



# **UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS**

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**

**ESCUELA DE POST-GRADO**

**Percepción que tiene el usuario externo acerca de la calidad de atención de enfermería en el Servicio de la Unidad de Cuidados Intermedios en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, noviembre-diciembre del 2009**

## **TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

Para optar el Título de Especialista en Enfermería de cuidados intensivos

**AUTOR**

**Nancy Utrilla Soto**

LIMA – PERÚ  
2009

## INDICE

|  | Pág |
|--|-----|
| INDICE DE GRAFICOS   | iv  |
| RESUMEN  | vii |
| INTRODUCCIÓN   | xi  |
| CAPITULO I. EL PROBLEMA  |     |
| A. Planeamiento, Delimitación y Origen del Problema.           | 1   |
| B. Formulación del Problema de Investigación.                  | 2   |
| C. Justificación.  | 3   |
| D. Objetivos Generales y Específicos.                          | 3   |
| E. Propósito.  | 3   |
| F. Marco Teórico.  | 4   |
| F.1 Antecedentes   | 4   |
| Internacional.   |     |
| Nacional   |     |
| F.2 Base Teórica   | 10  |
| 1. Calidad de la Atención de Salud.                            | 10  |
| 2. Evaluación de la Calidad.                                   | 12  |
| 3. Calidad de Cuidados de Enfermería.                          | 14  |
| 4. La Atención al Usuario.                                     | 16  |
| 5. La Percepción.  | 16  |
| G. Definición Operacional de Términos.                         | 19  |
| CAPITULO II. MATERIAL Y METODO.                                |     |
| A. Tipo, Nivel y Método.                                       | 20  |
| B. Área de Estudio.  | 20  |
| C. Población y Muestra.  | 20  |
| D. Técnica e Instrumento de Recolección de Datos.              | 21  |
| E. Plan de Recolección, Procesamiento y Presentación de Datos. | 22  |
| F. Plan de Análisis e Interpretación de Datos.                 | 22  |
| G. Consideraciones Éticas.                                     | 22  |
| CAPITULO III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN                           | 23  |
| CAPITULO IV. CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y<br>LIMITACIONES   | 27  |
| REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.                                    | 28  |
| BIBLIOGRAFIA.  | 30  |
| ANEXOS.  | 31  |

## INDICE DE GRAFICOS

1. Percepción del Usuario Externo Acerca de la Calidad de Atención de Enfermería que recibe en el Servicio de Cuidados Intermedios en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2009 24
  
2. Percepción del Usuario Externo Acerca de la Calidad de Atención en Enfermería en la Dimensión Calidad Humana en el Servicio de Cuidados Intermedios en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2009 25
  
3. Percepción del Usuario Externo Acerca de la Calidad de Atención de Enfermería en la Dimensión Calidad Técnica en el Servicio de Cuidados Intermedios en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2009 26

**“PERCEPCIÓN QUE TIENE EL USUARIO EXTERNO ACERCA DE LA  
CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE  
LA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS EN EL HOSPITAL  
NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN NOVIEMBRE –  
DICIEMBRE DEL 2009”**

A mis padres y a mis profesoras  
con cariño; y a ti que me enseñaste  
a creer en mí y el valor de una  
amistad.

## RESUMEN

### **“PERCEPCIÓN QUE TIENE EL USUARIO EXTERNO ACERCA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS EN EL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN NOVIEMBRE – DICIEMBRE DEL 2009”**

Los objetivos que se formularon fueron: determinar la percepción que tiene el usuario externo acerca de la Calidad de Atención de Enfermería que recibe en el Servicio de Cuidados Intermedios del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión; y evaluar la percepción del usuario externo acerca de la Calidad de Atención de Enfermería en la Dimensión Calidad Humana y en la Dimensión Calidad Técnica en el Servicio de Cuidados Intermedios del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

Material y Método: es de tipo descriptivo, cuantitativo, aplicativo y de corte transversal. Se realizó en el Servicio de la Unidad de Cuidados Intermedios del 5to piso sección “A “. La muestra esta conformada 44 clientes externos. Los Resultados de manera general, luego de recoger la información a través de la entrevista y utilizando el formato tipo escala de Lickert, se obtuvo los siguiente: Percepción del usuario externo acerca de la Calidad de Atención de Enfermería, del 100% (44), 84 % (37) tienen un a percepción favorable, 16% (7) tiene una percepción medianamente favorable; en cuanto a los ítems favorable esta dado por el saludo cordial, trato amable y la relación de confianza que brinda la enfermera se suma a esto el tratamiento y procedimiento y la garantía del cuidado que ella brinda; y el ítems medianamente favorable esta relacionado con la falta de orientación de las normas del servicio lo que afecta a la percepción que tiene sobre la calidad de la atención de enfermería.

Percepción del usuario externo acerca de la Calidad de Atención en Enfermería en la Dimensión Calidad Humana, del 100%(44), 79.5%(35) tienen una percepción favorable, 20.5%(9) tiene una percepción medianamente favorable lo cual esta dado porque la enfermera le da consuelo cuando esta afligido, le brinda un trato amable, manifiesta interés por su estado de salud y le saluda cordialmente llamándole por su nombre; lo medianamente favorable está relacionado que la enfermera no se presenta por su nombre y no le brinda la orientación sobre las normas del servicio, dicha

situación afecta a la percepción que tiene sobre la calidad de atención de enfermería en la dimensión humana. Percepción del usuario externo acerca de la calidad de atención de Enfermería en la dimensión calidad técnica, del 100% (44), 100% (44) tiene una percepción favorable en cuanto al ítems esta dado por que la enfermera le brinda confianza durante el tratamiento y procedimiento, contesta a sus preguntas en el momento que lo solicita y le garantiza el cuidado que necesita, lo cual contribuye a la calidad de atención de enfermería. Conclusiones: La mayoría de los usuarios externos tienen una percepción favorable acerca de la atención de enfermería esto dado por que la atención que se brinda es individualizada, cálida y con conocimientos, habilidades que garantizan el cuidado de enfermería. La percepción del usuario externo acerca de la atención de enfermería en la dimensión humana, es favorable, relacionado a que la enfermera le da consuelo cuando esta afligido, le brinda un trato amable, manifiesta interés por su estado de salud y le saluda cordialmente llamándole por su nombre. La percepción del usuario externo acerca de la Calidad de Atención de Enfermería en la Dimensión Calidad Técnica es favorable, relacionado a que la enfermera le brinda confianza durante el tratamiento y procedimiento, contesta a sus preguntas en el momento que lo solicita y le garantiza el cuidado que necesita. Recomendaciones: para mejorar la calidad de atención de enfermería es necesario realizar trabajos de investigación que permitan brindar una información actualizada del personal del Servicio de Cuidados Intermedios del Hospital Daniel Alcides Carrión, a esto se suma la percepción de tiene el familiar de usuario interno lo cual seria interesante investigar todo ello nos permitirá mejorar en la atención brindada

**PALABRAS CLAVES:** Usuario Externo, Percepción del usuario, Calidad, Calidad de atención de enfermería, Dimensión Calidad Humana y Dimensión Calidad Técnica

## ABSTRACT

"PERCEPTION THAT YOU HAVE ABOUT THE EXTERNAL QUALITY OF CARE  
IN NURSING SERVICE INTERMEDIATE CARE UNIT IN THE HOSPITAL  
DANIEL ALCIDES CARRIÓN NOVEMBER -  
DECEMBER 2009 "

The objectives formulated were: to determine the perception of the external user on the Quality of Nursing Care you receive at the Intermediate Care Service of the Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, and evaluate the perception of external users about the quality Nursing Care Quality in the Human Dimension and Technical Quality Dimension in the Intermediate Care Service of the Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Material and Methods: This is a descriptive, quantitative, application and cross-sectional. Service was held in the intermediate care unit of the 5th floor "A" section. The sample comprised 44 external customers. Results in general, after gathering information through interviews and using the template Lickert scale, we obtained the following: external user perception about the Nursing Care Quality, 100% (44) 84% (37) have a favorable apperception, 16% (7) has a fairly favorable perception, in terms of favorable items is given by the warm greeting, friendly and trusting relationship that brings the nurse adds to this the treatment and procedure and ensuring the care she provides, and the moderately favorable items were related to the lack of guidance from the standards of service which affects the perception of the quality of nursing care. External User perception about the quality of care in nursing Dimension Human Quality, 100% (44), 79.5% (35) have a favorable, 20.5% (9) has a fairly favorable perception which is given because the nurse gives consolation when afflicted, provides a friendly, says interest in his health and he warmly welcomes calling him by name, it is related moderately favorable for the nurse does not appear by name and gives you guidance on standards of service, this situation affects the perception of the quality of care in nursing ce human dimension. External User perception about the quality of nursing care in the technical quality dimension, 100% (44), 100% (44) has a positive perception about the items is given by the nurse gives you confidence during treatment and procedure, answer your questions at the time of the request and ensures the care you need, which contributes to the quality of nursing care. Conclusions: The majority of

external users have a positive perception about the care given by nurses that the care provided is individualized, warm and with knowledge, skills that ensure nursing care. The external user perception about nursing care in the human dimension, it is favorable, related to the nurse gives consolation when afflicted, provides a friendly, says interest in his health and he warmly welcomed by calling name. The perception of external users on the Quality of Nursing Care Quality Technical Dimension is favorable, related to the nurse gives you confidence during treatment and procedure, answer your questions at the time of the request and ensures the care you need. Recommendations: To improve the quality of nursing care is needed to enable research to provide an update of the staff of the Intermediate Care Service Hospital Daniel Alcides Carrión, add to this perception is the family which internal user would be interesting to investigate all this allows us to improve the care provided

KEY WORDS: External User, User perception, Quality, Quality of nursing care, Dimension and Dimension Human Quality Technical Quality

## INTRODUCCIÓN

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 de Enfermería y es así que la búsqueda “de la calidad del servicio” representa un desafío o incluso una prioridad estratégica para los profesionales de la salud, para el próximo milenio.

La Organización Mundial de la Salud, afirma que toda persona tiene derecho al más alto nivel de salud alcanzable y ha incluido la calidad de atención como un objetivo del macroproyecto de salud para todos. Define como requisitos de la calidad en salud: alto nivel de excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, mínimo riesgo para el usuario, alto grado de satisfacción del usuario y el impacto final en la salud de la población.

Garantizar la calidad exige de los profesionales una reflexión permanente sobre los valores, conocimientos, actitudes, aptitudes y normas que orientan la objetivación del bien interno. Sin duda, tal reflexión estimula las acciones y orientan el ejercicio profesional hacia la búsqueda del mejoramiento continuo, como condición para el diseño y ejecución de estrategias que privilegien cuidar con calidad y comprender sus dimensiones: Calidad Humana, Calidad Técnica y Entorno de Calidad, ofrecer un servicio profesional es, ni más ni menos, que la elaboración progresiva de un conjunto de acuerdos imprescindibles para que la intervención profesional pueda llevarse a cabo. Representa una instancia realmente creativa, ya que integra aspectos técnicos – conceptuales y de comportamiento.

Todos los factores donde enfermería participa en la calidad de atención se relacionan directamente con el cumplimiento de los objetivos sobre la calidad del sistema de salud. El buen desempeño profesional tiene un impacto económico: garantiza el mínimo de daños y la satisfacción del usuario y familiares ambos vinculados al impacto social del sistema.

El término calidad puede ser definido de diferentes formas; su significado depende del contexto. En el campo de la salud, la definición de calidad es el criterio técnico

científico para los profesionales y el grado de satisfacción para los usuarios; es esencialmente incorpora la percepción del paciente, como una necesidad en la evaluación de resultados en salud, debiendo para ello desarrollar los instrumentos necesarios para que esa medida sea válida y confiable y aporte evidencia empírica con base científica al proceso de toma de decisiones en salud (Testa, M, 1996).

Para Schumaker & Naughton(1996) la Calidad es la percepción subjetiva, influenciada por el estado de salud actual del individuo, de su capacidad para realizar aquellas actividades que son importantes. La esencia de este concepto está en reconocer que la percepción de las personas sobre su estado de bienestar físico, psíquico, social y espiritual depende en gran parte de sus propios valores y creencias, su contexto cultural e historia personal.

Los profesionales en enfermería, en su mayoría, reconocen que el cuidado es un servicio susceptible de mejorarse permanentemente. Esta circunstancia debe movilizar las tendencias de la profesión hacia la implementación de estrategias de mejoramiento continuo y satisfacción de las necesidades de los usuarios a costos razonables.

El punto de partida de toda gestión de calidad, consiste en conocer, analizar e interpretar las necesidades y expectativas de los usuarios y analizar la forma de ofrecerles soluciones que respondan a sus necesidades por lo cual nos vemos en la necesidad de conocer cual es la Percepción del Usuario Externo acerca de la Calidad de Atención de Enfermería en el Servicio de Cuidados Intermedios.

# **CAPITULO I**

## **EL PROBLEMA**

### **A. PLANTEAMIENTO, DELIMITACIÓN Y ORIGEN DEL PROBLEMA.**

En estos últimos años las reformas que se presentan en el sector salud apuntan hacia la eficiencia y calidad lo cual demanda de nuevos conocimientos, nuevas habilidades y una manera diferente y estratégica de establecer relaciones, entre los profesionales que brinda el servicio y los que lo utilizan. A partir de estos nuevos escenarios donde la calidad de la atención en salud tiene un rol prioritario, que como ya se dijo plantea nuevas formas de gestión y de establecer relaciones con los diferentes actores del proceso de atención, surge la figura del usuario externo, receptor del servicio, quien en este nuevo esquema pasa a tener una participación activa y donde su voz debe ser escuchada, ya que su opinión es un juicio y tiene su propio peso desde su perspectiva, cada vez que intenta evaluar los resultados de la atención brindada.

Los profesionales de la salud tienen como misión proporcionar cuidados de salud a la población. Por ello, es responsabilidad de los establecimientos de salud establecer estrategias que permitan la evaluación continua de las condiciones bajo las cuales se

proporciona la atención médica a los usuarios, ya que el usuario tiene derecho a recibir la mejor calidad posible de atención, fundada en una sólida base de conocimientos y habilidades, la cual es proporcionada por personas que pueden emplear la misma aplicando juicios y razonamientos acertados y un sistema de valores claro y conveniente.

Al respecto, cabe destacar lo que Leddy y Pepper (1989) señalan cuando afirman que "conforme el usuario adquiere mayores conocimientos a través de la educación formal y tiene acceso a la educación informal que brinda una amplia variedad de medios, adquiere la capacidad de saber más y de plantear sus demandas en forma más eficiente y visible. Por ello, Enfermería debe estar consciente de este incremento en los conocimientos y complejidad del usuario y prepararse para responder de manera igualmente calificada y fundamentada en conocimientos".

En la unidad de cuidados intermedios el centro de interés es la atención del cuidado del paciente crítico y sus necesidades, lo que implica identificar constantemente los factores internos y externos que están influyendo en su estado de salud de los que están a nuestro cargo, es decir, la atención de enfermería está dirigida al individuo en forma integral, contemplando distintos tipos de estímulos y respuestas en este medio, muchas veces desconocido y doloroso para quienes por distintos motivos, presentan alguna alteración en el estado de salud, de resolución médica o quirúrgica, y que requieren el ingreso a un establecimiento hospitalario.

La Unidad de Cuidados Intermedios cuenta con usuarios externos que muchas veces manifiestan inconformidad en el trato y cuidado que se les brinda, tal vez no conocedores de la importancia del cumplimiento del tratamiento que requieren para mejorar su estado de salud o quizás rehaceos por alguna experiencia negativa que hace difícil brindarle la atención de enfermería.

## **B. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.**

¿Cuál es la percepción que tiene el usuario externo acerca de la Calidad de Atención de Enfermería en el Servicio de Cuidados Intermedios en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión Noviembre – Diciembre del 2009?

### **C. JUSTIFICACIÓN.**

Es importante conocer como el usuario externo percibe la atención de enfermería , ya que su valoración permita establecer un diagnóstico situacional que facilite la identificación de los problemas o las deficiencias del mismo, es así que es necesario llegar a conocer la percepción del usuario externo sobre la calidad de atención que brinda el personal de Enfermería en el Servicio de Cuidados Intermedios del Hospital Nacional Daniel A. Carrión siendo esta un servicio nuevo creado donde la atención que se ha de brindar sea oportuna, eficiente y eficaz.

### **D. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS.**

Los objetivos que se formularon fueron:

Objetivo General:

Determinar la percepción que tiene el usuario externo acerca de la Calidad de Atención de Enfermería que recibe en el Servicio de Cuidados Intermedios del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

Objetivos Específicos:

- Evaluar la percepción del usuario externo acerca de la Calidad de Atención de Enfermería en la Dimensión Calidad Humana en el Servicio de Cuidados Intermedios del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.
- Evaluar la percepción del usuario externo acerca de la Calidad de Atención de Enfermería en la Dimensión Calidad Técnica en el Servicio de Cuidados Intermedios del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

### **E. PROPÓSITO.**

Los resultados del trabajo de investigación permitirán brindar una información actualizada al personal del Servicio de Cuidados Intermedios del Hospital Daniel Alcides Carrión de la Calidad de Atención que brinda el personal profesional de Enfermería, pueda servir como referencia para la mejora de la atención.

## **F. MARCO TEORICO.**

### F1. Antecedentes.

Los trabajos revisados a nivel Nacional e Internacional con relación directa o indirectamente al tema a investigar fueron:

- M.E. María Guadalupe Moreno Monsívais; Pas. Lic. Enf. Martha Deyanira Betancourt M y otras en 2003, realizaron un trabajo de investigación acerca “Percepción de Calidad del Cuidado de Enfermería”, llegaron al a siguiente conclusión:

En la institución pública se reportaron medias más altas respecto a la institución privada, en las características del cuidado de la enfermera "conforta", "explica y facilita" y "mantiene relación de confianza". La institución privada reportó medias mayores en las características de "accesibilidad de la enfermera", "monitorea y hace seguimiento". Sin embargo sólo se encontró diferencia significativa en la característica del cuidado "accesibilidad de la enfermería" donde la institución privada percibe mayor calidad. (1)

- Lic. Enf. María José Galván G; Lic. Enf. Berta Mayela Dueñas G y otros en 2002, realizaron el presente trabajo de investigación acerca de la “Percepción del Derechohabiente sobre la Calidad de Atención de Enfermería”, llegaron al a siguiente conclusión:

El 38% opina que la atención que reciben es de buena calidad, 39.7% regular y 22.2% mala. El indicador más afectado fue el de la oportunidad en la atención como mala, cortesía e información como regular, afectando los departamentos de Planificación Familiar y Urgencias.(2)

- Celia Sánchez Manduley de Santiago de Cuba en 2001, realizó el trabajo de investigación acerca de la "Calidad de la Atención de Enfermería en el Hogar Materno del municipio Mella", fue un estudio de tipo operacional, para lo cual se valoraron cualitativamente algunos elementos de la estructura, que determinaron la ejecución de los procesos de atención de enfermería con calidad, y se crearon criterios, indicadores y estándares, a fin de comparar la situación real con la deseada mediante la revisión de las 62 historias clínicas de las pacientes allí ingresadas. La evaluación se hizo a través de las etapas que comprende la atención de enfermería. Se midió la altura uterina en 60 de ellas (96.7%), se reclamaron los exámenes complementarios de 61(98.3%) y se tomó una tensión arterial media a las 10 gestantes con riesgos de hipertensión arterial inducida por el embazo, llegando a la conclusión más importante:

Que la atención de enfermería se brinda con calidad y que dicha institución reúne las condiciones requeridas para optar por el certificado de Excelencia en los Servicios. (3)

- Gutiérrez A. y Toro Y. de Venezuela en 1999, realizaron el trabajo de investigación acerca de la "Grado de satisfacción del usuario con respecto a la Atención Brindada por el Personal de Enfermería de la Emergencia de Adultos del IAHULA de Mérida", el cual fue un estudio descriptivo de diseño transversal tomando una muestra de 30 pacientes de este servicio a los que se les aplicó una encuesta. Obteniéndose resultado más importante:

La mayoría de los usuarios están satisfechos con la atención de enfermería especialmente con la orientación recibida al momento de administrarles los medicamentos y la forma como el personal los identifica. (4)

- Bazó L. Carrasquero M. y Rincón G. de Venezuela en 1999, realizaron el trabajo de investigación acerca de la "Opinión de los pacientes atendidos en el servicio de Cirugía del IAHULA. sobre la calidad de atención del personal de Enfermería" realizando un estudio descriptivo, de corte transversal con una muestra de 38 pacientes del servicio de cirugía, a los cuales se les aplicó un cuestionario para

indagar su opinión sobre la calidad de la atención recibida del personal de enfermería. Entre los resultados se destaca:

Que el 73 % de los pacientes consideran que la calidad de la atención es buena y un 24 % la considera regular. Esto se debe a factores tales como: una infraestructura física del servicio aceptable y a la calidad profesional del personal de enfermería. (5)

- Caligiore Corrales, I. y Díaz Sosa, J.A, de Venezuela en 1995, realizaron el trabajo de investigación acerca de la “Satisfacción del usuario del área de hospitalización de un hospital del tercer nivel. Mérida. Venezuela” en esta investigación se valoró la satisfacción del usuario adulto de los servicios de hospitalización de un hospital del tercer nivel. Se considero la opinión de los usuarios es esencial para evaluar la calidad del cuidado de salud. La muestra fue de 210 personas, hospitalizadas en esta área, realizándose un estudio descriptivo, de campo y prospectivo. En los resultados evidencian que:

El 82 % considera que el trato del personal de Enfermería es bueno y un 78% opina que cuando requirieron la atención fueron atendidos satisfactoria mente. El 54 % respondió que fue atendido oportunamente, no así el 46 % por la alta demanda de usuarios. El 85 % de los usuarios expresan que el cuidado de Enfermería es bueno y que se les informaba sobre los medicamentos administrados. Se sugiere incentivar al personal de salud a continuar gestionando la calidad del servicio. (6)

- Lázaro P. y otros, de España en 1994, realizaron el trabajo de investigación acerca de la “Rol de la enfermera(o) desde el punto de vista del usuario” realizaron un estudio de investigación descriptivo de corte transversal, cuyo objetivo fue identificar que características de la enfermera(o) valora mas el usuario, al analizar los datos, se puso de manifiesto que:

La amabilidad (38.6 %) y la paciencia (21.6 %) son las cualidades que más valora el

usuario de la enfermera(o), seguidas de la eficacia (16.7%) y la profesionalidad (16%). (7)

- Quispe Ninantay, Angelica María de Lima en 2005, realizó el trabajo de investigación acerca de la “Opinión que tienen los pacientes del servicio de medicina general sobre la Calidad de Atención de la Enfermera en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza”. El objetivo general del estudio de investigación fue: determinar la opinión que tiene los pacientes sobre la calidad de atención de enfermería, el presente estudio es de nivel aplicativo, tipo cualitativo, método descriptivo simplemente de corte transversal. La población estuvo conformada por todos los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina general (255) siendo una muestra de 80 paciente el instrumento que se utilizó para la recolección de información fue un formulario tipo escala de Lickert y la técnica fue la entrevista. Entre los resultados se destaca:

La opinión de los pacientes sobre la calidad de atención de enfermería es en su mayoría medianamente favorable tanto en la dimensión técnica, interpersonal y de confort de la calidad. (8)

- Guevara Chuquillanqui Lourdes Angelica en 2004, realizó el trabajo de investigación acerca de la “Calidad de la Interrelación Enfermera – Paciente según la teoría de Peplau en los servicios de Hospital Nacional Dos de Mayo”, el objetivo fue determinar la calidad de la interrelación enfermera – paciente, el estudio fue de tipo cuantitativo, nivel aplicativo descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por todas enfermeras asistenciales del servicio de cirugía siendo un total de veinte. La técnica usada fue la observación directa a las enfermeras, las cuales fueron observadas en tres oportunidades. El instrumento utilizado fue la lista de cotejo. Llegando a la siguiente conclusión:

La calidad de la interrelación enfermera - paciente, según la teoría de Peplau es predominantemente mediana con tendencia a una calidad de la interrelación

enfermera-paciente deficiente como producto del desempeño profesional debido a que necesitan reforzar sus habilidades y destrezas para la comunicación, ya que existe una barrera entre el paciente y la enfermera impidiendo así que se estable una calidad de interrelación enfermera-paciente óptima. La calidad de la interrelación enfermera – paciente en relación a la fase de orientación, identificación, aprovechamiento, resolución es predominantemente mediana con tendencia a una calidad de la interrelación deficiente. (9)

- Aiquipa Mendoza, Ana Cecilia en 2003, realizó el trabajo de investigación acerca de la "Calidad de Atención de Enfermera según opinión de los pacientes sometidos a quimioterapia en la unidad de tratamiento multidisciplinario del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásica ". El objetivo fue: identificar la Calidad de Atención de Enfermería según la opinión de los pacientes sometidos a quimioterapia en la Unidad de Tratamiento Multidisciplinario. El método empleado fue descriptivo de corte transversal. La muestra se recolecto mediante el tipo de muestreo no probabilística, el cual estuvo constituido por 40 pacientes. La información recolectada a través de una encuesta de 20 preguntas cerradas. Llegando a la siguiente conclusión:

La calidad de la atención de enfermería en el servicio de la Unidad de Tratamiento Multidisciplinario fue buena según opinión de los pacientes que reciben quimioterapia. La opinión de la atención de enfermería en relación a la dimensión humana es buena, recibiendo el paciente una atención personalizada, con respeto y amabilidad. En la dimensión oportuna la atención de la enfermera es buena, el paciente es atendido cuando lo solicita. La opinión de la atención de enfermería en relación a la dimensión segura, indica ser regular debiendo mejorar el personal de enfermería sobre aspectos educativos al paciente y familia en relación a su autocuidado post tratamiento. La opinión en relación a la dimensión continua, indica

ser buena, reflejando que la enfermera brinda una atención continua las 24 horas.  
(10)

- Tataje Reyes, Olga Rosa en 2003, realizó el trabajo de investigación acerca de la “Nivel de satisfacción de la puérpera sobre la atención que brinda la enfermera en el hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé”. el objetivo fue determinar el nivel de satisfacción de la puérpera sobre la atención que brinda la enfermera en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé. El método utilizado fue el descriptivo transversal, la población estuvo conformada por puérperas que salieron de alta en el mes de noviembre, la muestra se obtuvo mediante un muestreo probabilística, la técnica para la recolección de datos fue la entrevista y el instrumento la encuesta. Entre los resultados se destaca :

La mayoría de las puérperas refieren satisfacción alta, sin embargo existe otro porcentaje significativo que refieren nivel de satisfacción de medio a bajo, relacionando a los aspectos de satisfacción de las necesidades básicas, orientación que brinda la enfermera, otros. (11)

- Aucasi Rojas, Marcelino, realizó el trabajo de investigación acerca de la “Percepción de la atención de enfermería de los pacientes de hemodiálisis periódica en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoye frente a las relaciones emocionales y su relación con las características individuales y los niveles de ansiedad y depresión”. La presente investigación es de tipo explorativo – descriptivo- correlacional, los objetivos fueron determinar las características individuales, evaluar el nivel de ansiedad y de depresión, establecer las tendencias globales a la percepción de la atención, la muestra lo constituye 50 pacientes, el instrumento para la recolección de datos es la escala de Likert. Los resultados de mayor significación fueron :

El mayor porcentaje de pacientes presentan niveles de ansiedad y depresión en límites normales el 84 por ciento y 64 por ciento respectivamente, en el 62 por ciento se

observo una tendencia medianamente favorable en la percepción de la atención de enfermería que recibe frente sus reacciones emocionales mas frecuentes; la percepción de la atención de enfermería en relación a las dimensiones de ansiedad, depresión y negación evidencia una tendencia similar general medianamente favorable, mientras que la dimensión cólera-ira, agresión y disminución del autoestima denota una tendencia indiferente. No se encontró relación significativa entre la percepción y atención de enfermería. (12)

## **F2.Base Teórica**

### 1. Calidad de la Atención de Salud.

Quizás uno de los factores externos que aparece con mayor fuerza en esta década es la alta demanda por la calidad y es así que muchos autores la buscan mejorar la efectividad en la entrega de cuidados de salud.

Existen varios autores que definen y entre ellos citaremos a algunos:

Dr Avedis Donabedian la define como:

La calidad de atención de Salud, consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología medicas en forma tal que maximice los beneficios de la salud de la población sin aumentar en forma proporcional sus riesgos. El grado de calidad es, por consiguiente, la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios.

Fingerd, W y K Hardee( 1993), la calidad de los servicios se refiere a lo que se provee realmente a nivel de la prestación de los servicios y esta determinada en la forma que los formuladores de políticas y los gerentes de programa convierten sus recursos (personal, suministrar, ubicación) en el servicio.(13)

EL Ministerio de Salud (2002), desarrolla el sistema de gestión de calidad en salud definiéndola como “el conjunto de actividades coordinadas para dirigir y monitorear

sus unidades prestadoras de salud en lo relativo a la calidad de atención” (14).  
Estableciendo políticas de calidad que orientan la gestión de calidad en el MINSA,

La OMS la define a la calidad como: Un alto nivel de excelencia profesional.

- Uso eficiente de los recursos.
- Un mínimo de riesgos para el paciente.
- Alto grado de satisfacción por parte del paciente.
- Impacto final de la salud.

Existen diversas propuestas analíticas de la calidad en salud, pero posiblemente la presentada por A. Donabedian siga siendo pese a su generalidad la de mayor aceptación cuando propone tres dimensiones: los aspectos técnicos de la atención, las relaciones interpersonales, que se establecen entre proveedor y el contexto de la atención.

#### Dimensiones de la calidad en Salud:

La comprensión y manejo de tales dimensiones pueden expresarse de la siguiente manera:

a. Calidad Humana, referida al aspecto humanístico de la atención, y que a su vez tiene las siguientes características:

- Respeto, a los derechos humanos, a la cultura y a las características individuales de la persona.
- Información completa, veraz oportuna y entendida por el usuario o paciente, ó por quién es responsable de él o ella.
- Interés manifiesto de la persona, en sus percepciones y necesidades y demandas.
- Amabilidad y empatía, trato cordial, cálido y empático en la atención.

Dentro de la calidad de atención de enfermería está se traduce en la habilidad para establecer la interrelación enfermera – paciente mediante la relación empática que refleja interés para ayudar al paciente considerándolo como un ser Biopsicosocial para la satisfacción de sus necesidades.

b. Calidad técnica, referida a los aspectos técnicos de la atención, cuyas características básicas son:

- Efectividad, referida al logro de los mejores resultados (efecto) posibles.
- Eficacia, aplicación correcta de las normas de la prestación de servicio de salud.
- Eficiencia, uso adecuado de recursos para obtener los resultados esperados.
- Continuidad, prestación ininterrumpida del servicio, sin paralizaciones o repeticiones innecesarias.
- Seguridad, con los menores riesgos posibles.
- Integridad, que el usuario recibe las atenciones que su caso requiere en la red de atención de establecimientos y que se exprese un interés por la condición de salud del acompañante.
- Ética, de acuerdo los valores aceptados por la sociedad y los principios ético - deontológicos que orientan la conducta y los deberes de los profesionales de la salud.

La atención de enfermería en esta dimensión se traduce en el desempeño profesional óptimo en todo procedimiento y técnicas de enfermería, demostrando su competencia técnica – científica, cumpliendo con el tratamiento médico en forma continua, brindando atención oportuna y continua, previniendo situaciones de riesgo.

c. Entorno de Calidad, referido tanto al entorno o contexto del servicio de atención de la salud, como a las consecuencias derivadas de él.

Implica un nivel básico de comodidad, ambientación, limpieza, privacidad y el elemento de confianza en el usuario por el servicio.

La atención de enfermería en esta dimensión se traduce en favorecerán clima agradable y cómodo, respetando su privacidad al realizar algún procedimiento que atente contra su vida.

## 2. Evaluación de la Calidad

Montiel(1988), define la evaluación de la calidad de atención como un “proceso comparativo entre los resultados obtenidos y los objetivos propuestos, con el fin de promover el perfeccionamiento”.(15)

Donabedian (1990), tiene un enfoque compuesto de tres partes para la evaluación de calidad: estructura, proceso y resultado.

Estructura: forma en que esta organizada la atención, en lo que se refiere a las condiciones económicas, la gestión, el personal, el equipo, las instalaciones y los sistemas de información.

Proceso: comprende las aptitudes desplegadas en el suministro de información y en la presentación de servicios de prevención, de diagnósticos, terapéutica y de rehabilitación a los pacientes.

Resultados: son los efectos de la atención dispensada en la salud y bienestar de los pacientes, el grado en que estos quedan satisfechos y la eficacia de la utilización de los recursos.

La enfermería incide en números de factores de la estructura y procesos, debido a que todos los factores donde la enfermera participa en la calidad de atención se relacionan directamente con el cumplimiento de los objetos de calidad en salud.

Por lo que es necesario el buen desempeño profesional ya que tiene un impacto técnico y social, el uso eficiente de los recursos, un impacto económico, garantizar el mínimo de daños, para lograr la satisfacción del cliente y familia.

## Evaluación de la Calidad

La evaluación tiene cuatro componentes; identificar, cuantificar, valorar y comparar. En consecuencia uno de los pasos iniciales para evaluar la calidad de atención de enfermería es medirla pero ¿cómo se puede aspirar a medir algo tan intrínsecamente cualitativa, que incorpora juicios de valor, sin caer en la subjetividad? Para ello HEALY nos facilita la tarea definiendo la evaluación de la calidad como la comparación de una situación previamente determinada como deseable con la realidad; el análisis de los motivos de discrepancia y la sugerencia de los cambios necesaria para evitarla, comprobando posteriormente su eficacia.

El desarrollo de un programa de mejora de la calidad en un hospital, es un proceso lento que supone necesariamente un cambio en la forma de hacer las cosas, se ha involucrado a todos los profesionales impulsando el espíritu de equipo y comprometiendo metas comunes. Considera tres pilares esenciales.

- Calidad Científico: Técnica o física.- hace referencia a la existencia de lo que el paciente este recibiendo. Representa el punto de vista de los profesionales, sus jueces son los avances técnicos y el juicio profesional.
- Calidad Funcional o Interactiva.- se refiere al componente interpersonal del proceso de asistencial del binomio enfermera – paciente en este caso los jueces son el paciente y su familia.
- Calidad Corporativa.- se refiere a la imagen que los pacientes, los profesionales y aun la población en general tienen de ese servicio y/o hospital, entonces los jueces son los clientes internos y externos.

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

### 3. Calidad del Cuidado de Enfermería.

Es considerada por el colegio de Enfermeras del Perú como el trabajo endógeno, no se impone ni basta que el jefe este empeñado en ella (SENGE 1999). Es una tarea en que participa todo el equipo de trabajo, en el sentido que la contribución de cada persona es importante para el logro de los resultados, es decir se trata de crear una cultura de calidad de la atención que brinda los servicios de enfermería, aplicando los mecanismos autorregulatorios privilegien la crítica constructiva, la autosuperación y la satisfacción del trabajo bien hecho.(16)

Jean Watson”Teoría del cuidado humano”

El cuidado de enfermería se sustenta en una relación de interacción humana y social que caracteriza su naturaleza como objeto. La complejidad estructural del cuidado de enfermería radica en su naturaleza humana y social, y en la relación dialógica y de interacción recíproca entre el profesional de enfermería y el sujeto cuidado, en la cual se desarrolla un intercambio de procesos de vida y de desarrollo humano distintos, con una

manera particular de entender la vida, la salud, la enfermedad y la muerte. En esta interacción con el sujeto cuidado, individuo y colectivos, la comunicación en su forma verbal, gestual, actitudinal y afectiva se constituye en un escenario para el encuentro con el otro y en un eje para desarrollarse y ser con otros, es decir es un elemento fundamental del cuidado. Puede decirse, entonces, que en esencia el cuidado de enfermería es un proceso de interacción sujeto-sujeto dirigido a cuidar, apoyar y acompañar a individuos y colectivos en el logro, fomento y recuperación de la salud mediante la realización de sus necesidades humanas fundamentales entender el cuidado desde este punto de vista, planteado por la teoría de desarrollo humano, remite a reflexionar sobre los conceptos de ser humano, de salud y de necesidad, en los que la enfermería ha fundamentado parte de su saber y su quehacer. Pensar la dimensión del cuidado a los colectivos desde una perspectiva amplia y positiva, abre la posibilidad de orientar el cuidado hacia el desarrollo humano entendido como "el proceso de construcción de los sujetos individuales y colectivos, dentro de unas condiciones históricas y culturales específicas... ser sujeto significa tener conciencia de sí, de sus acciones, sus características y circunstancias". El sujeto adquiere conciencia de sí mismo y del mundo que lo rodea para transformarlo.

Desde esta perspectiva, se debe reconocer al ser humano en su dimensión individual y colectiva, como un ser único y una totalidad, una unidad en la que se integran lo afectivo, lo racional, lo natural y lo cultural, definiéndolo esencialmente como un ser sensible y transformador. Un ser que inicia su individualidad en la colectividad y en la convivencia, que experimenta los procesos de diferenciación, individuación y socialización, a partir de los cuales construye su identidad y el mundo personal. Un ser que requiere la comunicación e interacción permanente con el medio natural, sociocultural e histórico que lo rodea para ser con otros, para asumir un pensamiento y una acción en torno al mundo de la vida, y para ocupar un espacio con sentido de pertenencia en la realidad cotidiana.

Para Watson (1988) "El eje central de Enfermería es el ejercicio de cuidar" (17) por lo que se debe ofrecer un cuidado de enfermería holístico, ya que el hombre es único e indivisible y ha de cuidarse en todas sus dimensiones, puesto que si falla la atención en una de ellas, se produce un desequilibrio repercutiendo en las demás dimensiones.

Hildegarde Peplau describe los cuidados de enfermeros como un proceso interpersonal terapéutico, entre una persona que tiene necesidad de ayuda y una enfermería capaz de responder a la necesidad de ayuda, la utilización terapéutica de sus conocimientos y de su propia persona llevan a la enfermera a practicar el arte enfermería. (18)

Medina sostiene: “Cuidar es prestar una especial consideración a la dimensión psicológica emocional y moral de la salud y la enfermedad... satisfaciendo la necesidad humana de estima a través de la manifestación del compromiso y el interés por cuidar” (19)

Medica destaca la necesidad de ofrecer un cuidado de enfermería de sentido holístico, el cual se basa en la satisfacción de sus necesidades humanas del paciente.

#### 4. La Atención al Usuario

Proteger la Individualidad del Usuario: los diversos modelos teóricos para la enfermería tienen como base fundamental el trato a la persona como un ser humano integral, al cual debe atenderse en sus aspectos biológicos y psicosocial.

Al individuo medidas de autocuidado en salud en el hogar y la comunidad. Es responsabilidad de la enfermera (o) promover la reincorporación de los usuarios a una vida útil.

#### 5. La Percepción

La percepción es algo más que una imagen refleja del mundo proporcionada por los sentidos. Puesto que participan la comprensión y el significado, es evidente que la experiencia, o lo que el individuo ha aprendido, desempeña un gran papel.

WHITTAKER (1985) considera a la percepción “como un proceso bipolar, es decir, un proceso de dos aspectos principales. Uno relativo a las características de los estímulos que activan los órganos de los sentidos, mientras que el segundo abarca las características del receptor, su experiencia, sus motivos, actitudes, personalidad, etc.”

Marco de referencia; la conciencia de la relación mutua entre los factores externos e internos en la percepción se refleja en el concepto de “marco de referencia” es decir que

el mismo estímulo es percibido de manera diferente según los valores o motivos del receptor. Es evidente que elaboramos escala de valores por la experiencia, de las cuales hacemos uso en el juicio o discriminación. Estas han sido llamadas “escalas de referencia” y sin ellas muchos juicios o distinciones serían imposibles.

Es obvio que las escalas de referencia reflejan la experiencia del individuo, y puesto que las experiencias de la vida pueden variar mucho, no es sorprendente que dos individuos puedan juzgar el mismo estímulo de diferente forma.

Factores que influyen en la percepción; en años recientes los estudios han vuelto su atención en los factores internos de la percepción. Se han interesado en problemas que corresponde a cómo influyen las actitudes sobre la percepción, al papel de la personalidad en los procesos perceptivos, y la influencia de las necesidades y de los valores sobre la percepción; así tenemos que las necesidades o motivos, los valores, las actitudes, el ajuste personal y la personalidad, la edad y el sexo son factores que influyen en la percepción.

### Percepción del Usuario Externo

La percepción de una persona incluye procesos más complejos que el simple procesamiento de información; así, cuando se trata de evaluar a otras personas a través de nuestra percepción intervienen componentes emocionales y cognoscitivos que afectan el significado o interpretación que podríamos dar a los estímulos del objeto percibido. Cuando una persona se hospitaliza en alguna institución de salud, ingresa como profesional o no, como miembro de familia, padre, madre u hermano, como ciudadano de un país, etc.; es decir no podemos desligarlo de sus responsabilidades sociales. Según sea el problema, las necesidades de los pacientes varían de acuerdo a las características propias de él mismo, circunstancias relacionadas y con experiencias anteriores; lo mismo sucede con la interpretación que haga a los acontecimientos que ocurran durante el tiempo que se encuentre hospitalizado. Siendo así vamos a encontrar diversos juicios emitidos por diferentes usuarios acerca de la calidad de atención de enfermería. La formación de respuestas o juicios en el usuario tiene tres componentes:

- Formación de impresiones: se origina a partir de la recepción sensorial, mediante la visión, la audición, el tacto, etc, que experimenta el usuario frente a la atención de enfermería. La formación de impresiones supone un mecanismo de procesamiento y comparación con los datos almacenados. Podría ser que cada persona enmarque cada experiencia nueva dentro de un contexto presente o que lo relacionen con experiencias pasadas.
- Proceso de atribución: la percepción esta siempre asociada a un concepto, existe una aprehensión inmediata de un significado. Una vez identificadas las características de la atención de enfermería, el usuario generará expectativas respecto a las posibles actitudes de la enfermera.
- Atracción: finalmente, como consecuencia de los dos anteriores procesos, se establece la percepción del usuario sobre la atención de enfermería la cual puede ser favorable, desfavorable o indiferencia; que se traduce en conductas de búsqueda, de confianza, acercamiento, de aceptación; o por el contrario conductas de huida, desconfianza, alejamiento, rechazo o indiferencia.

#### Medición de las percepciones:

Al igual que otros objetos y fenómenos de la naturaleza, las percepciones pueden medirse utilizándose un instrumento específico capaz de lograr dicha medición. Así, si se quiere medir la percepción del usuario se debe diseñar un instrumento que mida precisamente eso: Percepciones. Puesto que las percepciones no son susceptibles de observación directa, su existencia e intensidad pueden inferirse de lo que la persona manifiesta sobre las reacciones que le producen determinados estímulos. Esto puede llevarse a cabo por medio de entrevista, aunque son más eficaces, estadísticamente hablando, y se obtiene mayor precisión valiéndose de escalas y cuestionarios escritos.

Casi todas las escalas de percepciones, como las de actitudes, están constituidas por frases, afirmaciones o proposiciones frente a las cuales los interrogados indican, de un modo u otro, su acuerdo (aceptación o aprobación), su desacuerdo (rechazo o desaprobación), o las frecuencias con que suceden determinados eventos o estímulos de la percepción (siempre, la mayoría de veces, a veces, pocas veces o nunca).

## **G. DIFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS:**

- Usuario Externo: individuo / os al cual se brinda la atención de enfermería.
- Percepción del usuario: Es el proceso resultante de la interacción entre condiciones de estímulos y los factores internos propios de quien percibe la atención de enfermería.
- Calidad: es el juicio que tiene el usuario sobre la atención recibida.
- Calidad de atención de enfermería: incluye el uso adecuado del conocimiento, habilidad y compasión y debe reunir las siguientes características: eficacia, eficiencia, humana, oportuna, segura, adecuada a la demanda, disponible, accesible y continua.

## **CAPITULO II**

### **MATERIAL Y METODO**

#### **A. Tipo, Nivel y Método**

El presente trabajo de investigación es de tipo descriptivo, cuantitativo, aplicativo y de corte transversal.

#### **B. Área de Estudio:**

El presente trabajo de investigación se realizó en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión en el Servicio de la Unidad de Cuidados Intermedios del 5to piso sección "A", el cual cuenta con ocho camas, un índice de ocupación del 90%, con un periodo de permanencia de 4 días, donde laboran 10 enfermeras y 1 Enfermera jefa.

#### **C. Población y Muestra:**

La población del presente trabajo de investigación esta conformado por 96 clientes hospitalizados en el servicio de la Unidad de Cuidados Intermedios y cuyo tamaño de muestra es 44.

Criterios de inclusión:

- Pacientes que desean participar en la encuesta.
- Pacientes hospitalizados menores de 70 años.
- Pacientes de alta
- Paciente cuyo estado de conciencia no este comprometido.

Criterios de exclusión:

- Pacientes que no desean participar en la encuesta.
- Pacientes hospitalizados mayores de 70 años.
- Pacientes que no estén de alta
- Pacientes con alteración del estado de conciencia

#### **D. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos Validez y confiabilidad.**

En la realización de este estudio de investigación se utilizó la técnica de la entrevista y el instrumento, fue el formato tipo escala de Lickert, con el cual se evaluó la percepción que tiene el usuario externo sobre la dimensiones de Calidad Humana y Calidad Técnica brinda la Enfermera en el Servicio de la Unidad de Cuidados Intermedios del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

Donde se tomo en cuenta los siguientes valores por cada ítem:

Del 1 al 10 se valorara la dimensión: Calidad Humana.

Del 11 al 20 se valorara la dimensión: Calidad Técnica.

Se usara las siguientes claves:

Siempre (S)..... 4

La mayoría de veces (MV)..... 3

A veces (AV)..... 2

Pocas veces (PV)..... 1

Nunca (N)..... 0

La validez y la confiabilidad del instrumento fueron validadas por prueba piloto y juicio de expertos.

### **E. Plan de Recolección, Procesamiento y Presentación de Datos.**

El plan de recolección de datos se realizó de la siguiente manera:

Se envió una solicitud al jefe del servicio de UCIN a través de la oficina de capacitación del Hospital Nacional Daniel A. Carrión, donde se solicita la accesibilidad del campo clínico.

Se realizó una entrevista con la jefa del servicio de UCIN en la cual se le informara de las actividades a realizar y se programara el horario de entrevistas.

Para el procesamiento de datos se realizó paloteos simples, tablas, para luego realizar la presentación mediante cuadros y gráficos computarizados.

### **F. Plan de Análisis e Interpretación de Datos.**

Se realizó de acuerdo a la información obtenida del instrumento y según las dimensiones a evaluar.

### **G. Consideraciones Éticas.**

Se considerara el anonimato del entrevistado.

Se respetara las decisiones y respuestas del usuario.

## **CAPITULO III**

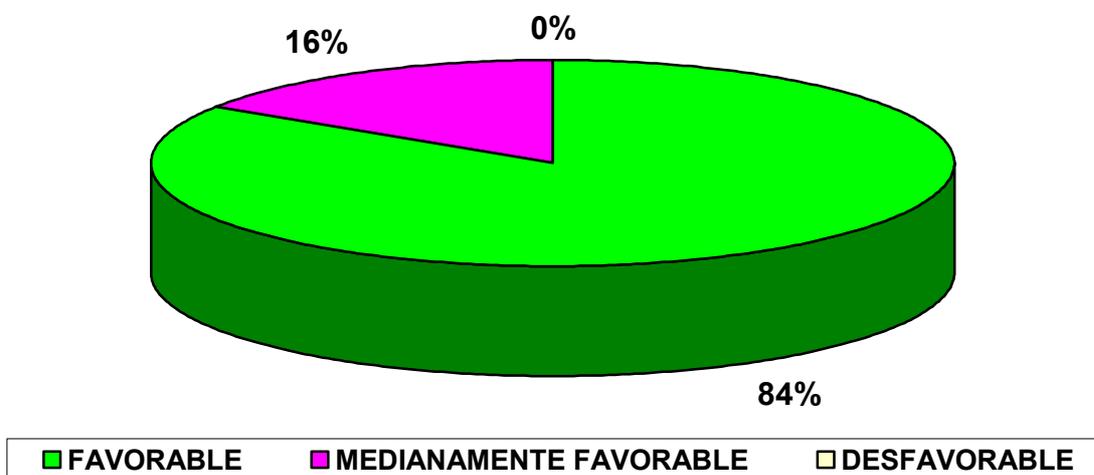
### **RESULTADOS Y DISCUCIÓN**

#### A. Presentación, Análisis e Interpretación de Datos

Luego de recoger la información a través de la entrevista y utilizando el formato tipo escala de Lickert, se obtuvo los siguientes resultados.

## GRAFICO N° 1

### PERCEPCIÓN DE USUARIO EXTERNO ACERCA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA QUE RECIBE EN EL SERVICIO DE CUIDADOS INTERMEDIOS EN EL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION 2009



En cuanto a la percepción del usuario externo, del 100% (44), 84 % (37) tienen una percepción favorable, 16% (7) tiene una percepción medianamente favorable. En cuanto a los ítems favorable está dado por el saludo cordial, trato amable y la relación de confianza que brinda la enfermera se suma a esto el tratamiento y procedimiento y la garantía del cuidado que ella brinda; y el ítem medianamente favorable está relacionado con la falta de orientación de las normas del servicio lo que afecta a la percepción que tiene sobre la calidad de la atención de enfermería.

La calidad de atención de enfermería se sustenta en la interrelación humana y social que garantiza la relación e interacción recíproca entre el profesional y el sujeto cuidado siendo así la esencia del cuidado de enfermería.

Por lo que podemos deducir que existe 85% de usuario externo que perciben la calidad del cuidado de enfermería como favorable relacionado al saludo cordial, trato amable y la relación de confianza que brinda la enfermera y 15% con percepción

desfavorable relacionada esta a la falta de orientación de las normas del servicio lo cual repercute en otros factores en la calidad de atención de enfermería.

## CUADRO N° 2

### PERCEPCION DEL USUARIO EXTERNO ACERCA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN ENFERMERIA EN LA DIMENSIÓN CALIDAD HUMANA EN EL SERVICIO DE UCIN HNDAC - 2009



En cuanto a la percepción del usuario externo del 100%(44), 79.5%(35) tienen una percepción favorable, 20.5%(9) tiene una percepción medianamente favorable lo cual está dado porque la enfermera le da consuelo cuando está afligido, le brinda un trato amable, manifiesta interés por su estado de salud y le saluda cordialmente llamándole por su nombre; lo medianamente favorable está relacionado que la enfermera no se presenta por su nombre y no le brinda la orientación sobre las normas del servicio, dicha situación afecta a la percepción que tiene sobre la calidad de atención en enfermería en la dimensión humana.

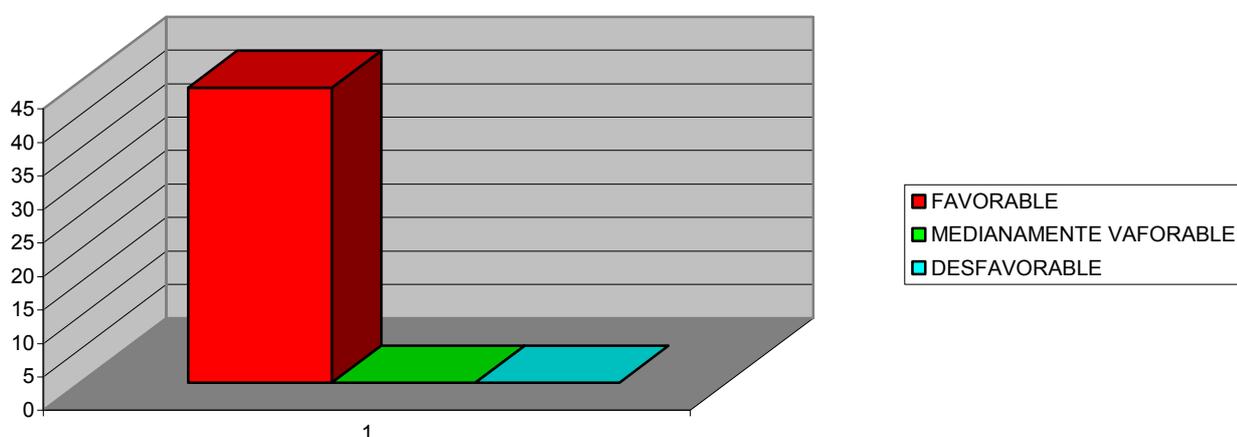
La calidad de la atención de enfermería en la dimensión humana está referida al aspecto humanístico de la atención, la amabilidad y empatía, trato cordial, cálido y empático en la atención a su vez se suman características como son el respeto a los derechos humanos, a la cultura y a las características individuales de cada persona, donde la información que se le ha de brindar sea completa, veraz, oportuna y entendida por el usuario.

Por lo que podemos deducir que existe 80.8% de usuarios externos que perciben la atención de enfermería en la dimensión humana como favorable relacionado a que la enfermera le da consuelo cuando está afligido, le brinda un trato amable, manifiesta interés por su estado de salud y le saluda cordialmente llamándole por su nombre; 19.2% tiene una percepción medianamente favorable lo cual está relacionado que la

enfermera no se presenta por su nombre y no le brinda la orientación sobre las normas del servicio lo cual repercute en otros factores en la calidad de atención de enfermería.

### CUADRO N° 3

PERCEPCION DEL USUARIO EXTERNO ACERCA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA EN LA DIMENSIÓN CALIDAD TECNICA EN EL SERVICIO DE UCIN HNDAC - 2009



En cuanto a la percepción del usuario externo del 100% (44), 100% (44) tiene una percepción favorable en cuanto al ítems esta dado por que la enfermera le brinda confianza durante el tratamiento y procedimiento, contesta a sus preguntas en el momento que lo solicita y le garantiza el cuidado que necesita, lo cual contribuye a la calidad de atención de enfermería.

La calidad de la atención de enfermería en la dimensión técnica esta referida a los aspectos técnicos de la atención como son la efectividad, la eficiencia, la continuidad, etc.

Por lo que podemos deducir que existe un 100% de usuarios externos que perciben la atención de enfermería en la dimensión técnica como favorable relacionado a que la enfermera le brinda confianza durante el tratamiento y procedimiento, contesta a sus preguntas en el momento que lo solicita y le garantiza el cuidado que necesita.

## **CAPITULO IV**

### **CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y LIMITACIONES**

#### **A. CONCLUSIONES:**

Luego de haber realizado el presente trabajo de investigación se llega a las siguientes conclusiones:

- La mayoría de los usuarios externos tienen una percepción favorable acerca de la atención de enfermería esto dado por que la atención que se brinda es individualizada, cálida y con conocimientos, habilidades que garantizan el cuidado de enfermería.

- La percepción del usuario externo acerca de la atención de enfermería en la dimensión humana, es favorable, relacionado a que la enfermera le da consuelo cuando esta afligido, le brinda un trato amable, manifiesta interés por su estado de salud y le saluda cordialmente llamándole por su nombre.
  
- La percepción del usuario externo acerca de la Calidad de Atención de Enfermería en la Dimensión Calidad Técnica es favorable, relacionado a que la enfermera le brinda confianza durante el tratamiento y procedimiento, contesta a sus preguntas en el momento que lo solicita y le garantiza el cuidado que necesita.

#### **B. RECOMENDACIONES:**

Para mejorar la calidad de atención de enfermería es necesario realizar trabajos de investigación que permitan brindar una información actualizada del personal del Servicio de Cuidados Intermedios del Hospital Daniel Alcides Carrión, a esto se suma la percepción de tiene el familiar de usuario interno lo cual seria interesante investigar todo ello nos permitirá mejorar en la atención brindada

#### **C. LIMITACIONES:**

Que los hallazgos encontrados solo pueden ser valederos para la población en estudio.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. M.E. María Guadalupe Moreno Monsívais; Pas. Lic. Enf. Martha Deyanira Betancourt M y otras (2003), “Percepción de Calidad del Cuidado de Enfermería”
2. Lic. Enf. María José Galván G; Lic. Enf. Berta Mayela Dueñas G y otros (2002) “Percepción del Derechohabiente sobre la Calidad de Atención de Enfermería”.
3. SÁNCHEZ Manduley Celia (2001),” Calidad de la Atención de Enfermería en el Hogar Materno del municipio Mella”
4. GUTIÉRREZ A. y Toro Y. (1999), “Grado de satisfacción del usuario con respecto a la Atención Brindada por el Personal de Enfermería de la Emergencia de Adultos del IAHULA de Mérida”
5. BAZÓ L. Carrasquero M. y Rincón G. (1999) “Opinión de los pacientes atendidos en el servicio de Cirugía del IAHULA. Sobre la calidad de atención del personal de Enfermería”.
6. CALIGIORE Corrales, I. y Díaz Sosa, J.A., (1995) “satisfacción del usuario del área de hospitalización de un hospital del tercer nivel. Mérida. Venezuela”
7. LÁZARO P. y otros (1994) “Rol de la enfermera(o) desde el punto de vista del usuario”,
8. QUISPE Ninantay, Angelica María (2005)” Opinión que tienen los pacientes del servicio de medicina general sobre la Calidad de Atención de la Enfermera en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza “.
9. GUEVARA Chuquillanqui Lourdes Angélica (2004) “Calidad de la Interrelación Enfermera – Paciente según la teoría de Peplau en los servicios de Hospital Nacional Dos de Mayo “.
10. AIQUIPA Mendoza, Ana Cecilia (2003),”Calidad de Atención de Enfermera según opinión de los pacientes sometidos a quimioterapia en la unidad de tratamiento multidisciplinario del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásica “.

11. TATAJE Reyes, Olga Rosa (2003), “Nivel de satisfacción de la puérpera sobre la atención que brinda la enfermera en el hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé”,
12. ANCCARI Rojas, Marcelino “Percepción de la atención de enfermería de los pacientes de hemodiálisis periódica en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoye frente a las relaciones emocionales y su relación con las características individuales y los niveles de ansiedad y depresión”.
13. FINGERT W. Y.K Harder. Network en Español Calidad de los Servicios en Salud.
14. (15) MINSA. Sistema de Gestión de la Calidad en Salud. Perú: Ed. 2000.
16. Boletín informativo N°001; Colegio de Enfermeros del Perú, Lima 2001
17. WATSON “El eje central de Enfermería es el ejercicio de cuidar” Boston 1988.
- 18 (19) SUZANNE Kerovac y Col. El pensamiento enfermero. España. Ed. Masso 1996.

## **BIBLIOGRAFÍA**

CLAUDIO F. Lanete, Susana Espinoza, Mejorando la Calidad de la Atención de Salud en el Perú. 1era Ed. 2002.

CHAG Non, Evaluar la Atención de Enfermería. MAQSI 1982.

DONABEDIAN A, La Calidad de Atención Médica. Definición y Métodos de Evaluación. Ed. La Prensa Medica México D.F.1990

Diccionario de la lengua española. Real academia española vigésima segunda edición 2001.

HERNANDEZ, Sampieri, Roberto: Metodología de la Investigación, editorial Me graw Hill, Bogota Colombia 1991

HERNÁNDEZ Conosa, Juana : historia de la enfermería. Un análisis histórico de los cuidados de Enfermería, McGraw-Hill Interamericana, Madrid.1995

MINSA. Sistema de Gestión de la Calidad en Salud. Lima – Perú 2001.

MINSA. Manual de Comunicación Interpersonal para la Calidad de Atención y la Satisfacción del Usuario. 1998.

MINSA. Calidad del Servicio de Salud desde la Percepción del Usuaría. Lima – Perú 2000.

OPS, OMS. Manual de Gerencia de Calidad vol. III

SABINA, Carlos: EL Proceso de Investigación, editorial PANAPO, Caracas 1992.

R.L. Wesley: Teoría y modelos de Enfermería Mc Graw- Hill Interamericana, México.1997

ROSETTE Polletti: Cuidados de Enfermería Tendencias y concepto actuales. Centurión, Barcelona.1995

TOMEY: Modelos y Teorías de Enfermería: 4ta.Edición. Barcelona.2000

URDEN Linda D: cuidados intensivos Vol. 1. Océano. Madrid.2005

WHITTAKER, James. Psicología editorial Interamericana 4ta ed, México D.F 1985.

# **ANEXOS**

## **ANEXO A**

### **INSTRUMENTO**

Presentación:

Sr. (a):

Buenos días, el presente instrumento es parte de mi trabajo de investigación con el cual se quiere conocer cual es la percepción que tiene Ud. Acerca la calidad de atención de enfermería, para lo cual le pido su colaboración respondiendo a las preguntas que se le va realizar, esto es anónimo; gracias por su participación.

Instrucciones:

En los siguientes enunciados marcar con “X” sobre las alternativas que considere estar de acuerdo en la opinión que Ud. tiene.

Use las siguientes claves:

Siempre (S)

La mayoría de veces (MV)

A veces (AV)

Pocas veces (PV)

Nunca (N)

I DATOS GENERALES:

Edad: .....

Sexo:           M ( )           F ( )

Estado civil:.....

Grado de instrucción:.....

Ocupación:.....

Días de hospitalizado:.....

II DATOS ESPECIFICOS:

|   | S | MV | AV | PV | N |
|---|---|----|----|----|---|
| 1. La enfermera le saluda cordialmente cuando lo atiende  |   |    |    |    |   |
| 2. La enfermera se presenta por su nombre cuando lo atiende   |   |    |    |    |   |
| 3. La enfermera lo llama a Ud. por su nombre  |   |    |    |    |   |
| 4. La enfermera le brinda un trato amable.  |   |    |    |    |   |
| 5. La enfermera le da consuelo cuando esta afligido (a).  |   |    |    |    |   |
| 6. La enfermera le manifiesta interés por su estado de salud.   |   |    |    |    |   |
| 7. La enfermera establece una relación de confianza con Ud.   |   |    |    |    |   |
| 8. La enfermera le brinda orientación sobre las normas del servicio.                                  |   |    |    |    |   |
| 9. La enfermera le explica los procedimientos al cual va ser sometido y como debe participar en ello. |   |    |    |    |   |
| 10. La enfermera le explica claramente y con palabras sencillas acerca de su enfermedad.              |   |    |    |    |   |
| 11. La enfermera le brinda tiempo necesario para conversar con Ud.                                    |   |    |    |    |   |
| 12. La enfermera solicita su autorización cuando le va realizar algún procedimiento.                  |   |    |    |    |   |
| 13. La enfermera se preocupa por su descanso.   |   |    |    |    |   |
| 14. La enfermera lo atiende rápido lo cuando lo solicita.   |   |    |    |    |   |
| 15. La enfermera le brinda atención permanente.   |   |    |    |    |   |
| 16. La enfermera le brinda confianza durante el tratamiento y procedimiento.                          |   |    |    |    |   |
| 17. La enfermera le dedica tiempo necesario para atenderlo.   |   |    |    |    |   |
| 18. La enfermera contesta a sus preguntas en el momento que Ud. lo solicita.                          |   |    |    |    |   |
| 19. La enfermera le satisface cuando lo atienden rápidamente ante la presencia de dolor.              |   |    |    |    |   |
| 20. La enfermera le garantiza el cuidado que Ud. necesita.  |   |    |    |    |   |



