



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA
SALUD**

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDA
LA ENFERMERA (O) EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN
EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL AMAZÓNICO DE
YARINACOCHA, 2017**

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

PUELLES SOTO, ROCIO LIZABETH

PUCALLPA - PERÚ

2017

INDICE

	Página
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
INDICE DE TABLAS	
INDICE DE GRAFICOS	
RESUMEN	i
ABSTRACT	ii
INTRODUCCION	iii
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema.....	3
1.2.1. Problema principal.....	3
1.2.2. Problemas secundarios.....	4
1.3. Objetivos de la investigación.....	4
1.3.2. Objetivo General.....	4
1.3.2. Objetivos Específicos.....	4
1.4. Justificación del estudio.....	4
1.5. Limitaciones de la investigación.....	6
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1	.
Antecedentes de la investigación.....	7
2.1.1. A nivel internacional.....	7
2.1.2. A nivel nacional.....	10
2.1.3. A nivel local.....	12
2.2	.
Bases teóricas.....	13
2.2.1. Calidad - Definición.....	13
2.2.2. Calidad de atención en salud.....	13
2.2.3. Enfoques conceptuales de la calidad en salud.....	14
2.2.3.1. Calidad en salud como expresión de desarrollo.....	14
2.2.3.2. Calidad en salud como expresión de derecho.....	15
2.2.3.3. Calidad en salud como enfoque estratégico.....	16
2.2.4. La calidad para los pacientes.....	17
2.2.5. Calidad de atención en enfermería.....	19
2.2.6. Componentes de la calidad de atención.....	20
2.2.6.1. El componente técnico.....	20
2.2.6.2. El componente interpersonal.....	21
2.2.6.3. El componente del entorno (confort).....	21

2.2.7. Generalidades de la percepción.....	21
2.3 Definición de términos básicos.....	23
2.4 Variable de investigación.....	24
2.4.1. Definición conceptual de la variable.....	24
2.4.2. Definición operacional de la variable.....	24
2.4.3. Operacionalización de la variable.....	25

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 .Tipo, nivel y diseño de investigación.....	26
3.1.1. Tipo de investigación.....	26
3.1.2. Nivel de investigación.....	26
3.1.3. Diseño de investigación.....	27
3.2 .Descripción del ámbito de la investigación.....	27
3.3 .Población y muestra.....	27
3.4 .Técnicas e instrumentos para la recolección de datos.....	29
3.4.1. Técnica	29
3.4.2. Instrumento.....	30
3.5 .Validez y confiabilidad del instrumento.....	31
3.6 .Plan de recolección, procesamiento y análisis de datos.....	32
3.7 .Plan de análisis de datos.....	33
3.8 . Consideraciones éticas.....	33

CAPÍTULO IV: RESULTADOS..... 34

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN..... 39

CONCLUSIONES..... 42

RECOMENDACIONES..... 43

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

Anexo 1: Escala de Likert

Anexo 2: Consentimiento informado

Anexo 3: Medición de la variable: Percepción de la calidad de atención

Anexo 4: Medición de la variable: Componente interpersonal

Anexo 5: Medición de la variable: Componente entorno

Anexo 6: Validez del instrumento - Prueba Binomial

Anexo 7: Analisis de confiabilidad- Prueba piloto

Anexo 8: Matriz de consistencia

AGRADECIMIENTO

A mis padres quienes estuvieron siempre a mi lado en los momentos y situaciones más importantes, motivándome a seguir adelante y cumplir con la meta de ser profesional.

DEDICATORIA

A dios todopoderoso por brindarme la dicha de lograr mi meta y poder comprender las enseñanzas de mis maestros, a quienes les dedico cada una de las páginas de mi tesis.

INDICE DE TABLAS

Nº	Título	Pág.
1	Datos generales del grupo de estudio	35
2	Percepción de la calidad de atención que brinda la enfermera (o) en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017	36
3	Percepción de la calidad de atención que brinda la enfermera (o) en el componente interpersonal en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017.	37
4	Percepción de la calidad de atención que brinda la enfermera (o) en el componente entrono (confort) en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017.	38

INDICE DE GRAFICOS

Nº	Título	Pág.
1	Percepción de la calidad de atención que brinda la enfermera (o) en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017.	36
2	Percepción de la calidad de atención que brinda la enfermera (o) en el componente interpersonal en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017.	37
3	Percepción de la calidad de atención que brinda la enfermera (o) en el componente entrono (confort) en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017.	38

RESUMEN

Investigación desarrollada con el objetivo de determinar la percepción de la calidad de atención que brinda la enfermera (o) en pacientes hospitalizados en el Servicio de Medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017. Metodología. Investigación de tipo básica, nivel descriptivo, de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 156 pacientes, la técnica utilizada fue la encuesta, el instrumento de recolección de datos una Escala de Likert, validado mediante juicio de expertos, con estudio de confiabilidad mediante la prueba Alfa de Cronbach 0,711. Resultados. Del 100% (156) de pacientes hospitalizados, el 50.0% (78) perciben la calidad de atención de enfermería como medianamente favorable, 26.9% (42) como favorable y 23.1% (36) como desfavorable. Con relación a la dimensión interpersonal, el 46,8% (73) perciben la calidad de atención de enfermería como medianamente favorable, 33,3% (52) como desfavorable y 19.9% (31) como favorable. Respecto a la dimensión entorno el 50.6% (79) de pacientes hospitalizados percibe la calidad de atención de enfermería como medianamente favorable, 28.8% (45) como desfavorable y 20.5% (32) como favorable. Conclusión. La Mayoría de pacientes hospitalizados perciben que la calidad de atención de enfermería en las dimensiones interpersonal y en entorno es medianamente favorable.

Key words: Percepción calidad de atención, enfermera (o), pacientes hospitalizados.

ABSTRACT

Research developed with the objective of determining the perception of the quality of care provided by the nurse (or) in hospitalized patients in the Medicine Service of the Amazonian Hospital of Yarinacocha, 2017. Methodology. Basic type research, descriptive level, cross section, the sample consisted of 156 patients, the technique used was the survey, the instrument of data collection a Likert Scale, validated by expert judgment, with reliability study through the Alpha Cronbach test 0,711. Results Of the 100% (156) of hospitalized patients, 50.0% (78) perceive the quality of nursing care as moderately favorable, 26.9% (42) as favorable and 23.1% (36) as unfavorable. Regarding the interpersonal dimension, 46.8% (73) perceive the quality of nursing care as moderately favorable, 33.3% (52) as unfavorable and 19.9% (31) as favorable. Regarding the environmental dimension, 50.6% (79) of hospitalized patients perceive the quality of nursing care as moderately favorable, 28.8% (45) as unfavorable and 20.5% (32) as favorable. Conclusion. The majority of hospitalized patients perceive that the quality of nursing care in the interpersonal dimensions and in the environment is moderately favorable.

Key words: Perception of quality of attention, nurse (or), hospitalized patients.

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) sostiene que la calidad de atención consiste en el desempeño adecuado (según los estándares) de intervenciones confirmadas como seguras, que sean económicamente accesibles a la sociedad en cuestión y capaces de producir un impacto sobre las tasas de mortalidad, morbilidad, minusvalía y desnutrición. (1)

Para Donabedian (2) es el "cambio en el estado de salud actual y futuro del paciente que puede atribuirse a la atención precedente en salud", es decir, se refiere a los resultados de la atención y usa una definición amplia de salud que incluye mejoría de las funciones sociales y psicológicas, además del énfasis usual en los aspectos físicos y psicológicos que comprenden también actividades del paciente, conocimientos de salud adquiridos por él y cambios conductuales relacionados con la salud.

Lavandez F. et al (citado por Guacaran M) (3) en el siglo XIX, Florence Nightingale, inició un proceso de reformas para la mejora de la calidad de la atención en los hospitales. Las medidas incluían: limpieza, saneamiento básico, mejoras en la calidad de la alimentación y en su manipuleo, así como el establecimiento de una férrea disciplina y organización en la rutina hospitalaria. Este enfoque simple, fue una verdadera revolución en la época, que produjo una drástica disminución de la mortalidad intrahospitalaria.

Silva G, Galicia P. (Citado por Moniz C.) (4) menciona a Peplau quién definió la Enfermería como un proceso terapéutico e interpersonal que funciona en forma coordinada con otros procesos humanos que hacen posible la salud para el individuo, la familia y la comunidad, por lo que podemos definir la calidad de la atención de enfermería como: La relación de respeto y comunicación que se establece entre enfermera y paciente para lograr su satisfacción. El respeto debe ser a los pacientes, a su integridad y a su particular forma de pensar, a sus creencias y decisiones, evitando en nuestro trato: Gritar, criticar, insultar o regañar al paciente.

La Organización Mundial de la Salud menciona que la enfermería comprende la atención autónoma y en colaboración dispensada a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, y en todas circunstancias. Alcanza la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención dispensada a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal. (5)

Los profesionales de enfermería realizan la prestación de servicios y desempeñan una función importante en la atención de salud centrada en las personas, la familia y las comunidades. Los profesionales de enfermería son actores clave en los equipos de salud multidisciplinarios. Proporcionan una amplia gama de los servicios a todos los niveles del sistema de salud.

La evaluación de la calidad de atención de enfermería ha sido adoptada por las instituciones de salud como una estrategia para alcanzar un conjunto de percepciones relacionado a la calidad de atención recibida, con el cual se adquiere información que beneficia la organización de los servicios de salud.

En la presente investigación se midió la percepción de la calidad de atención que brinda la enfermera (o) en pacientes hospitalizados, con base en la teoría de calidad de atención descrita por Avedis Donabedian considerando la dimensión interpersonal y de entorno (confort).

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

Evaluar la calidad de la atención desde la perspectiva del usuario es cada vez más común. A partir de ello, es posible obtener del entrevistado un conjunto de conceptos y actitudes asociados en relación con la atención recibida, con los cuales se adquiere información que beneficia a la organización otorgante de los servicios de salud, a los prestadores directos y a los usuarios mismos en sus necesidades y expectativas. (6)

Silva-Fhon J et al. (7) en una investigación realizada en México sobre la percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería encontró que la mayoría de pacientes perciben la atención de enfermería como medianamente favorable, los componentes interpersonales como medianamente favorable y el componente entorno (confort) como desfavorable. Borre y Vega (8) en Colombia encontraron que el 78% de pacientes evidenció altos niveles de calidad percibida de la atención de enfermería, el 17% modestos niveles de calidad percibida y 4% bajos niveles de calidad. Cedeño, R. (9) en Ecuador encontró que el 97.6% de

usuarios evalúan la calidad de atención de enfermería atención entre muy buena y buena.

Chávez M (10) en su investigación realizada en el la Unidad de cuidados intensivos coronarios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza encontró que el 53.3% de pacientes tienen una percepción medianamente favorable sobre la calidad de atención de enfermería, 26.7% favorable y 20.0% desfavorable, en cuanto a la dimensión interpersonal el 56.7% tiene una percepción medianamente favorable, 23.3% favorable y 20.0% desfavorable; en la dimensión entorno el 53.3% medianamente favorable, 23.3% favorable y 23.4% desfavorable. Aguilar F. (11) en su investigación realizada en el servicio de Cirugía General del Hospital Docente de Trujillo encontró que el nivel de la calidad de atención de enfermería es buena. Lupaca P. (12) en su investigación realizada en el servicio de Emergencia del Hospital Nacional 2 de Mayo encontró que el 56% de pacientes tienen una percepción medianamente favorable, 24% favorable, 20% desfavorable; en el componente interpersonal el 67% medianamente favorable, 18% favorable, 15%desfavorable; en el componente entorno el 56% perciben como medianamente favorable, 22%favorable y 22%desfavorable.

Pelozo E. et al (Citado por Álvarez L, Barrera M, Madrigal C) menciona que la a calidad de atención 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, efectivo y mejorado continuamente que impacte en el paciente y en el mercado (13)

Durante mis prácticas hospitalarias pude observar en múltiples oportunidades que los pacientes reclaman cuidados de enfermería que no son proporcionados para cubrir sus necesidades de atención de salud, lo

que perjudica en su recuperación y prolonga los tiempos de estancia e incrementa los costos de hospitalización, debido principalmente a la escasa oferta de licenciados en enfermería y alta demanda de pacientes en los servicios de hospitalización

El Ministerio de Salud establece que la calidad de atención corresponde a un conjunto de actividades que realizan los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo en el proceso de atención, desde el punto de vista técnico y humano, para alcanzar los efectos deseados tanto por los proveedores como por los usuarios, en términos de seguridad, eficacia, eficiencia y satisfacción del usuario. (14)

Por tal motivo, he considerado de interés realizar la presente investigación orientada a la calidad de atención percibida que brinda la enfermera, dada la vigencia actual de los conocimientos de Enfermería, para lo cual he planteado la siguiente pregunta de investigación.

1.1. FORMULACION DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema Principal

¿Cuál es la percepción de la calidad de atención que brinda la enfermera (o) en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017?

1.2.2. Problemas Secundarios

¿Cuál es la percepción de la calidad de atención que brinda la enfermera (o) en el componente interpersonal en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017?

¿Cuál es la percepción de la calidad de atención que brinda la enfermera (o) en el componente del entorno (confort) en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017?

1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Objetivo General

Determinar la percepción de la calidad de atención que brinda la enfermera (o) en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Valorar la percepción de la calidad de atención que brinda la enfermera (o) en el componente interpersonal en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017.
- Valorar la percepción de la calidad de atención que brinda la enfermera (o) en el componente del entorno (confort) en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017.

1.3. Justificación

Puebla DC et al. (Citado por Borre M y Vega Y) evidencian que en la literatura existen numerosos estudios sobre calidad percibida de la atención de Enfermería. No obstante, no todos muestran resultados buenos. En la mayoría se observa que la atención de Enfermería tiene significativas deficiencias y, por tanto, debe mejorar (15).

Los profesionales de enfermería están comprometidos con una práctica profesional al lado de personas, familias o comunidades, y son responsables de ofrecer cuidados específicos basados en las necesidades que viven las personas ante diversas experiencias de salud. De manera general podemos decir, el centro de interés de la disciplina de enfermería indica aquello que se orienta a la práctica de la enfermera (o), sobre lo que dirige su juicio clínico y sus decisiones profesionales. (16)

La función primordial del profesional en enfermería consiste en mantener la vida, asegurando la satisfacción de un conjunto de necesidades indispensables para la misma, pero que son diversas en sus manifestaciones. La valoración de los diferentes factores biológicos, psicológicos y sociales que llevaron a la persona a tal situación de alteración de su salud, es la esencia del cuidado.(17)

Sin embargo, se debe considerar que en muchas oportunidades los cuidados que se brindan al paciente son deficientes en su calidad, debido a la presencia de múltiples motivos, tal como ocurre en el servicio de medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha donde la situación de insuficiencia, escasez de recursos humanos y materiales inciden en el deterioro de la calidad de la atención, dando como resultado la fatiga y desmoralización del personal de salud, siendo ellos los que más interactúan con el usuario durante su estadía en el centro hospitalario.

La importancia de realizar la presente investigación es por que permitió evidenciar la calidad de atención percibida que brinda la enfermera (o) a los pacientes hospitalizados en el Servicio de Medicina, así como tener información procedente de una investigación.

Los resultados serán alcanzados a la institución, los mismos que podrían utilizar la información con el propósito de mejorar la calidad de atención con énfasis en la dimensión interpersonal y confort.

1.4. Limitaciones

Una de las limitaciones fue la ubicación de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina, para solucionar el mismo se coordinó con la enfermera jefe del servicio de medicina, estableciendo un horario para la aplicación del instrumento de recolección de datos.

CAPÍTULO II

MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.2.1. A Nivel Internacional

Silva-Fhon J, et al. (México, 2015). Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un Hospital público. Estudio realizado con el objetivo de determinar y asociar la percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería con las variables sociodemográficas y estancia hospitalaria en el servicio de medicina de un hospital público. Metodología: Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal con 50 pacientes de ambos sexos mayores de 18 años ~ atendidos en un servicio de medicina. Para la recolección de datos se utilizó el cuestionario de perfil social y el cuestionario de percepción del paciente de la atención de enfermería. Resultados: Se observó predominio del sexo femenino, edad entre 40 y 49 años, solteros, con secundaria completa y con menos de 5 días de estancia hospitalaria.

La atención de enfermería fue categorizada como medianamente favorable. Los componentes Técnico e Interpersonal fueron categorizados como medianamente favorables y el componente Confort desfavorable. Se observó que la mujer percibe mejor la atención de enfermería. Conclusión: Los resultados apuntaron la necesidad de un proceso reflexivo por parte del personal de enfermería para mejorar la atención, la percepción del paciente y brindar un cuidado de calidad. (7)

Borre, Y; Vega, Y. (Colombia, 2014). Calidad percibida de la atención de Enfermería por pacientes hospitalizados. El objetivo de la presente investigación fue determinar la calidad percibida de la atención de Enfermería por pacientes hospitalizados en una Institución de Servicios de Salud de Barranquilla. Metodología. Se llevó a cabo un estudio descriptivo, de corte transversal, cuantitativo, en el que se encuestaron 158 pacientes a través de un cuestionario de calidad percibida, previo cumplimiento de criterios de inclusión. Los datos se tabularon y graficaron en Microsoft Excel, utilizando medidas de tendencia central, y frecuencias absolutas y relativas; guardando el rigor ético y metodológico correspondiente. Resultados: El 44% fueron hombres y el 56% mujeres, con una media de 48.5 años. La calidad percibida de la atención de Enfermería es “Peor y mucho peor de lo que esperaba” en un 4%, “Como me lo esperaba” en un 17%, y “Mejor y mucho mejor de lo que me esperaba” en un 78%. El 48.7% estuvo “Muy Satisfecho”, el 48.1% “Satisfecho”, y el 3% “Poco y Nada Satisfecho”. Conclusión: El 78% de los pacientes evidenció altos niveles de calidad percibida de la atención de Enfermería; el 17% modestos niveles de calidad percibida; y el 4% bajos niveles de calidad percibida. El 96.8% se sintió satisfecho y el 97% recomendaría el hospital. (8)

Cedeño, R. (Ecuador, 2011). Evaluación de la calidad de atención de enfermería por pacientes hospitalizados. Los objetivos fueron: Evaluar la calidad de atención de enfermería en el CQ; Determinar la Demanda y Establecer la Oferta de la Atención de Enfermería, Establecer indicadores relacionados con la Atención de Enfermería, Evaluar niveles de Satisfacción de los Usuarios con la Calidad de Atención de Enfermería y el Diseño de un Programa de Capacitación sobre Calidad de Atención dirigido al Personal de Enfermería del CQ. El universo estuvo conformado por 800 usuarios que ingresaron al CQ, además del personal de enfermería, médicos y autoridades del Hospital. La muestra fue de 250 usuarios, calculada mediante fórmula, con un nivel de confianza del 95 % y 5 % de error; Se aplicó un muestreo aleatorio simple. En el caso del personal de enfermería y médico del Centro Quirúrgico, y autoridades la muestra fue igual al universo; la investigación abarcó el periodo 2010, fue descriptiva y no experimental. La demanda en el CQ fue de 2.483 pacientes quirúrgicos, de ellos 2.345 Programados y 138 de Emergencia; el promedio mensual es de 206 cirugías, el diario es 10-11 en los 4 Quirófanos, con 8 camas para el Postoperatorio. La oferta del CQ se corresponde con las exigencias. El personal es insuficiente y está insatisfecho porque no reciben capacitación institucional. Los indicadores de gestión se calculan mensualmente, pero los directivos no los emplean para tomar decisiones. Los usuarios evalúan la atención (97.60%) entre Muy Buena y Buena, pero faltan medicamentos. La conformidad con higiene y trato fue 71.20%. Se diseñó un Programa de Capacitación sobre Calidad de Atención dirigido al personal de Enfermería del CQ. Recomendaciones: dotar de recursos, insumos médicos y mejorar la infraestructura, utilizar

indicadores para tomar decisiones y aplicar el Programa. (9)

2.2.2. A Nivel Nacional

Chávez, M. (Lima, 2013). Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de UCI COREI objetivo de la investigación fue determinar la percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en la unidad de Cuidados Intensivos Coronarios. Metodología. El estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 30 pacientes. El instrumento fue el formulario tipo Escala de Likert modificada, la técnica fue la entrevista, aplicando previo consentimiento informado. Resultados. Del 100% (30), 53.3% (16) tiene percepción medianamente favorable, 26.7% (8) favorable y 20% (6) desfavorable. En cuanto a dimensión interpersonal, 56.7% (17) medianamente favorable, 23.3% (7) favorable y 20% (6) desfavorable y en la dimensión entorno, 53.3% (16) medianamente favorable, 23.3% (7) favorable y 23.3% (7) desfavorable. Conclusiones. La percepción de los pacientes sobre la calidad de atención que brinda el personal de enfermería; así como en las dimensiones interpersonal y entorno la mayoría expresa que es medianamente favorable a favorable referido a que la enfermera le atiende de manera inmediata ante el dolor, se preocupada ante las necesidades, les atiende con gestos de amabilidad y cortesía lo saludan, muestran interés por el ambiente de la unidad, los ruidos que dificultan el descanso y por su alimentación. Mientras que un mínimo porcentaje considerable de pacientes que lo desfavorable está dado por que hay enfermeras que no realizan su trabajo con dedicación y esmero. (10)

Aguilar, F. (Trujillo, 2013). Satisfacción del usuario hospitalizado y su relación con la calidad de atención de la enfermera en el servicio de Cirugía

general y trauma del Hospital Regional Docente Trujillo. El presente estudio tuvo como objetivo general, determinar la relación entre el grado de satisfacción del usuario hospitalizado y su relación con el nivel de calidad de atención de la enfermera en el Servicio de Cirugía General y Trauma del Hospital Regional Docente de Trujillo. Metodología. Investigación es de enfoque cuantitativo, descriptivo, correlacional prospectiva, se trabajó con una muestra de 74 pacientes hospitalizados que ingresaron en el mes de julio 2013. La técnica empleada fue la entrevista. Los instrumentos utilizados fueron dos Encuestas: una de 23 ítems para medir la Satisfacción del Usuario y otra de 23 ítems para medir el nivel de la Calidad de atención de la Enfermera. Estos instrumentos fueron validados por juicios de expertos y su propósito fue recoger, medir y analizar la información sobre el nivel de la calidad de atención de la enfermera y el grado de satisfacción del usuario hospitalizado. Los resultados que se encontraron, fueron analizados y presentados en tablas de distribución de frecuencias unidimensional y bidimensional para la determinación de relación entre el nivel de la calidad de atención de la enfermera y el grado de satisfacción del usuario hospitalizado, se utilizó la prueba no paramétrica de independencia de criterio Chi – Cuadrado, considerando un nivel de significancia 95% y 5% de error. Conclusión. La mayoría de pacientes están satisfechos y el nivel de la calidad de atención de la enfermera es buena y la relación es con significancia estadística $p < 0.05$. (11)

Lupaca, P. (Lima, 2013). Percepción del usuario sobre la calidad de atención del cuidado de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima. Objetivo determinar la percepción del usuario sobre la calidad de atención del cuidado de Enfermería en el

Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo. Metodología. El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformado por 54 usuarios. La técnica fue la encuesta y el instrumento un formulario tipo escala de Likert modificado aplicado previo consentimiento informado. Resultados. Del 100% (54), 56% (30) medianamente favorable, 24%(13) favorable y 20%(11) desfavorable. En el componente interpersonal del 100%(54), 67%(36) medianamente favorable, 18% (10) favorable, 15%(8) desfavorable. En el componente entorno del 100%(54), 56%(30) medianamente favorable, 22%(12) favorable y 22%(12) desfavorable. Conclusiones. El mayor porcentaje de los usuarios tiene una percepción medianamente favorable, referido en el componente interpersonal porque el enfermero toma en cuenta sus opiniones y observaciones, saluda al ingresar al ambiente, es amable en la atención; brinda información al usuario y a los familiares antes de realizar un procedimiento, los usuarios confían en la atención, acude en forma inmediata ante un llamado; mientras que en el componente entorno, los usuarios observan que el servicio de emergencia es adecuado para mantener su privacidad, es decir es adecuado para su atención, se sienten satisfechos con la atención recibida; los ambientes se encuentran limpios y ordenados y los enfermeros se preocupan por mantener una buena iluminación, comodidad y descanso al usuario. (12)

2.2.3. A Nivel Local

No existen estudios publicados en los últimos cinco años relacionados al tema de investigación en la Región Ucayali.

2.2. BASE TEORICA

2.2.1. Calidad - Definición

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”. (18)

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. (19)

2.2.2. Calidad de la atención en salud

Para Donabedian (2) la calidad de la atención en salud, es el "cambio en el estado de salud actual y futuro del paciente que puede atribuirse a la atención precedente en salud", es decir, se refiere a los resultados de la atención y usa una definición amplia de salud que incluye mejoría de las funciones sociales y psicológicas, además del énfasis usual en los aspectos físicos y psicológicos que comprenden también actividades del paciente, conocimientos de salud adquiridos por él y cambios conductuales relacionados con la salud.

Para diversos profesionales de salud la calidad de la atención se fundamentará en la realización de un diagnóstico adecuado para cada

paciente, disponiendo para ello de los mejores y menos molestos métodos y como consecuencia, la administración de un tratamiento idóneo para restablecer, en lo posible, la salud. (20)

Montiel, considera que la calidad se determina también por la accesibilidad de los servicios, la continuidad y la satisfacción de los pacientes. (21)

En tal sentido la calidad de la atención fue definida como el "grado en el cual los servicios de salud para individuos y población mejoran la posibilidad de lograr los resultados deseados en salud y son congruentes con los conocimientos profesionales actuales". (22)

Implícito en las diversas definiciones se encuentran los objetivos de la calidad de la atención en nuestro país como: el buen desempeño profesional; el uso eficiente de los recursos; garantizar el mínimo de daños y lograr la satisfacción del paciente y los familiares. (23)

2.2.3. Enfoques conceptuales de la calidad en salud

La incorporación del paradigma de la calidad en la atención de la salud, comporta diferentes enfoques que de manera complementaria permiten un abordaje holístico del campo, algunos de los más importantes son: (24)

2.2.3.1. Calidad en salud como expresión de desarrollo humano

La calidad en salud debe ser concebida como una dimensión de la calidad de vida, por lo tanto, condición fundamental del desarrollo humano. La mejora en la calidad de vida se

establece como una tendencia en la historia de la humanidad que se desarrolla cualquiera fuese la cosmovisión y posición social, cultural o económica de los grupos sociales. Esta perspectiva expresa la aspiración permanente de las personas por crecer en dignidad y realización, individual y colectivamente. Los pobladores usuarios de los servicios de salud al ser portadores de estas aspiraciones las traducen, en lo que concierne a su salud, demandando por una atención que les permita alcanzar una vida plena y digna. Pero también los trabajadores de salud aspiran a estas condiciones y esperan encontrar en el trabajo, el espacio de realización personal. Las instituciones que proveen servicios y otras tantas organizaciones públicas y privadas interesadas por mejor vida y mejor salud, están desafiadas a recoger y dar cuenta de tan diversas aspiraciones, pero cuyo mensaje básico es la exigencia por mejor calidad.

2.2.3.2. Calidad en salud como expresión de derecho a la salud

Sin duda que una de las mejores expresiones de modernidad fue el surgimiento y establecimiento del principio de ciudadanía que se expresa en el ejercicio de derechos y obligaciones como base de las relaciones humanas. En tal sentido, la salud y su atención constituyen un espacio privilegiado de ejercicio de ciudadanía. La salud es un derecho fundamental e inalienable, al cual debe acceder toda persona al margen de cualquier tipo de diferencias y sin mediar ningún tipo de barreras.

La apuesta por la igualdad en el acceso a la atención, acogiendo y respondiendo las diversas necesidades de salud y expectativas de las personas, supone y reclama a la calidad como atributo indelible de la atención, que puede resumirse en la frase: “derecho a la salud con calidad”, tal como lo consagra el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, al reconocer que el derecho a la salud abarca cuatro elementos esenciales e interrelacionados: disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad.

2.2.3.3. Calidad en salud como enfoque estratégico gerencial en las organizaciones de salud

El enfoque de la gerencia estratégica significó un salto cualitativo para la gerencia de los servicios de salud, pues le permitió reconocer al “otro” como referente fundamental de la organización moderna, sea este otro: usuario, cliente, proveedor, aliado, competidor, regulador, etc. El pensamiento estratégico obligó a “reinventar” las organizaciones “desde el otro” en lo que se dio por llamar la estrategia “de afuera hacia adentro”. El enfoque de calidad avanza en precisar quién es ese “otro”, cuáles son sus necesidades, intereses, motivaciones y expectativas, cuán diverso, complejo, y voluble es. Pese a ello, este “otro” se constituye en el centro de la misión de la organización de salud, con lo que esto implica para su gerencia. Se trata precisamente de alcanzar un peldaño más en la gerencia estratégica que tenga en el usuario su referente y en la mejora su paradigma. Por ello, tal

vez sea más adecuado referirse a una Gerencia Estratégica hacia la Calidad.

2.2.4. La calidad para los pacientes

Rodríguez, A (25) refiere que en caso extremo, en una enfermedad aguda que pone en peligro la vida, los pacientes se privan gustosos de muchos de los refinamientos o atenciones interpersonales aun cuando más tarde, retrospectivamente, sientan mucho haber tenido que hacerlo; en algunas enfermedades crónicas, cuando no se puede esperar mucha mejoría en la función física y el objetivo del cuidado es ayudar al paciente a adaptarse a su invalidez, los elementos relativos al manejo de las relaciones interpersonales cobran mucha importancia.

Cuando el juicio sobre la calidad toma en cuenta los deseos y expectativas, valoraciones y medios del paciente, podemos hablar de una definición “individualizada” de la calidad. Los pacientes son distintos unos de otros en el tipo y etapa de su enfermedad, así como por las características demográficas y sociales que influyen sobre el curso del tratamiento y respuesta de cada enfermo.

Conociendo todas estas fuentes de variación, es razonable preguntar si es posible formular criterios y estándares específicos acerca de la calidad de atención. Rara vez se le pide a la gente que diga en qué consiste, para ella, la calidad de atención. La pregunta se plantea de forma indirecta. Para hacerlo más sencillo a veces, se da al interrogado una serie de variables y se le pide solamente que los valore o los seleccione.

Al hacer esto es posible que el investigador imponga su punto de vista o los límites y contenido del concepto de calidad. Y puede ser además que las respuestas estén influenciadas por la interpretación que el sujeto haga de las preguntas que se presentan. En estudios realizados

por Coser y Silo se pueden distinguir dos tipos diferentes de pacientes: los igualitarios y los jerárquicos. Los primeros se ven partícipes del hospital, con derecho a información acerca de su padecimiento y a intervenir en la toma de decisiones. Están satisfechos de los aspectos técnicos pero critican el modo impersonal y poco comunicativo en la atención, se quejan del ambiente hospitalario incluyendo su ruido, falta de limpieza y critican distintos aspectos de la comida, queriendo regresar lo antes posible a su domicilio.

Por el contrario, los segundos se consideran agradecidos y pasivos en su atención. Les impresiona el aparato técnico del hospital y están satisfechos con su confort, no tienen prisa por salir y además suelen tener problemas personales, familiares o económicos que esperan que el hospital les ayude a resolver. La división de los pacientes en dos tipos y la adaptación del estilo del tratamiento o asignación de cada tipo a los profesionales, sería un elemento importante en la definición individualizada de la calidad.

Algunos pacientes aprecian la familiaridad bromista, otros una reserva respetuosa, pero todos están en contra de un trato mecánico, rutinario e impersonal. La formación, experiencia y cultura de los clientes determinan un concepto distinto de la calidad del servicio y el trato personal también es percibido y está sometido a la variabilidad del estado de ánimo de las personas. De una manera o de otra, el cliente no disocia los componentes y prevalece la sensación de conjunto: La calidad del servicio es total o inexistente.

Teniendo en cuenta lo anterior, tendríamos que ir hacia la Calidad Total, ya que si no es así, el eslabón más débil de la cadena del trabajo puede arruinar todo el proceso. Un problema añadido en relación con la calidad, cuando se refiere a servicios es que éstos se prestan “en tiempo real” y en algunos casos, si el tiempo es corto no

permite enmendar fallos o deficiencias mediante la repetición del servicio

2.2.5. Calidad de atención en enfermería.

La Calidad de la Atención de Enfermería podemos definirla como la consecución del conjunto de características y acciones que posibilitan la restauración en cada paciente, del nivel de salud que nos es dado remitirle. Esta definición está basada en la definición de la función propia de Enfermería que nos aporta Virginia Henderson. (26)

La calidad en la atención de los pacientes se ha enfocado, principalmente, en el quehacer médico, olvidándose que esta es una acción multidisciplinaria que conlleva y exige la participación de otros profesionales, dentro de los que destaca, por su peso específico irrefutable, el modus operandi de enfermería. (27)

Son las enfermeras quienes, por su misma naturaleza, proporcionan ese trato humano de calidez y espiritualidad que los pacientes necesitan para coronar con éxito un tratamiento farmacológico científicamente sustentado, son quienes con mayor frecuencia conocen integralmente a los pacientes y quienes proporcionan “el plus” que marca la diferencia entre alcanzar la salud o mantenerse en la enfermedad.

El reto de la calidad en la atención de enfermería significa que la atención no siempre se logra otorgar conforme a los atributos con los que idealmente se contemplan en la definición de “calidad de la atención de enfermería” y tienen que ver tanto con la dimensión técnica como con la dimensión interpersonal y con los resultados en salud.

2.2.6. Dimensiones de la Calidad de Atención.

Según Donabedian, son tres las dimensiones de la calidad de atención a tener en cuenta: (28)

2.2.6.1. El componente interpersonal.

El cual está basado en el postulado de que la relación entre las personas debe seguir las normas y valores sociales que gobiernan la interacción de los individuos en general. Estas normas están modificadas en parte por los dictados éticos de los profesionales y las expectativas y aspiraciones de cada persona individual.

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

2.2.6.2. El componente del entorno (Confort).

Los cuales son todos aquellos elementos del entorno del usuario que le proporcionan una atención más confortable.

Es el conjunto de cosas y circunstancias que permiten al paciente sentirse a gusto como:

Orden y limpieza

Ventilación e iluminación

Suministro adecuado de alimentos (Alimentación)

Cuidado de la privacidad

2.2.7. Generalidades sobre la percepción

Melgarejo, V (29) refiere que en las últimas décadas el estudio de la percepción ha sido objeto de creciente interés dentro del campo de la antropología, sin embargo, este interés ha dado lugar a problemas conceptuales pues el término percepción ha llegado a ser empleado indiscriminadamente para designar a otros aspectos que también tienen que ver con el ámbito de la visión del mundo de los grupos sociales, independientemente que tales aspectos se ubiquen fuera de los límites marcados por el concepto de la percepción.

La Gestalt realizó una revolución en psicología al plantear la percepción como el proceso inicial de la actividad mental y no un derivado cerebral de estados sensoriales. (30)

Vernon M.D, en su libro *Psicología de la percepción* hace una clara distinción del proceso de aprendizaje. Con respecto al tema en cuestión distingue los diferentes procesos, en las diferentes edades, e identifica los factores necesarios para que el proceso de la percepción sea llevado a cabo, entre ellos: (31)

Los factores biológicos, las mismas que se pueden a partir de un par de cuestiones o hechos concretos y fáciles de reconocer. La cantidad de estímulos que hay en el entorno es infinita, el cerebro sólo capta las que satisface su necesidad inmediata. Además, para que los sentidos perciban un estímulo, necesita de ellos una cierta frecuencia para poder sentirlos.

Los factores de la experiencia, se puede adelantar que a lo largo del crecimiento del ser humano, éste va aprendiendo, va teniendo

diversas experiencias, que son adoptadas a partir de los estímulos que va recibiendo. Esto crea una conducta, predecible o no, en toda persona y grupo social frente a un estímulo.

Existe un factor común dentro de un grupo social, que percibe de la misma manera un estímulo. Esto sucede dentro de una misma cultura, en donde se comparten códigos. Éste es un factor determinante para la percepción. Como se explicó en párrafos anteriores se desarrolla en una primera instancia como un factor social, cultural.

2.3. DEFINICION DE TERMINOS BASICOS

Percepción de la calidad de atención. Es el conjunto de conocimientos adquiridos involuntariamente por nuestros sentidos, de las experiencias de la vida.

Paciente hospitalizado. Persona que necesita una atención por profesionales de salud, debido a que su salud pone en riesgo su vida. Enfermera personal de salud dedicada al cuidado integral que realiza a una persona enferma.

Paciente de alta. Se llama alta al momento en el cual a un enfermo o paciente que se encontraba en el hospital, el profesional médico que lo atiende le permite que vuelva a su casa para continuar con su vida normal.

Cordialidad. Se refiere a la amabilidad, sinceridad y afecto en el trato.

Calidad de atención que brinda la enfermera. Se define como la consecución del conjunto de características y acciones que posibilitan la restauración en cada paciente, del nivel de salud.

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

2.4. VARIABLE DE INVESTIGACION

Percepción de la calidad de atención que brinda la enfermera (o) en pacientes hospitalizados

2.4.1. Definición conceptual de la variable

Percepción de la calidad de atención que brinda la enfermera (o) en pacientes hospitalizados

Se define como la consecución del conjunto de características y acciones que posibilitan la restauración en cada paciente, del nivel de salud que nos es dado brindarle.

2.4.2. Definición operacional de la variable

Percepción de la calidad de atención que brinda la enfermera (o) en pacientes hospitalizados

Es la respuesta expresada por el paciente en torno a la percepción de la calidad de atención que brinda la enfermera (o) en pacientes hospitalizados en los componentes interpersonal y de entrono (confort).

2.4.3. Operacionalización de la variable

Variable	Dimensiones	Indicadores	Valor Final	Escala de medición
Calidad de atención de enfermería percibida por pacientes hospitalizados	Componente interpersonal	Confianza y respeto	Favorable	Ordinal
		Empatía	Medianamente favorable	
		Cordialidad		
		Claridad en el lenguaje	Desfavorable	
	Componente del entorno (confort)	Orden y limpieza	Favorable	Ordinal
		Ventilación e iluminación	Medianamente favorable	
		Alimentación	Desfavorable	
		Privacidad		

2.5. Hipótesis.

Por las características del estudio, de nivel descriptivo y de una sola variable, no se formuló hipótesis, tal como establece el autor Hernández Sampieri en su texto metodología de la investigación cuarta edición.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. TIPO, NIVEL Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

3.1.1. Tipo de investigación

La presente es una investigación de tipo básica, porque solo buscó ampliar y profundizar el caudal de conocimientos existentes acerca de la percepción sobre calidad de atención de enfermería expresado por los pacientes hospitalizados en el Servicio de Medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha.

3.1.2. Nivel de investigación

La presente es una investigación de nivel descriptivo, porque solo describe las características de los hechos y fenómenos de la realidad, en un momento y tiempo histórico concreto y determinado sobre la percepción de la calidad de atención que brinda la

enfermera (o) en pacientes hospitalizados en el Servicio de Medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha.

3.1.3. Diseño de investigación.

La presente investigación es de diseño no experimental, porque no existió manipulación de las variables por parte de la investigadora; de corte transversal, porque los datos fueron tomados en un solo momento y prospectivo por que los datos se recolectaron luego de iniciado el estudio.

M —————> **O**

3.3. DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación se realizó en el servicio de Medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha, el mismo que se encuentra ubicado en el Jr. Aguaytía N° 605 de la localidad de Puerto Callao, distrito de Yarinacocha, Provincia de Coronel Portillo, Región Ucayali.

3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.4.1. Población

A partir de la información proporcionada por la Oficina de Estadística de Informática del Hospital Amazónico, se ha definido la población de estudio tomando como referencia 422 pacientes hospitalizados en el Servicio de Medicina en el primer semestre del año 2017.

3.4.2. Muestra

La muestra de estudio estuvo conformada por un total de 156 pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha.

La muestra se ha calculado haciendo uso de la fórmula estadística para poblaciones finitas por tratarse de una población conocida, considerando un valor de $p=0.5$ y de $q=0.5$ con un nivel de confianza al 95% y un error de 0.05.

$$n = \frac{z^2 \cdot N \cdot p \cdot q}{E^2(N - 1) + z^2 \cdot p \cdot q}$$

Donde:

n = Muestra

N= población = 422

p= probabilidad de éxito. (50%= 0,5)

q= probabilidad de fracaso. (50%= 0,5) $\rightarrow 1 - p = 1 - 0,5 = 0,5$

E= nivel de error. (5%= 0,05)

Z= distribución normal. (95%= 1,96)

Reemplazando en la fórmula:

$$n = \frac{1.96^2 * 422 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 (422-1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5} = 201$$

$$0.05^2 (422-1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5$$

Corrección del tamaño de la muestra

$$n/N = 201/422 = 0,3850$$

Como el valor que se obtiene (0,3850) es mayor que 0,05 entonces se realizó el ajuste de la muestra de la siguiente manera.

$$n = \frac{n}{1 + \frac{n-1}{N}} \quad , \quad n = \frac{201}{1 + \frac{201-1}{522}} = 156$$

Los elementos de la muestra fueron seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia, utilizando los siguientes criterios:

Criterios de inclusión

- Pacientes hospitalizados en el servicio de medicina, de ambos sexos, que se encuentren hospitalizados durante los días de ejecución del estudio.
- Pacientes que deciden participar voluntariamente de la investigación y firman el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Pacientes no orientados en tiempo, espacio, persona.
- Pacientes con dificultad para comunicarse

3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

3.5.1. Técnica de recolección de datos

La técnica utilizada para la recolección de datos en la presente investigación fue la Encuesta, la misma que permitió obtener la información de cada una de las variables de estudio.

3.5.1. Instrumento de recolección de datos

El instrumento utilizado fue un cuestionario tipo Likert, la misma que permitió obtener información sobre la percepción de la calidad de atención que brinda la enfermera (o), elaborada por la propia investigadora considerando los objetivos y las dimensiones de la investigación. La misma en su estructura presenta un conjunto de ítems en forma de proposiciones positivas, sobre la percepción de los pacientes referente a la calidad de atención de enfermería. Para ello fue necesario que cada ítem contenga una graduación escalonada que fue desde lo favorable, medianamente favorable y desfavorable, de tal manera que permita a los pacientes, expresar su opinión y parecer de manera objetiva y precisa.

El instrumento de recolección de datos consta de dos partes: en la primera parte se consideró la información general de los pacientes entre ellas: La edad, sexo, estado civil, grado de instrucción y días de hospitalización, en la segunda parte se presentó la Escala de Likert con tres posibles respuestas: siempre, a veces, nunca.

Finalmente, la información contenida en la Escala de Likert sobre la percepción de la calidad de atención que brinda la enfermera (o), considerando los componentes interpersonales y de entorno (confort), fueron categorizadas de la siguiente manera: Desfavorable, medianamente favorable y favorable

Para establecer los intervalos de medición de la percepción de la calidad de atención que brinda la enfermera (o), se aplicó la Escala de Stanones en la Curva de Gauss, considerando una constante de 0.75 (Ver Anexo 3)

Desfavorable: ≤ 30 puntos.

Medianamente favorable: 31 – 37 puntos.

Favorable: ≥ 38 puntos.

Para establecer los intervalos de medición de la percepción de la calidad de atención que brinda la enfermera en el componente interpersonal en los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina, se aplicó la Escala de Estanones en la Curva de Gauss, considerando una constante de 0.75 (Ver Anexo 4)

Desfavorable: ≤ 15 puntos.

Medianamente favorable: 16 – 19 puntos.

Favorable: ≥ 20 puntos.

Para establecer los intervalos de medición de la percepción de la calidad de atención que brinda la enfermera (o) en el componente entorno (confort) en los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina, se aplicó la Escala de Stanones en la Curva de Gauss, considerando una constante de 0.75 (Ver Anexo 5)

Desfavorable: ≤ 15 puntos.

Medianamente favorable: 16 – 19 puntos.

Favorable: ≥ 20 puntos.

3.6. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO.

3.6.1. Validez

Se realizó la evaluación de contenido del instrumento de recolección de datos con la participación de ocho expertos entre enfermeras y médicos, siendo sometido los resultados a la prueba binomial. Los ítems: N° 1,2,3,4,5,6,7 tienen un p valor < 0.05 , por lo tanto, si existe concordancia entre los jueces, por lo que se considera válido el instrumento de recolección de datos. (Ver Anexo 6)

3.6.2. Confiabilidad

Se realizó la prueba piloto a fin de determinar la confiabilidad del instrumento de recolección de datos mediante la prueba Alfa de Cronbach. Siguiendo lo sugerido por Hernández, Fernández y Baptista (32) se consideró un 10% del total de la muestra lo que representó 16 pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía. Se obtuvo un valor de alfa de Cronbach de 0,711. George y Mallery (2003, p. 231) sugieren las recomendaciones siguientes para evaluar los coeficientes de alfa de Cronbach: Coeficiente alfa $>0,7$ es aceptable, por lo que se considera confiable el instrumento de recolección de datos utilizado en la presente investigación (Ver Anexo 7)

3.7. Plan de recolección y procesamiento de datos.

Para la recolección de datos se realizó los trámites administrativos, se envió un oficio al Director ejecutivo del Hospital Amazónico de Yarinacocha, donde se solicitó autorización para proceder con la ejecución del estudio. Así mismo se coordinó con el médico jefe del servicio de medicina para iniciar con la aplicación del instrumento. Los datos fueron recolectados por la propia investigadora durante los meses de marzo, abril y mayo del año 2017, en cada aplicación del instrumento se empleó un tiempo promedio de 15 minutos, la participación de los pacientes fue de forma voluntaria.

Previo control de calidad de la información recolectada, fueron procesadas en una base de datos elaborada en el programa estadístico SPSS versión 22.0 de donde se generó un reporte para su revisión y análisis correspondiente.

3.8. Plan de análisis de datos

El análisis de los datos se realizó haciendo uso de la estadística descriptiva básica, a partir de las frecuencias absolutas y relativas.

3.9 Consideraciones éticas

Para la ejecución de la investigación, se tuvo en consideración la participación voluntaria de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina, a quienes se les explicó los objetivos de la investigación, indicándoles que es de carácter anónimo y confidencial y que los datos proporcionados son de uso exclusivo de la responsable de la investigación, debiendo indicar su participación voluntaria mediante la firma acompañado del número de documento de identificación nacional y del consentimiento informado preparado para la presente investigación.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

Tabla 1

Datos generales del grupo de estudio

VARIABLES	ITEMs	N°	%
Edad	18 – 30	22	14.1
	31 – 43	35	22.4
	44 – 56	24	15.4
	57 – 69	34	21.8
	70 – 82	41	26.3
	Total	156	100.0
Sexo	Masculino	75	48.1
	Femenino	81	51.9
	Total	156	100.0
Estado Civil	Soltero	21	13.5
	Casado	40	25.6
	Conviviente	67	42.9
	Separado	16	10.3
	Viudo	12	7.7
	Total	156	100.0
Grado de Instrucción	Sin instrucción	19	12.2
	Primaria	29	18.6
	Secundaria	64	41.0
	Superior	44	28.2
	Total	156	100.0

	3 - 7 días	28	17.9
	8 - 12 días	72	46.2
Días de Hospitalización	13 - 17 días	32	20.5
	18 - 22 días	24	15.4
	Total	156	100.0

Fuente: Escala de Likert sobre atención de enfermería, Marzo 2017.

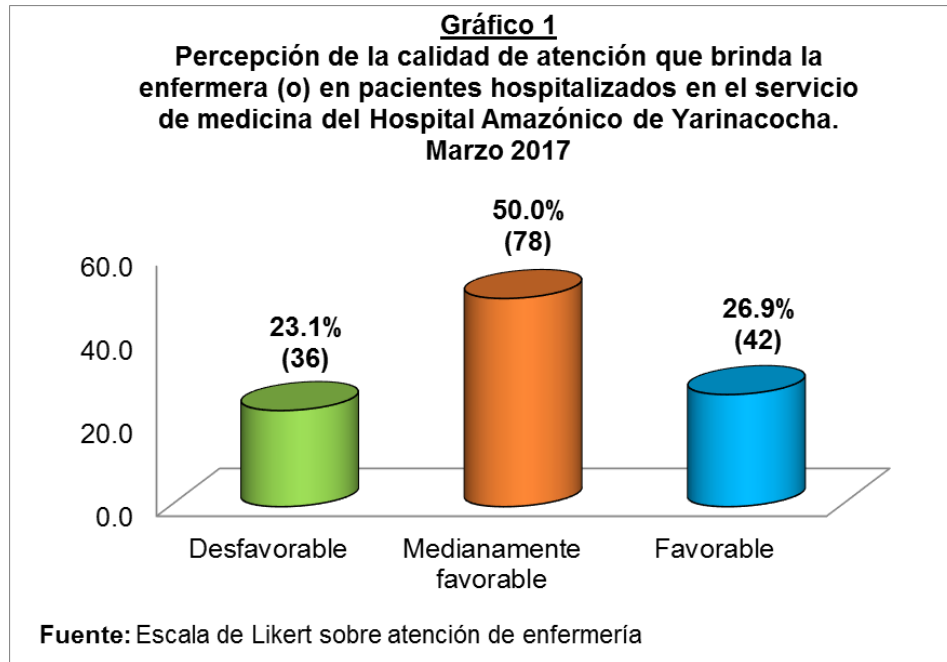
Con relación a los datos generales, tenemos que de un total de 100% (156), 26.3% (41) tiene entre 70 a 82 años, 22.4% (35) entre 31 a 43 años, 21.8% (34) 57 a 69 años, 15.4% (24) 44 a 56 años y 14.1% (22) 18 a 30 años; 51.9% (81) del sexo femenino y 48.1% (75) del sexo masculino; 42.9% (67) son convivientes, 25.6% (40) casados, 13.5% (21) solteros, 10.3% (16) separados y 7.7% (12) viudo; 41.0% (64) con grado de instrucción secundaria, 28.2% (44) superior, 18.6% (29) primaria y 12.2% (19) sin instrucción; 46.2% (72) estuvieron hospitalizados de 8 a 12 días, 20.5% (32) de 13 a 17 días, 17.9% (28) de 3 a 7 días y 15.4% (24) de 18 a 22 días.

Tabla 2

Percepción de la calidad de atención que brinda la enfermera (o) en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017.

Percepción de la calidad de atención	Frecuencia	Porcentaje
Desfavorable	36	23.1
Medianamente favorable	78	50.0
Favorable	42	26.9
Total	156	100.0

Fuente: Escala de Likert sobre atención de enfermería. Marzo 2,017.



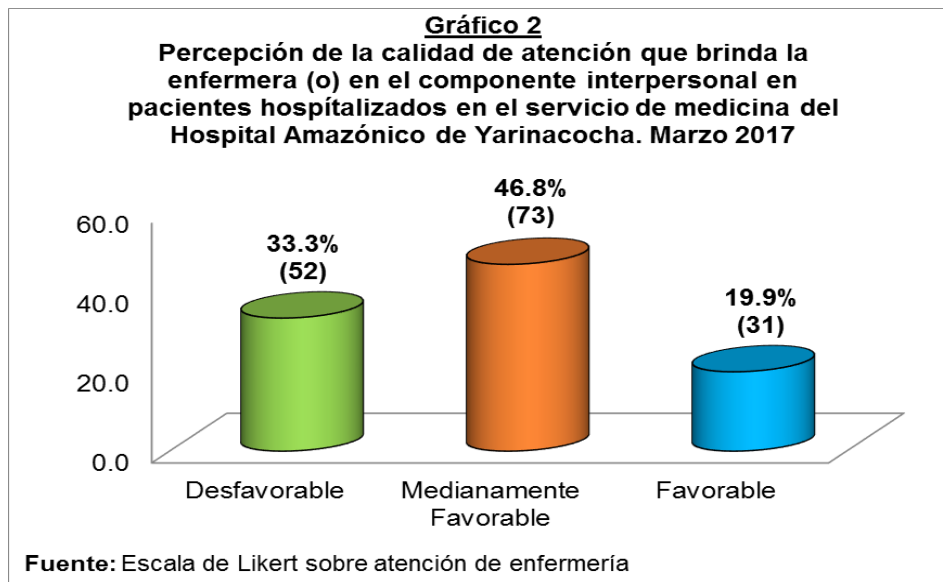
Respecto a la percepción de la calidad de atención que brinda la enfermera (o) en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha; del 100% (156), el 50.0% (78) perciben como medianamente favorable, 26.9% (42) favorable y 23.1% (36) desfavorable.

Tabla 3

Percepción de la calidad de atención que brinda la enfermera (o) en el componente interpersonal por pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017

Percepción de la calidad de atención en el componente interpersonal	Frecuencia	Porcentaje
Desfavorable	52	33.3
Medianamente Favorable	73	46.8
Favorable	31	19.9
Total	156	100.0

Fuente: Escala de Likert sobre atención de enfermería. Marzo 2,017.

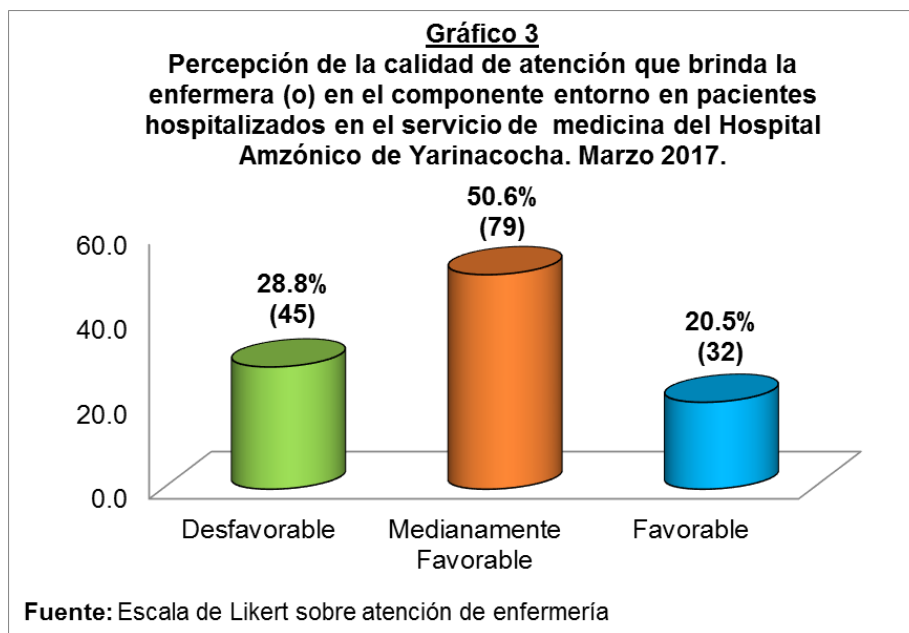


Con relación a la percepción de la calidad de atención que brinda la enfermera (o) en el componente interpersonal en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha; 46.8% (73) perciben como medianamente favorable, 33.3% (52) desfavorable y 19.9% (31) favorable.

Tabla 4
Percepción de la calidad de atención que brinda la enfermera (o) en el Componente entorno en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017

Percepción de la calidad de atención percibida en el componente entorno	Frecuencia	Porcentaje
Desfavorable	45	28.8
Medianamente Favorable	79	50.6
Favorable	32	20.5
Total	156	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a pacientes del servicio de medicina. Marzo 2017.



Sobre la percepción de la calidad de atención que brinda la enfermera (o) en el componente entorno en pacientes hospitalizados del servicio de medicina del Hospital Amazónico; del 100% (156), el 50.6% (79) perciben como medianamente favorable, 28.8% (45) desfavorable y 20.5% (32) favorable.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

Tabla 1. Con relación a los datos generales de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Amazónico, se encontró que el 26.3% tiene entre 70 a 82 años, 22.4% entre 31 a 43 años, 21.8% 57 a 69 años, 15.4% 44 a 56 años y 14.1% 18 a 30 años; 51.9% del sexo femenino y 48.1% del sexo masculino; 42.9% son convivientes, 25.6% casados, 13.5% solteros, 10.3% separados y 7.7% viudo; 41.0% con grado de instrucción secundaria, 28.2% superior, 18.6% primaria y 12.2% sin instrucción; 46.2% estuvieron hospitalizados de 8 a 12 días, 20.5% entre 13 a 17 días, 17.9% entre 3 a 7 días y 15.4% de 18 a 22 días.

Chávez, M en su investigación realizada UCI coronaria del Hospital Arzobispo Loayza respecto a los datos generales encontró que el 23% tienen entre 32 a 43 años, 40% entre 44 a 55 años, y 37% entre 56 a más; 40% son de sexo femenino y 60% de sexo masculino; 40% son casados, 3.3% son solteros, 50% convivientes, 7% viudos; 27% tienen secundaria completa, 23% secundaria

incompleta, 17% primaria incompleta y 17% analfabetos; 73% pacientes permanecieron entre 3 a 7 días, 20% entre 8 a 12 días y 7% entre 13 a 17 días.

Tabla 2. Respecto a la percepción de la calidad de atención que brinda la enfermera (o) en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha; el 50.0% perciben como medianamente favorable, 26.9% favorable y 23.1% desfavorable. Este hallazgo es muy parecido con los resultados de la investigación realizada por Chávez, M (12) en la Unidad de Cuidados Intensivos Coronarios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza donde encontró que el 53.3% de pacientes tienen una percepción medianamente favorable sobre la calidad de atención de enfermería, 26.7% favorable y 20.0% desfavorable; así como el realizado por Lupaca, P (14) en su investigación desarrollada en el servicio de Emergencia del Hospital Nacional 2 de Mayo donde encontró que el 56% de pacientes tienen una percepción medianamente favorable, 24% favorable, 20% desfavorable; y estudio de Silva-Fhon, J et al. (9) desarrollada en México donde encontró que la mayoría de pacientes perciben la atención de enfermería como medianamente favorable.

Sin embargo es diferente a los resultados de la investigación desarrollada por Aguilar, F. (13) en el Hospital Docente de Trujillo donde encontró que el nivel de la calidad de atención de enfermería es buena. Cedeño, R. (11) en Ecuador encontró que el 97.6% de usuarios evalúan la calidad de atención de enfermería atención entre muy buena y buena. Borre y Vega (10) en Colombia el 78% de pacientes evidenció altos niveles de calidad percibida de la atención de enfermería.

Tabla 3. Con relación a la percepción de la calidad de atención que brinda la enfermera (o) en el componente interpersonal en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Amazónico, el 46.3% perciben como medianamente favorable, 33,3% como desfavorable y 19.9% como favorable. Este hallazgo coincide con los resultados del estudio realizado por Chávez, M (12)

quién encontró que en la dimensión interpersonal el 56.7% de pacientes tienen una percepción medianamente favorable, 23.3% favorable y 20.0% desfavorable; así como lo encontrado por Lupaca, P (14) quién reporta que en el componente interpersonal el 67% tienen una percepción medianamente favorable, 18% favorable, 15% desfavorable y la investigación de Silva-Fhon, J et al. (9) en México donde encontraron que los pacientes perciben la calidad de atención de enfermería como medianamente favorable

Tabla 4. Sobre la percepción de la calidad de atención que brinda la enfermera (o) en el componente entorno, se encontró que el 50.6% perciben como medianamente favorable, 28.8% desfavorable y 20.5% favorable. Este hallazgo coincide con la investigación realizada por Chávez, M (12) quién encontró que en la dimensión entorno el 53.3% de pacientes perciben la calidad de atención como medianamente favorable, 23.3% favorable y 23.3% desfavorable; así como el desarrollado por Lupaca, P (14) quién encontró que en el componente entorno el 56% de pacientes perciben la calidad de atención como medianamente favorable, 22% favorable y 22% desfavorable. Sin embargo, es diferente a la investigación de Silva-Fhon, J et al. (9) quienes encontraron que en el componente entorno (confort) la percepción de los pacientes sobre la calidad de atención es desfavorable.

CONCLUSIONES

1. La percepción de la mayoría de los pacientes sobre la calidad de atención que brinda la enfermera (o) en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha es medianamente favorable a favorable
2. En el componente interpersonal, la mayoría expresan que es medianamente favorable a desfavorable, debido a que la atención de enfermería que reciben, lo que significa limitaciones en el uso de un lenguaje sencillo, explicación con claridad, interés de su estado de salud, buen trato, no acuden en forma inmediata para brindarle atención, expresión de preocupaciones y temores, amabilidad en el trato. Sin embargo, existe una proporción de pacientes que expresan que las enfermeras (os) nunca les dieron un trato cordial a sus familiares cuando les visitaron, nunca les permitieron aclarar sus dudas cuando estuvieron hospitalizados, nunca se mostraron amables con ellos.
3. Respecto a la percepción del paciente sobre la calidad de atención que brinda la enfermera (o) en el componente entorno por pacientes del Servicio de Medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha, la mayoría expresan que es medianamente favorable a desfavorable, debido a que la atención de enfermería que reciben siempre les ofrecieron las condiciones necesarias para guardar su intimidad y pudor, se preocupan por mantener su privacidad, porque el ambiente se encuentre ordenado y limpio, les preguntaban sobre los alimentos que recibe, les ayudaban a poder alimentarse, se preocupaban por que se le brinde los alimentos adecuados. Sin embargo, existe una proporción de pacientes que perciben que el ambiente no cuenta con buena iluminación y ventilación.

RECOMENDACIONES

1. El responsable del servicio de medicina debe implementar un programa de capacitación dirigido a los profesionales de enfermería con el propósito de brindar un buen trato al paciente y sus familiares, así como mantener una comunicación efectiva con las personas a las que proporciona la atención, explicando con lenguaje claro y sencillo los cuidados que se proporcionan, favoreciendo un ambiente de confianza para que expresen sus dudas, sentimientos y emociones.
2. El Director del Hospital Amazónico, debe implementar medidas orientadas a crear un ambiente saludable proporcionando una adecuada iluminación y ventilación en el servicio de medicina lo que beneficiara a los pacientes durante su periodo de hospitalización.
3. La responsable de la jefatura de enfermería del servicio de medicina, elabore e implemente un plan de mejora orientado a fortalecer la calidad de atención que brinda la enfermera (o) a los pacientes hospitalizados, tendientes a satisfacer las necesidades de atención y conservación de la vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. ArturSalud. Calidad en la Asistencia Sanitaria.
<http://movil.asturias.es/portal/site/astursalud/menuitem.2d7ff2df00b62567dbdfb51020688a0c/?vgnextoid=c600cef606723210VgnVCM10000097030a0aRCRD>.
2. Donabedian A. Explorations in quality assessment and monitoring Michigan: Helth Administration, 1980.
3. Lavadenz F, Renteira M; Anavi, E. 1998. Manual de Vigilancia de la Calidad. [En línea]. Disponible:
<http://erc.msh.org/newpages/english/toolkit/Instrmanual.pdf> [Abril 20
4. Silva, G., Galicia, P. La Calidad de la Atención Interpersonal de Enfermería. [En línea]. Disponible: 49 15.
http://www.hospitalgeneral.salud.gob.mx/descargas/pdf/enfermeria/arti_17.pdf [Mayo 2008].
5. OMS. Enfermería. <http://www.who.int/topics/nursing/es/>
6. Reyes-Zapata H, Meléndez-Colindres V, Vidal-Pineda LM. Programa de garantía de calidad en el primer nivel de atención. Salud Pública Mex 1990; 32:232-242.
7. Silva-Fhon J, et al. Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público. Enfermería Universitaria. México, 2015.
8. Borre, Y; Vega, Y. Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados. Ciencia y enfermería XX (3) 81-84, 2014
9. Cedeño, R. Evaluación de la calidad de atención de enfermería del centro quirúrgico del Hospital Rodríguez Zambrano, Manta, Guayaquil, Ecuador, 2011 R.

10. Chávez, M. Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en la Unidad de Cuidados Intensivos Coronarios Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2013.
11. Aguilar, F. Satisfacción del usuario hospitalizado y su relación con la calidad de atención de la enferma en el servicio de cirugía general y trauma del Hospital Regional Docente Trujillo, 2013.
12. Lupaca, P. Percepción del usuario sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital 2 de Mayo, Lima 2013.
13. Pelozo E. et al. Calidad de la atención de enfermería, esperada y ofrecida, reflejada en los pacientes de sanatorios privados. Revista temas de enfermería actualizados (Arg.) Vol, 5 N°21, marzo – abril, 1997.
14. MINSA. Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo R.M. N° 527- 2011/MINSA/Ministerio de Salud. Dirección General de Salud de las Personas. Dirección de Calidad en Salud – Lima Ministerio de Salud, 2012. 58p.
15. Puebla DC, Ramírez A, Ramos P, Moreno MT. Percepción del paciente de la atención otorgada por el personal de Enfermería. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2009; 17(2): 97-102.
16. Zarate R. La Gestión del Cuidado de Enfermería.
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000100009
17. García M, Arana B, Cárdenas L, Monroy A. Cuidados de la salud: paradigma del personal de enfermeros en México - la reconstrucción del camino. Revista de Salud. *Calidad de Atención de Enfermería*. España, 2006. www.ne.udea.edu.co/revista/sep92/calidad.html 36k
18. Ponce, Judith; Reyes, Hortensia y Ponce, Gandhi; Satisfacción laboral y Calidad de Atención de Enfermería en una unidad Médica de Alta Especialidad. Argentina, 2008.

19. Esteban A. El control de la calidad asistencial, una responsabilidad compartida. *Rev. Clin. Esp* 1988; 182(3):166.
20. 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.
21. Lohr K. Strategic for Quality Assurance. Vol I, Vol II. Institute of Medicine. Washington DC: National Academy, 1990.
22. 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.
23. PERÚ/MINSA. Plan Nacional Concertado de Salud. 2007.
24. Rodríguez, A. La calidad de la acción de enfermería. *Enfermería Global*. Mayo de 2015.
25. Ponce, Judith; Reyes, Hortensia y Ponce, Gandhi; Satisfacción laboral y Calidad de Atención de Enfermería en una unidad Médica de Alta Especialidad. Argentina, 2008.
26. Soto, M. El reto de la calidad y seguridad de la atención de enfermería. *Revista Conamed*, Vol 18, Suplemento 1, México D.F, 2013.
27. Suñol, R. La calidad de la atención de la salud. Ponencias y jornadas
28. Melgarejo, V. Sobre el concepto de percepción. *Alteridades*, Vol 4, número 8, 1994, pp 47-53.
29. Oviedo G. La definición del concepto de percepción en psicología con base en la Teoría de Gestalt.
30. Vernon, M. D. *Psicología de la percepción*. Buenos Aires, Argentina: Ediciones Hormé. 1979
31. Hernández R, Fernández C y Baptista P. Metodología de la Investigación. 5a. edición. Editorial Interamericana. Mc Graw-Hill. 2010.

ANEXOS

Anexo 1

ESCALA DE LIKERT SOBRE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

I. INTRODUCCION

La presente tiene por finalidad recabar información con respecto a la percepción de la calidad de atención que brinda la enfermera (o) en pacientes hospitalizados en el Servicio de Medicina del Hospital Amazónico, la información que Usted proporcione contribuirá notablemente en la mejora de la atención hospitalaria, la cual se canalizará a la jefatura de enfermería para la pertinente toma de decisiones. Por lo que se le solicita contestar en forma honesta y sincera las siguientes preguntas:

II. INFORMACION GENERAL

¿Cuántos años tiene Usted?

Sexo: Masculino () Femenino ()

¿Cuál es su estado civil?

Soltero () Casado () Conviviente () Separado () Viudo () Divorciado ()

¿Cuál es su grado de instrucción?

Primaria () Secundaria () Superior () Sin instrucción ()

¿Cuántos días estuvo hospitalizado?.....

IND	N°	Ítems	Siempre	A veces	Nunca
Componente Interpersonal					
Confianza y respeto	1	¿Las enfermeras que le atendieron durante su hospitalización se presentaron con Usted?			
	2	¿Considera Usted que las enfermeras (os) que le atendieron le trataron en forma respetuosa?			
	3	¿Durante su hospitalización las enfermeras (os) que le atendieron, le permitieron aclarar sus dudas?			
Empatía	4	Durante su hospitalización las enfermeras (os) se interesaron por su estado de salud?			
	5	¿La enfermera (o) permite que exprese sus preocupaciones o temores?			
	6	¿Durante su hospitalización cuando presento alguna molestia y le pedí a la enfermera (o) que lo atienda, ella acudió de manera inmediata?			
Cordialidad	7	¿Considera que las enfermeras (os) se mostraron amables al momento de darle atención?			
	8	¿Considera que durante su hospitalización las enfermeras (os) que le atendieron, le dieron buen trato?			
	9	¿Cuándo sus familiares le visitaron, las enfermeras (os) le dieron un trato cordial?			
Claridad en el lenguaje	10	¿Cuándo Ud., le ha realizado una pregunta a la enfermera (o), le ha contestado con términos sencillos?			
	11	¿Durante su hospitalización las enfermeras (os) que le atendieron le explicaron con claridad los cuidados que le realizarán?			
	12	¿Cuándo le dieron de alta, la enfermera (o) le ha explicado con claridad cómo debe seguir tomando sus medicamentos?			
Componente del entorno (Confort)					
Orden y Limpieza	13	¿El ambiente donde se encontraba hospitalizado se encontraba ordenado?			
	14	¿El ambiente donde estuvo hospitalizado, lo observó limpio?			

	15	¿La enfermera (o) se preocupa porque el ambiente se encuentre ordenado y limpio?			
Ventilación Iluminación	16	¿El ambiente cuenta con una buena ventilación?			
	17	¿El ambiente cuenta con buena iluminación?			
	18	¿La enfermera (o) se preocupa porque el ambiente se encuentre ordenado y limpio?			
Alimentación	19	¿Durante su hospitalización la enfermera (o) le ha preguntado sobre los alimentos que recibe?			
	20	¿Durante su hospitalización la enfermera (o) le ha ayudado para poder alimentarse?			
	21	¿Durante su hospitalización la enfermera (o) se ha preocupado por que se le brinde los alimentos adecuados?			
Privacidad	22	¿Durante su hospitalización la enfermera (o) se ha preocupado por cuidar su privacidad?			
	23	¿El ambiente donde estuvo hospitalizado (a) es adecuado para mantener su privacidad?			
	24	¿Durante su hospitalización las enfermeras (os) le ofrecieron las condiciones necesarias para guardar su intimidad y/o pudor?			

Anexo 2

Consentimiento informado

Declaro que: He sido informado/a de los antecedentes, justificación, objetivos y metodología del proyecto de investigación para el que se solicita mi colaboración. He comprendido la información y la solicitud de colaboración que se me hace.

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

También conozco al coordinador (a) y responsable del proyecto.

Por todo ello, doy mi consentimiento para participar en el proyecto de investigación: “Percepción de la calidad de atención que brinda la enfermera (o) en pacientes hospitalizados en el Servicio de Medicina del Hospital Amazónico, 2017”.

Firma:.....

Fecha:.....

Anexo 3

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

Prueba Binomial

ITEMS	Juez1	Juez2	Juez3	Juez4	Juez5	Juez6	Juez7	Juez8	p valor
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.0313
2	1	1	1	1	1	1	1	1	0.0313
3	1	1	1	0	1	1	1	1	0.0039
4	1	1	1	1	1	1	1	1	0.0313
5	1	1	1	1	1	1	1	1	0.0313
6	1	1	1	1	1	1	1	1	0.0313
7	1	1	1	1	1	1	1	1	0.0313

Favorable = 1 (Si)

Desfavorable = 0 (No)

Si $P < 0,05$ la concordancia es significativa

Anexo 4

Análisis de Confiabilidad - Prueba Piloto

oto.sav [Conjunto_de_datos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Edición Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24
1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1
2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2
2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1
2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	3	1	1	2	1	2	1	2
2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	3	2	2
2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1
1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1
1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1
1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1
1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,711	24

Anexo 05 : MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVO	VARIABLES DE INVESTIGACION	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL	METODOLOGIA
Problema Principal	Objetivo General					
¿Cuál es la percepción de la calidad de atención que brinda la enfermera (o) enpacientes hospitalizados en el Servicio de Medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017?	Determinar cuál es la percepción de la calidad de atención que brinda la enfermera (o) en pacientes hospitalizados en elServicio de Medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017?		Componente interpersonal	Confianza y respeto	Favorable Medianamente favorable Desfavorable	Tipo de investigación
						Básica
				Empatía		Nivel de investigación
						Descriptiva
¿Cuál es la percepción de la calidad de atención que brinda la enfermera (o) en el componente interpersonal en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital amazónico de Yarinacocha, 2017?	Identificar cuál es la percepción de la calidad de atención que brinda la enfermera (o) en el componente interpersonal por pacientes hospitalizados en el servicio de medicina.	Calidad de atención percibida que brinda la enfermera (o)		Cordialidad		Diseño No experimental, de corte transversal
						Población de estudio
				Claridad del lenguaje		422 pacientes hospitalizados
						Muestra
¿Cuál es la percepción de la calidad de atención que brinda la enfermera (o) en el componente entorno (confort), en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital amazónico de Yarinacocha, 2017?	Establecer cuál es la percepción de la calidad de atenciónque brinda la enfermera (o) en el componente entorno(confort) por pacientes hospitalizados en el servicio de medicina.		Componente del entorno (Confort)	Orden y limpieza	Favorable Medianamente favorable Desfavorable	156 pacientes hospitalizados
						Técnica e Instrumento de R.D
				Ventilación		Encuesta. Escala de Likert
				Iluminación		Validez y confiabilidad
				Alimentación		Juicio de expertos, y alfa de Cronbach
				Privacidad		Análisis de datos
Limpieza	Estadística descriptiva básica					