



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA DE POST-GRADO

Percepción del paciente postoperado sobre la calidad de atención de enfermería en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Nacional Sergio Bernales - 2014

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Para optar el Título de Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico

AUTOR

Jenny Mayne Espada Camones

LIMA – PERÚ
2015

A todos los profesores de la Segunda Especialidad en Enfermería, quienes con su sabiduría, capacidad docente y sobre todo su persistencia contribuyeron en mi formación personal y profesional y en la culminación del presente trabajo de investigación.

A Dios y a mi familia por su gran apoyo incondicional, gracias a ellos logre un objetivo más en mi vida... los amo.

Agradezco al Hospital Nacional Sergio Bernales por todas las facilidades y apoyo que me brindo para realizar el presente trabajo de investigación. De igual manera a los pacientes por su valiosa colaboración y participación en la culminación del presente trabajo de investigación.

ÍNDICE

	Pág.
ÍNDICE DE GRÁFICOS	v
RESUMEN	vi
PRESENTACIÓN	1
CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN	
1.1. Situación problemática.....	3
1.2. Formulación del problema.....	5
1.3. Justificación.....	5
1.4. Objetivos.....	5
1.4.1. Objetivo general.....	5
1.4.2. Objetivos específicos.....	5
1.5. Propósito.....	6
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes.....	7
2.2. Bases teóricas.....	16
2.3. Definición operacional de términos.....	31
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA	
3.1. Tipo y diseño de la investigación.....	32
3.2. Lugar de estudio.....	32
3.3. Población de estudio.....	32
3.4. Criterios de selección.....	32
3.4.1. Criterios de inclusión.....	32
3.4.2. Criterios de exclusión.....	33
3.5. Técnica e Instrumento.....	33
3.6. Procedimientos para el análisis e interpretación de la información.....	33
3.7. Consideraciones éticas.....	34
CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	
4.1. Resultados.....	35
4.2. Discusión.....	40
CAPITULO V. CONCLUSIONES, LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1. Conclusiones.....	47
5.2. Limitaciones.....	49
5.3. Recomendaciones.....	49
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	50
ANEXOS	

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO N°		Pág.
1	Percepción del paciente post operado sobre la calidad de atención de enfermería en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Nacional Sergio Bernales. Lima – Perú. 2014.	36
2	Percepción del paciente post operado sobre la calidad de atención de enfermería en la dimensión humana según ítems en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Nacional Sergio Bernales. Lima – Perú. 2014.	37
3	Percepción del paciente post operado sobre la calidad de atención de enfermería en la dimensión técnica según ítems en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Nacional Sergio Bernales. Lima – Perú. 2014.	38
4	Percepción del paciente post operado sobre la calidad de atención de enfermería en la dimensión entorno según ítems en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Nacional Sergio Bernales. Lima – Perú. 2014.	39

RESUMEN

AUTOR : JENNY MAYNE ESPADA CAMONES

ASESOR : JUANA ELENA DURAND BARRETO

El objetivo del estudio fue determinar la percepción del paciente postoperado sobre la calidad de atención de enfermería en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Nacional Sergio Bernales – 2014. **Material y Método.** El estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 30 pacientes. La técnica fue la encuesta y el instrumento un formulario tipo cuestionario aplicado previo consentimiento informado. **Resultados.** Del 100% (51), 55% (28) medianamente favorable, 23% (12) desfavorable, y 22% (11) favorable. **Conclusiones.** La percepción del paciente post operado sobre la calidad de atención de enfermería en su mayoría es medianamente favorable a desfavorable referido a que expresan que la enfermera se mostró indiferente a sus temores y preocupaciones, le incomoda que no le informe sobre la medicación que le administraron, el ambiente de centro quirúrgico a veces no es agradable; se muestra indiferente cuando se le solicita apoyo o atención, sintió inseguridad o miedo al no saber quién le atendía y demoran demasiado tiempo en atenderlo; seguido de un mínimo porcentaje significativo de pacientes que expresaron favorablemente ya que la enfermera se muestra cortés cuando conversa, le orienta sobre los cuidados que debe tener para su recuperación.

PALABRAS CLAVES: Percepción del paciente quirúrgico, Calidad de atención de enfermería.

SUMMARY

AUTHOR: JENNY MAYNE ESPADA CAMONES

ADVISER: JUANA ELENA DURAND BARRETO

The **objective** of the study was to determine the perception of the postoperative patient on the quality of nursing care in the Service Center surgery of the Hospital Nacional Sergio Bernales - 2014. **Material and Method.** The study is application level, quantitative, descriptive cross-sectional method. The population was formed by 30 patients. The technique was the survey and the instrument a form type questionnaire applied prior informed consent. **Results.** 100% (51), 55% (28) moderately favorable, 23% (12) unfavorable, and 22% (11) Pro. **Conclusions.** The perception of the patient post operated on the quality of nursing care most is fairly favorable to unfavorable referred to that you express that the nurse was indifferent to their fears and concerns, uncomfortable you to not report on medication that they administered, Surgery Center environment is sometimes not pleasant; It is indifferent when prompted support or attention, he felt insecurity or fear of not knowing who took care of him and they take too long to serve you; followed by a small significant percentage of patients who expressed favorable since the nurse shows cuts when talks, it provides about the care you must have for your recovery.

KEYWORDS: Perception of the surgical patient, Quality of nursing care

PRESENTACIÓN

El avance científico y tecnológico que se ha suscitado en los últimos años, ha traído consigo nuevos enfoques tales como la calidad total, productividad, entre otros; que aplicados al sector salud constituye nuevos retos. De modo que el profesional de enfermería, como proveedor de servicios de salud debe establecer una buena relación proveedor-usuario, como base de una interacción efectiva durante el tiempo que abarca el cuidado. El primer paso para atender al usuario externo está dado por la escucha activa, es decir escuchar al usuario en sus inquietudes y necesidades, a fin de darle luego la información necesaria. De ahí que en la relación enfermera usuario, es necesario humanizar el cuidado, es decir brindar un cuidado efectivo, con equidad, fiabilidad, efectividad, buen trato, respeto, información, continuidad y confortabilidad. De ahí que la satisfacción del usuario es considerado como un indicador de resultado del cuidado enfermero.

El presente estudio titulado “Percepción del paciente postoperado sobre la calidad de atención de enfermería en el servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Sergio Bernales”, tuvo como objetivo determinar la percepción del paciente postoperado sobre la calidad de atención de enfermería en el servicio de Centro Quirúrgico del Sergio Bernales. Con el propósito de proporcionar información actualizada a la institución y al personal directivo del departamento de enfermería, a fin de que se diseñen estrategias dirigidas al personal profesional de enfermería y mejorar la calidad de la atención que se brinda al usuario externo y con ello contribuir en la satisfacción del usuario.

El estudio consta de Capítulo I. Introducción en el que se expone la situación problemática, formulación del problema, justificación,

objetivos y propósito; Capítulo II. Marco teórico que incluye los antecedentes, base teórica y definición operacional de términos; Capítulo III. Metodología que contiene el nivel, tipo y diseño de la investigación, lugar de estudio, población de estudio, criterios de selección, técnica e instrumento de recolección de datos, proceso de análisis e interpretación de la información, y consideraciones éticas; Capítulo IV. Resultados y discusión; Capítulo V. Conclusiones, limitaciones y recomendaciones. Finalmente se presenta las referencias bibliográficas, bibliografía y anexos.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

En la actualidad, la preocupación por la calidad de la atención y satisfacción de las personas en relación con la asistencia sanitaria que se les presta, viene siendo de constante interés en muchos países en las últimas décadas. De manera que existen innumerables modelos de iniciativas de calidad basados en las más disímiles combinaciones pero es reconocido que ninguno en particular puede responder a todas las preguntas o resolver todos los problemas.

El concepto de CALIDAD es utilizado con frecuencia, pero a su vez, su significado es percibido de distintas maneras. En salud hablar de calidad de atención en salud no depende de una sola característica, sino de múltiples aspectos, cada uno apreciado y valorado de manera diferente según el actor del sistema de que se trate.

Al respecto Donabedian dice que la atención sanitaria tiene mayor o menor calidad en la medida que sus atributos se aproximen a los del prototipo. También la define como " el tipo de atención que se espera que va a maximizar el bienestar del paciente, una vez tenido en cuenta el balance de ganancias y pérdidas que se relacionan con todas las partes del proceso de atención". (1)

Bajo estas circunstancias, un número cada vez más creciente de investigadores hablan de la necesidad de conocer en mayor detalle los diferentes aspectos que reflejan la calidad de atención de los servicios

de salud, siendo la opinión de los pacientes uno de sus principales indicadores

Debido a la alta demanda de pacientes en los hospitales públicos, personal de salud escaso, la atención en salud que le brinda la enfermera es insuficiente para el paciente, sobre todo en centro quirúrgico donde el paciente que va ser intervenido quirúrgicamente, muchas veces desconoce muchas cosas, y la interacción enfermera paciente es tan corta que no reconoce la labor de la enfermera.

La mayoría de los esfuerzos para mejorar la calidad en el campo de la salud se han enfocado a los conocimientos, habilidades del personal médico y paramédico, a factores relacionados con los suministros y a la prestación de los servicios (Ponce, Reyes y Ponce, 2006). Es común apreciar que aún falta mucho para desarrollar una adecuada gestión de la calidad de manera que el cliente externo no sea el único vinculado a la calidad del servicio, sino también el cliente interno, estos tienen un peso importante a la hora de que el cliente externo perciba una buena calidad de los servicios que brinda la organización; por tal razón es crucial que los directivos de estas instituciones sean capaces de atraer y motivar a la persona más adecuada, recompensarla, retenerla, formarla, y satisfacerla, puesto que un trabajador motivado por su trabajo debe brindar un servicio de calidad que satisfaga al cliente, demostrando amabilidad y buen ánimo. (2)

Al interactuar con los pacientes postoperado del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Sergio Bernales manifiestan; “la enfermera no saluda, no me informa sobre mi enfermedad me dice que le pregunte al médico, a veces no entiendo lo que me dice, no tiene paciencia.”, entre otras expresiones.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Por lo expuesto se creyó conveniente realizar el siguiente trabajo de investigación:

¿Cuál es la percepción del paciente postoperado sobre la calidad de atención de enfermería en el Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Sergio Bernales?

1.3. JUSTIFICACIÓN

La calidad de atención en enfermería definida como el logro de los resultados deseados en la salud de los individuos y población en general, debe sustentarse en los principios de la calidad en la atención dirigida a lograr la satisfacción de pacientes y familiares, es decir brindar un cuidado seguro, oportuno y confortable, a fin de disminuir el riesgo de complicaciones y fomentar la adopción de estilos de vida saludable.

1.4. OBJETIVOS

1.4.1. Objetivo general

Determinar la percepción del paciente postoperado sobre la calidad de atención de enfermería en el servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Sergio Bernales.

1.4.2. Objetivos específicos

Identificar la percepción del paciente postoperado sobre la calidad de atención de enfermería según la dimensión humana en el servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Sergio Bernales.

Identificar la percepción del paciente postoperado sobre la calidad de atención de enfermería según la dimensión técnica en el servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Sergio Bernales.

Identificar la percepción del paciente postoperado sobre la calidad de atención de enfermería según la dimensión entorno en el servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Sergio Bernales.

1.5. PROPÓSITO

Los resultados del estudio está orientado a proporcionar información actualizada a la institución y al personal directivo del departamento de enfermería, a fin de que diseñen estrategias dirigidas a mejorar la calidad de la atención que se brinda al usuario externo. Así también se pretende promover al personal profesional de Enfermería en la elaboración de protocolos de atención dirigidos a mejorar la calidad de la atención, brindando una atención adecuada, oportuna, cordial, con empatía, respeto y privacidad, para así garantizar el compromiso y sostenibilidad de una atención orientada a la satisfacción del usuario externo.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES

En el ámbito nacional

Núñez Wajajay, Yossi Walter, el 2013, en Perú, realizó un estudio sobre “Percepción de la calidad de atención del parto en usuarias del Servicio de Centro Obstétrico del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión Enero - Febrero 2013”; el cual tuvo como objetivo evaluar la percepción que tienen las usuarias sobre la calidad de atención del parto en el servicio de centro obstétrico del HNDAC. El método fue descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por todas las pacientes recién atendidas en el centro obstétrico del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión durante enero-febrero del 2013. Se empleó un cuestionario tipo SERVPERF modificado para el centro obstétrico y se calcularon los puntajes promedios individuales, por dimensiones de calidad y generales. Resultados: Se entrevistó a 100 mujeres. Conclusiones:

“las mujeres atendidas en el centro obstétrico del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión perciben la calidad de atención en un nivel de “satisfacción leve” a partir de los niveles explorados.(3)

Quinto Vásquez, Mercedes Milagros, el 2012, en Perú, realizó un estudio sobre “Percepción de los pacientes y familiares sobre la calidad del cuidado que brinda la enfermera en el Servicio de Emergencia del INEN 2012; cuyo objetivo fue determinar la percepción de los pacientes y familiares sobre la calidad del cuidado que brinda la enfermera en la

dimensión humana, oportuna, continua y segura. El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 30 pacientes y familiares. La técnica fue la encuesta y el instrumento la escala de Likert modificada. Las conclusiones fueron entre otras:

En cuanto a la percepción de los familiares según la dimensión humana 47 por ciento (14) medianamente favorable, 33 por ciento (10) favorable y 20 por ciento (6) desfavorable, en la dimensión oportuna, 60 por ciento (18) medianamente favorable, 27 por ciento (8) favorable y 13 por ciento (4) desfavorable, en la dimensión continua, 64 por ciento (19) medianamente favorable, 23 por ciento (7) favorable y 13 por ciento (4) desfavorable y en la dimensión segura, 70 por ciento (21) medianamente favorable, 27 por ciento (8) favorable y 3 por ciento (1) desfavorable. (4)

Mamani Macedo, María Luz, el 2011, en Perú, realizó un estudio sobre “Calidad de atención percibida por los pacientes hospitalizados en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2012”, el cual tuvo como objetivo determinar la calidad de atención percibida por los pacientes hospitalizados en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2011. El estudio fue de tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La medición de la calidad de atención fue realizada usando el instrumento SERVQUAL modificado con 17 ítems, que mide el nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados mediante la diferencia de las percepciones menos las expectativas en cinco dimensiones de la calidad de atención: elementos tangibles, confiabilidad, respuesta rápida, seguridad y empatía. El diseño, planificación, ejecución y análisis de la investigación se realizó del 2010 al 2011. La aplicación de

la encuesta a 202 pacientes hospitalizados en el servicio de emergencia se realizó en el periodo de agosto a octubre 2011 en los días seleccionado aleatoriamente por muestreo sistemático de días a encuestar. En los días seleccionados se aplicó la encuesta a los pacientes que cumplieron con los criterios de selección. En conclusión

La calidad de atención es deficiente, la insatisfacción percibida por los pacientes hospitalizados en emergencia del HNGAI fue muy alta.(5)

Chung Fernández, Li Lang, el 2011, en Perú, realizó un estudio titulado “Percepción de la calidad de atención de enfermería en pacientes sometidos a quimioterapia ambulatoria en el Hospital Cayetano Heredia, Lima, 2011.”; con los objetivos de determinar la percepción de la calidad de atención de enfermería, a los pacientes sometidos a quimioterapia ambulatoria en el Hospital Nacional Cayetano Heredia, e Identificar la percepción de la calidad de atención de enfermería según la dimensión humana, oportuna, segura y continua. El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo constituida por 32 pacientes. La técnica fue la entrevista y el instrumento una escala modificada tipo Likert, aplicado previo consentimiento informado. Las conclusiones entre otros fueron:

Un porcentaje considerable (69 por ciento) de los pacientes oncológicos tienen una percepción medianamente favorable a desfavorable, que está dado por que la enfermera debe entender los problemas y necesidades, dedicarle tiempo, brindar orientación sobre los cuidados a seguir después de la quimioterapia lo desfavorable esta dado cuando la enfermera no se presenta con su nombre, no le explica los procedimientos a realizar, ni le brinda apoyo emocional permanente. Y un

porcentaje mínimo significativo (34 por ciento) favorable referido a que se dirige la enfermera con tono de voz adecuado, lo atiende de manera personalizada, se muestra amable, le orienta sobre el efecto del tratamiento, le brinda confianza y le atiende ante cualquier efecto secundario del medicamento.(6)

Chambilla Gonzáles Lourdes, el 2010, en Perú, realizó un estudio titulado “Percepción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería con el Control de Crecimiento y Desarrollo, en niños menores de un año, del Centro de Salud La Molina Cieneguilla – 2010.” Con el objetivo de determinar el nivel de percepción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo, en niños menores de un año, del Centro de Salud La Molina. Material y Método: El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo, corte transversal. La población estuvo conformada por 50 madres que asisten al consultorio de CRED. La técnica fue la encuesta y el instrumento la escala de likert modificado, considerando el consentimiento informado. Las conclusiones fueron entre otros que:

La mayoría de las madres tienen un nivel de percepción sobre la calidad de atención en CRED medianamente favorable, así como en la dimensión humana, oportuna, continua y segura; ello está dado porque refieren que la enfermera no respeta creencias y costumbres, no llama por su nombre al niño y la madre considera el tiempo de espera prolongada.(7)

Cárdenas Ancasi Marianela, el 2010, en Perú, realizó un estudio titulado “Percepción de los pacientes sobre la calidad de atención de enfermería en el servicio de Cirugía-Medicina del Hospital II Es Salud Huancavelica 2010”. Los objetivos fueron: Determinar la Percepción

del paciente sobre la calidad de atención de enfermería en el servicio de Cirugía- medicina. Hospital II Es Salud Huancavelica - 2010 e Identificar la percepción del paciente sobre la calidad de atención de Enfermería en la dimensión humana, oportuna, continua y segura. El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cualitativo, método descriptivo, de corte transversal. La población estuvo conformada por 39 pacientes hospitalizados. La técnica fue la entrevista y el instrumento una escala de modificada tipo Likert. Las conclusiones fueron entre otras:

Un porcentaje significativo tienen una percepción media a baja sobre la calidad de atención recibida en el servicio de cirugía - medicina; y de igual modo en la dimensión humana, oportuna, continua, segura y libre de riesgos referido a que el personal de enfermería debe presentarse ante el paciente, dedicar el tiempo necesario para atenderlo, resolver dudas de los pacientes, explicar sobre los horarios de comida a pacientes y familiares, acudir al llamado del paciente cuando solicita atención, explicar cómo debe apoyar durante el procedimiento a realizar; y un mínimo porcentaje con percepción alta referido a que la enfermera tiene interés en el cuidado del paciente.(8)

Ávila Rau Magaly Rina, el 2010, en Perú, realizó un estudio titulado “Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en los servicios de hospitalización en el Hospital Vitarte 2010 “, cuyos objetivos fueron determinar la percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de hospitalización del Hospital Vitarte; e identificar la percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en la dimensión humana, técnica y en el entorno del servicio de hospitalización. El estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo constituida por los pacientes hospitalizados en el servicio del Hospital

Vitarte en el periodo mayo 2008 - enero 2009. La técnica fue la entrevista y el instrumento una escala modificada tipo Likert. Las conclusiones fueron entre otras:

La percepción de la mayoría de pacientes sobre la calidad de atención que brinda la enfermera es medianamente favorable con tendencia a lo desfavorable debido a que gran parte de los pacientes manifiestan que la enfermera se muestra poco amable, indiferente, no soluciona sus dudas, no se deja entender, no me explica sobre su estado de salud ni la medicación que le administra, mi familia no recibe un buen trato, no acude inmediatamente cuando la solicito, se muestra nerviosa cuando realiza algún procedimiento, no es atenta, hay cosas que en el ambiente no está ordenado, no hay respeto a nuestra intimidad, entre otras cosas. Pero hay aspectos que hay que resaltar que existe un porcentaje un 15 por ciento que consideran que la atención que brinda la enfermera es favorable donde se rescata que hay algunas enfermeras que si brindan una atención de calidad al paciente hospitalizado ya que ponen empeño y dedicación a su trabajo. La mayoría de pacientes tienen una percepción medianamente favorable con tendencia a lo desfavorable ante la atención que brinda la enfermera en la dimensión humana refiriendo que la enfermera no tiene un trato cordial, no pone interés en el paciente en cuanto a sus necesidades y demandas, no lo orienta. Pero hay un porcentaje mínimo rescatable que opinan que la atención que brinda la enfermera muestran un trato cordial hacia él y sus familiares entre otras cosas, lo cual se debe tener en cuenta para que sea reconocido y la vez ser un ejemplo en el servicio. La mayoría de pacientes tiene una percepción medianamente favorable con tendencia a lo desfavorable ante la calidad que brinda la enfermera en la dimensión técnica, ya que ven la enfermera no es hábil cuando realiza algún procedimiento, no da atención inmediata el cual pone en riesgo la salud

del paciente, en este punto también cabe resaltar un porcentaje mínimo donde se ve que las enfermeras son hábiles y brindan una atención inmediata y esto hace que los usuarios se sientan bien y tengan una buena recuperación.(9)

Romero, el 2008, en Perú, realizó un estudio titulado “Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que se brinda en enfermería en el servicio de medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao 2008”. El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal; la muestra se obtuvo mediante el muestreo aleatorio simple conformado por 60 pacientes. Las conclusiones fueron entre otras:

Entre los hallazgos más significativos aparece que 31,6% de los pacientes considera medianamente desfavorable la atención, en relación a la dimensión interpersonal; 38,33% considera medianamente desfavorable y 28,33% medianamente favorable. Se evidencia que la mayoría de pacientes perciben de forma desfavorable la atención que se brinda en enfermería, pero se debe resaltar que hay un buen porcentaje que percibe dicha atención de manera favorable, lo cual debe ser incentivado y reconocido para que sea un ejemplo a seguir.(10)

Pimpão, Fernanda Demutti; Lunardi Filho, Wilson Danilo; Vaghetti, . en el año 2010, en Perú, realizó un estudio titulado “Percepción del equipo de enfermería acerca de la prescripción de enfermería. Lima, 2010“. Es innegable la importancia de la prescripción de enfermería como herramienta para dirigir las acciones de los enfermeros, técnicos de enfermería y auxiliares de enfermería, sin embargo, la realidad hospitalaria crea diversas barreras para su implementación. Este estudio tuvo como objetivo conocer la percepción del equipo de enfermería acerca de la prescripción de enfermería en el ámbito

hospitalario, investigar su conocimiento sobre el proceso de enfermería (PE) y conocer su percepción con relación a la participación de técnicos de enfermería y auxiliares de enfermería en ese proceso de asistencia. Se realizó una investigación cualitativa, de carácter exploratorio-descriptivo, a través de entrevistas semi estructuradas aplicadas a siete miembros del equipo de enfermería. Los resultados muestran que los enfermeros demuestran cierto conocimiento acerca del PE, pero los técnicos de enfermería tienen una atención limitada sobre esa sistemática de asistencia. Los enfermeros perciben la prescripción de la enfermería como un instrumento calificativo de la asistencia, mientras los técnicos resaltan su participación en ese proceso como limitada para la realización de las actividades prescritas. Se concluye que,

A pesar de las diferencias entre el conocimiento de los enfermeros y de los técnicos de enfermería sobre el PE, ambos determinan la prescripción de enfermería como elemento esencial a la práctica de enfermería, dirigiendo los cuidados y, consecuentemente, contribuyendo para la calidad de la asistencia. (11)

En el ámbito internacional

Cavalcanti; Pelloso, Frank, Tatianne, Sandra Marisa, el 2013, en Brasil, realizó un estudio titulado “La percepción de los profesionales acerca de la atención al parto domiciliario planeado. Brasil. 2013.” El objetivo fue comprender la percepción de los profesionales en el acompañamiento del parto domiciliario planeado. El estudio fue de tipo cualitativo, método descriptivo. La población estuvo conformado por ocho profesionales que trabajaron en los partos domiciliarios en Cascavel/PR. El análisis reveló que el domicilio como un lugar de atención posibilita el protagonismo de la mujer y de la familia por la tranquilidad, calma y autonomía. El ambiente es seguro cuando se

siguen los requisitos tales como bajo riesgo gestacional, evaluación adecuada de la evolución del parto, presencia de materiales adecuados, red transdisciplinaria y local predefinido para encaminamientos. Las conclusiones fueron entre otras:

Los profesionales apuntan también como fundamental la participación familiar en el proceso. Se concluyó que el parto domiciliario es una excelente estrategia para transformar y mejorar la calidad de la atención obstétrica. (12)

Moura, Ana Débora Assis; Mendonça, Mirna García de Lima, el 2012, en Brasil, realizó un estudio titulado “Actuación del enfermero bajo la perspectiva del usuario hipertenso. Brasil, 2012”. El objetivo fue describir la visión del usuario hipertenso acerca del seguimiento del enfermero en Unidad Básica de Salud. Fueron entrevistados nueve usuarios de Unidad Básica de Salud, de Fortaleza-CE, Brasil, de agosto a septiembre de 2008. Del análisis de datos de usuarios, surgieron tres categorías: acompañamiento del paciente por el enfermero del equipo; percepción hipertenso sobre el acompañamiento de la patología; y propuestas de usuarios para la mejoría de la atención. Los pacientes señalaron satisfacción con la atención recibida, pero consideraron más importante la transcripción médica. Las conclusiones fueron entre otras:

Sugieren reducción de colas y aumento del número de consultas médicas. Los usuarios no identificaron el profesional enfermero en las consultas, a pesar de que han mostrado satisfacción cuanto a la atención y al control de la presión arterial. (13)

Por los antecedentes revisados, podemos evidenciar que si bien existen algunos estudios relacionados al tema, el cual ha permitido estructurar la base teórica, es importante realizar el estudio en servicio

de Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Sergio Bernales; a fin de que sus hallazgos permita diseñar un plan de mejora del servicio orientado a mejorar la calidad de la atención de enfermería hacia el paciente postoperado para contribuir a disminuir los riesgos o complicaciones en su salud.

2.2. BASE TEÓRICA

GENERALIDADES SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN

El Sistema de Gestión de la Calidad fue aprobado mediante Resolución Ministerial N°768-2001-SA/DM, el 20 de Diciembre del 2001, el mismo que se encuentra contenido en el documento denominado “Sistema de Gestión de la Calidad en Salud”, en el cual se establecen los principios, políticas, objetivos, estrategias y componentes del Sistema, así como los aspectos técnicos normativos que permiten contar con una organización orientada hacia la gestión de la calidad, cuentan con el Documento Técnico “Sistema de Gestión de la Calidad en Salud” (aprobado por R.M. N°519-2006), documento con el cual se actualiza el documento arriba mencionado. La política de modernización del sector salud propugna alcanzar los servicios de salud a la población en términos de calidad como un sistema organizado en función del cliente, refundado con su ética y cultura institucional, fiel a su misión institucional, practicante del culto a la excelencia en el cumplimiento del servicio. (14)

Un desafío actual para el sector salud radica en aplicar las herramientas de la gerencia moderna utilizando los principios de las ciencias generales y de las ciencias de la salud para reformular sus instituciones con el fin de alcanzar calidad total, mejora continua,

eficacia y eficiencia, entre otros. La calidad es un requisito indispensable de sobrevivencia económica, invertir en ella puede ofrecer una ganancia financiera enorme. Afortunadamente para algunos, calidad también es requisito de responsabilidad social y de integridad moral.

CALIDAD EN SALUD

La calidad 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 cliente y en el mercado. (15)

Tomando el concepto de Avedis Donabedian (1984): Calidad es proporcionar al paciente el máximo y más completo bienestar, después de haber considerado el balance de las ganancias y pérdidas esperadas, que acompañan el proceso de atención en todas sus partes.

Sus trabajos en el campo de la Salud Pública son un aporte en el ámbito de la Calidad, representan el punto de inflexión en el desarrollo de una ciencia incipiente. Su dilatada labor en la sistematización de conocimientos dentro de las Ciencias de la Salud, especialmente centrada en la mejora de la calidad asistencial, ha sido reconocida mundialmente y merecedora de múltiples galardones. (16)

Donabedian define la estructura como la adecuación de facilidades, las calificaciones del personal y los aspectos económicos de la asistencia médica, la esencia de los cuidados y comunicación con otros; el

proceso como los aspectos de la asistencia que demuestra que la Medicina sea practicada adecuada y precisamente a través de las normas y acciones que lo definen; y el resultado como las mediciones concretas y precisas de la eficacia a la atención médica: índices de supervivencia, restauración de funciones y demás que permiten definir el cambio esperado en el estado de salud del paciente y su entorno. (17)

CALIDAD EN LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

El cuidado de enfermería abarca desde el nacimiento hasta la muerte, incluyendo los periodos de la enfermedad y la salud, esta actividad se basa en un compromiso moral entre la persona cuidada y quienes profesan el cuidado, para ello la enfermera debe ser competente en el dominio del conocimiento científico, la aplicación de técnicas y/o conflictos biomédicos, caracterizándose por una actitud con alto valor moral para lograr el bienestar integral de las personas que cuida.

La función de enfermería es conservar, promover, recuperar y rehabilitar el estado de salud del paciente hospitalizado, así mismo como apoyarlos a integrarse a una vida útil, este cuidado se da en una acción psicodinámica que se desarrolla en estado de dependencia. La enfermera participa en el cuidado de las necesidades del paciente hospitalizado, como definía F. Nightingale en el siglo XIX “Esta ayuda incluye el cuidado del entorno creando las condiciones para que el organismo reaccione positivamente ante el daño”. (18)

La calidad: es el proceso sistémico, permanente y de mejoramiento continuo, que involucra a toda la organización en la búsqueda y aplicación de formas de trabajo creativa e innovadora, de alto valor agregado, que superan las necesidades y expectativas del cliente y la

comunidad, en la cobertura, entrega e impacto de los servicios de salud, los cuales son elevados en forma subjetiva por las opiniones de los beneficiarios de acuerdo a sus expectativas.

Es así que para Donabedian: “Calidad es la obtención del máximo beneficio para el usuario mediante la aplicación de conocimientos y tecnología más avanzada, tomando en cuenta los requerimientos del paciente así como las capacidades y limitaciones de recurso de la institución de acuerdo con los valores sociales imperantes”. Para diversos profesionales de la salud, la calidad de atención se fundamenta en la relación de 01 diagnóstico adecuado para cada paciente, en la administración de un tratamiento idóneo para restablecer la salud, en tal sentido Motinel considera que: “Calidad y atención se determina por la accesibilidad a los servicios, la continuidad y la satisfacción de los pacientes”. (19)

Calidez: Es un proceso de superar las prácticas de actuación tradicionales hacia la nueva mística empresarial; trabajar de manera pre activa e innovadora, teniendo en cuenta las necesidades del paciente en forma integral; constituir modelos de comportamiento, capaces de transgredir las prácticas de actuación que conlleva la sociedad de flujos lineales hacia cíclicos, desarrollando un nuevo “proyecto ambiental”; desarrollar líderes de líderes , para poder liberar la capacidad mental de las organizaciones y así sostener el cambio organizacional, basado en los siete pilares fundamentales definidos por Avedis Donabedian (eficacia /efectividad eficiencia/ optimización/ aceptabilidad /legitimidad/ equidad).

Situar a las personas en el centro de la estrategia de la empresa reconociendo su diferencia con el capital y la tecnología, reconociendo

las características fundamentales del Capital Humano (funcionamos en el tiempo; buscamos significados; tenemos alma), Trabajar con el alma y con los sueños como fuente de la confianza, la dedicación, la inspiración y la alegría.

Peplau 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 interpersonal 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. (20)

Según Henderson, la Calidad de Atención de Enfermería se define como: la consecución de conjuntos de características y acciones que posibilitan la restauración en cada paciente, del nivel de salud que es dado remitirle. La Calidad de la atención en salud debe dar respuestas adecuadas a las necesidades y expectativas del usuario de los servicios de salud, con los recursos humanos y materiales que dispone y el nivel de desarrollo científico actual, para lograr el máximo grado de desarrollo posible de satisfacción, tanto para el usuario como para los profesionales con un costo más razonable. (21)

La calidad es un concepto muy amplio, por lo tanto es necesario que conozcas los elementos constitutivos que permiten caracterizar y evaluarla.

Los componentes identificados de la calidad son:

Componente técnico: Hace referencia al conjunto de elementos que forman parte del proceso de prestación de servicio de salud que ofrecemos, cuyos elementos son: la característica de utilización de los servicios, los resultados de salud, las estructuras físicas, servicios y equipos, las oportunidades de formación y administración del personal.

Componente interpersonal: Se refiere a las relaciones que mostramos entre operadores y usuarios, así como la circulación de la información de carácter lógico y sanitario, cuyas relaciones se van a dar por el comportamiento del personal de salud con los usuarios, el nivel de comunicación entre usuarios y el personal de salud, el interés, amabilidad y respeto por los usuarios.

Componente confort: Se refiere a las condiciones de comodidad que ofrecemos en los establecimientos de salud para los usuarios y operadores de salud, con la ventilación e iluminación adecuada, suministro adecuado de alimentos, servicios públicos adecuados (teléfono) y limpieza y orden de los ambientes. (22).

La calidad es dependiente de múltiples factores, objetivos y subjetivos, sin embargo es mensurable a través de métodos cuantitativos y cualitativos, la evaluación de la calidad según el enfoque sistémico de salud comprende:

- **Estructura:** referido a la organización de la institución y a las características de sus recursos humanos, físicos y financieros.
- **Proceso:** corresponde al contenido de la atención, es decir los servicios de salud que se ejecutan y la forma como se ejecutan, y

- **Resultado:** representa el impacto logrado con la atención, en términos de mejoras en la salud y el bienestar de las personas, grupos o poblaciones, así como la satisfacción de los usuarios por los servicios prestados.

DIMENSIONES DE LA CALIDAD

Avedis Donavedian, considerado el padre de la calidad, propone tres dimensiones: los aspectos técnicos de la atención, las relaciones interpersonales que se establecen entre proveedor y usuario y el contexto o entorno de la atención. (23)

Tales dimensiones se expresan de la siguiente manera:

Dimensión 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 en la persona, en sus percepciones, necesidades y demandas.
- Amabilidad y empatía, trato cordial, cálido y empático en la atención.
- Ética, de acuerdo con los valores aceptados por la sociedad y los principios éticos deontológicos que orientan la conducta y los deberes de los profesionales y trabajadores de salud.

Dimensión técnico-científica: Referida a los aspectos técnicos de la atención, cuyas características básicas son:

- Efectividad, referida al logro de cambios positivos (efectos) en el estado de salud de la población.
- Eficacia, referida al logro de los objetivos en la prestación del servicio de salud a través de la aplicación correcta de las normas técnicas y administrativas.
- Eficiencia, uso adecuado de recursos para obtener los resultados esperados.
- Continuidad, prestación ininterrumpida del servicio, sin paralización o repeticiones innecesarias.
- Seguridad, la forma en que se prestan los servicios de salud determinada por la estructura y los procesos de atención que buscan optimizar los beneficios y minimizar los riesgos para la salud del usuario.
- Integralidad, que el usuario reciba las atenciones que su caso requiere y que se exprese un interés por la condición de salud de la acompañante.

Dimensión del entorno: Referida a las facilidades que la institución dispone para la mejor prestación y que generan valor agregado para el usuario a costos razonables y sostenibles. Implica un nivel básico de comodidad, ambientación, limpieza, privacidad y el elemento de confianza que siente el usuario por el servicio.

GENERALIDADES SOBRE EL PACIENTE QUIRURGICO

La cirugía es una rama de la medicina, que se ocupa de las técnicas quirúrgicas, por medios manuales e instrumentales y comprende el tratamiento integral de los enfermos. La cirugía es uno de los resultados del desarrollo del conocimiento humano, su evolución ha acompañado paso a paso a los cambios sociales, económicos y culturales de los tiempos. (24)

Respuestas fisiológicas: Cuando la agresión causada al cuerpo es severa, o si existe una pérdida excesiva de sangre, los mecanismos compensatorios del organismo pueden verse sobresaturados y puede sobrevenir un shock. También pueden presentarse respuestas metabólicas: los carbohidratos y las grasas son metabolizados para producir energía, por lo que estos factores desencadenan una pérdida de peso tras una cirugía mayor, para restaurar las proteínas necesarias para la curación y volver al funcionamiento óptimo, es necesaria la ingestión de altas dosis de proteínas.

Respuestas psicológicas: existen diferentes formas en que las personas pueden percibir el significado de una cirugía y, por tanto, existen diferentes respuestas. El temor a lo desconocido es lo más común, si el diagnóstico es incierto, es frecuente el temor a la enfermedad maligna, sin importar la probabilidad de que así sea. Los temores referentes a la anestesia están relacionados normalmente con la muerte “dormirse y no volverse a despertar”. Los temores referentes al dolor, a la desfiguración o a la incapacidad permanente pueden ser reales o pueden estar influidos por mitos, falta de información o historias espeluznantes contadas por algunos amigos. Es posible también que el paciente tenga preocupaciones relacionadas con la hospitalización, como la seguridad de su trabajo, la pérdida de ingresos y el cuidado de su familia.

PROCESO QUIRÚRGICO

El proceso quirúrgico comprende el conjunto de aquellas actividades asistenciales y no asistenciales centradas en el paciente con una indicación quirúrgica, destinadas a la resolución integral del procedimiento indicado, garantizando la continuidad asistencial,

seguridad clínica, confidencialidad, e información durante el mismo. No se contemplan exclusiones a este proceso por razón de:

- * Prioridad clínica (electiva o urgente)
- * Modalidad asistencial (con ingreso, CMA y/o cma)
- * Entorno operativo (hospital o centro de salud)

Etapas del proceso quirúrgico

Se describen a continuación las fases del proceso quirúrgico:

* Preoperatorio: comienza cuando se toma la decisión de someter al paciente a una intervención quirúrgica. Durante esta fase, la enfermera identifica las necesidades fisiológicas, psicosociales y espirituales del paciente, así como los problemas potenciales. A continuación, el profesional enfermero lleva a cabo las acciones encaminadas a resolver cada uno de los problemas que se hayan planteado, ofreciendo así una ayuda individualizada. Esta fase termina cuando el paciente se traslada a la mesa quirúrgica.

* Intraoperatorio: empieza con el traslado del paciente a la mesa quirúrgica. Todas las actividades se enfocan con el único fin de cubrir sus necesidades y de procurar su bienestar durante todo el proceso; el paciente reconoce a la enfermera que ha realizado la visita preoperatoria y establece con ella una relación paciente-enfermera. En esta fase el profesional enfermero ha de realizar sus funciones dentro del plan quirúrgico con habilidad, seguridad, eficiencia y eficacia. Esta etapa finaliza cuando se admite al enfermo en la sala de recuperación.

* Postoperatorio: se inicia con la admisión del paciente en la Unidad de Recuperación Postanestésica (URPA) y finaliza cuando el cirujano suspende la vigilancia. Las enfermeras deben cerciorarse de que todos

los procedimientos y técnicas de enfermería se ejecutan de forma correcta; así, los indicadores del buen resultado del proceso peri operatorio serían la satisfacción de todas las necesidades del paciente y el logro de los resultados deseados.

GENERALIDADES SOBRE PERCEPCIÓN

La percepción del usuario implica una experiencia racional o cognoscitiva percibida entre aspiraciones y logros derivados de la comparación entre las expectativas y el comportamiento del servicio, es una palabra clave para los servicios de salud cuando se hace uso de la palabra percepción nos referimos a la aceptación y perspectiva que el usuario tiene ante una determinada atención recibida. Se complementa con el ambiente, el entorno, profesionalismo y la actitud del que presta la atención oportuna y humanizada.

La percepción es el proceso cognoscitivo que permite interpretar y comprender el entorno. Es la selección y organización de estímulos del ambiente para proporcionar experiencias significativas a quien lo experimenta. La percepción incluye la búsqueda de, la obtención y el procesamiento de información. Las palabras clave para definir la percepción son la selección y organización. (25)

Es común que personas diferentes perciban en forma distinta una situación, tanto en términos de lo que perciben en formas electivas como en la manera en que organizan e interpretan lo percibido. Las personas reciben estímulos del ambiente a través de los cinco sentidos: tacto, olfato, gusto, vista y oído. En algún momento específico todos presentan atención en forma selectiva a ciertos aspectos del medio y pasan por alto de la misma manera otros. El proceso de selección de una persona comprende tanto factores internos como externos, filtrando las percepciones sensoriales y determinando cuál

recibirá la mayor atención. Después, la persona organiza los estímulos seleccionados en patrones significativos. La forma en que las personas interpretan lo que perciben también varía en forma notable. La interpretación de una persona de los estímulos sensoriales que recibe, conducirá una respuesta, sea manifiesta (acciones) o encubierta (motivación, actitudes y sentimientos) o ambas. Cada quien selecciona y organiza los estímulos sensoriales de manera diferente y, por lo tanto, llega a interpretaciones y respuestas diversas. La diferencia de percepciones ayudan a explicar por qué las personas se comportan en forma distinta en la misma situación. Con frecuencia se perciben las mismas cosas de manera divergente y las respuestas de comportamiento dependen, en parte, de éstas.

Según T. Bower la percepción es “cualquier proceso mediante el cual nos damos cuenta de inmediato de aquello que está sucediendo fuera de nosotros”. Según Witthaker la define como proceso bipolar uno relativo a las características, mientras el segundo abarca las características del receptor (experiencia, actividades, personalidades, etc.) la percepción es la forma del conocimiento de la realidad como resultado de la práctica social y de la experiencia; es un proceso que interviene entre las actividades de los sentidos y la conducta. (26). Entre las características más importantes de la percepción, se tiene que:

Depende tanto de las características del objeto percibido, como del que percibe. La percepción depende tanto de las condiciones internas como externas del estímulo.

BRUNER demostró la influencia que tiene las variables cognitivas y motivacionales en la percepción. Desde este punto de vista distingue tres fases en la percepción:

Fase pre perceptiva; en la que el sujeto está a la expectativa de un determinado acontecimiento, llevado por sus esquemas intelectuales o motivacionales.

Fase de la percepción de la información.

Fase de la evaluación de las hipótesis perceptivas; en la que el sujeto juzga la adecuación existente entre sus expectativas anteriores y la información recibida. Si las hipótesis se confirman, estamos en presencia de un nuevo precepto, si no se confirman se formulan nuevas hipótesis.

CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE POST OPERADO

En su trabajo, el profesional de enfermería combina en forma integral el cuidado, ubicando la enfermería como la disciplina que armoniza lo más complejo de los aspectos científicos con lo más refinado del arte, en un contexto de profundo sentido humanitario.

Esta calidad recoge el pensamiento técnico de las enfermeras, con su cosmovisión y formación académica.

Calidad de atención de enfermería en la dimensión humana:

Continuar con la atención con amabilidad y buen trato Interrelación enfermera – paciente.

Trato con empatía y comprendiendo lo que está sintiendo el usuario.

Acceder a sus inquietudes, a veces un poco confusas.

Brindarle un abrigo adecuado, puesto que al ser trasladado de sala de operaciones el usuario está con la temperatura algo baja.

Calidad de atención de enfermería en la dimensión técnica:

Aplicar el proceso de atención de enfermería, teniendo en cuenta las necesidades y/o problemas biopsicosociales del paciente.

Medir y registrar signos vitales.

Administrar los analgésicos y otros medicamentos indicados por el médico, para estabilizar.

Vigilar efectos adversos del medicamento.

Si tiene órdenes para laboratorio, estar pendientes.

Hacer uso de guías, protocolos y normas para brindar cuidados de calidad y evitar riesgos y complicaciones.

Estar alerta a la presencia de hipotensión, taquicardia, quejas de mareos, etc.

Estar alerta a las reacciones del usuario, si aún no está completamente consiente, para evitar caídas u otros accidentes.

Calidad de atención de enfermería en la dimensión del entorno:

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

Las camas deben ser adecuadas y cómodas para su recuperación.

ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO

La enfermera en centro quirúrgico es un profesional de salud formada académicamente, quien desarrolla una atención integral especializada sobre la base de estándares de enfermería validados y fundamentado en el conocimiento científico y procesos de atención de enfermería. El cual debe estar en constante capacitación ya que tiene una gran responsabilidad en el manejo, control y aplicación de los cuidados al paciente que va a ser sometido a una cirugía y por lo tanto el único personal que brinda el cuidado al paciente durante las 24 horas del día.

Durante el ejercicio de sus funciones tiene la gran responsabilidad no solo de controlar y prevenir las infecciones intrahospitalarias, sino también contribuir en la satisfacción del paciente y familia a través de su desempeño, el cual sólo puede verse efectivo desde el punto de vista profesional, si mantiene una continuada inquietud intelectual que debe satisfacer, con un alto nivel de satisfacción propia, mediante lecturas, estudio, investigación y participación activa en las actividades científicas del hospital. El cual debe expresarse en un cuidado con calidad y calidez en las diversas situaciones que confronta durante su ejercicio profesional, requiriendo para ello de enfermeros virtuosos, alegres que dediquen tiempo al cuidado del paciente, que tengan cierta experiencia para animarlos o brindarles esperanza en la soledad de su enfermedad, con prudencia, paciencia, amabilidad, sensibilidad frente al dolor y el sufrimiento, cortesía, generosidad, tolerancia, autenticidad, es decir que sea un enfermero perseverante, con sabiduría teórica, con competencia, que sea capaz de comprender todas y cada una de las circunstancias, así como deliberar con el paciente y el equipo de salud.

2.3. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS.

Percepción del paciente pos operado: Es la respuesta expresada por el paciente acerca de la impresión que tiene sobre los cuidados que brinda el enfermero en torno a los cuidados y procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos que se utilizan en centro quirúrgico.

Calidad de atención de enfermería: Esta dado por todas las actividades que realiza el profesional de enfermería al paciente postoperado mediante la aplicación de cuidados de enfermería, tomando en cuenta sus necesidades, capacidades y limitaciones.

Paciente postoperado: Es el usuario que fue intervenido quirúrgicamente.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El presente estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal, el cual permitió presentar la información obtenida en un tiempo y espacio determinado.

3.2. LUGAR DE ESTUDIO

El estudio se realizó en el Hospital Nacional Sergio Bernales ubicado en la cuadra en la Av. Túpac Amaru, N° 8000, en el Distrito de Comas. Cuenta con los servicios de: Emergencia, Neonatología, UCI, UCI Cardiovascular, Centro Quirúrgico con sus diferentes servicios: SOP Emergencia, SOP Central, SOP Gineco Obstétrico, Recuperación post-anestésica central y Emergencia, Hospitalización entre otros. El trabajo de investigación se llevó a cabo en el servicio de Cirugía.

3.3. POBLACIÓN DE ESTUDIO

La población estuvo conformada por aproximadamente 50 pacientes que fueron sometidos a cirugía en el servicio de Centro Quirúrgico en el Hospital Nacional Sergio Bernales.

3.4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

3.4.1. Criterios de inclusión

- Pacientes de ambos sexos que fueron sometidos a cirugía en Centro Quirúrgico en el Hospital Nacional Sergio Bernales.

- Pacientes mayores de 18 años de edad y menores de 65 años.
- Pacientes que sepan leer y escribir.
- Pacientes que acepten participar en el estudio.

3.4.2. Criterios de exclusión

- Pacientes iletrados (no sepan leer y escribir).
- Pacientes que no completen la información solicitada.

3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento un formulario tipo escala de Likert (Anexo B). El mismo que fue sometido a juicio de expertos; siendo procesada la información en la Tabla de Concordancia y Prueba Binomial (Anexo D). Luego de realizar los ajustes al instrumento se llevó a cabo la prueba piloto a fin de determinar la validez mediante la prueba ítem test coeficiente de correlación de Pearson en el cual la $r > 0.2$ los ítems (Anexo G) y para la confiabilidad estadística mediante la prueba de alfa de Crombach, para lo cual se obtuvo un valor > 0.6 . (Anexo H).

3.6. PROCESO DE ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACION

Para implementar el estudio se realizó el trámite administrativo mediante un oficio dirigido al Director del Hospital Nacional Sergio E, Bernales, a fin de obtener la autorización correspondiente, para lo cual se adjuntó una copia del proyecto a fin de que sea evaluado por el Comité de Ética de la institución. Luego de la autorización correspondiente por las instancias, se llevó a cabo las coordinaciones necesarias con la enfermera jefe y el medico jefe del servicio de

Centro Quirúrgico, a fin de establecer el cronograma para iniciar la recolección de datos considerando aproximadamente de 20 a 30 minutos para su aplicación previo consentimiento informado.

Luego de la recolección de datos, se llevó a cabo el procesamiento de datos mediante el paquete estadístico de Excel 2010, previa elaboración de la Tabla de Códigos (Anexo E) y la Tabla Matriz de Datos (Anexo F). Los resultados fueron presentados en tablas y/o gráficos estadísticos para su análisis e interpretación considerando el marco teórico.

Para la medición de la variable se utilizó la escala de estanoes, los porcentajes y la frecuencia absoluta, valorando la variable en favorable, medianamente favorable y desfavorable.

3.7. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Para ejecutar el estudio se tuvo en cuenta contar con la autorización respectiva de la institución y el consentimiento informado de los sujetos de estudio, es decir los pacientes que acuden al servicio de centro quirúrgico del Hospital Nacional Sergio Bernales, expresándole que la información es de carácter anónimo y confidencial. (Anexo C).

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Posterior a la recolección de datos, éstos fueron procesados y presentados en tablas y/o gráficos estadísticos para su análisis e interpretación considerando el marco teórico. Así tenemos:

4.1. RESULTADOS

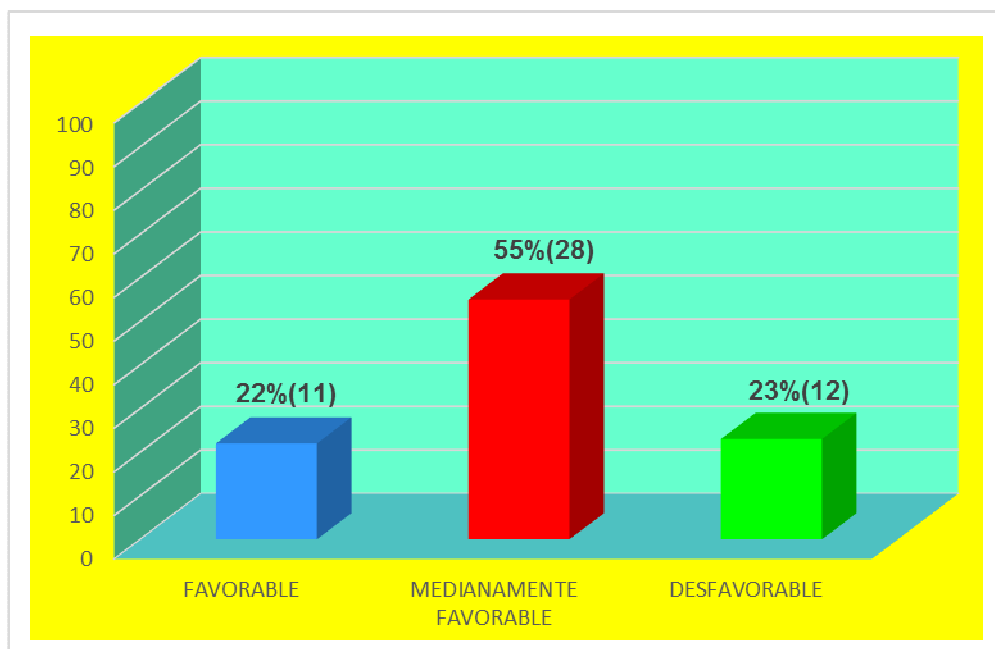
En cuanto a los datos generales, del 100% (51) de pacientes atendidos en centro quirúrgico, el 57% (29) son de sexo femenino y 43% (22) de sexo masculino; 64% (33), sus edades fluctúan entre 31 a 40 años, 23% (12) entre 21 a 30 años, 9% (4) entre 41 a 60 años, y 4% (2) de 18 a 20 años; con respecto al grado de instrucción, el 67% (35) tienen secundaria, 17% (9) superior, 12% (6) primaria y 2% (1) sin instrucción; 61% (31) son convivientes, 25% (13) solteros, 8% (4) viudos y 6% (3) casados; 29% (15) son ama de casa, 27% (14) comerciante, 26% (13) obrero y 18% (9) son profesionales. (Anexo J).

Por lo expuesto se puede evidenciar que el mayor porcentaje de pacientes son de sexo femenino, tienen de 31 a 40 años, es decir son adultos jóvenes y maduros, tiene secundaria, son convivientes y son ama de casa y comerciantes.

Respecto a la percepción del paciente post operado sobre la calidad de atención de enfermería en el servicio de centro quirúrgico, del 100% (51), 55% (28) son medianamente favorable, 23% (12) desfavorable y 22% (11) favorable. (Gráfico N° 1). Los aspectos medianamente favorable se refieren a que el 92% (47) expresan que la enfermera se mostró indiferente a los temores y preocupaciones, 53% (27) le incomoda que la enfermera no le informara sobre la medicación que le administraron, y 67% (34) que el ambiente de centro quirúrgico a veces

GRÁFICO N°1

PERCEPCIÓN DEL PACIENTE POST OPERADO SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL NACIONAL SERGIO BERNALES LIMA – PERU 2014

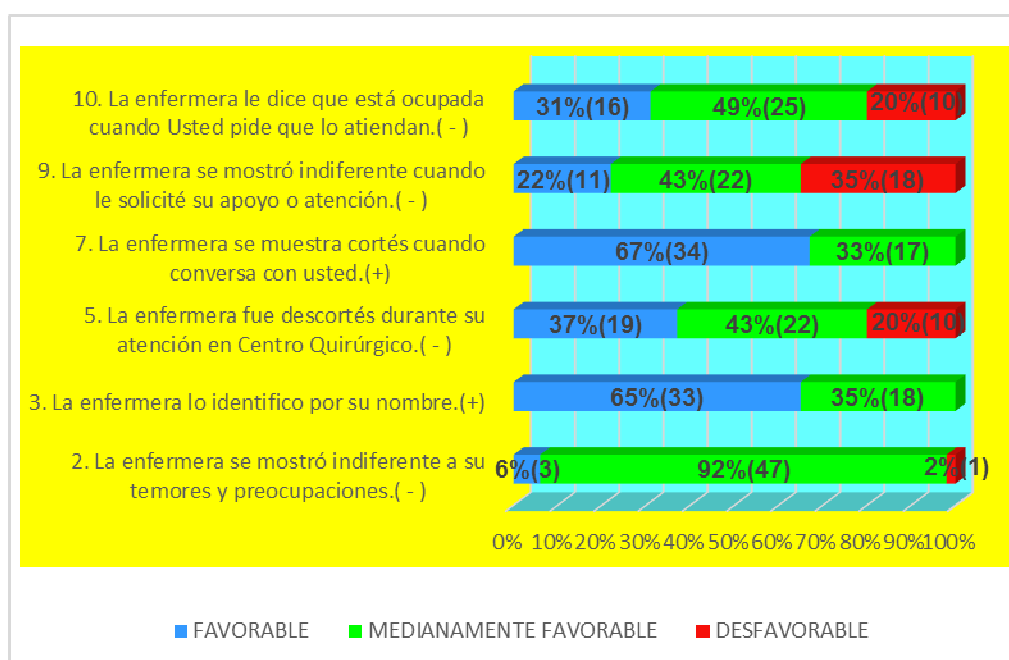


Fuente: Instrumento aplicado a pacientes post operados del servicio de centro quirúrgico del HNSB. Lima-Perú 2014.

no es agradable. Lo desfavorable a que 35% (18) manifiestan que la enfermera se mostró indiferente cuando se le solicitó su apoyo o atención, 16% (8) sintió inseguridad o miedo al no saber quién le atendía y 2% (1) la enfermera demora demasiado tiempo en atenderlo. y lo favorable porque 67% (34) expresan que la enfermera se muestra cortes

GRÁFICO Nº2

PERCEPCIÓN DEL PACIENTE POST OPERADO SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA, EN LA DIMENSIÓN HUMANA, SEGÚN ÍTEMS, EN EL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL NACIONAL SERGIO BERNALES LIMA – PERU 2014



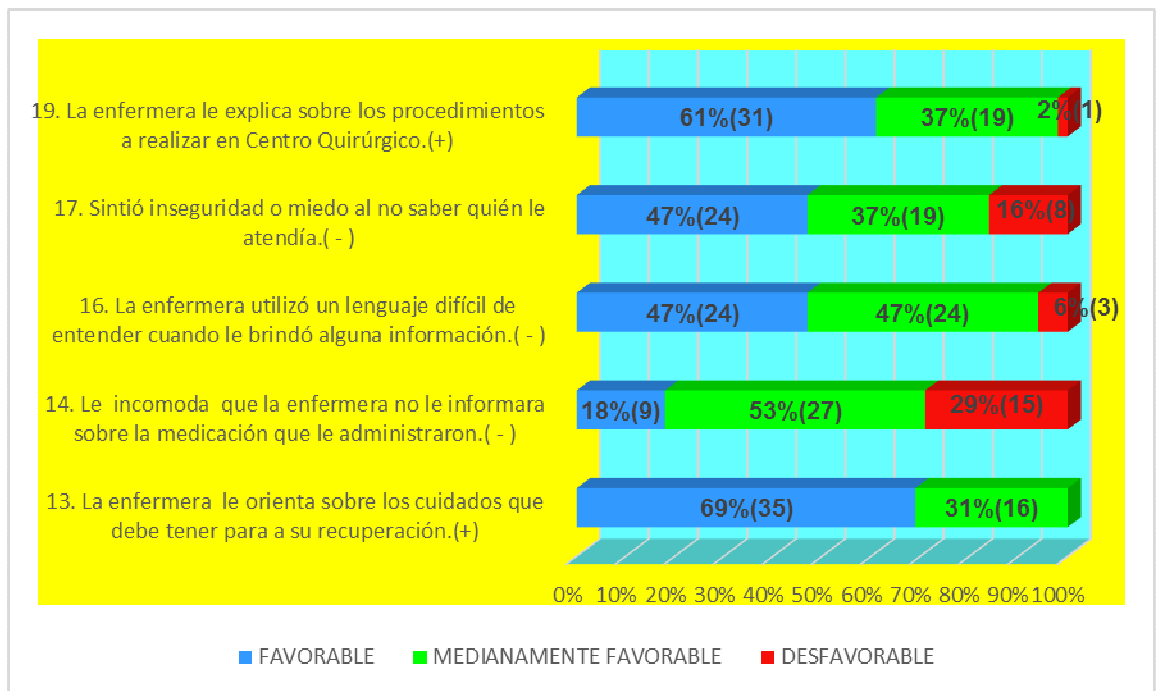
Fuente: Instrumento aplicado a pacientes post operados del servicio de centro quirúrgico del HNSB. Lima-Perú 2014.

cuando conversa, 69% (35) le orienta sobre los cuidados que debe tener para su recuperación, y 53% (27) el lugar donde fue atendido se encuentra limpio. (Anexo K).

Acerca de la percepción del paciente post operado sobre la calidad de atención de enfermería en la dimensión humana según ítems el servicio de centro quirúrgico, del 100% (51), 92% (47) tienen una percepción

GRÁFICO N°3

PERCEPCIÓN DEL PACIENTE POST OPERADO SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA, EN LA DIMENSIÓN TÉCNICA, SEGÚN ÍTEMS, EN EL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL NACIONAL SERGIO BERNALES LIMA – PERU 2014

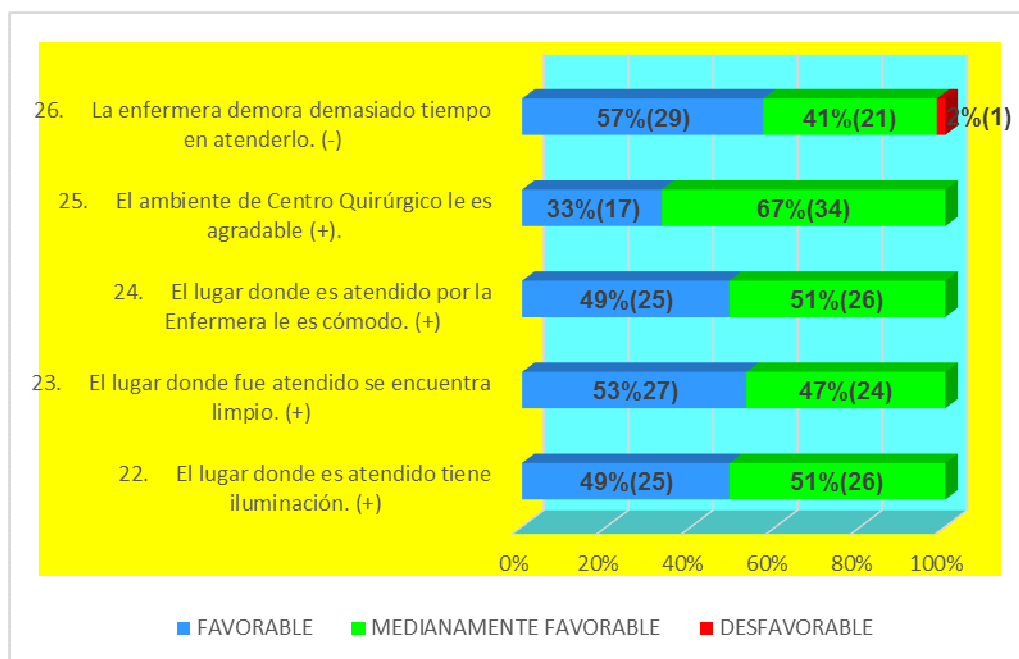


Fuente: Instrumento aplicado a pacientes post operados del servicio de centro quirúrgico del HNSB. Lima-Perú 2014.

medianamente favorable ya que 35% (18) expresan que en algunas ocasiones la enfermera lo identifica por su nombre y 49% (25) manifiestan que la enfermera les dice que está ocupada cuando solicitan que lo atiendan; lo desfavorable está referido a que 35% (18) expresan que la enfermera se mostró indiferente cuando solicito apoyo o atención y 20% (10) dicen que fue descortés durante su atención en centro

GRÁFICO N°4

PERCEPCIÓN DEL PACIENTE POST OPERADO SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA, EN LA DIMENSIÓN DEL ENTORNO, SEGÚN ÍTEMS, EN EL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL NACIONAL SERGIO BERNALES LIMA – PERU 2014



Fuente: Instrumento aplicado a pacientes post operados del servicio de centro quirúrgico del HNSB. Lima-Perú 2014.

Quirúrgico; y lo favorable ya que 67% (34) manifiestan que la enfermera se muestra cortés cuando conversa y 65% (33) lo identifica por su nombre. (Gráfico N° 2, Anexo L).

Sobre la percepción del paciente post operado sobre la calidad de atención de enfermería en la dimensión técnica según ítems el servicio

de centro quirúrgico, del 100% (51), 53% (27) tienen una percepción medianamente favorable ya que le incomoda que la enfermera no le informe sobre la medicación que le administraron y 47% (24) la enfermera utiliza un lenguaje difícil de entender cuando el brinda alguna información; lo desfavorable por que 29% (15) expresan que le incomoda que la enfermera no le informe sobre la medicación que le administraron y 16% (8) sintió inseguridad o miedo al no saber quién lo atendía; y lo favorable porque 61% (31) manifiestan que la enfermera le explica sobre los procedimientos a realizar en centro quirúrgico y 69% (35) la enfermera le orienta sobre los cuidados que debe tener para su recuperación. (Grafico N° 3, Anexo M).

En cuanto a la percepción del paciente post operado sobre la calidad de atención de enfermería en la dimensión entorno según ítems el servicio de centro quirúrgico, del 100% (51), 67% (34) tienen una percepción medianamente favorable ya que expresan que el ambiente de centro quirúrgico en algunas ocasiones le es agradable y 51% (26) el lugar donde es atendido por la enfermera es en algunas ocasiones cómodo, lo desfavorable está dado porque 2% (1) manifiestan que la enfermera demora demasiado tiempo en atenderlo, y lo favorable porque 49% (25) manifiestan que el lugar donde es atendido tiene buena iluminación, y 53% (27) el lugar donde fue atendido se encuentra limpio. (Grafico N° 4, Anexo N).

4.2. DISCUSIÓN

La calidad 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 cliente y en el mercado.

El cuidado de enfermería abarca desde el nacimiento hasta la muerte, incluyendo los periodos de la enfermedad y la salud, esta actividad se basa en un compromiso moral entre la persona cuidada y quienes profesan el cuidado, para ello la enfermera debe ser competente en el dominio del conocimiento científico, la aplicación de técnicas y/o conflictos biomédicos, caracterizándose por una actitud con alto valor moral para lograr el bienestar integral de las personas que cuida.

La calidad es el proceso sistémico, permanente y de mejoramiento continuo, que involucra a toda la organización en la búsqueda y aplicación de formas de trabajo creativa e innovadora, de alto valor agregado, que superan las necesidades y expectativas del cliente y la comunidad, en la cobertura, entrega e impacto de los servicios de salud, los cuales son elevados en forma subjetiva por las opiniones de los beneficiarios de acuerdo a sus expectativas.

Chung Fernández, Li Lang, (2011), concluyo que “un porcentaje considerable de los pacientes oncológicos tienen una percepción medianamente favorable a desfavorable, que está dado por que la enfermera debe entender los problemas y necesidades, dedicarle tiempo, brindar orientación sobre los cuidados a seguir después de la quimioterapia, y lo desfavorable está dado cuando la enfermera no se presenta con su nombre, no le explica los procedimientos a realizar, ni le brinda apoyo emocional permanente; y un porcentaje mínimo significativo favorable referido a que se dirige la enfermera con tono de voz adecuado, lo atiende de manera personalizada, se muestra amable, le orienta sobre el efecto del tratamiento, le brinda confianza y le atiende ante cualquier efecto secundario del medicamento”. Asimismo Ávila Rau Magaly Rina, (2010), concluyo que *“la percepción de la mayoría de pacientes sobre la calidad de atención que brinda la*

enfermera es medianamente favorable con tendencia a lo desfavorable debido a que gran parte de los pacientes manifiestan que la enfermera se muestra poco amable, indiferente, no soluciona sus dudas, no se deja entender, no me explica sobre su estado de salud ni la medicación que le administra, mi familia no recibe un buen trato, no acude inmediatamente cuando la solicito, se muestra nerviosa cuando realiza algún procedimiento, no es atenta, hay cosas que en el ambiente no está ordenado, no hay respeto a nuestra intimidad, entre otras cosas. Pero hay aspectos que hay que resaltar que existe un porcentaje un 15 por ciento que consideran que la atención que brinda la enfermera es favorable donde se rescata que hay algunas enfermeras que si brindan una atención de calidad al paciente hospitalizado ya que ponen empeño y dedicación a su trabajo”.

Por lo que según los datos obtenidos en el estudio podemos concluir que la percepción del paciente post operado sobre la calidad de atención de enfermería en el servicio de centro quirúrgico, en su mayoría es de medianamente favorable a desfavorable, referido a que expresan que la enfermera se mostró indiferente ante sus temores y preocupaciones, le incomoda que la enfermera no le informe sobre la medicación que le administraron, el ambiente de centro quirúrgico a veces no es agradable; la enfermera se mostró indiferente cuando se le solicito su apoyo o atención, sintió inseguridad o miedo al no saber quién le atendía y demora demasiado tiempo en atenderlo; seguido de un mínimo porcentaje significativo de pacientes que expresaron que es favorable, ya que la enfermera se muestra cortés cuando conversa, le orienta sobre los cuidados que debe tener para su recuperación, y el lugar donde fue atendido se encuentra limpio; lo cual le puede conllevar a riesgos a que se produzca problemas en la relación terapéutica

enfermero – paciente, que puede repercutir en la calidad de atención de enfermería y en la satisfacción del usuario.

Respecto a la dimensión humana en el marco de la calidad, se refiere a las relaciones que se van a dar por el comportamiento del personal de salud con los usuarios, el nivel de comunicación entre usuarios y el personal de salud, el interés, amabilidad y respeto por los usuarios. Dentro de sus características tenemos; el 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, interés en la persona, en sus percepciones, necesidades y demandas, trato cordial, cálido y empático en la atención basado en los valores aceptados por la sociedad y los principios éticos deontológicos que orientan la conducta y los deberes de los profesionales y trabajadores de salud.

En ese sentido Quinto Vásquez, Mercedes Milagros, (2012), concluyo que *“la percepción de los familiares según la dimensión humana 47%(14) medianamente favorable, 33% (10) favorable y 20% (6) desfavorable”*. De igual manera Ávila Rau Magaly Rina, (2010), concluyo que *“la mayoría de pacientes tienen una percepción medianamente favorable con tendencia a lo desfavorable ante la atención que brinda la enfermera en la dimensión humana refiriendo que la enfermera no tiene un trato cordial, no pone interés en el paciente en cuanto a sus necesidades y demandas, no lo orienta. Pero hay un porcentaje mínimo rescatable que opinan que la atención que brinda la enfermera muestran un trato cordial hacia él y sus familiares entre otras cosas, lo cual se debe tener en cuenta para que sea reconocido y la vez ser un ejemplo en el servicio”*.

De modo que según los datos obtenidos en el estudio la percepción del paciente post operado sobre la calidad de atención de enfermería en la dimensión humana según ítems; la mayoría tienen una percepción medianamente favorable a desfavorable ya que en algunas ocasiones la enfermera lo identifica por su nombre, les dice que están ocupadas cuando solicitan que lo atiendan, se muestra indiferente cuando solicitan apoyo o atención y dicen que fue descortés durante su atención en centro quirúrgico; seguido de un mayor porcentaje que manifiestan que es favorable ya que la enfermera se muestra cortes cuando conversa y lo identifica por su nombre; lo cual va a contribuir en las relaciones que se van a producir entre el personal de salud con los usuarios, así como la comunicación, promoviendo el interés, amabilidad, el respeto a los derechos humanos, ya que en caso contrario le puede conllevar a riesgos a repercutir en la calidad de atención.

El componente técnico en el marco de la calidad de atención, está dado por todos aquellos elementos que forman parte del proceso de prestación de servicio de salud, cuyos elementos están dado por la característica de utilización de los servicios, los resultados de salud, la estructura física, servicios y equipos, las oportunidades de formación y administración del persona; es decir la efectividad, referida al logro de cambios positivos (efectos), eficacia, orientada al logro de los objetivos en la prestación del servicio de salud a través de la aplicación correcta de las normas técnicas y administrativas, eficiencia, al uso adecuado de recursos para obtener los resultados esperados, continuidad, prestación ininterrumpida del servicio, sin paralización eso repeticiones innecesarias, y seguridad que busca optimizar los beneficios y minimizar los riesgos para la salud del usuario.

Ávila Rau Magaly Rina, (2010), concluyo que “la mayoría de pacientes tiene una percepción medianamente favorable con tendencia a lo desfavorable ante la calidad que brinda la enfermera en la dimensión técnica, ya que ven la enfermera no es hábil cuando realiza algún procedimiento, no da atención inmediata el cual pone en riesgo la salud del paciente, en este punto también cabe resaltar un porcentaje mínimo donde se ve que las enfermeras son hábiles y brindan una atención inmediata y esto hace que los usuarios se sientan bien y tengan una buena recuperación”

Por lo expuesto en los datos obtenidos en el estudio se puede concluir que la percepción del paciente post operado sobre la calidad de atención de enfermería en la dimensión técnica según ítems, la mayoría tienen una percepción medianamente favorable a desfavorable, ya que le incomoda que la enfermera no le informe sobre la medicación que le administraron, utiliza un lenguaje difícil de entender cuando el brinda alguna información; y sintió inseguridad o miedo al no saber quién lo atendía; seguido de un menor porcentaje considerable que manifiestan que es favorable ya que la enfermera le explica sobre los procedimientos a realizar en centro quirúrgico y le orienta sobre los cuidados que debe tener para su recuperación; lo que puede repercutir negativamente en el logro de los objetivos en la prestación del servicio de salud, el uso adecuado de recursos para obtener los resultados esperados, continuidad, prestación ininterrumpida del servicio, y seguridad que busca optimizar los beneficios y minimizar los riesgos para la salud del usuario, contribuyendo en la calidad de atención y en la percepción del usuario.

En cuanto al componente entorno, confort o infraestructura, en el marco de la calidad de atención, esta se refiere a las condiciones de comodidad que ofrece los establecimientos de salud para los usuarios,

con la ventilación e iluminación adecuada, servicios públicos adecuados (teléfono), limpieza y orden de los ambientes; es decir debe proporcionar al usuario una prestación de servicios de salud que le generen valor agregado para el usuario a costos razonables y sostenibles, ya que debe ser cómodo, limpio, privado, ventilado, iluminado y proporcionar confianza en el usuario.

De modo que la percepción del paciente post operado sobre la calidad de atención de enfermería en la dimensión entorno según ítems, obtenidos en el estudio podemos concluir que, el mayor porcentaje tienen una percepción medianamente favorable a desfavorable ya que expresan que el ambiente en algunas ocasiones le es agradable, el lugar es cómodo, y la enfermera demora demasiado tiempo en atenderlo; seguido de un menor porcentaje considerable que manifiesta que la percepción es favorable, ya que manifiestan que el lugar donde es atendido tiene buena iluminación, y se encuentra limpio; lo cual le puede proporcionar las condiciones necesarias de comodidad, ventilación, iluminación y limpieza disminuyendo el riesgo a infecciones sobre agregadas que puede prolongar la estancia hospitalaria y los costos en el marco del proceso de recuperación, repercutiendo en la calidad de atención y en la satisfacción del usuario en el marco de la calidad de atención.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES, LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

- La percepción del paciente post operado sobre la calidad de atención de enfermería en el servicio de centro quirúrgico, en su mayoría es medianamente favorable a desfavorable referido a que expresan que la enfermera se mostró indiferente a sus temores y preocupaciones, le incomoda que la enfermera no le informe sobre la medicación que le administraron, el ambiente de centro quirúrgico a veces no es agradable; la enfermera se mostró indiferente cuando se le solicito su apoyo o atención, sintió inseguridad o miedo al no saber quién le atendía y demora demasiado tiempo en atenderlo: seguido de un mínimo porcentaje significativo de pacientes que expresaron que es favorable ya que la enfermera se muestra cortés cuando conversa, le orienta sobre los cuidados que debe tener para su recuperación, y el lugar donde fue atendido se encuentra limpio.
- Respecto a la percepción del paciente post operado sobre la calidad de atención de enfermería en la dimensión humana según ítems en el servicio de centro quirúrgico, la mayoría tienen una percepción medianamente favorable a desfavorable ya que en algunas ocasiones la enfermera lo identifica por su nombre y les dice que están ocupadas cuando solicitan que lo atiendan; la enfermera se mostró indiferente cuando solicito apoyo o atención y dicen que fue descortés durante su atención en centro quirúrgico; seguido de un mayor porcentaje que manifiestan que

es favorable ya que la enfermera se muestra cortes cuando conversa y lo identifica por su nombre.

- Acerca de la percepción del paciente post operado sobre la calidad de atención de enfermería en la dimensión técnica según ítems el servicio de centro quirúrgico, la mayoría tienen una percepción medianamente favorable a desfavorable ya que le incomoda que la enfermera no le informe sobre la medicación que le administraron, utiliza un lenguaje difícil de entender cuando el brinda alguna información; y sintió inseguridad o miedo al no saber quién lo atendía; seguido de un menor porcentaje considerable que manifiestan que la enfermera le explica sobre los procedimientos a realizar en centro quirúrgico y le orienta sobre los cuidados que debe tener para su recuperación.

- En cuanto a la percepción del paciente post operado sobre la calidad de atención de enfermería en la dimensión entorno según ítems el servicio de centro quirúrgico, el mayor porcentaje tienen una percepción medianamente favorable a desfavorable ya que expresan que el ambiente de centro quirúrgico en algunas ocasiones le es agradable, el lugar donde es atendido en algunas ocasiones es cómodo, y la enfermera demora demasiado tiempo en atenderlo, sin embargo un menor porcentaje considerable expresa que es favorable porque manifiestan que el lugar donde es atendido tiene buena iluminación, y se encuentra limpio.

5.2. LIMITACIONES

Los resultados y conclusiones del estudio solo son generalizables y válidos para la población de estudio.

5.3. RECOMENDACIONES

- Que el Departamento de Enfermería y el servicio de Centro Quirúrgico, diseñe y ejecute programas de educación permanente dirigido al profesional de enfermería orientado a mejorar la calidad de atención de enfermería, y contribuir en la percepción y satisfacción del usuario.
- Que el Servicio de Centro Quirúrgico, diseñe e implemente planes de mejora de la calidad de los servicios que presta el profesional de enfermería contribuyendo al mejoramiento de la calidad de atención que brinda al usuario sometido a cirugía.
- Que el Departamento de Enfermería y el servicio de Centro Quirúrgico, elaboren y desarrollen programas de educación para la salud dirigido al paciente quirúrgico que contribuyan a modificar la percepción sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería al usuario.
- Realizar estudios similares a nivel de las diferentes instituciones de salud perteneciente a EsSalud, MINSA, e instituciones privadas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) (2) Pelozo y otros, Estela. "Calidad de la atención de Enfermería, esperada y ofrecida, reflejada en los pacientes de sanatorios privados". En: Revista Temas de enfermería actualizados. (Arg.) Vol.5 Nº 21, marzo – abril, 1997.
- (3) Wajajay Núñez, Walter Yossi, "Percepción de la calidad de atención del parto en usuarias del Servicio de Centro Obstétrico del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión Enero - Febrero 2013". Perú. 2013.
- (4) Quinto Vásquez, Mercedes Milagros, "Percepción de los pacientes y familiares sobre la calidad del cuidado que brinda la enfermera en el Servicio de Emergencia del INEN 2012. Perú. 2013.
- (5) Mamani Macedo, María Luz, "Calidad de atención percibida por los pacientes hospitalizados en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2012". Perú. 2011.
- (6) Chung Fernández, Li Lang, "Percepción de la calidad de atención de enfermería en pacientes sometidos a quimioterapia ambulatoria en el Hospital Cayetano Heredia, Lima, 2011." Perú. 2013.
- (7) Chambilla Gonzáles Lourdes, "Percepción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería con el Control de Crecimiento y Desarrollo, en niños menores de un año, del Centro de Salud La Molina Cieneguilla – 2010." Perú. 2010.

(8) Cárdenas Anccasi Marianela, “Percepción de los pacientes sobre la calidad de atención de enfermería en el servicio de Cirugía-Medicina del Hospital II EsSalud Huancavelica 2010.” Perú. 2010.

(9) Avila Rau Magaly Rina, “Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en los servicios de hospitalización en el Hospital Vitarte 2010. Perú. 2010.

(10) Romero, “Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que se brinda en enfermería en el servicio de medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao 2008”.Lima – Perú.2008.

(11) Pimpão, Fernanda Demutti; Lunardi Filho, Wilson Danilo; Vaghetti, . “Percepción del equipo de enfermería acerca de la prescripción de enfermería. Lima, 2010“. Perú. 2010.

(12) Frank, Tatianne Cavalcanti; Pelloso, Sandra Marisa, “La percepción de los profesionales acerca de la atención al parto domiciliario planeado. Brasil. 2013.” Brasil. 2013.

(13) Moura, Ana Débora Assis; Mendonça, Mirna García de Lima. “Actuación del enfermero bajo la perspectiva del usuario hipertenso”. Brasil, 2012.

(14) (15) (26) OMS, Calidad de atención, artículo
<http://www.minsal.gob.cl/portal/url/Ítem/94b4fba0bd1c1eaae04001011f01261d.pdf>

(16) (17) Gómez, F. 1993. Calidad Total. Sánchez, R. Calidad de Atención De Enfermería. Universidad Central de Venezuela. Venezuela. 2^a ed. Cap. 2: 183 – 208

(18) Iñiguez, A. 2005. Estructura, Proceso y Resultado. [En línea]. Disponible:http://www.webcalidad.org/articulos/es_pro_re1.htm

(19) (20) Gonzales, P. 2004. Control de Calidad. Acciones de Enfermería en la Gestión de la Unidad del Dolor. [En línea]. Disponible: <http://www.sedolor.es/ponencia.php?id=629>

(21) (22) (23) Anónimo. 2001. La Figura del Profesor Avedis Donabedian. Rev. Calidad Asistencial. 16:1.

(24) Du Gas, Beverly Witter; Tratado de Enfermería Practica; 4ta edición. México. Editorial Interamericana. 1998.

(25) Herrera, R., Casals, M. Algunos factores Influyentes en la Calidad de Vida Laboral de Enfermería [Internet]. Cuba. Revista Enfermería. 2005; 8(4) 2-5.

ANEXOS

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO		PÁG.
A.	Operacionalización de la variable	I
B.	Instrumento	II
C.	Consentimiento informado	V
D.	Tabla de concordancia – Prueba binomial	VI
E.	Tabla de códigos	VII
F.	Tabla matriz de datos	X
G.	Validez del instrumento	XII
H.	Confiabilidad del instrumento	XIV
I.	Medición de la variable	XV
J.	Datos generales del paciente post operado del servicio del centro quirúrgico del Hospital Nacional Sergio Bernales. Lima-Perú 2014	XVIII
K.	Percepción del paciente post operado sobre la calidad de atención de enfermería, en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Nacional Sergio Bernales. Lima-Perú. 2014.	XIX
L.	Percepción del paciente post operado sobre la calidad de atención de enfermería, en la dimensión humana en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Nacional Sergio Bernales. Lima-Perú. 2014.	XXII
M.	Percepción del paciente post operado sobre la calidad de atención de enfermería, en la dimensión técnica en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Nacional Sergio Bernales. Lima-Perú. 2014.	XXIII
N.	Percepción del paciente post operado sobre la calidad de atención de enfermería, en la dimensión entorno en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Nacional Sergio Bernales. Lima-Perú. 2014.	XXIV

ANEXO A

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	VALOR FINAL
Percepción del paciente postoperado sobre la calidad de atención de enfermería.	Es el proceso cognoscitivo que permite comprender el conjunto de actuaciones del cuidado enfermero sobre los procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos más adecuados a utilizar ante un paciente para obtener su máximo beneficio y satisfacción tomando en cuenta sus necesidades, capacidades y limitaciones.	1.- Humana 2. Técnica 3. Entorno	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Información ▪ Comunicación ▪ Confianza y empatía ▪ Respeto ▪ Trato amable ▪ Conocimiento ▪ Tiempo ▪ Seguridad ▪ Limpieza ▪ Privacidad ▪ Descanso 	Es la respuesta expresada por el paciente postoperado sobre la calidad de atención de enfermería abordando la dimensión humana, técnica y el entorno que será medido a través de una escala de likert modificada cuyo valor final será favorable, desfavorable, medianamente favorable.	Favorable Medianamente favorable Desfavorable

ANEXO B

INSTRUMENTO

I. PRESENTACIÓN

Buenos días mi nombre es Jenny Mayne Espada Camones, estudiante de segunda especialidad en enfermería de la U.N.M.S.M, me encuentro realizando un estudio de investigación, con el fin de obtener información acerca de la Percepción del paciente postoperado sobre la calidad de atención de enfermería. Para la cual se solicita su colaboración expresando que es de carácter anónimo. Agradezco su gentil colaboración y disposición, solicitándole la mayor sinceridad en sus respuestas.

II. INSTRUCCIONES

A continuación se le presentará una serie de enunciados, para la cual le pido que conteste a cada uno de ellos, según sea conveniente, marcando con un aspa (X) cada pregunta, responder solo una vez por enunciado.

S: Siempre A: A veces N: Nunca

III. DATOS GENERALES:

1. Sexo: Femenino Masculino
2. Edad: 18 a 20 años 21 a 30 años
31 a 40 años 40 a 60 años
3. Grado de Instrucción: Sin instrucción Primaria
Secundaria Superior
4. Estado Civil: Soltero Casado
Conviviente Viudo
5. Ocupación: Profesional Comerciante
Obrero Ama de casa

III. DATOS ESPECÍFICOS

ENUNCIADOS	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
DIMENSIÓN HUMANA			
1. La enfermera demuestra trato amable durante su atención.			
2. La enfermera se mostró indiferente a sus temores y preocupaciones			
3. La enfermera lo identifico por su nombre.			
4. La Enfermera le saludó, y le miro.			
5. La enfermera fue descortés durante su atención en Centro Quirúrgico.			
6. La enfermera se identificó como la profesional que le iba a atender			
7. La enfermera se muestra cortés cuando conversa con usted.			
8. La enfermera establece una relación de confianza con usted.			
9. La enfermera se mostró indiferente cuando le solicité su apoyo o atención.			
10. La enfermera le dice que está ocupada cuando Usted pide que lo atiendan.			
11. La enfermera le escucha atentamente cuando conversa con usted.			
DIMENSIÓN TÉCNICA			
12. La enfermera le explica claramente y con palabras sencillas acerca de su enfermedad y/o intervención quirúrgica.			
13. La enfermera le orienta sobre los cuidados que debe tener para a su recuperación			
14. Le incomoda que la enfermera no le informara sobre la medicación que le administraron.			
15. La enfermera le brindó privacidad para los procedimientos que le practicaron.			
16. La enfermera utilizó un lenguaje difícil de entender cuando le brindó alguna información.			
17. Sintió inseguridad o miedo al no saber quién le atendía			
18. Se siente satisfecho con la atención recibida por parte de la enfermera en Centro Quirúrgico.			
19. La enfermera le explica sobre los procedimientos a realizar en Centro Quirúrgico.			
20. La enfermera se negó brindar orientación a sus familiares			

DIMENSIÓN DEL ENTORNO			
21. La enfermera se preocupa por la limpieza del ambiente.			
22. El lugar donde es atendido tiene iluminación.			
23. El lugar donde fue atendido se encuentra limpio.			
24. El lugar donde es atendido por la Enfermera le es cómodo.			
25. El ambiente de Centro Quirúrgico le es agradable.			
26. La enfermera demora demasiado tiempo en atenderlo.			

Muchas Gracias

ANEXO C

CONSENTIMIENTO INFORMADO

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada: "Percepción del paciente postoperado sobre la calidad de atención de enfermería en el servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Sergio Bernales - 2014".

"Habiendo sido informada del propósito de la misma, así como de los objetivos y teniendo la confianza plena de que la información que en el instrumento será sólo y exclusivamente para fines de la investigación en mención; además, confío en que la investigación utilizará adecuadamente dicha información, asegurándome la máxima confidencialidad"

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

Estimado paciente:

La investigadora del proyecto para el cual Ud. ha manifestado su deseo de participar, habiendo dado su consentimiento informado, se compromete con Ud. a guardar la máxima confidencialidad de la información, así como también le asegura que los hallazgos serán utilizados sólo con fines de investigación y no le perjudicarán en lo absoluto.

Atte:

.....

Jenny Mayne Espada
Autor de la investigación

ANEXO D

TABLA DE CONCORDANCIA – PRUEBA BINOMIAL

JUICIO DE EXPERTOS

ÍTEMS	NUMERO DE JUECES								Puntaje
	1	2	3	4	5	6	7	8	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
2	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
3	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
4	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
5	1	1	1	1	1	1	0	1	0.035
6	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
7	1	1	1	1	0	1	1	1	0.035

Favorable = 1 (SI)

Desfavorable = 0 (NO)

Si $p < 0.05$ la concordancia es SIGNIFICATIVA

ANEXO E

TABLA DE CÓDIGOS

DATOS GENERALES:

1. EDAD	CÓDIGO		CÓDIGO
18 – 20 años	<input type="text" value="1"/>	21 - 30 años	<input type="text" value="2"/>
31 – 40 años	<input type="text" value="3"/>	41.- 60 años	<input type="text" value="4"/>
2. SEXO			
Femenino	Masculino	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>
3. GRADO DE INSTRUCCIÓN			
Sin instrucción	<input type="text" value="1"/>Primaria
Secundaria	<input type="text" value="3"/>Superior
4. ESTADO CIVIL			
Soltero	<input type="text" value="1"/>	Casado	<input type="text" value="2"/>
Conviviente	<input type="text" value="3"/>	Viudo	<input type="text" value="3"/>
5. OCUPACIÓN			
Profesional	<input type="text" value="1"/>	Comerciante	<input type="text" value="2"/>
Obrero	<input type="text" value="3"/>	Ama de casa	<input type="text" value="4"/>

DATOS ESPECÍFICOS

ENUNCIADOS	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
DIMENSIÓN HUMANA			
1. La enfermera demuestra trato amable durante su atención.(+)	3	2	1
2. La enfermera se mostró indiferente a sus temores y preocupaciones(-)	1	2	3
3. La enfermera lo identifico por su nombre.(+)	3	2	1
4. La Enfermera le saludó, y le miro.(+)	3	2	1
5. La enfermera fue descortés durante su atención en Centro Quirúrgico.(-)	1	2	3
6. La enfermera se identificó como la profesional que le iba a atender(+)	3	2	1
7. La enfermera se muestra cortés cuando conversa con usted.(+)	3	2	1
8. La enfermera establece una relación de confianza con usted.(+)	3	2	1
9. La enfermera se mostró indiferente cuando le solicité su apoyo o atención.(-)	1	2	3
10. La enfermera le dice que está ocupada cuando Usted pide que lo atiendan.(-)	1	2	3
11. La enfermera le escucha atentamente cuando conversa con usted.(+)	3	2	1
DIMENSIÓN TÉCNICA			
12. La enfermera le explica claramente y con palabras sencillas acerca de su enfermedad y/o intervención quirúrgica. (+)	3	2	1
13. La enfermera le orienta sobre los cuidados que debe tener para a su recuperación(+)	3	2	1
14. Le incomoda que la enfermera no le informara sobre la medicación que le administraron. (-)	1	2	3
15. La enfermera le brindó privacidad para los procedimientos que le practicaron. (+)	3	2	1
16. La enfermera utilizó un lenguaje difícil de entender cuando le brindó alguna información. (-)	1	2	3
17. Sintió inseguridad o miedo al no saber quién le atendía (-)	1	2	3
18. Se siente satisfecho con la atención recibida por parte de la enfermera en Centro Quirúrgico. (+)	3	2	1

19. La enfermera le explica sobre los procedimientos a realizar en Centro Quirúrgico. (+)	3	2	1
20. La enfermera se negó brindar orientación a sus familiares (-)	1	2	3
DIMENSIÓN DEL ENTORNO			
21. La enfermera se preocupa por la limpieza del ambiente. (+)	3	2	1
22. El lugar donde es atendido tiene iluminación. (+)	3	2	1
23. El lugar donde fue atendido se encuentra limpio. (+)	3	2	1
24. El lugar donde es atendido por la Enfermera le es cómodo. (+)	3	2	1
25. El ambiente de Centro Quirúrgico le es agradable (+).	3	2	1
26. La enfermera demora demasiado tiempo en atenderlo. (-)	1	2	3

ANEXO F

TABLA MATRIZ DE DATOS

N°	DATOS GENERALES										DATOS ESPECÍFICOS																	SUB TO TAL	SUB TO TAL	TO TAL							
	DIMENSIÓN HUMANA										SUB TO TAL	DIMENSIÓN TÉCNICA							DIMENSIÓN DEL ENTORNO																		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26											
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	24	2	2	2	3	3	2	2	3	22	2	2	3	3	2	14	60
3	1	4	2	4	3	2	3	3	2	2	1	2	2	3	3	3	1	3	3	29	3	3	1	3	1	2	3	3	22	3	3	3	2	3	17	68	
4	1	3	2	3	4	3	2	3	3	2	3	3	1	2	3	3	3	1	28	3	3	1	3	1	1	3	3	21	3	3	3	2	3	17	66		
5	1	3	2	1	4	3	2	3	3	2	3	3	1	2	3	3	3	1	28	3	3	1	3	1	1	3	3	21	3	3	3	2	3	17	66		
6	1	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	1	2	3	3	3	1	28	3	3	2	2	2	1	3	3	21	3	3	3	2	3	17	66		
7	1	3	3	1	2	3	2	3	3	1	3	3	3	1	3	3	3	3	28	3	3	2	2	2	1	3	3	21	3	3	3	2	3	17	66		
8	1	3	3	3	3	3	2	3	3	1	3	3	3	2	2	3	3	3	28	3	3	2	2	2	1	3	3	21	3	3	3	2	3	17	66		
9	1	2	3	1	1	3	2	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	30	3	3	2	2	2	1	3	3	21	3	3	3	2	3	17	68		
10	1	3	3	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	32	3	3	1	3	1	2	3	3	22	3	3	3	2	2	16	70		
11	1	3	3	3	4	3	2	3	3	2	1	3	3	3	3	3	3	3	29	3	3	1	3	1	1	2	2	18	3	3	3	3	3	18	65		
12	1	2	2	1	3	3	2	3	3	3	1	2	3	3	3	3	3	1	27	3	3	2	2	2	1	3	3	21	3	3	3	2	3	17	65		
13	1	3	3	3	4	2	1	3	3	1	3	3	3	1	3	3	3	1	24	3	3	1	3	1	1	3	3	21	3	3	3	2	2	16	61		
14	1	2	3	3	4	3	2	3	3	2	3	3	3	1	2	3	3	3	28	3	3	2	2	2	1	3	3	21	3	3	3	2	3	17	66		
15	2	2	3	1	2	3	2	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	30	3	3	1	3	1	1	3	3	21	2	2	2	3	3	14	65		
16	2	2	4	1	1	2	2	3	3	1	2	2	2	2	3	2	2	2	23	2	3	2	3	2	2	3	3	23	3	3	3	3	3	18	64		
17	2	2	4	1	1	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	28	2	3	1	3	2	2	2	3	20	3	3	3	2	2	16	64		
18	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	28	2	3	2	3	2	1	3	2	19	2	2	2	2	2	12	59		
19	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	2	2	27	2	3	2	3	2	1	2	3	20	2	2	2	2	2	12	59		
21	2	4	1	4	3	2	2	2	2	1	2	3	3	2	2	3	2	2	23	3	3	2	2	2	2	2	3	21	2	2	2	2	2	12	56		
22	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24	2	2	3	2	3	2	2	3	21	2	2	2	2	3	13	58		
23	2	3	4	3	3	2	2	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	23	2	2	3	3	1	2	2	3	21	2	2	2	2	2	13	57		
24	2	3	3	3	2	2	2	2	3	2	1	2	3	2	1	2	2	2	22	2	2	2	2	2	1	2	2	17	2	3	3	2	2	14	53		

ANEXO G

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

Para la validez además de solicitar la opinión de los jueces expertos, se aplicó la fórmula R de Pearson a cada uno de los ítems, obteniéndose:

$$r = \frac{N\sum xy - \sum x \cdot \sum y}{\sqrt{N\sum x^2 - (\sum x)^2 \cdot N\sum y^2 - (\sum y)^2}}$$

Donde:

x: Puntajes obtenidos para cada pregunta en los N individuos.

y: Puntaje total del individuo.

Ítem 1: $r = 0.67$

Ítem 2: $r = - 0.2(*)$

Ítem 3: $r = 0.67$

Ítem 4: $r = 0.82$

Ítem 5: $r = 0.44$

Ítem 6: $r = 0.60$

Ítem 7: $r = 0.63$

Ítem 8: $r = 0.66$

Ítem 9: $r = - 0.2 (*)$

Ítem 10: $r = 0.42$

Ítem 11: $r = 0.67$

Ítem 12: $r = 0.73$

Ítem 13: $r = 0.79$

Ítem 14: $r = 0.24$

Ítem 15: $r = 0.44$

Ítem 16: $r = - 0.4(*)$

Ítem 17: $r = 0.20$

Ítem 18: $r = 0.71$

Ítem 19: $r = 0.64$

Ítem 20: $r = 0.27$

Ítem 21: $r = 0.55$

Ítem 22: $r = 0.59$

Ítem 23: $r = 0.51$

Ítem 24: $r = 0.73$

Ítem 25: $r = 0.41$

Ítem 26: $r = 0.43$

Si $r \geq 0.20$, el instrumento es válido; por lo tanto este instrumento es VÁLIDO en cada uno de los ítems, excepto para el ítem 2,9, 16 (*).

ANEXO H

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Para determinar la confiabilidad del instrumento se procedió a aplicar la Prueba Estadística Alfa de Crombach

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum s_1^2}{S_T^2} \right]$$

α = Coeficiente de confiabilidad

K = número de ítem

S_1 = Total de la varianza de cada ítem

$$S_1^2 = \frac{(x - \bar{x})^2}{n-1}$$

x = número asignado a cada pregunta

\bar{x} = Media aritmética del ítem correspondiente

n = tamaño de la muestra piloto.

$$K = 23$$

$$\sum s_i^2 = 7.17$$

$$S_T^2 = 84.2$$

$$\alpha = 0.89$$

Si $\alpha > 0.5$ el instrumento es CONFIABLE

ANEXO I

MEDICIÓN DE LA VARIABLE

Para clasificar la percepción del paciente pos operado sobre la calidad de atención de enfermería en tres categorías: favorable medianamente favorable y desfavorable, se utilizó la comparación cualitativa a través de la Campana de Gauss utilizando la constante de 0.75

1. Se determinó el promedio (\bar{x})

$$\bar{x} = 61.56$$

2. Se calculó la desviación estándar DS

$$DS=6.9$$

3. Se estableció los valores de a y b respectivamente:

$$a = \bar{x} - 0.75 (DS) = 56.4$$

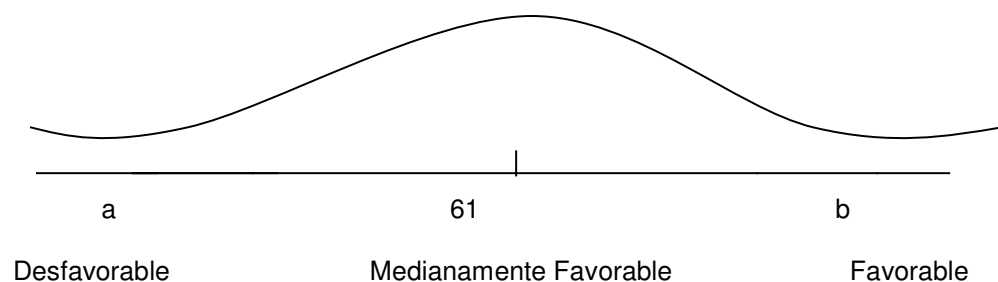
$$b = \bar{x} + 0.75 (DS) = 66.6$$

Puntaje:

Favorable: Más de 66 puntos

Medianamente Favorable: De 56 a 66 puntos

Desfavorable: Menos de 56



Dimensión Humana

—

$$\bar{x} = 26$$

$$DS=3.2$$

$$a = \bar{x} - 0.75 (DS) = 23.6$$

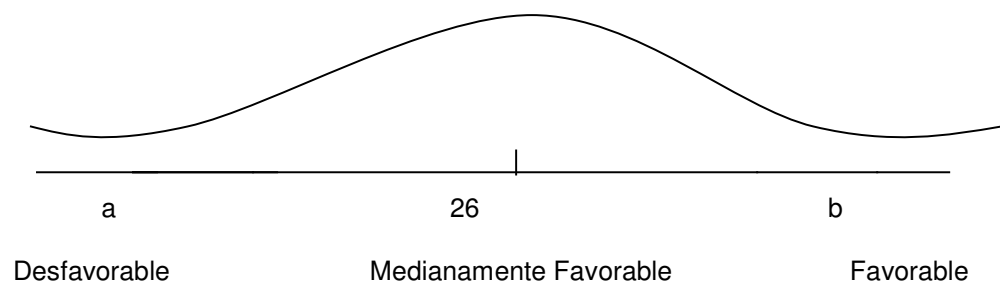
$$b = \bar{x} + 0.75 (DS) = 28.4$$

Puntaje:

Favorable: Más de 28 puntos

Medianamente Favorable: De 23 a 28 puntos

Desfavorable: Menos de 23



Dimensión Técnica

$$\bar{x} = 20.54$$

$$DS=2.2$$

$$a = \bar{x} - 0.75 (DS) = 18.8$$

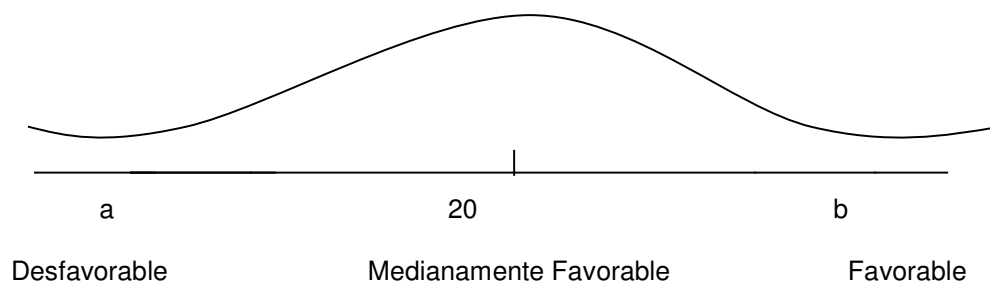
$$b = \bar{x} + 0.75 (DS) = 22.19$$

Puntaje:

Favorable: Más de 22 puntos

Medianamente Favorable: De 18 a 22 puntos

Desfavorable: Menos de 18



Dimensión del Entorno

$$\bar{x} = 15$$

$$DS=1.5$$

$$a = \bar{x} - 0.75 (DS) = 13.9$$

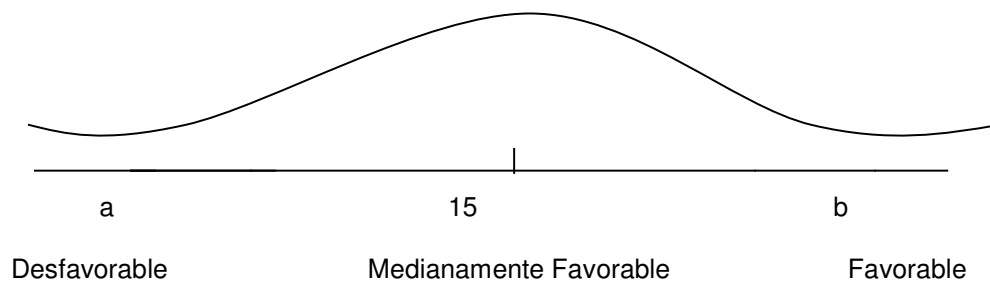
$$b = \bar{x} + 0.75 (DS) = 16.1$$

Puntaje:

Favorable: Más de 16 puntos

Medianamente Favorable: De 13 a 16 puntos

Desfavorable: Menos de 13



ANEXO J

DATOS GENERALES DEL PACIENTE POST OPERADO DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL NACIONAL SERGIO BERNALES LIMA - PERÚ 2014

DATOS	N	%
SEXO		
Femenino	29	57
Masculino	22	43
TOTAL	51	100
EDAD		
18 - 20 años	2	4
21 - 30 años	12	23
31 – 40 años	33	64
41 –60 años	4	9
TOTAL	51	100
GRADO DE INSTRUCCIÓN		
Sin instrucción	1	2
Primaria	6	12
Secundaria	35	67
Superior	9	17
TOTAL	51	100
ESTADO CIVIL		
Soltero	13	25
Casado	3	6
Conviviente	31	61
Viudo	4	8
TOTAL	51	100
OCUPACIÓN		
Profesional	9	18
Comerciante	14	27
Obrero	13	26
Ama de casa	15	29
TOTAL	51	100

Fuente: Instrumento aplicado a pacientes post operados del servicio de centro quirúrgico del HNSB. Lima-Perú 2014.

ANEXO K

PERCEPCIÓN DEL PACIENTE POST OPERADO SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA, EN EL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL NACIONAL SERGIO BERNALES LIMA – PERU 2014

ÍTEMS	FAVORABLE		MEDIANAMENTE FAVORABLE		DESFAVORABLE		TOTAL	
	%	N	%	N	%	N	%	N
DIMENSIÓN HUMANA								
1. La enfermera demuestra trato amable durante su atención.(+)	55	28	45	23	-	-	100	51
2. La enfermera se mostró indiferente a su temores y preocupaciones.(-)	6	3	92	47	2	1	100	51
3. La enfermera lo identifico por su nombre.(+)	65	33	35	18	-	-	100	51
4. La enfermera le saludó, y le miro.(+)	59	30	39	20	2	1	100	51
5. La enfermera fue descortés durante su atención en Centro Quirúrgico.(-)	37	19	43	22	20	10	100	51
6. La enfermera se identificó como la profesional que le iba a atender(+)	53	27	41	21	6	3	100	51
7. La enfermera se muestra cortés cuando conversa con usted.(+)	67	34	33	17	-	-	100	51
8. La enfermera establece una relación de confianza con usted.(+)	61	31	39	20	-	-	100	51
9. La enfermera se mostró indiferente cuando le solicité su apoyo o atención.(-)	22	11	43	22	35	18	100	51
10. La enfermera le dice que está ocupada cuando Usted pide que lo atiendan.(-)	31	16	49	25	20	10	100	51
11. La enfermera le escucha atentamente	51	26	47	24	2	1	100	51

ÍTEMS	FAVORABLE		MEDIANAMENTE FAVORABLE		DESFAVORABLE		TOTAL	
	%	N	%	N	%	N	%	N
cuando conversa con usted.(+)								
DIMENSIÓN TÉCNICA								
12. La enfermera le explica claramente y con palabras sencillas acerca de su enfermedad y/o intervención quirúrgica.(+)	59	30	41	21	-	-	100	51
13. La enfermera le orienta sobre los cuidados que debe tener para a su recuperación.(+)	69	35	31	16	-	-	100	51
14. Le incomoda que la enfermera no le informara sobre la medicación que le administraron.(-)	18	9	53	27	29	15	100	51
15. La enfermera le brindó privacidad para los procedimientos que le practicaron.(+)	53	27	45	23	2	1	100	51
16. La enfermera utilizó un lenguaje difícil de entender cuando le brindó alguna información.(-)	47	24	47	24	6	3	100	51
17. Sintió inseguridad o miedo al no saber quién le atendía.(-)	47	24	37	19	16	8	100	51
18. Se siente satisfecho con la atención recibida por parte de la enfermera en Centro Quirúrgico.(+)	59	30	41	21	-	-	100	51
19. La enfermera le explica sobre los procedimientos a realizar en Centro Quirúrgico.(+)	61	31	37	19	2	1	100	51
20. La enfermera se negó brindar orientación a sus familiares.(-)	49	25	45	23	6	3	100	51
DIMENSIÓN ENTORNO								
21. La enfermera se preocupa por la limpieza del ambiente.(+)	51	26	49	25	-	-	100	51
22. El lugar donde es atendido tiene iluminación.(+)	49	25	51	26	-	-	100	51
23. El lugar donde fue atendido se encuentra limpio.(+)	53	27	47	24	-	-	100	51
24. El lugar donde es atendido por la Enfermera	49	25	51	26	-	-	100	51

ÍTEMS	FAVORABLE		MEDIANAMENTE FAVORABLE		DESFAVORABLE		TOTAL	
	%	N	%	N	%	N	%	N
le es cómodo. (+)								
25. El ambiente de Centro Quirúrgico le es agradable (+).	33	17	67	34	-	-	100	51
26. La enfermera demora demasiado tiempo en atenderlo. (-)	57	29	41	21	2	1	100	51

Fuente: Instrumento aplicado a pacientes post operados del servicio de centro quirúrgico del HNSB. Lima-Perú 2014.

ANEXO L

PERCEPCIÓN DEL PACIENTE POST OPERADO SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA, EN LA DIMENSIÓN HUMANA, SEGÚN ÍTEMS, EN EL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL NACIONAL SERGIO BERNALES LIMA – PERU 2014

DIMENSIÓN HUMANA	FAVORABLE		MEDIANAMENTE FAVORABLE		DESAVORABLE		TOTAL	
	%	N	%	N	%	N	%	N
1. La enfermera demuestra trato amable durante su atención.(+)	55	28	45	23			100	51
2. La enfermera se mostró indiferente a su temores y preocupaciones.(-)	6	3	92	47	2	1	100	51
3. La enfermera lo identifico por su nombre.(+)	65	33	35	18			100	51
4. La enfermera le saludó, y le miro.(+)	59	30	39	20	2	1	100	51
5. La enfermera fue descortés durante su atención en Centro Quirúrgico.(-)	37	19	43	22	20	10	100	51
6. La enfermera se identificó como la profesional que le iba a atender(+)	53	27	41	21	6	3	100	51
7. La enfermera se muestra cortés cuando conversa con usted.(+)	67	34	33	17			100	51
8. La enfermera establece una relación de confianza con usted.(+)	61	31	39	20			100	51
9. La enfermera se mostró indiferente cuando le solicité su apoyo o atención.(-)	22	11	43	22	35	18	100	51
10. La enfermera le dice que está ocupada cuando Usted pide que lo atiendan.(-)	31	16	49	25	20	10	100	51
11. La enfermera le escucha atentamente cuando conversa con usted.(+)	51	26	47	24	2	1	100	51

Fuente: Instrumento aplicado a pacientes post operados del servicio de centro quirúrgico del HNSB. Lima-Perú 2014.

ANEXO M

PERCEPCIÓN DEL PACIENTE POST OPERADO SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA, EN LA DIMENSIÓN TÉCNICA, SEGÚN ÍTEMS, EN EL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL NACIONAL SERGIO BERNALES LIMA – PERU 2014

DIMENSIÓN TÉCNICA	FAVORABLE		MEDIANAMENTE FAVORABLE		DESFAVORABLE		TOTAL	
	%	N	%	N	%	N	%	N
12.La enfermera le explica claramente y con palabras sencillas acerca de su enfermedad y/o intervención quirúrgica.(+)	59	30	41	21	-	-	100	51
13.La enfermera le orienta sobre los cuidados que debe tener para a su recuperación.(+)	69	35	31	16	-	-	100	51
14. Le incomoda que la enfermera no le informara sobre la medicación que le administraron.(-)	18	9	53	27	29	15	100	51
15. La enfermera le brindó privacidad para los procedimientos que le practicaron.(+)	53	27	45	23	2	1	100	51
16. La enfermera utilizó un lenguaje difícil de entender cuando le brindó alguna información.(-)	47	24	47	24	6	3	100	51
17. Sintió inseguridad o miedo al no saber quién le atendía.(-)	47	24	37	19	16	8	100	51
18. Se siente satisfecho con la atención recibida por parte de la enfermera en Centro Quirúrgico.(+)	59	30	41	21	-	-	100	51
19. La enfermera le explica sobre los procedimientos a realizar en Centro Quirúrgico.(+)	61	31	37	19	2	1	100	51
20. La enfermera se negó brindar orientación a sus familiares.(-)	49	25	45	23	6	3	100	51

Fuente: Instrumento aplicado a pacientes post operados del servicio de centro quirúrgico del HNSB. Lima-Perú 2014.

ANEXO N

PERCEPCIÓN DEL PACIENTE POST OPERADO SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA, EN LA DIMENSIÓN DEL ENTORNO, SEGÚN ÍTEMS, EN EL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL NACIONAL SERGIO BERNALES LIMA – PERU 2014

DIMENSIÓN DEL ENTORNO	FAVORABLE		MEDIANAMENTE FAVORABLE		DESFAVORABLE		TOTAL	
	%	N	%	N	%	N	%	N
21. La enfermera se preocupa por la limpieza del ambiente. (+)	51	26	49	25	-	-	100	51
22. El lugar donde es atendido tiene iluminación. (+)	49	25	51	26	-	-	100	51
23. El lugar donde fue atendido se encuentra limpio. (+)	53	27	47	24	-	-	100	51
24. El lugar donde es atendido por la Enfermera le es cómodo. (+)	49	25	51	26	-	-	100	51
25. El ambiente de Centro Quirúrgico le es agradable (+).	33	17	67	34	-	-	100	51
27. La enfermera demora demasiado tiempo en atenderlo. (-)	57	29	41	21	2	1	100	51

Fuente: Instrumento aplicado a pacientes post operados del servicio de centro quirúrgico del HNSB. Lima-Perú 2014.