuta (ESE Imsalud), con el objetivo de determinar los atributos de calidad para generar indicadores que midan la atención del profesional de enfermería en el programa de crecimiento y desarrollo. La determinación de los atributos de calidad se hizo teniendo en cuenta la opinión de las fuentes de información, mediante la aplicación de una encuesta semiestructurada. Los espacios trabajados son los servicios ambulatorios de las diferentes IPS de la ESE Imsalud de San José de Cúcuta. Agrupados los atributos de calidad según frecuencia de preguntas y respuestas, analizadas cada una de las respuestas se asimilan a atributos de calidad. Finalmente se determinan

los atributos de calidad para la generación de indicadores que midan la calidad de atención de la enfermera profesional en el programa de crecimiento y desarrollo.

**GONZÁLEZ AYALA, Jeanneth. (Ecuador, 2010)** *Mejoramiento de la Calidad en la Atención de Enfermería en el Servicio de Neonatología del Hospital José María Velasco Ibarra-Tena*; Tesis: Presentada en Universidad Central del Ecuador. Facultad de Ciencias Médicas. Instituto Superior de Postgrado en Salud Pública para obtención del grado de Maestría. El estado a través de la reforma del sector salud en el país se encuentra comprometida en desarrollar procesos de mejoramiento que orienten a asegurar servicios de salud de calidad. El trabajo de investigación estudió la situación actual de la calidad de atención de Enfermería que se imparte en el servicio de Neonatología del Hospital José María Velasco Ibarra. Durante el presente trabajo se pudo evidenciar que el accionar de enfermería viene desarrollándose con una escasa planificación carente de instrumentos que dirección en su trabajo, con personal que no cumple correctamente los procedimientos, con una preparación académica deficiente realizando actividades de enfermería en forma rutinaria cumpliéndose a medias con el trabajo asignado, limitando su desempeño y dando lugar a que se presenten complicaciones en los recién nacidos en este servicio.

**Göttems, Leila Bernarda Donato y Col (Brasil, 2009);** *“La enfermería brasileña y la profesionalización de nivel técnico: un análisis en retrospectiva”* El artículo presenta análisis en retrospectiva de la trayectoria recorrida por la enfermería brasileña en el proceso de profesionalización de los trabajadores de nivel técnico y proporcionar algunas pistas sobre los rumbos del desarrollo profesional. La síntesis de la reflexión indica que la educación profesional de nivel técnico en enfermería, al ocupar a lo largo de más de cuatro décadas la agenda de las políticas públicas, produjo acumulación intelectual y conceptual, sirviendo de referencia para la formulación de nuevas acciones dirigidas



para los demás profesionales de nivel técnico que desarrollar cuidados directos a la población. Indica también que, tras el PROFAE, hubo un rediseño del problema de la calificación profesional de enfermería, recolocando en debate la necesidad de mejorar la calidad de los procesos formativos y de la oferta extensiva de formación continuada a los trabajadores ya incluso en el trabajo, para hacer constantes cambios en el sistema de salud brasileño.

**KURGANCT, Paulina y Col (Brasil, 2008)** *“Indicadores para evaluación de la calidad en la administración de los recursos humanos en enfermería”* concluye en su estudio cualitativo cuyo objetivo fue de rescatar, junto a los docentes de la administración en enfermería, los significados constitutivos de los indicadores de calidad de esta administración de recursos humanos en Enfermería. Diez docentes de una institución de enseñanza pública del municipio de São Paulo hicieron parte de este estudio. La colecta de datos se realizó a través de entrevistas semi - estructuradas según Bardin. Los hallazgos apuntaron para las categorías Dimensión Institucional y Profesional, siendo que en la primera han predominado la política de recursos humanos y la participación en los procesos decisivos. En la segunda, se verificó la satisfacción en el trabajo y el absentismo. Los indicadores apuntados deben ser aplicados y validados para su consolidación.

**SCHMIDT, Denise y Col. (Brazil, 2008).** *“Calidad de vida en el trabajo: evaluación de la producción científica en la enfermería Brasileña”* De los 47 estudios encontrados, 17 (36,1 por ciento) atendieron a los criterios de inclusión establecidos. El término CVT fue conceptualizado en ocho publicaciones (47,0 por ciento) y 11 (64,7 por ciento) apuntaron los dominios analizados. El concepto de CVT estuvo más relacionado a la satisfacción profesional y el dominio más abordado fue la remuneración. Fueron identificados siete instrumentos, siendo el Índice de Satisfacción Profesional el más usado (23,5 por ciento). **CONCLUSIÓN:** De modo general no existió consenso entre los autores de las investigaciones

analizadas respecto al concepto de CVT y a los dominios del trabajo evaluados.

**BARBOSA, Luciana y Col. (Brasil, 2008)** *Relaciones entre calidad y atención de enfermería: revisión integrada de la literatura* destaca las estrategias que pueden ser utilizados por el enfermero, visando la realización de acciones comprometidas con la asistencia de enfermería con calidad. En la revisión integrativa de la literatura del plomo de los estudios se resumen previamente para formular inferencias en un asunto específico. La investigación fue realizada en las bases de datos LILACS y BDNF, con los artículos indexados hasta el 2006. Cuatro estudios compusieron la muestra. El instrumento de la colección de datos fue desarrollado por el investigador. Solamente un estudio señaló estrategias con potencial de promover la ayuda de la enfermera. Estrategias requieren la acción y la persistencia de los profesionales del oficio de enfermera activar este potencial, así, provocando los cambios necesarios a la promoción de la ayuda.

#### 2.1.2. A Nivel Nacional.

**JAMANCA, María y MORALES, María (2014)** *“Calidad de atención en enfermería en la unidad de cuidados intensivos del Instituto Nacional Materno Peri natal”* El 75% de las Enfermeras conoce la misión de su servicio, el 62.5% se rige de normas y protocolos, un 75% asiste a reuniones de mejoras en el servicio, el 100% se siente motivado a realizar el trabajo con calidad, el 50% opina que cuenta con los recursos y materiales necesarios para la atención. En cuanto a la dotación de enfermeras el 75% opina que es insuficiente, el 62.5% supervisa al personal asignado a su cargo en la atención que brinda, el 100% señala que no existe un comité de control de calidad en el servicio, el 100% afirma que se identifica con el paciente asignado a su cargo, llama al paciente por su nombre, explica los procedimientos y utiliza un lenguaje

claro y sencillo, un 50% aplica y registra el PAE, un 37.5% registra los indicadores propios de Enfermería, el 62.5% participa en el cambio postural del paciente, un 12.5% cuenta con la especialización en UCI y un 87.5% se encuentra estudiando la especialidad, un 75% asistió a más de 2 cursos de actualización el año pasado. Conclusión: La atención de enfermería cumple con los criterios de calidad y según la opinión del usuario la atención de Enfermería se valora como muy buena.

**AIQUIPA MENDOZA, Ana Cecilia (2013),** *“Satisfacción laboral y calidad de atención de enfermería en una unidad médica de alta especialidad”*

La satisfacción laboral tiene relación con aspectos de desarrollo, capacitación y actualización para el desempeño; así como condiciones laborales. Y la satisfacción del usuario está ligada con el trato del personal. Se concluye que a mayor satisfacción laboral existe mayor calidad de atención por parte del personal de enfermería y por lo tanto satisfacción del paciente.

**DELGADO VALENCIA, y Col. (2012)** *“Calidad de atención de enfermería desde la percepción del usuario que acude al servicio de emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen”* encontró que .la calidad de la atención de enfermería desde la percepción de los usuarios en el servicio de emergencia se caracteriza por una buena aceptación pero una clara insatisfacción con el ambiente físico de emergencia

**SILVA SÁNCHEZ, Gladis; (2012)** *“La calidad de la atención interpersonal de enfermería”* Estos aspectos han sido estudiados en investigaciones, ya sea en conjunto o en forma separada para conocer la opinión del paciente, así como para evaluar y lograr su satisfacción, que a decir de Donabedian en primer lugar es un aspecto de valor incuestionable ya que es uno de los indicadores primordiales del bienestar que la atención a la salud intenta promover. En segundo lugar, la satisfacción del paciente contribuye al cuidado porque es más

probable que el paciente participe en el proceso de una manera más efectiva. En tercer lugar la satisfacción y el descontento constituyen los juicios del paciente sobre la calidad de la atención recibida y sus resultados. Propiciar un ambiente de tranquilidad y confianza favorece el proceso de atención del paciente.

**MORENO RODRÍGUEZ, Ana, (2012)** *“La calidad de la acción de enfermería”, Hospital Nuestra Señora de Sonsoles.* Encontró que desde hace muchos años ya, existe una creciente preocupación en todas las empresas de los países más avanzados por la búsqueda incesante de niveles más altos de calidad en sus productos y servicios. El origen de esta preocupación está claramente fundamentado en la evidencia de que la calidad ha cobrado un papel protagonista y constituye el factor fundamental de la Competitividad de las empresas. Si consideramos el Hospital como una empresa productora de servicios sanitarios parece necesario también en éstos, desarrollar controles de calidad; si no por competitividad, sí por exigencias sociales o por imperativos profesionales. Se pretende con este trabajo dar una idea general de lo que es Garantía de Calidad y que sea un recordatorio de distintos aspectos de la calidad de la atención de Enfermería.

**VICUÑA, Marisol, (2010)** *“Nivel de satisfacción y disfunciones percibidas sobre la calidad de atención de los servicios obstétricos, Unidad de Epidemiología. Hospital Nacional Hipólito Unanue”* encontró que los usuarios de los servicios del Hospital Hipólito presentan altos niveles de satisfacción junto a altos porcentajes de quejas. El núcleo de procesos a intervenir para mejorar la satisfacción es limitado y vulnerable a la intervención en el corto plazo.

**AIQUIPA MENDOZA, Ana Cecilia, (2010)** *“Calidad de atención de enfermería según opinión de los pacientes sometidos a quimioterapia en la unidad de tratamiento multidisciplinario del INEN, Lima, 2010”* La calidad de atención de enfermería en el servicio de UTM fue "buena" según la opinión de los pacientes que reciben quimioterapia. La opinión

de la atención enfermería en relación a la dimensión Humana es "buena", recibiendo el paciente una atención personalizada, con respeto y amabilidad, Calidad de atención de enfermería según opinión de los pacientes sometidos a quimioterapia en la unidad de tratamiento multidisciplinario del INEN, Lima , En la dimensión Oportuna, la atención de enfermería es "buena", el paciente es atendido cuando lo solicita La opinión de la atención de enfermería en relación a la dimensión segura, nos indica ser "regular", debiendo mejorar el personal de enfermería sobre aspectos educativos al paciente y familia en relación a su auto cuidado post tratamiento.

La opinión en relación a la dimensión continua, nos indica ser "buena", reflejando que la enfermera brinda una atención continua las 24 horas del día.

**Mariela Elida Pecho Tataje, (2010)** *Efectividad de un programa educativo en el mejoramiento del conocimiento y calidad de las anotaciones de enfermería en el Hospital Regional de Ica.* La presente investigación de tipo cuasi-experimental con diseño de un solo grupo se realizó en el Hospital Regional de ICA, en el periodo de Mayo-Noviembre del 2010, con el único propósito de contribuir a mejorar los conocimientos y calidad de las anotaciones de enfermería. Para lo cual se planteó el siguiente objetivo general: Determinar la efectividad de un programa educativo en el mejoramiento de conocimiento y calidad de las anotaciones de enfermería. Para fines del estudio se consideró una muestra total conformada por 60 enfermeras asistenciales que laboran en los diferentes servicios del Hospital. Se utilizaron 2 instrumentos para la recolección de datos: Una prueba objetiva que permitió medir los conocimientos y calidad de las anotaciones de enfermería a través de una pregunta de aplicación y una lista de chequeo que midió la calidad de las anotaciones. La prueba fue aplicada en el pre-test y post-test, mientras que la lista de chequeo se aplicó 3 meses antes y 3 meses después de aplicado el programa. Los instrumentos fueron sometidos a

juicio de expertos y validados con una prueba piloto. Los resultados fueron tabulados manualmente y luego procesados en SPSS, en versión 10.00, para presentarlos en tablas y gráficos. El análisis de los datos permitieron determinar: que los resultados obtenidos fueron altamente significativos después de aplicado el programa evidenciando un mejor conocimiento y nivel de calidad de las anotaciones de enfermería comprobando así la efectividad del programa y la hipótesis planteada para el estudio.

**ARIAS FLORES, Cecilia Teresa (2010)** *“Experiencias de las enfermeras en la atención del cliente Centro Quirúrgico del Hospital Regional Docente las Mercedes. Abril 2010”*. En un estudio que tiene por finalidad analizar las experiencias de las enfermeras en la atención del cliente de Centro Quirúrgico del Hospital Docente Las Mercedes – Chiclayo. El estudio de las experiencias laborales del profesional de Enfermería nos permite abordar los problemas que surgen en el logro de alcanzar un estatus profesional. Los factores motivadores en las enfermeras de Centro quirúrgico están en función de las experiencias desafiantes del cargo, los que producen satisfacción en su desempeño laboral. Por el contrario, la insatisfacción esta en relación con las condiciones de trabajo y con la escasez de los recursos de la institución. Las experiencias que experimentan las enfermeras en la atención del cliente quirúrgico en esta investigación generan una serie de reacciones emocionales con satisfacciones e insatisfacción, sentimientos de incertidumbre, tensión, preocupación, impotencia, tristeza, actitudes propias del ser humano de adaptación, confianza, compromiso y responsabilidad.

**TATAJE REYES, Olga Rosa (2009)** *“Nivel de satisfacción de la puérpera sobre la atención que brinda la enfermera en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, noviembre 2009”*. Que el nivel de satisfacción de la atención de la puérpera acerca de la atención que brinda la enfermera en el servicio de puerperio la mayoría 25 (50%)

refiere satisfacción alto, 15 (30%) nivel medio, 10 (20%) nivel de satisfacción bajo, evidenciado esto principalmente por la relación de confianza apoyo emocional, conocimientos que brinda la enfermera.

En cuanto al nivel de la puérpera en la dimensión biológica la mayoría 32 (64%) tiene nivel de satisfacción alto, 10 (20%) nivel medio, 8 (16%) nivel bajo, evidenciándose esto por la satisfacción de las necesidades básicas y prevención de las complicaciones.

Respecto al nivel de satisfacción de la puérpera en la dimensión emocional la mayor parte 22 (44%) tiene nivel de satisfacción alto, 17 (34%) nivel medio, 11 (24%) nivel satisfacción bajo, evidenciándose principalmente que la puérpera manifiesta no haber recibido apoyo emocional, no haber sido informadas sobre el procedimiento a realizarse, entre otros.

En cuanto al nivel de satisfacción de la puérpera en la dimensión espiritual la mayor parte 29 (58%) refiere nivel satisfacción alto, 18 (36%) nivel satisfacción medio, 3 (6%) nivel satisfacción bajo evidenciándose esto por el respeto que mantiene la enfermera hacia la religión que practica la puérpera respetando así sus creencias religiosas.

**Romero Ameri, Liliam Claudia; (2008)** *“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”* La percepción de la mayoría de los pacientes sobre la calidad de atención del personal de enfermería es medianamente desfavorable con tendencia a desfavorable (56.67%), debido que el paciente manifiesta que la enfermera se muestra insensible ante el dolor, despreocupación frente a sus necesidades, falta de amabilidad al atenderlo, despreocupación frente a la invasión de la privacidad, falta de cortesía ya que las enfermeras no lo saludan, no les dicen como se llaman, no los llaman por su nombre, muestran indiferencia por el ambiente de la unidad así como por los ruidos que dificultan su descanso y el desinterés por su

alimentación. Pero debemos resaltar que hay un porcentaje considerable (43.33%) de pacientes que perciben la calidad de la atención como favorable y medianamente favorable lo cual muestra que en el servicio de medicina hay enfermeras que realizan su trabajo con dedicación y esmero.

### **2.1.3. A Nivel Local.**

Luego de una exhaustiva revisión en las diversas bibliotecas de las principales instituciones académicas, cabe indicar que no se encontraron estudios de investigación respecto a la variable en estudio, por tanto, el presente estudio servirá como antecedente de nivel local.

## **2.2. BASES TEORICAS.**

### **2.2.1. Generalidades sobre Calidad.**

La calidad es una herramienta básica para una propiedad inherente de cualquier cosa que permite que esta sea comparada con cualquier otra de su misma especie. La palabra calidad tiene múltiples significados. De forma básica, se refiere al conjunto de propiedades inherentes a un objeto que le confieren capacidad para satisfacer necesidades implícitas o explícitas. Por otro lado, la calidad de un producto o servicio es la percepción que el cliente tiene del mismo, es una fijación mental del consumidor que asume conformidad con dicho producto o servicio y la capacidad del mismo para satisfacer sus necesidades. Por tanto, debe definirse en el contexto que se esté considerando, por ejemplo, la calidad del servicio postal, del servicio dental, del producto, de vida, etc. 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”. (5)

Según Romer y Montoya Aguilar, definen la calidad como el desempeño apropiado (acorde a las normas) de la investigación que se saben son seguras, que la sociedad en mención puede costear y tienen la capacidad de producir impacto sobre la mortalidad, morbilidad, la incapacidad y desnutrición. La calidad es ser eficiente, es tener competencia, tener respeto al paciente y familia; calidad es “Hacer lo correcto”, en forma correcta y de inmediato; la calidad es practicar la limpieza, es ser puntual, es mejorar siempre, preocuparnos por la innovación, es usar el vocabulario correcto, que los pacientes tenga confianza en el servicio que se les brinda. De acuerdo con las teorías más aceptadas, el nivel de satisfacción de los servicios sanitarios está claramente relacionado con el grado de adecuación, (conformidad o discrepancia), entre las expectativas y la percepción final del servicio recibido. La satisfacción del paciente (usuario) debe ser un objetivo irrenunciable para enfermería, el método más utilizado para su medida son las encuestas de opinión que permiten detectar aspectos susceptibles de mejora, insuficiencia o disconformidades. (6)

### **2.2.2. Calidad de Atención.**

“La calidad de atención técnica consiste en la aplicación de las ciencias y tecnologías médicas, en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos. El grado de calidad es, por consiguiente, la medida en que se espera la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios”. “(...) a calidad de la atención es el encuentro paciente – proveedor, debe definirse como el grado en el que los medios más deseables se utilizan para alcanzar las mayores mejoras posibles en salud, juzgado por la expectativa de resultados que se podrían atribuir a la atención en el presente”.

Según Donabedian la calidad de los servicios sanitarios tiene tres dimensiones fundamentales: (7)

**Componente técnico:** hace referencia al conjunto de elementos que forma parte del proceso de prestación de servicios de salud, como la expresión de la adecuación de la asistencia que se presta y los avances científicos y la capacidad de los profesionales; la estructura física, servicios; que implica la ejecución de todos los procedimientos a través de 6 aspectos fundamentales: Eficiencia, Competencia Profesional, Eficiencia, Continuidad, Accesibilidad y Seguridad.

**Componente interpersonal:** se refiere a las relaciones que se muestra entre el profesional y el paciente, así como la circulación de la información de carácter logístico y sanitario. Es decir es el grado de interacción y comunicación que se da entre el paciente y el personal de salud, que involucra una adecuada relación interpersonal en el cual debe existir confianza y respeto, empatía, cordialidad, claridad en el lenguaje y veracidad en la información que brinde influyendo determinantemente en la satisfacción del paciente.

La relación interpersonal se da en una dimensión humana mediante aspectos como la atención, empatía, consideración, comunicación adecuada, entender la diversidad de cultura o raza. Una dimensión oportuna, es decir, esta debe ser rápida, en el momento que lo solicite, previsor de tal modo que inspire una dimensión de seguridad, y accesibilidad.

**Componente del entorno (confort):** está dado por las condiciones de comodidad que se ofrece en un establecimiento de salud, es el conjunto de cosas y circunstancias que permiten al paciente sentirse a gusto, como: el orden, la ventilación e iluminación, el suministro adecuado de alimentos, el cuidado de la privacidad, los servicios públicos adecuados (teléfono, señalización, limpieza y orden de los ambientes). Para el paciente, la atención de calidad debe satisfacer sus necesidades

percibidas, debe prestarse de manera cortés y en el momento que lo necesiten. Para ello los aspectos de la calidad más importantes se centran en la eficacia, accesibilidad, continuidad, oportunidad de atención, relaciones interpersonales y comodidad.

La eficiencia, es la capacidad de suministrar el mayor beneficio utilizando los recursos con los que se cuenta. La accesibilidad, es el grado de facilidad que tiene el usuario para establecer una relación con los usuarios donde requiere ser atendido. La continuidad, es el grado en el cual los clientes reciben la serie completa de servicios que necesitan, sin interrupciones, suspensiones, ni repeticiones innecesarias de evaluación, diagnóstico o tratamiento. Las relaciones interpersonales, es el grado de interacción y comunicación que existe entre los proveedores de salud y los usuarios, es decir las oportunidades de interacción e intercambio de mensajes, donde exista una actitud abierta y sensible por parte del prestador del servicio, un trato digno y respetuoso de confianza, empatía e información donde el usuario se sienta satisfecho de recibir explicaciones o información detallada del diagnóstico., los exámenes y tratamiento. La comodidad, se relaciona con el confort que ofrece la estructura física del establecimiento de salud, aspectos visuales como la limpieza, la señalización de los servicios, el uniforme del personal de salud, la privacidad del ambiente, la no presencia de gente en la consulta, la ausencia de contradicciones de opinión médica.

Para los servicios de salud la atención brindada es de calidad cuando se brinda a tiempo sin demora tratando de obtener cooperación y participación de los pacientes en decisiones relacionadas al proceso de prestación de cuidados mediante actividades de prevención, detección y tratamiento oportuno, basados en principios científicos y en el uso de tecnología apropiada, recursos profesionales y el proceso de comunicación.

Donabedian, establece algunas características de la calidad en la atención a la salud:

El modelo de atención a la salud reconoce la satisfacción del usuario mediante la prestación de servicios convenientes, aceptables y agradables, se valoran las preferencias del paciente informado tanto en lo relativo a los resultados como al proceso, lo que constituye un ingrediente esencial en cualquier definición de calidad de la atención a la salud. (7)

Sobre la calidad de la atención, se consideran que es el logro de los resultados deseados en la salud de los individuos y población en general

La calidad y seguridad de la atención es hoy en día una prioridad a nivel mundial y en todos los niveles asistenciales. Garantizar que la atención que se proporciona a los usuarios cumple con los estándares internacionales de calidad y los protege de riesgos inherentes al sistema de salud, es un reto que requiere el compromiso de todos los involucrados en el área de la salud.

Entre los principales involucrados y responsables de la calidad y seguridad de la atención podemos destacar tres ámbitos fundamentales: el clínico, el formativo y el del usuario receptor de la atención. La sinergia entre estos tres ámbitos se considera el eje estructural para garantizar una atención libre de riesgo y que contribuya a mejorar los resultados en la salud de la población.

### **2.2.3. Concepto de Enfermería.**

El concepto de enfermería ha sufrido cambios y modificaciones con los años debido a la evolución de la sociedad, tecnología y ciencia en general. Florence Nightingale inicia conceptualizando a la *“Enfermería como algo que no es meramente técnica sino un proceso que incorpora alma, mente e imaginación creativa, el espíritu sensible y comprensión inteligente que constituye el fundamento real de los cuidados de enfermería”*. Posteriormente Virginia Henderson en 1960 conceptualiza

*“la enfermería como el conjunto de actividades que contribuyen a recuperar la independencia del ser humano lo más rápidamente posible”.*

Sor Callista Roy define la enfermería como “un sistema de conocimientos teóricos que prescriben un proceso de análisis y acción relacionados con los cuidados del individuo real o potencialmente enfermo”. (8)

En la actualidad según la Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud en su intervención en el último Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería en Noviembre del 2004 refirió que “Enfermería es una profesión centrada en la concepción holística de la persona, que ostenta una práctica integral, preventivo-promocional y recuperativa; que trabaja con seres humanos, familias, grupos, comunidades y sociedad en conjunto, se constituye en un grupo estratégico para liderar e impulsar importantes transformaciones que se requieren en salud, tales como la humanización de la atención, los cambios de paradigmas teniendo como eje la promoción de la Salud, la participación de los usuarios en la gestión, la creación de nuevos espacios y modalidades para la atención, entre otros”. (8)

#### **2.2.4. Atención de Calidad en Enfermería.**

La calidad de la atención 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.

Para el Colegio de Enfermeras del Perú, la calidad de cuidados de enfermería se considera como un trabajo endógeno, no se impone ni basta que el eje esté empeñado en ello (SENGE 1999). Es una tarea donde participa todo el equipo de trabajo siendo la contribución de cada

persona importante para el logro de resultados, es decir, se trata de crear una cultura de calidad de la atención que brinden los servicios de enfermería, aplicando mecanismos autorreguladores que privilegien la crítica constructiva, la auto superación y la satisfacción por el trabajo bien hecho. El Consejo Internacional de Enfermeras a señalado que “la responsabilidad fundamental de la enfermera es cuádruple: promover la salud, evitar las enfermedades, establecer la salud y aliviar el sufrimiento”. Según Bustamante(28) existen diferentes perspectivas sobre el concepto de cuidado de enfermería, el cuidado como un estado humano, el cuidado como un imperativo moral e ideal, el cuidado como afecto, el cuidado como interrelación personal, y por último, el cuidado como una intervención profesional de enfermería. Se han identificado dos dimensiones del cuidado: la experiencia subjetiva y la respuesta fisiológica en los pacientes. El cuidado como una mística humana, es una característica humana innata, es el “modo humano de ser”, una parte de la naturaleza humana y esencial para la existencia humana. El cuidado como imperativo moral o ideal, es el cuidado como un “valor fundamental” moral o ideal en enfermería, siendo fundamental el asegurar la dignidad del usuario. El cuidado como afecto, es la naturaleza del cuidado que proviene del involucramiento emocional o un sentimiento para la experiencia del paciente. El cuidado como una relación interpersonal enfermera-paciente es en contraste a las perspectivas anteriores, una visión que se considera fundamento del cuidado humano, con lo cual se expresa la creencia que el cuidado es una relación interpersonal, originando que la interrelación sea vista como la esencia del cuidado. El paciente tiene derecho a recibir una atención de calidad. La necesidad del paciente es una sensación de carencia que debe ser satisfecha, es así que debe confiar en la enfermera como una persona que se preocupa por su atención. La calidad de atención que brinda la enfermera también influirá en la atención enfermera-paciente y dependiendo de esta el paciente decepcionará como mala o buena la calidad de atención.

Pedro Laín Extralgo, en su obra *“Enfermedad con experiencia”*, plantea “Que sentirse enfermo es sentirse amenazado, vivir expresamente con intensidad mayor o menor con el riesgo de morir”, quien está enfermo se siente penosamente solo y eso acrecienta su aflicción y su desvalimiento.

El paciente es la persona que asiste a recibir una atención de calidad para satisfacer una necesidad frente a la sensación de carencia que presenta al estar enfermo. Cada paciente tiene características individuales, las cuales son un conjunto de rasgos del ser humano que interactúan de manera recíproca en la conducta humana (percepción, opinión actitudes, etc.) en función al medio ambiente, cultural y social que caracteriza al grupo en el que se desenvuelve; esto conlleva a que cada necesidad que presente tenga que ser atendida de manera diferente y específica. Así podemos mencionar las siguientes características individuales del paciente: Edad, sexo, grado de instrucción, estado civil, condición laboral y días de hospitalización. (9)

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

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

relacionadas en la obtención de alimentos que los lleva lejos de la unidad familiar, son más agresivos y menos emotivos.

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

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

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

***Los días de hospitalización***, es fundamental para evaluar el entorno hospitalario; un paciente que ha permanecido mayor tiempo hospitalizado puede identificar lo positivo y negativo en el trato recibido



por parte de los profesionales de la salud, y tener una percepción más aproximada de la realidad mientras que un paciente que recién ingresa al servicio sólo podría manifestar su primera impresión.

“La hospitalización va a hacer al individuo vulnerable a varios estímulos, no solo provenientes de la enfermedad que le afecta, sino también del medio ambiente y las relaciones que se establecen durante la hospitalización” (Martínez 1977).(32) “El paciente verá alterado su autoestima y producirán cambios emocionales intensos que requieren de reajustes” (Jiménez 2000). Estos reajustes repercuten en las necesidades de seguridad y pertenencia, aparecen sentimientos de culpa que aumentan con el tratamiento despersonalizado de los procesos diagnósticos, terapéuticos y asistenciales a los que se ve sometido durante la hospitalización. Por lo que los pacientes consideran importante las relaciones que se establecen con el equipo de salud, especialmente con el personal de enfermería, el cual está a cargo de ellos durante las 24 horas del día. Es importante que por este motivo la obtención de la percepción del paciente, se haga de forma adecuada, valorando su estado de salud y sus capacidades actuales para interpretar los datos internos y externos, la habilidad para captar, sentir, atender, escuchar, comprender. Del mismo modo es necesario para valorar el contexto de su aprendizaje social, los símbolos predominantes, el significado del contexto hospitalario, el grado de empatía entre pacientes y personal durante la prestación de los cuidados, pues es innegable que a lo largo del proceso de atención se van formando los pacientes su propia percepción acerca del actuar de la enfermera. (9)

#### **2.2.5. Generalidades sobre Percepción.**

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

Estado de creencia común que tiene una colectividad respecto a determinado asunto. Su validez lógica como verdad no se fundamenta en el grado de conocimiento sino en la participación como miembro del grupo social. (10)

#### 2.2.6. Rol de la Enfermera.

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

La enfermera dentro del servicio de medicina general tiene como finalidad ofrecer servicios asistenciales efectivos, con sentido humanitario dirigidos al cuidado de la salud del paciente y familia; con acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación.

El rol profesional de enfermería en el servicio de medicina general es considerado de gran importancia, sus funciones están relacionadas con la aplicación del proceso de atención de enfermería iniciándose por la valoración, el estado nutricional y el examen físico, el apoyo psicológico, preparación para procedimientos y manejo de pacientes de alto riesgo, así como las actividades de gestión. **La valoración** es el primer paso a seguir en el proceso de atención de enfermería, se inicia con la identificación de la enfermera ante el paciente y viceversa, motivo de consulta, exámenes de laboratorio, radiografías de tórax, otros exámenes complementarios, antecedentes de alergias, medicamentos que está ingiriendo y que puedan influir en el desarrollo del procedimiento, horas de ayuna, peso y talla, otro aspecto importante es

la **valoración del estado nutricional**, la enfermera necesita conocer todos los factores que afectan el estado nutricional: incluyendo edad y etapa del desarrollo, sexo, estatura, peso usual, peso actual, costumbres en cuanto a actividades diarias y grado de actividad, patrón usual de alimentación y cualquier alteración reciente del mismo e ingestión actual de alimentos y líquidos. La enfermera también debe saber si el paciente recibe dieta especial, si la sigue, así también, sus creencias religiosas, origen étnico, si tiene alguna creencia especial sobre los alimentos y su actitud hacia la alimentación. **El examen físico**, es importante para obtener datos objetivos del paciente, analizar las características semiológicas normales, detectar alteraciones que presente el paciente, es un procedimiento céfalo – caudal donde están involucrados todos los órganos y sistemas del cuerpo humano, el examen físico nos permite observar, interrogar y examinar, al mismo tiempo nos permite evaluar y anotar los signos vitales. **El apoyo psicológico** antes del procedimiento es indispensable en el paciente, debe recibir un trato amable, cordial, expresándole palabras que le den seguridad, confianza, a fin de minimizar el grado de ansiedad, nerviosismo o depresión que presenta ante esta situación que para muchos es desconocida, explicándole en que consiste lo que se va a realizar y lo que podría sentir, el tiempo aproximado de duración y lo importante de su colaboración.

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

orientativa de la información clínica explicándole el mecanismo de su entorno; apoyando el esfuerzo y colaboración del paciente con refuerzos positivos, por ser ello un voto de confianza que les anima a seguir adelante, cuidando de los comentarios delante de los pacientes, pues no solo les aumenta su angustia, sino que también son fuente de gran incertidumbre.(9)

***El manejo del paciente de alto riesgo*** consiste en que la enfermera debe estar preparada para conocer rápidamente las distintas patologías concomitantes manejo de la farmacología específica, sus diluciones y administración, efectos secundarios y colaterales, utilización de respiradores, interpretación de gases arteriales en sangre y otros análisis específicos. Estar adiestrado en RCP, sondas vesicales y naso gástrico. Interpretación del monitoreo electrocardiográfico, etc., y ***las actividades de gestión*** están dadas por el tipo de coordinación, comunicación e información que realiza con los demás miembros del equipo de salud. La satisfacción del paciente debe ser tomado en cuenta por la enfermera. Toda vez que el profesional de enfermería satisface las necesidades del paciente y por ello debe hacerlo presentándose de manera cortés en el momento que lo necesite a fin de lograr la eficiencia, competencia profesional, eficacia, continuidad y seguridad; asimismo debe mantener una relación interpersonal basado en el trato digno, el respeto, la confianza, empatía, seguridad e información y debe proporcionar comodidad durante su estadía. (10)

#### **2.2.7. Teoría que sustenta el Estudio.**

Según, Donabedian, Se debe, “Proporcionar al paciente el máximo y más completo bienestar, después de haber considerado el balance de las ganancias y pérdidas esperadas, que acompañan el proceso de atención en todas sus partes. Esta calidad recoge el pensamiento técnico de quienes la aplican (médicos, enfermeras, administradores) con su cosmovisión y formación académica.

La calidad de servicio de salud es brindar un alto nivel de excelencia profesional, usando eficientemente los recursos con un mínimo de riesgo para el paciente, para lograr un alto grado de satisfacción por parte de éste y produciendo un impacto final positivo en la salud..

El hecho de la incorporación del uso de la calidad en las empresas, y el uso cada vez mayor en la salud pública, ha cambiado el panorama de los servicios de salud. La filosofía y la práctica que definen la calidad de atención en los servicios de salud otorgan a los administradores y profesionales, grandes oportunidades para mejorar los procesos de salud pública.

Los elementos que conforman las necesidades son: Seguridad, Disponibilidad, Continuidad, Confiabilidad, Facilidad del uso, Precio y Ambiente.

La calidad de un servicio es difícil de medir, no se puede anticipar un resultado, de duración muy corta, depende mucho de las personas y su interrelación.

La calidad de servicio que es recibida en el momento y sea juzgado por el cliente en el acto, la popularizó como “los momentos de la verdad” que ocurren durante la interacción personal entre el usuario interno y el usuario externo, quien lo recibe.

Para poder brindar un buen Servicio de Calidad, esto está determinado por 3 factores: 1) El comportamiento, es la actitud, habilidad del trabajador para proporcionar el servicio; 2) El tiempo de espera y el utilizado para ofrecer el servicio; 3) Los errores involuntarios cometidos durante la prestación del mismo.

### **2.3. DEFINICION DE TERMINOS.**

**Atención de Enfermería:** Conjunto de actividades y comportamientos que aseguran la mejor atención posible del paciente mediante el

ejercicio profesional del personal de enfermería (licenciados, enfermeros, auxiliares).

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

**Calidad:** "Hacer las cosas bien, o lo mejor posible"; sin embargo no se basa en la premisa de la simple mejora de los productos o servicios que se brindan, sino en la adecuación de éstos a las necesidades del paciente. Se trata de la consecución del equilibrio entre las necesidades del paciente y los servicios ofrecidos.

**Cuidado enfermero:** *“conjunto de funciones que desarrolla la enfermera (o) en la atención y cuidado al usuario, fundamentadas en la relación interpersonal y en el dominio de lo técnico-científico orientada a comprender a la persona usuaria en el entorno en el que se desenvuelve, actuando en la prevención, la curación y la rehabilitación de la persona en el proceso salud-enfermedad”.*

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

**Calidad de atención:** Es la respuesta expresada por el paciente sobre como aprecia su entorno y las relaciones interpersonales durante la atención que reciba del profesional de enfermería.

**Percepción del Usuario:** Grado de posesión de la verdad respecto de un conocimiento que se afirma como verdadero sin tener garantía de su validez

**Satisfacción de los usuarios:** Bienestar de los pacientes frente al nivel técnico de la atención, las características de la interacción social con el

personal de salud y las condiciones del espacio en el que se brinda la atención. Se incluyen dimensiones ambientales, institucionales, la forma de pago y el costo de la atención recibida. El núcleo central de la valoración termina residiendo en la satisfacción que se genera en una interacción social, en la integralidad del trato personal.

**Satisfacción de los profesionales:** La satisfacción con el trabajo se define como el grado en que los médicos valoran el trabajo y las condiciones de trabajo, las relaciones que allí se establecen, la toma de decisiones y el nivel de liderazgo alcanzado en su respectivo Servicio.

## **2.4. HIPOTESIS**

Por la característica que presenta el estudio, de nivel descriptivo, y concordando con el autor Roberto Hernández Sampieri, quien indica en su texto metodología de la investigación científica, “los estudios de nivel descriptivo no llevan hipótesis”; por tanto, el presente estudio no planteó hipótesis.

## **2.5 VARIABLE: Cuidado que brinda el Estudiante.**

### **2.5.1 Definición conceptual de la Variable.**

Es un proceso que debe responder a las necesidades y expectativas de los usuarios, debe ser consistente y profesional, eficiente y productiva, con trato personalizado no interrumpido en forma holística, efectivo y mejorado continuamente.

### **2.5.2 Definición Operacional de la Variable.**

La variable Cuidado que brinda el Estudiante, es la percepción que refiere el usuario en las diferentes áreas de hospitalización, el cual se evaluó mediante un cuestionario de tipo Likert, que estuvo constituido por 31 ítems con respuestas múltiples y asignación de valor.

### 2.5.3 Operacionalización de la Variable.

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Cuidado que brinda el Estudiante	Es un proceso que debe responder a las necesidades y expectativas de las personas, debe ser consistente y profesional, eficiente y productiva, con trato personalizado no interrumpido en forma holística, efectivo y mejorado continuamente.	Arte del cuidado	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Cortez en el trato.</li> <li>➤ Comprensión por la actitud del paciente.</li> <li>➤ Comprensión por el estado de salud del paciente.</li> <li>➤ Ser paciente con el usuario.</li> <li>➤ Atención hacia el paciente.</li> <li>➤ Uso de términos claros</li> <li>➤ Amabilidad con el paciente</li> <li>➤ Amabilidad con los familiares del paciente</li> <li>➤ Escucha activa al paciente</li> <li>➤ Muestra amistad hacia el paciente</li> <li>➤ Proporción de privacidad</li> </ul>
		Calidad técnica del cuidado	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Habilidad en realizar los procedimientos</li> <li>➤ Experiencia en el tipo de paciente a cargo</li> <li>➤ Explica los procedimientos</li> <li>➤ Explica los efectos adversos del medicamento</li> <li>➤ Educar sobre el cuidado en el hogar</li> <li>➤ Ayuda a la satisfacción de necesidades</li> <li>➤ Organización del cuidado</li> </ul>
		Disponibilidad del cuidado.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Acude inmediatamente cuando lo solicita el paciente</li> <li>➤ Conoce la condición de salud del paciente</li> <li>➤ Proporciona al paciente lo que necesita</li> </ul>



VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES
		Continuidad del cuidado	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Cambio de posición del paciente durante el turno</li> <li>➤ Acompaña al paciente durante el traslado en el mismo hospital</li> <li>➤ Asignación de mismos pacientes</li> <li>➤ Realiza varias veces la valoración del estado de salud del paciente</li> <li>➤ Realiza procedimientos a los pacientes asignados</li> </ul>
		Resultado del cuidado	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Que el paciente se sienta confortable</li> <li>➤ Que el paciente se sienta tranquilo y relajado</li> <li>➤ Que el paciente se sienta seguro</li> <li>➤ Mantiene al paciente fresco y con ropa seca</li> </ul>

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGIA**

#### **3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN**

Para la realización de la investigación nos orientamos según el autor Hernández Sampieri, por lo que se determinó que el tipo de investigación es no experimental, porque las variables fueron medidas en su contexto natural.

Nivel descriptivo, ya que se realizó una descripción exhaustiva la variable Cuidado del estudiante de Enfermería.

Es de tipo prospectivo, porque los datos de la variable “Cuidado del estudiante de Enfermería” se registraron según fueron ocurriendo los hechos.

Es de corte transversal, porque la recolección de los datos fue en un solo momento (una sola medición de la variable).

#### **Descripción del ámbito de la Investigación.**

Se realizó el estudio en el Hospital Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco; el referido Hospital es una institución de nivel II-2, considerado responsable de brindar satisfacción de salud a la población, mediante la atención integral ambulatoria y hospitalaria altamente especializada; se encuentra ubicado entre los jirones Hermilio Valdizán, Constitución, Bolívar y Progreso de la ciudad de Huánuco.

## **3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA**

### **3.2.1. Población.**

La población estuvo conformado por los pacientes hospitalizados en los servicios de cirugía y medicina que recibieron atención en el Hospital Hermilio Valdizán Medrano en el periodo de mayo a junio del año 2015, haciendo un total de 86 pacientes.

### **3.2.2. Muestra.**

Para la selección de la muestra se aplicó el muestreo aleatorio simple y la técnica por conveniencia, mediante el cual se determinó el número de las unidades de análisis:

Cirugía	=	44.
Medicina	=	42
Haciendo un total	=	86

#### **Criterios de inclusión:**

Usuarios hospitalizados mayores de 18 años de edad.

Usuarios que se encontraban orientados.

Usuario que se encontraba hospitalizado por más de 5 días.

Usuarios que aceptaron participar en el estudio mediante la firma del consentimiento informado.

Usuarios que hayan sido atendidos durante el turno por los estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas.

#### **Criterios de exclusión:**

Usuarios que tenían menos de 5 días de hospitalización.

Usuarios que no se encontraban orientados.

Usuarios que no desearon participar en el estudio.

### **3.3. TECNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCION DE DATOS**

#### **3.3.1. Técnica**

Para la realización de la investigación se aplicó la técnica de encuesta.

#### **3.3.2. Instrumentos**

El instrumento que se aplicó para la recolección de la información, fue un cuestionario de tipo Likert, el cual consta de 31 ítems con alternativas múltiples y sumativa de asignación de valor.

### **3.4. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO**

La validez se realizó mediante la técnica de validez de constructo por juicio de expertos.

La confiabilidad, se determinó luego de aplicar la prueba piloto en el C.S. Carlos Showing Ferrari a 20 usuarios, para luego ser sometido a la prueba Alfa de Cronbach.

### **3.5. PLAN DE RECOLECCION Y PROCESAMIENTO DE DATOS**

Para la recolección de datos se realizó lo siguiente:

Se solicitó permiso mediante una solicitud al director del Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco.

Luego se envió una copia a los jefes de los servicios de cirugía y medicina.

Se coordinó con los jefes de servicio para obtener el permiso que se requería, para luego ser identificado cada uno de los usuarios para obtener su consentimiento y luego desarrollar el cuestionario.

Se aplicó el Cuestionario según cronograma.

### **Elaboración de los Datos.**

Una vez recolectados los datos se vaciaron manualmente en la base de datos, utilizando la estadística descriptiva de forma absoluta, a través del programa estadístico Excel y SPSS versión 22.

### **Análisis de los Datos.**

Para el análisis de los datos, se elaboró tablas de frecuencia y gráficos mediante el uso del Software SPSS versión 22 para analizar cada uno de los datos y obtener así los resultados del estudio.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS

#### 4.1. DESCRIPCION

##### 4.1.1. Presentación de los Datos Estadísticos

TABLA Nº 01.

**DISTRIBUCIÓN SEGÚN PERCEPCIÓN DEL USUARIO SOBRE EL CUIDADO QUE BRINDA EL ESTUDIANTE DE LA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS FILIAL HUÁNUCO, EN LOS SERVICIOS DE CIRUGÍA Y MEDICINA EN EL HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN DE HUÁNUCO, 2015.**

PERCEPCIÓN SOBRE EL CUIDADO	Nº	PORCENTAJE
Buen Cuidado	72	83,7
Regular Cuidado	14	16,3
Deficiente Cuidado	00	0,0
Total	86	100,0

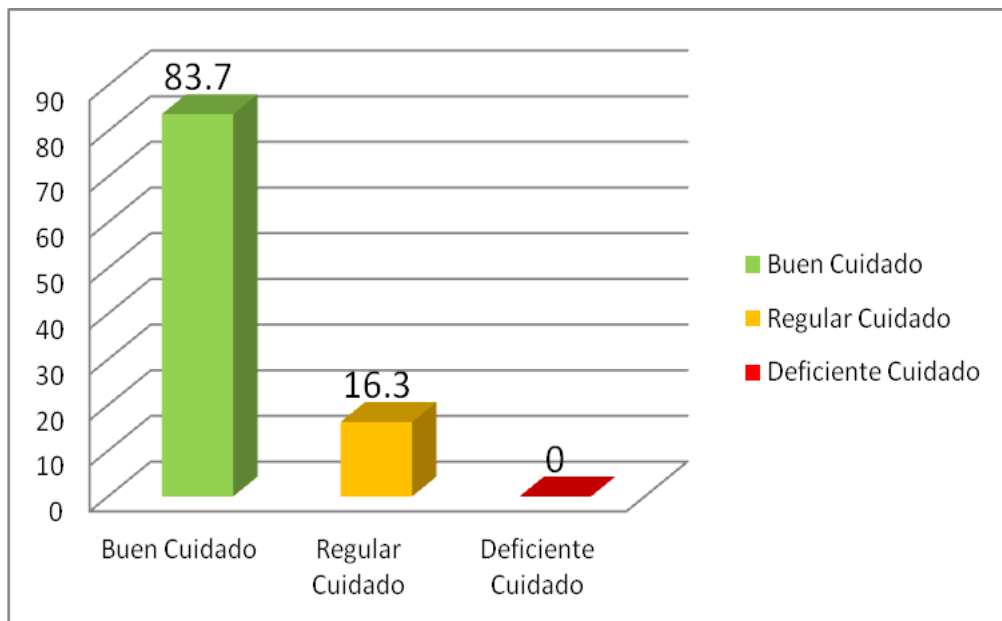
**Fuente;** Encuesta aplicado a los usuarios del Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2015.

#### **INTERPRETACIÓN:**

Del total de elementos observados (86), 72 usuarios perciben un Buen Cuidado, el cual representa un 83,7% de la muestra; mientras que 14 usuarios perciben Regular Cuidado, el cual representa el 16,3% de la muestra; así mismo ningún elemento percibe Deficiente Cuidado.

**GRÁFICO N° 01**

**PORCENTAJE SEGÚN PERCEPCIÓN DEL USUARIO SOBRE EL CUIDADO QUE BRINDA EL ESTUDIANTE DE LA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS FILIAL HUÁNUCO, EN LOS SERVICIOS DE CIRUGÍA Y MEDICINA EN EL HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN DE HUÁNUCO, 2015.**



Fuente; Tabla N° 01.

**TABLA Nº 02.**

**DISTRIBUCIÓN SEGÚN PERCEPCIÓN DEL USUARIO SOBRE EL CUIDADO, EN LA DIMENSIÓN ARTE DEL CUIDADO, QUE BRINDA EL ESTUDIANTE DE LA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS FILIAL HUÁNUCO, EN LOS SERVICIOS DE CIRUGÍA Y MEDICINA EN EL HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN DE HUÁNUCO, 2015.**

<b>PERCEPCIÓN SOBRE ARTE DEL CUIDADO</b>	<b>Nº</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Buen Cuidado	84	97,7
Regular Cuidado	02	2,3
Deficiente Cuidado	00	0,0
<b>Total</b>	<b>86</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Encuesta aplicado a los usuarios del Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2015.

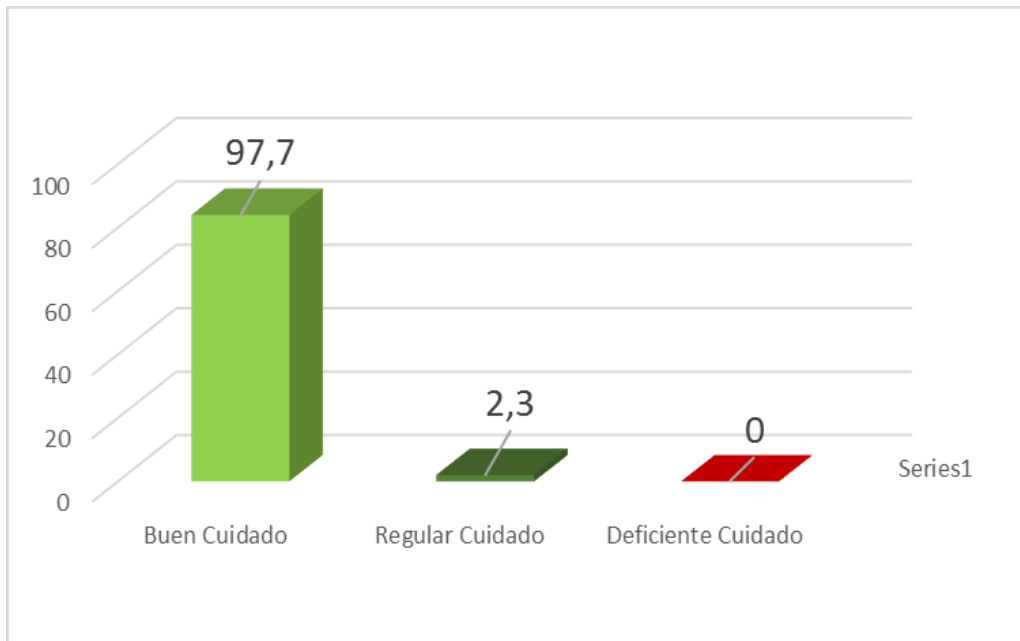
### **INTERPRETACIÓN:**

Del total de elementos observados (86), 84 usuarios perciben un Buen Cuidado en la dimensión arte del cuidado, el cual representa un 97,7% de la muestra; mientras que 02 usuarios perciben Regular Cuidado en la dimensión arte del cuidado, el cual representa el 2,3% de la muestra; así mismo ningún elemento percibe Deficiente Cuidado.



GRÁFICO Nº 02.

PORCENTAJE SEGÚN PERCEPCIÓN DEL USUARIO SOBRE EL CUIDADO, EN LA DIMENSIÓN ARTE DEL CUIDADO, QUE BRINDA EL ESTUDIANTE DE LA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS FILIAL HUÁNUCO, EN LOS SERVICIOS CIRUGÍA Y MEDICINA EN EL HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN DE HUÁNUCO, 2015.



Fuente: Tabla Nº 02.

**TABLA Nº 03.**

**DISTRIBUCIÓN SEGÚN PERCEPCIÓN DEL USUARIO SOBRE EL CUIDADO, EN LA DIMENSIÓN CALIDAD TÉCNICA DEL CUIDADO, QUE BRINDA EL ESTUDIANTE DE LA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS FILIAL HUÁNUCO, EN LOS SERVICIOS DE CIRUGÍA Y MEDICINA EN EL HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN DE HUÁNUCO, 2015.**

<b>PERCEPCIÓN SOBRE CALIDAD TÉCNICA DEL CUIDADO</b>	<b>Nº</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Buen Cuidado	56	65,1
Regular Cuidado	28	32,6
Deficiente Cuidado	02	2,3
<b>Total</b>	<b>86</b>	<b>100,0</b>

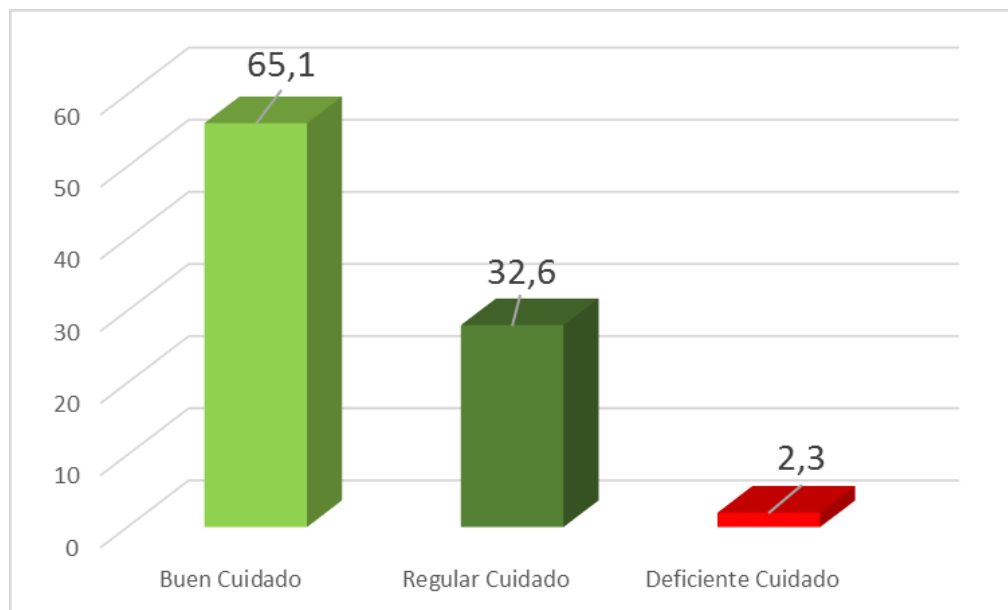
**Fuente;** encuesta aplicado a los usuarios del Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2015.

### **INTERPRETACIÓN:**

Del total de elementos observados (86), 56 usuarios perciben un Buen Cuidado en la dimensión calidad técnica del cuidado, el cual representa un 65,1% de la muestra; mientras que 28 usuarios perciben Regular Cuidado en la dimensión calidad técnica del cuidado, el cual representa el 32,6%; así mismo 02 de ellos percibe deficiente cuidado en la dimensión calidad técnica del cuidado, el cual representa el 2,3% del total de la muestra.

GRÁFICO N° 03.

PORCENTAJE SEGÚN PERCEPCIÓN DEL USUARIO SOBRE EL CUIDADO, EN LA DIMENSIÓN CALIDAD TÉCNICA, QUE BRINDA EL ESTUDIANTE DE LA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS FILIAL HUÁNUCO, EN LOS SERVICIOS DE CIRUGÍA Y MEDICINA EN EL HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN DE HUÁNUCO, 2015.



Fuente; Tabla N° 0'3.

**TABLA Nº 04.**

**DISTRIBUCIÓN SEGÚN PERCEPCIÓN DEL USUARIO SOBRE EL CUIDADO, EN LA DIMENSIÓN DISPONIBILIDAD DEL CUIDADO, QUE BRINDA EL ESTUDIANTE DE LA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS FILIAL HUÁNUCO, EN LOS SERVICIOS DE CIRUGÍA Y MEDINA EN EL HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN DE HUÁNUCO, 2015.**

<b>PERCEPCIÓN SOBRE DISPONIBILIDAD DEL CUIDADO</b>	<b>Nº</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Buen Cuidado	52	60,5
Regular Cuidado	30	34,9
Deficiente Cuidado	04	4,6
Total	86	100,0

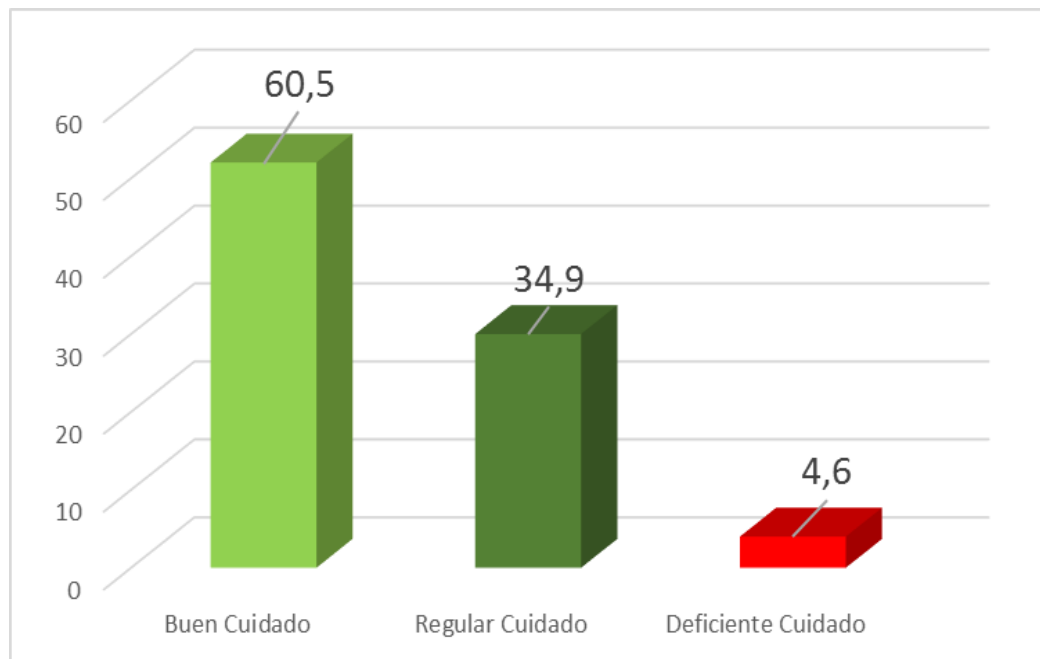
**Fuente;** encuesta aplicado a los usuarios del Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2015.

### **INTERPRETACIÓN:**

Del total de elementos observados (86), 52 usuarios perciben un Buen Cuidado en la dimensión disponibilidad del cuidado, el cual representa un 60,5% de la muestra; mientras que 30 usuarios perciben Regular Cuidado en la dimensión disponibilidad del cuidado, el cual representa el 34,9%; así mismo 04 de ellos percibe deficiente cuidado en la dimensión disponibilidad del cuidado, el cual representa el 4,6% del total de la muestra.

**GRÁFICO N° 04.**

**PORCENTAJE SEGÚN PERCEPCIÓN DEL USUARIO SOBRE EL CUIDADO, EN LA DIMENSIÓN DISPONIBILIDAD DEL CUIDADO, QUE BRINDA EL ESTUDIANTE DE LA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS FILIAL HUÁNUCO, EN LOS SERVICIOS DE CIRUGÍA Y MEDICINA EN EL HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN DE HUÁNUCO, 2015.**



**Fuente:** Tabla N° 04.

**TABLA Nº 05.**

**DISTRIBUCIÓN SEGÚN PERCEPCIÓN DEL USUARIO SOBRE EL CUIDADO, EN LA DIMENSIÓN CONTINUIDAD DEL CUIDADO, QUE BRINDA EL ESTUDIANTE DE LA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS FILIAL HUÁNUCO, EN LOS SERVICIOS DE CIRUGÍA Y MEDICINA EN EL HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN DE HUÁNUCO, 2015.**

<b>PERCEPCIÓN SOBRE CONTINUIDAD DEL CUIDADO</b>	<b>Nº</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Buen Cuidado	44	51,2
Regular Cuidado	42	48,8
Deficiente Cuidado	00	0,0
<b>Total</b>	<b>86</b>	<b>100,0</b>

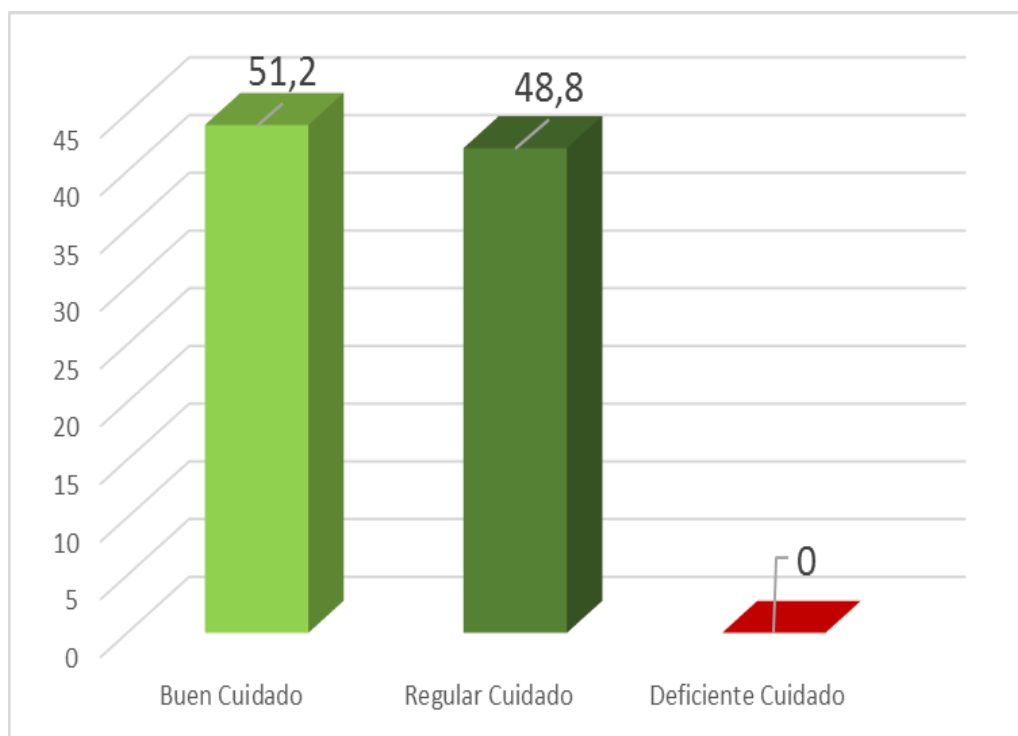
**Fuente:** encuesta aplicado a los usuarios del Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2015.

### **INTERPRETACIÓN:**

Del total de elementos observados (86), 44 usuarios perciben un Buen Cuidado en la dimensión Continuidad del cuidado, el cual representa un 51,2% de la muestra; mientras que 42 usuarios perciben Regular Cuidado en la dimensión Continuidad del cuidado, el cual representa el 34,9% del total de la muestra; así mismo ningún elemento percibe deficiente cuidado en la dimensión Continuidad del cuidado.

**GRÁFICO Nº 05**

**PORCENTAJE SEGÚN PERCEPCIÓN DEL USUARIO SOBRE EL CUIDADO, EN LA DIMENSIÓN CONTINUIDAD DEL CUIDADO, QUE BRINDA EL ESTUDIANTE DE LA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS FILIAL HUÁNUCO, EN LOS SERVICIOS DE CIRUGÍA Y MEDICINA EN EL HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN DE HUÁNUCO, 2015.**



Fuente: Tabla Nº 05.

**TABLA Nº 06.**

**DISTRIBUCIÓN SEGÚN PERCEPCIÓN DEL USUARIO SOBRE EL CUIDADO, EN LA DIMENSIÓN RESULTADO DEL CUIDADO, QUE BRINDA EL ESTUDIANTE DE LA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS FILIAL HUÁNUCO, EN LOS SERVICIOS DE CIRUGÍA Y MEDINA EN EL HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN DE HUÁNUCO, 2015.**

<b>PERCEPCIÓN SOBRE RESULTADO DEL CUIDADO</b>	<b>Nº</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Buen Cuidado	50	58,1
Regular Cuidado	30	34,9
Deficiente Cuidado	06	7,0
<b>Total</b>	<b>86</b>	<b>100,0</b>

**Fuente;** encuesta aplicado a los usuarios del Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2015.

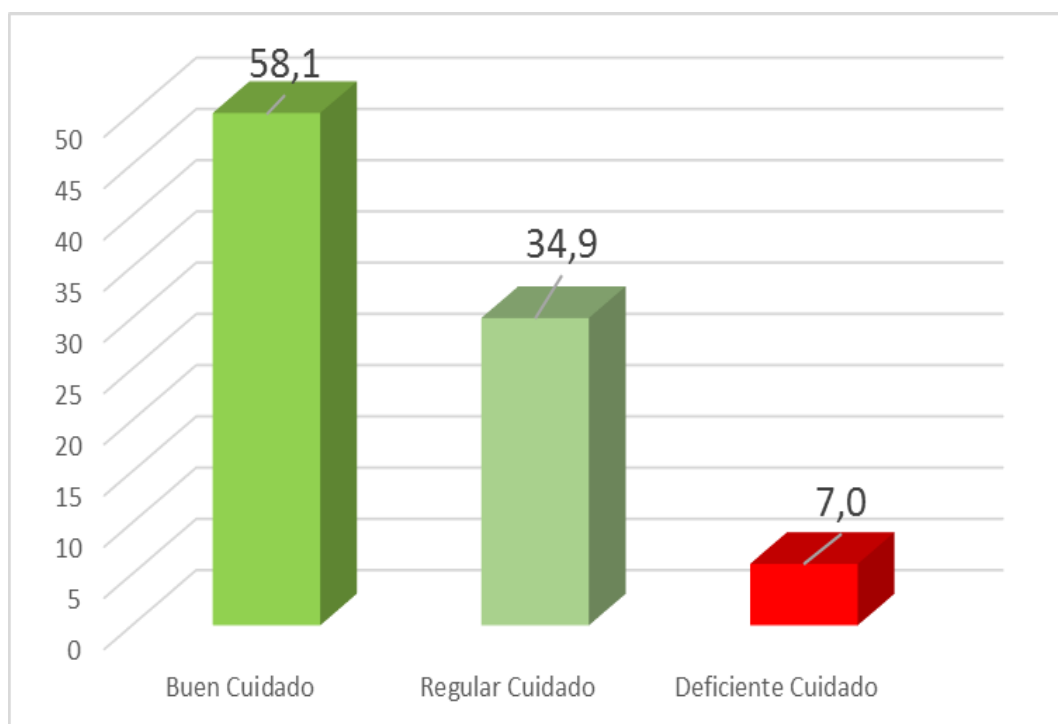
### **INTERPRETACIÓN:**

Del total de elementos observados (86), 50 usuarios perciben un Buen Cuidado en la dimensión Resultado del cuidado, el cual representa un 58,1% de la muestra; mientras que 30 usuarios perciben Regular Cuidado en la dimensión Resultado del cuidado, el cual representa el 34,9%; así mismo 06 de ellos percibe deficiente cuidado en la dimensión Resultado del cuidado, el cual representa el 7,0% del total de la muestra.



GRÁFICO Nº 06.

PORCENTAJE SEGÚN PERCEPCIÓN DEL USUARIO SOBRE EL CUIDADO, EN LA DIMENSIÓN RESULTADO DEL CUIDADO, QUE BRINDA EL ESTUDIANTE DE LA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS FILIAL HUÁNUCO, EN LOS SERVICIOS DE CIRUGÍA Y MEDICINA EN EL HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN DE HUÁNUCO, 2015.



Fuente; Tabla Nº 06.

## CAPÍTULO V

### DISCUSION

En la Tabla 01; se aprecia que del total de elementos observados (86), 72 usuarios perciben un Buen Cuidado, el cual representa un 83,7% de la muestra; mientras que 14 usuarios perciben Regular Cuidado, el cual representa el 16,3% de la muestra; así mismo ningún elemento percibe Deficiente Cuidado.

Los resultados contradicen con el estudio realizado por González Ayala Jeanneth. (Ecuador, 2010) sobre *Mejoramiento de la Calidad en la Atención de Enfermería en el Servicio de Neonatología del Hospital José María Velasco Ibarra-Tena*; Presentada en Universidad Central del Ecuador; El cual concluye que el accionar de enfermería viene desarrollándose con una escasa planificación carente de instrumentos que dirección en su trabajo, con personal que no cumple correctamente los procedimientos, con una preparación académica deficiente realizando actividades de enfermería en forma rutinaria cumpliéndose a medias con el trabajo asignado, limitando su desempeño y dando lugar a que se presenten complicaciones en los recién nacidos en este servicio.

Sin embargo, concuerda con los resultados obtenidos por Jamanca María y Morales María, (2014) sobre *“Calidad de atención en enfermería en la unidad de cuidados intensivos del Instituto Nacional Materno Peri natal”*. El 75% de las Enfermeras conoce la misión de su servicio, el 62.5% se rige de normas y protocolos, un 75% asiste a reuniones de mejoras en el servicio, el 100% se siente motivado a realizar el trabajo con calidad; Conclusión: La atención de enfermería cumple con los criterios de calidad y según la opinión del usuario la atención de Enfermería se valora como muy buena.

Así mismo, concuerda con los resultados obtenidos por Delgado Valencia Carolina, (2012) sobre *“Calidad de atención de enfermería desde la percepción del usuario que acude al servicio de emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen”* encontró que la calidad de la atención de enfermería desde la percepción de los usuarios en el servicio de emergencia se caracteriza por una buena aceptación pero una clara insatisfacción con el ambiente físico de emergencia

Los resultados, respecto a las cinco dimensiones estudiadas, también muestran que, la Percepción del usuario en la dimensión arte del cuidado el 97,7% (84) usuarios perciben un Buen Cuidado; en la dimensión calidad técnica del cuidado, el 65,1% usuarios perciben Buen Cuidado; en la dimensión disponibilidad del cuidado el 60,5% usuarios perciben un Buen Cuidado; respecto a la dimensión Continuidad del cuidado el 51,2% usuarios perciben un Buen Cuidado; así mismo, respecto a la dimensión Resultado del cuidado el 58,1% usuarios perciben un Buen Cuidado.

Resultados que concuerda con los obtenidos por Aiquipa Mendoza Ana Cecilia, (2010) sobre *“Calidad de atención de enfermería según opinión de los pacientes sometidos a quimioterapia en la unidad de tratamiento multidisciplinario del INEN, Lima, 2010”* La calidad de atención de enfermería en el servicio de UTM fue "buena" según la opinión de los pacientes que reciben quimioterapia. La opinión de la atención enfermería en relación a la dimensión Humana es "buena", recibiendo el paciente una atención personalizada, con respeto y amabilidad, Calidad de atención de enfermería según opinión de los pacientes sometidos a quimioterapia en la unidad de tratamiento multidisciplinario del INEN, Lima. En la dimensión Oportuna, la atención de enfermería es "buena", el paciente es atendido cuando lo solicita. La opinión de la atención de enfermería en relación a la dimensión segura, nos indica ser "regular", debiendo mejorar el personal de enfermería sobre aspectos educativos al paciente y familia en relación a su auto cuidado post tratamiento.

La opinión en relación a la dimensión continua, nos indica ser "buena", reflejando que la enfermera brinda una atención continua las 24 horas del día.

## CONCLUSIONES

1. El nivel de cuidado que brinda el estudiante de la Escuela Académica Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas Filial Huánuco, desde la percepción del usuario, en los servicios de cirugía y medicina en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, en la mayoría perciben un Buen Cuidado.
2. En la dimensión arte del cuidado, la gran mayoría 97,7% (02) de usuarios perciben un Buen Cuidado que brinda el estudiante de la escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas Filial Huánuco, desde la percepción del usuario, en los servicios de cirugía y medicina en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco
3. En la dimensión calidad técnica del cuidado, un poco más de la mitad de ellos 65,1% (56) de usuarios perciben Buen Cuidado que brinda el estudiante de la escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas Filial Huánuco, desde la percepción del usuario, en los servicios de cirugía y medicina en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco.
4. En la dimensión disponibilidad del cuidado, un poco más de la mitad 60,5% (52) de usuarios perciben un Buen Cuidado que brinda el estudiante de la escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas Filial Huánuco, desde la percepción del usuario, en los servicios de cirugía y medicina en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco.
5. En la dimensión continuidad del cuidado, cerca de la mitad 51,2% (44) de usuarios perciben un Buen Cuidado que brinda el estudiante de la escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas Filial Huánuco, desde la percepción del usuario, en los servicios de cirugía y medicina en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco.

6. En la dimensión resultado del cuidado, solo un poco más de la mitad 58,1% (50) de usuarios perciben un Buen Cuidado que brinda el estudiante de la escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas Filial Huánuco, desde la percepción del usuario, en los servicios de cirugía y medicina en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco.

## RECOMENDACIONES

- 1.- Implementar y desarrollar programas para fortalecer y conservar el buen cuidado que debe brindar el personal de salud y específicamente el estudiante de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas Filial Huánuco que realiza prácticas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán y en los distintos establecimientos de salud a nivel nacional.
- 2.- Promover la comunicación entre el personal de salud y los pacientes comprendiendo que es la mejor herramienta para identificar e intervenir en las necesidades del paciente y de esta manera poder medir la satisfacción del usuario de la calidad del cuidado que recibió en un establecimiento de salud.
- 3.- Fomentar en los estudiantes a realizar investigaciones para establecer la razón del personal de salud con el paciente que permitan la aplicación de un buen cuidado más individualizado y con mayor dedicación de tiempo a los pacientes.
- 4.- Brindar cuidados de enfermería de calidad con calidez, desarrollar una actitud proactiva, con responsabilidad en el desempeño de las tareas encomendadas; y no estimar esfuerzos en su formación profesional.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Trincado M. (2012). Calidad en Enfermería. [internet]. Revista cubana de Salud. Consultado 17 Ago. 2015. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/enf/vol11\\_1\\_95/enf01195.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/enf/vol11_1_95/enf01195.htm)
2. Pisa (2012). Una vida al servicio de la vida. [internet]. Enfermería Profesional. Consultado 16 Ago. 2015. Disponible en: <http://enfermeria.pisa.com.mx/la-evaluacion-del-sistema-de-seguridad-del-paciente/>
3. Chavez P. (2009). Nivel de satisfacción del usuario en los consultorios externos de dermatología del Hospital Nacional Dos de Mayo. Diciembre. [tesis de grado]. Consultado 19 Ago. 2015. Disponible en: [http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/dermatologia/v19\\_n1/pdf/a04v19n1.pdf](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/dermatologia/v19_n1/pdf/a04v19n1.pdf)
4. Tèllez S. (2014). Seguridad de los Cuidados de los Pacientes. [internet]. Jueves Enfermero Valdecilla. Consultado 19 Ago. 2015. Disponible en: <https://sites.google.com/site/juevesenfermeros/marzo-14>
5. Perez T. (2012). Calidad desde ña perspectiva del producto. [internet]. Consultado 19 Ago. 2015. Disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Calidad>
6. Romero L. (2008). Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. [tesis de grado]. Consultado 19 Ago. 2015. Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/482/1/Romero\\_al.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/482/1/Romero_al.pdf)
7. Donabedian A. (2011). Explorations in quality assessment and monitoring Michigan: La Calidad de la Atención. [internet]. Consultado 19 Ago. 2015. Disponible en: [http://www.coordinadorapofunds.org/docs/214/rosa\\_sunol.pdf](http://www.coordinadorapofunds.org/docs/214/rosa_sunol.pdf)

8. Pongo (2009). Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el Servicio de Emergencia en el Hospital CCJ. EsSalud-Tumbes. [tesis de grado]. Consultado 19 Ago. 2015. Disponible en: [http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4376/1/Pongo Lalangui Oscar A 2009.pdf](http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4376/1/Pongo%20Lalangui%20Oscar%20A%202009.pdf)
9. Chavez M. (2014). Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en la Unidad Cuidados Intensivos Coronarios Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2013. [tesis de grado]. Consultado 19 Ago. 2015. Disponible en: [http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4318/1/Chavez Patilongo Melina Liliana 2014.pdf](http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4318/1/Chavez%20Patilongo%20Melina%20Liliana%202014.pdf)
10. Centurion D. (2009). De la opinión a la sociedad de la información y del conocimiento. [internet]. Irundù. Consultado 16 Ago. 2015. Disponible en: <file:///D:/Dialnet-DeLaOpinionALaSociedadDeLaInformacionYDelConocimie-4814467.pdf>
11. Esteban A. El control de la calidad asistencial, una responsabilidad compartida. RevClinEsp 1988;
12. Feinsilver JM. Cuba como una potencia médica mundial. La política del simbolismo. Rev Cubana Salud Pública. 1992.
13. Fernández Caballero E. Calidad de la atención médica. Notas de clase del curso sobre técnicas de dirección a personal dirigente de enfermería, ISCM-H, Cuba, 1990.
14. Gilmore Carl M., Humberto de Moraes Novaes (1996). Manual de Gerencia de la Calidad. Organización Panamericana de la Salud.
15. <http://scielo.isciii.es/scielo.php?Script=sci-arttex&p.d.=51132>.
16. <http://www.ceoma.org/vicongreso/ponencias%209.doc>.
17. <http://www.gerenciasalud.com/art-396.htm>.



18. <http://www.hgm.salud.gob.mx/enfermeria/enfermeria-cuida-humano>.
19. <http://www.hrc.es/info/memoria2002/docencia>.
20. <http://www.hsbarbara.com/enfermeria/planes/plan%20de%20cuidados%20estandarizado%20paciente%20terminal.pdf>.
21. Ibarra Castañeda MG; La Calidad del Servicio de Enfermería, Desarrollo Científico de la Enfermera; 1994; 2(1): 20
22. Lohr K. Strategic for Quality Assurance. Vol I, Vol II. Institute of Medicine. Washington DC: Nacional Academy, 1990.
23. Maldonado Islas G, Efrén Orrico S, Fragoso Bernal JS, Pérez Priego JH; Calidad de la Atención del Adulto Mayor en Medicina Familiar; Revista Médica del IMSS; 2000; 38(3): 125-129
24. Martínez Junco H. Sistema de auditoría médica hospitalaria. Rev Cubana Adm Salud 1988; 14(1):55-72.
25. Mejorar en la efectividad de la entrega del cuidado de Salud. Nueva York: Booz-Allen, Hamilton, 1992.
26. Montiel Morales G. Administración de los servicios de salud en enfermería. Evaluación de la calidad de atención de los servicios de enfermería, Méjico: OPS-CIESS, 1988.
27. Paganini JA. Calidad y eficiencia de la atención hospitalaria. Washington DC: OPS-OMS, 1993.
28. Paganini JM. La garantía de calidad. Acreditación de hospitales para América Latina y el Caribe. Washington DC. OPS-OMS, 1992.

# **ANEXOS**

## ANEXO Nº 01

### MATRIZ

**“CUIDADO QUE BRINDA EL ESTUDIANTE DE LA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS FILIAL HUÁNUCO, DESDE LA PERCEPCIÓN DEL USUARIO, EN LOS SERVICIOS DE CIRUGÍA Y MEDICINA EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO DE HUÁNUCO, 2015”**

PROBLEMA	OBJETIVOS	HI	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO Y DISEÑO	MUESTRA
<p><b>PROBLEMA GENERAL:</b> ¿Cuál es el nivel de cuidado que brinda el estudiante de la escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas Filial Huánuco, desde la percepción del usuario, en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, 2015?</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b> Determinar el nivel de cuidado que brinda el estudiante de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas Filial Huánuco, desde la percepción del usuario, en los servicios de cirugía y medicina en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, 2015</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECIFICOS</b> Valorar el nivel de la dimensión arte del cuidado que brinda el estudiante de la escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas Filial Huánuco, desde la percepción del usuario, en los servicios de cirugía y medicina en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de</p>	<p>Por la característica que presenta el estudio, de nivel descriptivo, y concordando con el autor Hernández Sampieri, quien indica en su texto metodología de la investigación científica, “los estudios de nivel descriptivo no llevan hipótesis”.</p>	<p>Cuidado que brinda el estudiante</p>	<p>Arte del cuidado</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Cortez en el trato.</li> <li>➤ Comprensión por la actitud del paciente.</li> <li>➤ Comprensión por el estado de salud del paciente.</li> <li>➤ Ser paciente con el usuario.</li> <li>➤ Atención hacia el paciente.</li> <li>➤ Uso de términos claros</li> <li>➤ Amabilidad con el paciente</li> <li>➤ Amabilidad con los familiares del paciente</li> <li>➤ Escucha activa al paciente</li> <li>➤ Muestra amistad</li> </ul>	<p>Para la realización de la investigación nos orientamos según el autor Sampieri, determinando que el tipo de investigación es no experimental, por que las variables se medirán en su contexto natural.</p>	<p>Se estudió a 86 pacientes hospitalizados en los servicios de cirugía y medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco.</p>

<p>Huánuco, 2015.</p> <p>Valorar el nivel de la dimensión calidad técnica del cuidado que brinda el estudiante de la escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas Filial Huánuco, desde la percepción del usuario, en los servicios de cirugía y medicina el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, 2015</p> <p>Valorar el nivel de la dimensión disponibilidad del cuidado que brinda el estudiante de la escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas Filial Huánuco, desde la percepción del usuario, en los servicios de cirugía y medicina el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, 2015</p> <p>Valorar el nivel de la dimensión continuidad del cuidado que brinda el estudiante de la escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas Filial Huánuco, desde la percepción del usuario, en los servicios de cirugía y medicina en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de</p>					<p>hacia el paciente</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Proporción de privacidad</li> </ul>		
				Calidad técnica del cuidado	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Habilidad en realizar los procedimientos</li> <li>➤ Experiencia en el tipo de paciente a cargo</li> <li>➤ Explica los procedimientos</li> <li>➤ Explica los efectos adversos del medicamento</li> <li>➤ Educar sobre el cuidado en el hogar</li> <li>➤ Ayuda a la satisfacción de necesidades</li> <li>➤ Organización del cuidado</li> </ul>		
				Disponibilidad del cuidado	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Acude inmediatamente cuando lo solicita el paciente</li> <li>➤ Conoce la condición de salud del paciente</li> <li>➤ Proporciona al paciente lo que necesita</li> </ul>		
				Continuidad del cuidado	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Cambio de posición del paciente durante el turno</li> <li>➤ Acompaña al paciente durante el</li> </ul>		

	Huánuco, 2015				<p>traslado en el mismo hospital</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Asignación de mismos pacientes</li> <li>➤ Realiza varias veces la valoración del estado de salud del paciente</li> <li>➤ Realiza procedimientos a los pacientes asignados</li> </ul>		
	<p>Valorar el nivel de la dimensión resultado del cuidado que brinda el estudiante de la escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas Filial Huánuco, desde la percepción del usuario, en los servicios de cirugía y medicina en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, 2015.</p>			Resultado del cuidado	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Que se sienta confortable</li> <li>➤ Que el paciente se sienta tranquilo y relajado</li> <li>➤ Que el paciente se sienta seguro</li> <li>➤ Mantiene al paciente fresco y con ropa seca</li> </ul>		

## ANEXO Nº 02

### INSTRUMENTO

#### UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS

#### FACULTAD DE ENFERMERÍA

Cuestionario percepción en el cuidado de enfermería

**Instrucciones:** en el siguiente grupo de preguntas que se presentan a continuación escriba el número de acuerdo a su opinión con respecto al cuidado que el estudiante de enfermería de la Universidad Alas Peruanas le proporcionó durante su estancia.

Las alternativas son las siguientes:

1.-Nunca

2.- Frecuentemente

3.- Siempre

Arte del cuidado		Puntuación		
1	El Estudiante de Enfermería fue cortés cuando me atendió	1	2	3
2	El Estudiante de Enfermería comprendió como me sentía	1	2	3
3	El Estudiante de Enfermería mostró ser paciente conmigo	1	2	3
4	El Estudiante de Enfermería tuvo atención hacia mí	1	2	3
5	El Estudiante de Enfermería usó palabras que yo entendí claramente	1	2	3
6	El Estudiante de Enfermería fue amable conmigo	1	2	3
7	El Estudiante de Enfermería fue amable con mis familiares	1	2	3
8	El Estudiante de Enfermería escuchó lo que le tenía que decir	1	2	3
9	El Estudiante de Enfermería mostró ser amistosa conmigo	1	2	3
10	El Estudiante de Enfermería me proporcionó privacidad cuando me atendió	1	2	3
<b>Calidad técnica del cuidado:</b>				
11	El Estudiante de Enfermería tuvo Habilidad en realizar los procedimientos tales como: Aplicación de inyecciones, cambiar la ropa, entre otros	1	2	3
12	El Estudiante de Enfermería tenía conocimiento sobre el cuidado que me tiene que realizar	1	2	3

13	El Estudiante de Enfermería me explicó en qué consistían el procedimiento y/o tratamiento	1	2	3
14	El Estudiante de Enfermería me explicó los beneficios para mi salud de los medicamentos que me fueron administrados	1	2	3
15	El Estudiante de Enfermería me enseñó cómo hacer las cosas por mí mismo	1	2	3
16	El Estudiante de Enfermería me explico lo que podía realizar por mí mismo durante mi hospitalización	1	2	3
17	El Estudiante de Enfermería me explicó lo que podía realizar cuando este en mi casa	1	2	3
18	El Estudiante de Enfermería me ayudo cuando necesité bañarme	1	2	3
<b>Disponibilidad del cuidado</b>				
19	El Estudiante de Enfermería se organizó durante el horario que estuvo a cargo de mi cuidado. (administración de medicamentos, baño, solicitud de ropa, dieta, interconsulta a tiempo)	1	2	3
20	El Estudiante de Enfermería acudió cuando la llamaba	1	2	3
21	El Estudiante de Enfermería me acompañó durante los traslados dentro del hospital	1	2	3
22	El Estudiante de Enfermería Consiguió lo que yo necesitaba	1	2	3
<b>Continuidad del cuidado</b>				
23	El Estudiante de Enfermería me cambió de posición durante el turno.	1	2	3
24	El Estudiante de Enfermería analizó mi condición de salud	1	2	3
25	El Estudiante de Enfermería que me atendió fue la mismas diariamente	1	2	3
26	El Estudiante de Enfermería me examinó varias veces durante el turno	1	2	3
27	El Estudiante de Enfermería me realizó los procedimientos indicados	1	2	3
<b>Resultados del cuidado</b>				
28	El Estudiante de Enfermería se preocupó por mi comodidad	1	2	3
29	El Estudiante de Enfermería me hizo sentir tranquilo y relajado	1	2	3
30	El Estudiante de Enfermería me hizo sentir seguro	1	2	3
31	El Estudiante de Enfermería me hizo sentir limpio y fresco	1	2	3

**¡Gracias!**

## ANEXO N° 03

### I. CONSENTIMIENTO INFORMADO.

Yo....., en pleno uso de mis facultades mentales declaro estar de acuerdo con mi participación en la investigación “Cuidado que brinda el estudiante de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas Filial Huánuco, desde la percepción del usuario, en los servicios de cirugía y medicina en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano de Huánuco, 2015”, realizado por la Srta. Giovanna Mabel Mendoza Fuentes, estudiante de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas; en el cual realizará una encuesta cuyos datos que brinde serán anónimos y toda la información será usada solo para la investigación.

---

**Firma del Usuario**

---

**Firma del investigador**



## ANEXO Nº 04

### ESCALA PARA LA EVALUACION DE JUICIO DE EXPERTOS

#### APRECIACIÓN DE EXPERTOS SOBRE EL INSTRUMENTO DE MEDICION

Nombre del instrumento: “Calidad que brinda el estudiante de enfermería”

Objetivo del instrumento, “Determinar el nivel de calidad que brinda el estudiante de enfermería de la Universidad A las Peruanas, desde la percepción del usuario, en los servicios de cirugía y medicina en el hospital regional Hermilio Valdizan Medrano- Huánuco”

1. Apellidos y Nombres del Experto:.....
2. Grado académico:   Bachiller ( )                   Magister ( )                   Doctor ( )
3. Institución donde labora:.....
4. Autor del Instrumento: Rosa Cisneros López, y adaptado por Giovanna Mabel Mendoza Fuentes

<b>N</b>	<b>ITEMS</b>	<b>Nunca</b>	<b>Frecuentemente</b>	<b>Siempre</b>
1	El instrumento tiene una estructura lógica			
2	La secuencia de presentación de ítems es aceptable			
3	El grado de dificultad o complejidad de los ítems es aceptable			
4	Los términos utilizados en las preguntas son claras y comprensibles			
5	El instrumento abarca la totalidad del problema de investigación			
6	Loa ítems permiten medir el problema de investigación			

7	El instrumento abarca la variable e indicadores			
8	Los ítems permiten contrastar la hipótesis			

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

APROBADO: SI ( )            NO ( )

Aportes y/o sugerencias:

.....

.....

.....

Fecha: .....

-----

**Firma del Experto.**