



**UNIVERSIDAD NACIONAL
"TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA"
DE AMAZONAS**



FACULTAD DE ENFERMERÍA

"PERCEPCIÓN DEL PACIENTE HOSPITALIZADO SOBRE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA, HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FÁTIMA - CHACHAPOYAS - 2011".

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE: LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA

16 JUL 2012

: Br. Enf. Idalith Tello Arévalo

ASESORA



: Ms. María del Pilar Rodríguez Quezada

CHACHAPOYAS - AMAZONAS - PERÚ

2012



UNIVERSIDAD NACIONAL
“TORIBIO RODRIGUEZ DE MENDOZA”
DE AMAZONAS



FACULTAD DE ENFERMERÍA

“PERCEPCIÓN DEL PACIENTE HOSPITALIZADO SOBRE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA, HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FÁTIMA-CHACHAPOYAS-2011”.

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA.

16 JUL 2012

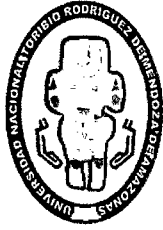
Autor: Br. Enf. Idalith Tello Arévalo.



Asesora: Ms. María del Pilar Rodríguez Quezada.

CHACHAPOYAS - PERÚ

2012



UNIVERSIDAD NACIONAL
“TORIBIO RODRIGUEZ DE MENDOZA”
DE AMAZONAS



FACULTAD DE ENFERMERÍA

“PERCEPCIÓN DEL PACIENTE HOSPITALIZADO SOBRE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA, HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FÁTIMA-CHACHAPOYAS-2011”.

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA.

Autor: Br. Enf. Idalith Tello Arévalo.

Asesora: Ms. María del Pilar Rodríguez Quezada.

CHACHAPOYAS - PERÚ

2012

DEDICATORIA

A mi familia, por su apoyo incondicional en mi formación profesional, el cariño y amor que me brindan, por fortalecerme cada día para lograr mis metas y éxitos en mi vida profesional.

A Dios por su amor infinito, la esperanza, sabiduría, y por cada día de vida y fuerza para salir adelante guiada por su espíritu por el camino del bien.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar a los pacientes hospitalizados en los servicios de medicina y cirugía del Hospital Regional Virgen de Fátima, por contestar y desarrollar las preguntas del formulario elaborado, en segundo lugar a los profesionales que laboran en esta institución por permitirnos el acceso y las facilidades para aplicar el instrumento y cumplir con la etapa de recolección de datos.

A la Ms. María del Pilar Rodríguez Quezada por su apoyo incondicional, su asesoramiento, sugerencias e ideas brindadas durante la elaboración y ejecución del proyecto de investigación, así como para la tabulación de los datos y la presentación de los mismos para poder armonizar el nivel y la claridad del contenido del informe, a otros miembros de la Facultad de Enfermería, por su guía, ayuda y útiles sugerencias en cada etapa de la investigación, durante la formulación y elaboración del proyecto de investigación; de igual manera un agradecimiento cordial a los profesionales de la salud quienes participaron en la validación del instrumento.

Finalmente a mis compañeros que me apoyaron en la recolección de los datos y por brindarme su estima personal y confianza.

**AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL “TORIBIO RODRÍGUEZ
DE MENDOZA” DE AMAZONAS**

Ph. D. Dr. Hab. Vicente Castañeda Chávez.

Rector

Mg. Roberto José Nervi Chacón.

Vice Rector académico (e)

Blga. Zoila Rosa Guevara Muñoz.

Vice rector administrativo (e)

Dr. Enf. Edwin Gonzales Paco.

Decano de la Facultad de Enfermería (e)

DECLARACIÓN JURADA

Yo, **Ms. María Del Pilar Rodríguez Quezada**, identificada con DNI N° 18021856 profesora asociada a tiempo completo de la Facultad de Enfermería, asesora de la tesis titulada **“Percepción del paciente hospitalizado sobre la calidad del cuidado de Enfermería, Hospital Regional Virgen de Fátima-Chachapoyas-2011 ”** presentado por la Br. Enf. Idalith Tello Arévalo.

Por lo indicado doy testimonio y **visto bueno**, que la Br. Enf. Idalith Tello Arévalo ha ejecutado la tesis mencionada, por lo que en fe a la verdad firmo al pie para mayor veracidad.

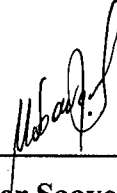
Chachapoyas 30 de enero del 2012.



Ms. María del Pilar Rodríguez Quezada

DNI N°: 18021856

JURADO EVALUADOR



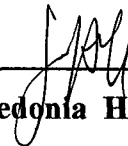
Lic. Enf. María Esther Saavedra Chinchayán

Presidenta



Dr. Enf. Edwin Gonzales Paco

Secretario



Lic. Enf. Sonia Celedonia Huyhua Gutierrez

Vocal

ÍNDICE

	Pág.
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Autoridades universitarias	v
Visto bueno de la asesora	vi
Jurado evaluador	vii
Índice	viii
Índice de tablas	ix
Índice de gráficos	x
Índice de anexos	xi
Resumen	xii
Abstract	xiii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MATERIAL Y METODOS	
2.1. Tipo de investigación	4
2.2. Diseño de investigación	4
2.3. Población y muestra	4
2.4. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos	6
III. RESULTADOS	8
IV. DISCUSIÓN	17
V. CONCLUSIONES	22
VI. RECOMENDACIONES	23
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	24
ANEXOS	28

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 01: Percepción de los pacientes hospitalizados, sobre la calidad del cuidado de enfermería en el componente técnico, Hospital Regional Virgen de Fatima-Chachapoyas-2011.....	9
Tabla 02: Percepción de los pacientes hospitalizados, sobre la calidad del cuidado de enfermería en el componente interpersonal, Hospital Regional Virgen de Fatima-Chachapoyas-2011.....	11
Tabla 03: Percepción de los pacientes hospitalizados, sobre la calidad del cuidado de enfermería en el componente del entorno, Hospital Regional Virgen de Fatima-Chachapoyas-2011.....	13
Tabla 04: Percepción de los pacientes hospitalizados, sobre la calidad del cuidado de enfermería en forma general, Hospital Regional Virgen de Fatima-Chachapoyas-2011.....	15

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 01: Percepción de los pacientes hospitalizados, sobre la calidad del cuidado de enfermería en el componente técnico, Hospital Regional Virgen de Fátima-Chachapoyas-2011.	10
Gráfico 02: Percepción de los pacientes hospitalizados, sobre la calidad del cuidado de enfermería en el componente interpersonal, Hospital Regional Virgen de Fátima-Chachapoyas-2011	12
Gráfico 03: Percepción de los pacientes hospitalizados, sobre la calidad del cuidado de enfermería en el componente del entorno, Hospital Regional Virgen de Fátima-Chachapoyas-2011.....	14
Gráfico 04: Percepción de los pacientes hospitalizados, sobre la calidad del cuidado de enfermería en forma general, Hospital Regional Virgen de Fátima-Chachapoyas-2011.....	16

ÍNDICE DE ANEXOS.

Anexo 01 Validez del instrumento de medición.....	29
Anexo 02. Confiabilidad del instrumento de medición.....	32
Anexo 03. Instrumento de recolección de datos.....	34
Anexo 04. Clasificación y puntaje del instrumento.....	38
Anexo 05. Escala dicotómica para evaluar instrumento.....	39
Anexo 06. Relación del tiempo de hospitalización con la percepción general.....	40
Anexo 07. Relación de la edad con la percepción general.....	41
Anexo 08. Relación del grado de instrucción con la percepción general.....	42

RESUMEN

La presente investigación es descriptivo simple, de corte transversal cuyo objetivo general fue determinar la percepción sobre la calidad del cuidado de enfermería en el Hospital Regional Virgen de Fátima-Chachapoyas- 2011, se usó el método de la encuesta, técnica la entrevista, como instrumento una lista de chequeo modificado por la autora, cuya validéz se determinó mediante juicio de expertos, prueba Binomial y Z de Gauss ($VC = 2.81373 > VT = 1.6449$). Los resultados fueron que del 100% (52) de los pacientes, el 78.85% (41) perciben la calidad del cuidado de enfermería en la dimensión componente técnico como buena y el 21.15% (11) como regular; en la dimensión componente interpersonal el 51.92% (27) la perciben como buena y el 36.45% (19) la perciben como regular; en la dimensión componente del entorno el 82.69% (43) de los pacientes la percibe como buena y el 17.31 % (9) como regular. De manera general el 71.15% (32) de los pacientes perciben la calidad del cuidado de enfermería como buena y 28.85% (15) de los pacientes la perciben como regular. Se concluye que en este nosocomio el profesional de enfermería está brindando un buen cuidado.

Palabras clave: percepción, calidad del cuidado de enfermería, paciente.

ABSTRACT

The present investigation is simple descriptive cross-sectional whose overall objective was to determine the perceived quality of nursing care at Our Lady of Fatima Regional Hospital-Chachapoyas-2011, we used the survey method, the interview technique as a tool a checklist modified by the author, whose validity was determined by expert opinion, and Z-Binomial test Gauss ($VC = 2.81373 > VT = 1.6449$). The results were that 100% (52) of patients, 78.85% (41) perceive the quality of nursing care in the dimension as a good technical component and 21.15% (11) as regular, in the dimension of the interpersonal component 51.92% (27) is perceived as good and 36.45% (19) is perceived as fair, in the dimension of the environment component of 82.69% (43) of patients perceived as good and 17.31% (9) to regulate: generally the 71.15% (32) of the patients perceive the quality of nursing care as good and 28.85% (15) of patients perceived as fair. We conclude that in this hospital the nurse is providing good care.

Keywords: perception, quality of nursing care, patient.

I. INTRODUCCIÓN

La calidad del cuidado de enfermería está orientada a satisfacer las necesidades en forma integral en el ser humano, se estima que hay insatisfacción por falta de calidad en el cuidado en aproximadamente el 50% de pacientes; la interacción enfermera- paciente es uno de los aspectos más sensibles del cuidado que suelen ser determinantes en la percepción positiva o negativa de la atención de enfermería en la hospitalización y es así que comportamientos de cuidado que generen empatía, confianza, empoderamiento, socialización, mediante acciones de comunicación, orientación, información, educación al paciente son indispensables para lograr la calidad del cuidado de enfermería; entre las causas de insatisfacción que los pacientes refieren son el maltrato del personal, falta de información, falta de oportunidad en la atención de enfermería y el trato impersonal (Medina, 2006).

Evaluar la calidad de cuidado de enfermería desde la perspectiva del usuario es cada vez más común, a partir de ello es posible obtener del entrevistado un conjunto de conceptos y actitudes asociados con la atención recibida, con los cuales se adquiere información que beneficia a la organización otorgante de los servicios, a los prestadores directos y a los usuarios mismos en sus necesidades y expectativas; enfermería es fundamental en la atención que se brinda en cualquier institución de salud, conocer la percepción del usuario sobre la calidad del cuidado que se ofrece, es de vital importancia en la práctica de enfermería, para poder mejorar y emendar errores en la práctica diaria de enfermería, para lograr brindar un atención de calidad. (Bautista, 2005).

La percepción del paciente sobre la calidad del cuidado de enfermería viene siendo un tema tocado por un sin número de países de diferentes partes del mundo, desde la perspectiva del usuario, un cuidado de calidad de enfermería esta representado por un actitud cortés y amable por parte del profesional que brinda los cuidados para la recuperación de la salud. (Bautista, 2005).

En el Perú históricamente, la práctica de enfermería se ha desarrollado en centros hospitalarios o comunitarios, administrados, lo que impide que se brinde una atención de calidad del cuidado por parte de enfermería. Así también al interior de los propios departamentos de enfermería existen elementos que obstaculizan el entorno para una atención de calidad tales como: personal de enfermería escaso, con predominio femenino enfrentado a múltiples roles sociales (esposa, madre, profesional), alta rotación de

personal, ausentismo, equipos de trabajo muy heterogéneos en su formación, escasa educación continua, con una cultura profesional débil de ayuda, servicio y altruismo; que además debe hacer frente a situaciones de estrés, angustia y dolor de los pacientes. (Zarate, 2007)

En fin, un personal responsable del cuidado que trabaja en un medio ambiente altamente complejo y donde surgen en algunas ocasiones dilemas éticos. Desde esta perspectiva del entorno la gestión para una calidad del cuidado que se brinde requiere de la enfermera jefe, el ejercicio del liderazgo y la motivación, dos procesos esenciales para garantizar un cuidado de calidad. según estudios la percepción de mala calidad de cuidado de enfermería, esta expresada por los pacientes como la “falta de atención” o “trato frío”, es mayor en pacientes hospitalizados en cirugía (42,3%) que en medicina (37,5 %). (Medina, 2006)

En este contexto se hace necesario plantear cambios que deben ir enfocados a garantizar servicios de calidad que satisfagan las necesidades y expectativas de los usuarios. La calidad del cuidado en los servicios de salud es responsabilidad del equipo de salud que labora en un hospital, en tal sentido el rol de la enfermera cobra particular importancia por ser miembro del equipo de salud, por brindar atención directa y estar en contacto el mayor tiempo con el paciente; de ahí que una atención interpersonal de buena calidad es necesario para lograr la satisfacción de las necesidades biopsicoespirituales de los pacientes, debido a la frecuencia de interacción, lo cual da la calidad del cuidado como un todo incluyendo los méritos técnicos.

En Chachapoyas aquellas instituciones encargadas de brindar atención a la salud no son ajenas a esta realidad ya que siendo prestadoras de este servicio deberían brindarlo de manera que sea digno de estar dirigida al ser humano que acude para recibir un servicio que contribuya a recuperar su salud, adquirir el conocimiento para prevenir la enfermedad y adoptar un estilo de vida diferente.

En el Hospital Regional Virgen de Fátima, observando esa problemática ya se han realizado investigaciones, dentro de ellas cabe mencionar un estudio en pacientes hospitalizados, donde se ha estudiado la variable percepción de la calidad de cuidados de enfermería desde las dimensiones infraestructura y equipamiento hospitalario, tiempo,

relación enfermera paciente, trato, acceso a información, capacidad resolutive y la descripción del cuidado recibido (Rodríguez, 2008).

Pero en esta oportunidad se plantea investigar ¿Cuál es la percepción del paciente hospitalizado sobre la calidad de cuidado de Enfermería, Hospital Regional Virgen de Fátima-Chachapoyas-2011?, desde otras dimensiones.

Por lo que se tuvo como objetivo general determinar la percepción del paciente hospitalizado, sobre la calidad del cuidado de enfermería en el Hospital Regional Virgen de Fátima-Chachapoyas-2011 y como objetivos específicos determinar la percepción de los pacientes hospitalizados sobre la calidad del cuidado de enfermería con respecto al componente técnico, componente interpersonal y el componente del entorno (confort); que pueden complementar el análisis de esta variable de estudio y enriquecer la investigación para mejorar la atención de enfermería.

A fin de contribuir a mejorar la calidad del cuidado para el buen desarrollo y desempeño de la profesión siendo la calidad del cuidado un indicador de resultado y un aporte a la gerencia en enfermería, contribuye científicamente a la Facultad de Enfermería, fortaleciendo el área de investigación para mejor la formación académica de los estudiantes y tener egresados calificados y competitivos en la profesión.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN:

El tipo de investigación fue descriptivo simple de corte transversal con enfoque cuantitativo, prospectivo y univariable (Hernández Sampieri, 2008). El diagrama de este tipo de estudio es el siguiente:

ESQUEMA : $M_1 \longrightarrow O_1$

DONDE :

M_1 = Pacientes hospitalizados

O_1 = Percepción de la calidad del cuidado de enfermería.

2.2. POBLACIÓN Y MUESTRA:

A. Población:

En el presente trabajo de estudio, la población estuvo representada por el promedio de pacientes hospitalizados (más de tres días) en los servicios de Medicina y Cirugía del Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas en tres años anteriores que fueron un total de 114 pacientes. (Oficina de estadística del Hospital - 2010)

Servicio	2008	2009	2010	Promedio
	Junio	Junio	Junio	
Cirugía	57	52	58	56
Medicina	58	50	67	58
Total (población)	115	102	125	114

B. Muestra:

La muestra del presente trabajo de investigación estuvo conformada por 52 pacientes hospitalizados en los servicios de Medicina y Cirugía del Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas en el año 2011, la cual fue obtenida gracias a la siguiente fórmula para poblaciones:

$$n = \frac{Z^2 pq N}{S^2(N-1) + Z^2 pq}$$

N= población 114

S= Error máximo 0.05

p= Probabilidad de éxito 0.5 (50%)

q= Probabilidad de falla 0.5 (50%)

Z²= Intervalo de confianza 95% =1.96

Remplazando tenemos:

$$n = \frac{3.8 (0.5) (0.5) (114)}{(0.1)(0.1)(113) + (3.8) (0.5)(0.5)}$$

$$n = \frac{108.3}{1.13 + 0.95}$$

$$n = \frac{108.3}{2.08} = 52.06, \quad n= 52 \text{ (26 en Cirugía y 26 en Medicina)}$$

El tipo de muestreo que se utilizó fue el de tipo no probabilístico intencional o deliberado (Canales, 2006) en los pacientes hospitalizados que representaron la población.

C. Criterios de inclusión.

- Pacientes mayores de 18 años hospitalizados en el servicio de Medicina y Cirugía.
- Pacientes sin alteración del estado de conciencia y que no estén bajo efectos de sedación.
- Pacientes que presenten más de tres días de hospitalización

D. Criterio de exclusión.

- Pacientes que voluntariamente deciden no participar en el estudio

- Pacientes que se encuentren en ventilación mecánica.
- Pacientes con trastornos del lenguaje.
- Pacientes a quienes su estado de salud les impide concentrarse.

2.3. MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

A. Método:

En el trabajo de investigación el método a utilizar fue la encuesta. (Canales, F. 2006)

B. Técnica:

Para medir la variable se usó la técnica del cuestionario. (Canales, F. 2006)

C. Instrumento:

Se utilizó como modelo la lista de chequeo diseñada por Eriksen (1988) para medir la calidad de cuidado de enfermería en una población Norteamericana, modificándose este instrumento de acuerdo a la realidad local (anexo 3), está constituido por cuatro partes: Primera parte, introducción; segunda parte, instrucciones; tercera parte, datos generales; cuarta parte, el contenido de 31 ítems con sus respectivas alternativas cada una; el cual fue aplicado a los pacientes hospitalizados en los servicios de medicina y cirugía, la cual ayudó a determinar la percepción del paciente sobre la calidad del cuidado de enfermería como buena (42 a 62 puntos), regular (21 a 41 puntos) y mala (< a 21 puntos) (anexo 4); la validez del instrumento se realizó mediante juicio de expertos (5) y se utilizó la prueba Binomial y Z de Gauss cuyo valor fue: $VC=2.81373 > VT=1.6449$, considerándolo válido para su aplicación (anexo 1), para hallar la confiabilidad se realizó una prueba piloto al 15 % de la muestra, con características similares, en los mismos servicios del Hospital Regional Virgen de Fátima pero en un mes anterior (mayo) y se utilizó el coeficiente alfa Cronbach obteniendo un valor de 0.763, lo que indicó una fuerte confiabilidad.(anexo 2)

D. Procedimiento de recolección de datos:

Para el procedimiento de recolección de datos se tomó en cuenta las siguientes etapas:

Primero: Se seleccionó y elaboró el instrumento de medición, teniendo en cuenta la Operacionalización de la variable, luego se procedió a realizar su validez, mediante el juicio de expertos (5) y la confiabilidad mediante coeficiente alfa de Cronbach.

Segundo: Se presentó un oficio a la Dirección del Hospital, obteniendo el permiso correspondiente y las facilidades para el ingreso hacia los servicios de Cirugía y Medicina para la aplicación del instrumento de medición.

Tercero: Se capacitó a dos personas para la aplicación del instrumento y se visitó a los servicios considerados como parte del estudio, se solicitó el permiso al enfermero de turno y se procedió a encuestar a los pacientes hospitalizados que cumplan con los criterios de inclusión hasta completar la muestra (52 pacientes hospitalizados tanto en el servicio de medicina y cirugía del Hospital Regional Virgen de Fátima), la aplicación del instrumento se realizó en 5 visitas a los servicios logrando encuestar de 4 a 5 pacientes por cada servicio en cada una de las visitas.

Cuarto: Como última etapa del proceso se elaboró la tabulación de los datos obtenidos para su respectivo análisis estadístico.

2.4. Análisis y presentación de los datos:

Los datos obtenidos se analizaron estadísticamente con ayuda del software SPSS. 15.0, la hoja de cálculo Excel 2007; en primer lugar se utilizó como técnica estadística la distribución de frecuencias simples para la descripción de la variable de estudio, para la presentación de los datos se utilizaron las tablas simples y la representación gráfica mediante barras.

III. RESULTADOS

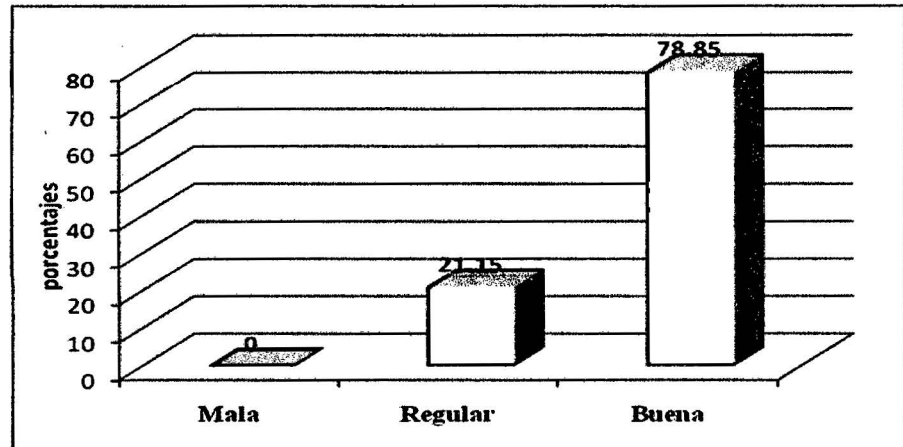
Para la presentación de los resultados se utilizaron las tablas simples y la representación gráfica mediante barras. En primer lugar se presentan datos sobre la percepción de los pacientes hospitalizados sobre la calidad del cuidado de enfermería según componentes y luego se presentan datos sobre la percepción de los pacientes hospitalizados sobre la calidad del cuidado de enfermería en forma general.

TABLA 01. PERCEPCIÓN DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS, SOBRE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL COMPONENTE TÉCNICO, HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FATIMA-CHACHAPOYAS-2011.

Percepción	Fi	%
Mala	0	0
Regular	11	21.15
Buena	41	78.85
Total	52	100

Fuente: Lista de chequeo aplicada, 2011

GRÁFICO 01. PERCEPCIÓN DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS, SOBRE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL COMPONENTE TÉCNICO, HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FATIMA-CHACHAPOYAS-2011



Fuente: Tabla 01

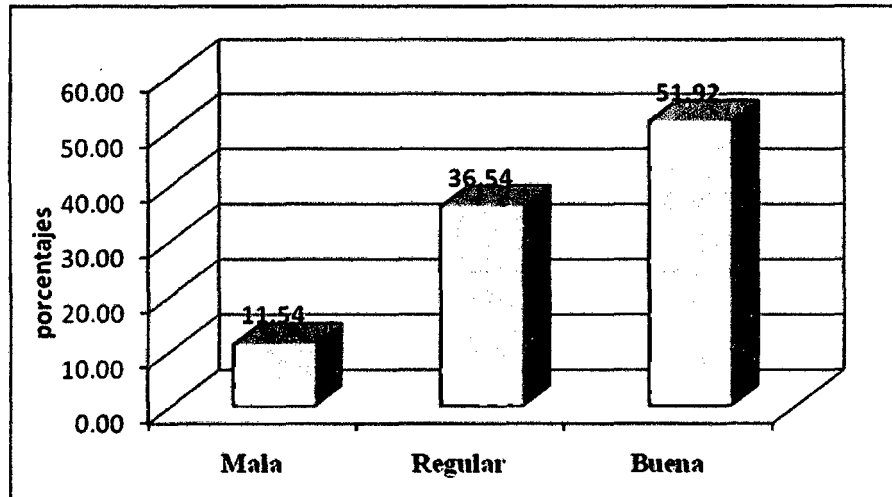
En la presente tabla/gráfico se observa que del 100% (52) de los pacientes hospitalizados en los servicios de Cirugía y Medicina del Hospital Regional Virgen de Fátima encuestados, el 78.85% (41) percibe la calidad del cuidado de enfermería en el componente técnico como buena, seguido del 21.15% (11) que la percibe como regular.

TABLA 02. PERCEPCIÓN DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS, SOBRE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL COMPONENTE INTERPERSONAL, HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FATIMA-CHACHAPOYAS-2011.

Percepción	Fi	%
Mala	6	11.54
Regular	19	36.54
Buena	27	51.92
Total	52	100

Fuente: Lista de chequeo aplicada, 2011.

GRÁFICO 02. PERCEPCIÓN DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS, SOBRE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL COMPONENTE INTERPERSONAL, HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FATIMA-CHACHAPOYAS-2011.



Fuente: Tabla 02

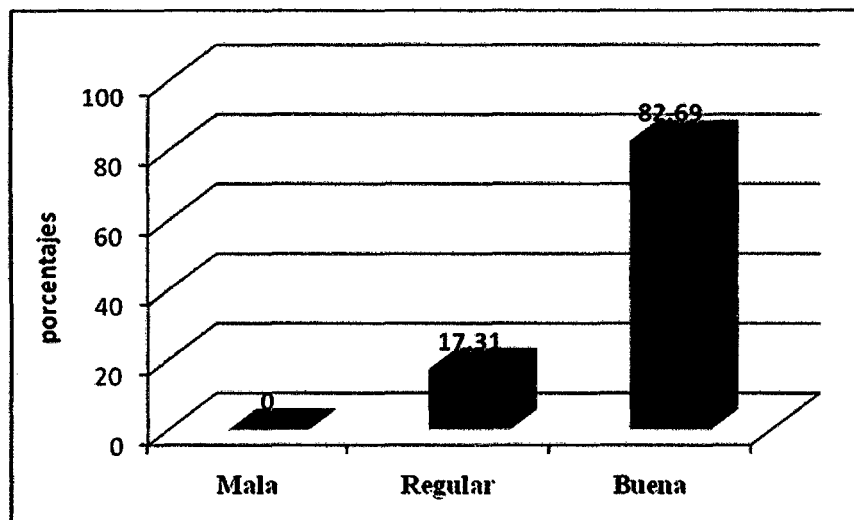
En la presente tabla/gráfico se observa que del 100% (52) de los pacientes hospitalizados en los servicios de Cirugía y Medicina del Hospital Regional Virgen de Fátima encuestados, el 51.92% (27) percibe la calidad del cuidado de enfermería en el componente interpersonal como buena, seguido del 36.45% (19) que la percibe como regular y el 11.54% (6) la percibe como mala.

TABLA 03. PERCEPCIÓN DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS, SOBRE DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL COMPONENTE ENTORNO, HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FATIMA-CHACHAPOYAS-2011.

Percepción	Fi	%
Mala	0	0
Regular	9	17.31
Buena	43	82.69
Total	52	100

Fuente: Lista de chequeo aplicada, 2011

GRÁFICO 03. PERCEPCIÓN DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS, SOBRE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL COMPONENTE ENTORNO, HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FATIMA-CHACHAPOYAS-2011



Fuente: Tabla 03.

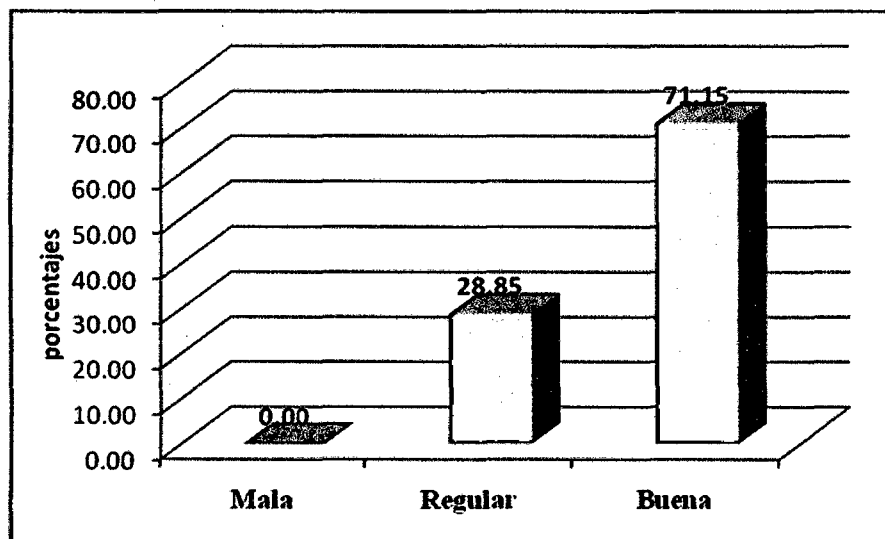
En la presente tabla/gráfico se observa que del 100% (52) de los pacientes hospitalizados en los servicios de Cirugía y Medicina del Hospital Regional Virgen de Fátima encuestados, el 82.69% (43) percibe la calidad del cuidado de enfermería en el componente entorno como buena, seguido del 17.31% (9) que percibe la calidad del cuidado de enfermería como regular.

TABLA 04. PERCEPCIÓN DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS, SOBRE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN FORMA GENERAL, HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FATIMA-CHACHAPOYAS-2011

Percepción General	Fi	%
Mala	0	0.00
Regular	15	28.85
Buena	37	71.15
Total	52	100

Fuente: Lista de chequeo aplicada, 2011

GRÁFICO 04. PERCEPCIÓN DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS, SOBRE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN FORMA GENERAL, HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FATIMA-CHACHAPOYAS-2011



Fuente: Tabla 04

En la presente tabla/gráfico se observa que del 100% (52) de los pacientes hospitalizados en los servicios de Cirugía y Medicina del Hospital Regional Virgen de Fátima encuestados, el 71.15% (37) percibe la calidad del cuidado de enfermería en forma general como buena, seguido del 28.85% (15) que la percibe calidad como regular.

IV. DISCUSIÓN

En la tabla/gráfico 01, se observa que del 100% (52) de los pacientes hospitalizados en los servicios de Cirugía y Medicina del Hospital Regional Virgen de Fátima-2011, el 78.85% (41) perciben la calidad del cuidado de enfermería en el componente técnico como buena, seguido del 21.15% (11) que percibe la calidad del cuidado de enfermería como regular.

Estos resultados concuerdan con lo encontrado en la investigación de Bautista Rodríguez L, 2005, acerca de la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en la Empresa Social del Estado Francisco de Paula Santander, donde tuvo como resultados, que los comportamientos más importantes percibidos por los usuarios están relacionados con habilidades del personal como: administrar al paciente los tratamientos y las medicinas oportunamente, saber aplicar inyecciones, manipular equipos de uso parenteral (sueros), las máquinas de succión y otros equipos.

Como lo refiere la teorista Hildegart Peplau la enfermera desde el primer contacto con el paciente debe causar una buena impresión, demostrando capacidad profesional, usando al máximo los recursos personales y profesionales para ayudar al paciente tanto a reconocer y comprender su problema como a determinar su necesidad de ayuda siendo clave para marcar el éxito o fracaso de la interacción ya que ésta propicia un canal seguro y productivo entre la enfermera y el paciente. (Rivera, 2007).

Los resultados del presente estudio indican que los pacientes en su mayoría han percibido que los profesionales de enfermería del Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas tienen las habilidades y aptitudes para realizar los procedimientos de enfermería de forma correcta y buena, explicando en qué consiste cada procedimiento y/o tratamiento que reciben, lo que se debería a la formación académica teórico práctico que se tiene durante la vida universitaria y la cual va mejorando cada día más con la experiencia laboral valorando en primer lugar el grado de instrucción de la persona a quien se brinda el cuidado para utilizar la terminología adecuada y lograr su entendimiento, por tal motivo se considera de suma importancia realizar las prácticas pre profesionales de enfermería, para la adquisición de todas estas habilidades y poder brindar una atención de enfermería de calidad.

A pesar que el 19.23% (10), de los pacientes encuestados tiene como grado de instrucción primaria incompleta (anexo 9) el profesional de enfermería llega al paciente mediante un lenguaje claro y preciso reflejado en la seguridad que se brinda a los pacientes.

Las enfermeras y/o enfermeros tienen la misión de proporcionar a los pacientes hospitalizados cuidados a través de una atención de calidad basado en el conocimiento, la habilidad profesional para llegar de la manera más adecuada hacia ellos, con razonamientos acertados y demostrando responsabilidad en su labor, con la finalidad de darles satisfacción, ya que para el paciente es importante la información recibida por parte del profesional de enfermería, que debe ser suministrada en términos adecuados y comprensibles con el fin de aclarar dudas existentes respecto a su enfermedad; se puede decir que los pacientes hospitalizados en estos servicios sí están recibiendo un buen cuidado con relación al componente técnico.

En la tabla/gráfico 02, se observa que del 100% (52) de los pacientes hospitalizados en los servicios de Cirugía y Medicina del Hospital Regional Virgen de Fátima - 2011, el 51.92% (27) percibe la calidad del cuidado de enfermería en el componente interpersonal como buena, seguido del 36.45% (8) que percibe la calidad del cuidado de enfermería como regular y el 11.54% (6) que la percibe como mala.

Estos resultados concuerdan con lo encontrado en la investigación acerca de la percepción del paciente hospitalizado en la unidad de medicina del Hospital Distrital de Bejuma sobre el cuidado Enfermero en la República Bolivariana de Venezuela, donde tuvo como resultados que los encuestados opinan que el trato de las enfermeras y enfermeros es de respeto y amabilidad hacia estos, referido al componente interpersonal. (Pinto A, Abou M, Natera J. 2010).

Virginia Henderson define que la función de una enfermera es ayudar al individuo sano y enfermo en la realización de aquellas actividades que contribuyan a su salud, su recuperación o una muerte tranquila, dentro de las necesidades básicas que según esta teorista tiene el paciente están el evitar los peligros del entorno, comunicarse con otros, expresar emociones, necesidades, miedos u opiniones; necesidades que se

encuentran dentro de este componente y que más del 50% de los pacientes hospitalizados en estos servicios la perciben como buena.

Imogene King (1971) refiere que se debe utilizar la comunicación para ayudar al paciente a restablecer una adaptación positiva al entorno, describe al proceso de enfermería como un estado dinámico interpersonal entre el profesional de enfermería y el paciente. (Rivera, 2007).

La presente investigación ha demostrado que la mayoría de pacientes perciben que los profesionales de enfermería del Hospital Regional Virgen de Fátima tienen un buen trato con ellos, son respetuosos, amables y cordiales al momento de atenderlos, están pendientes de ellos y los visitan periódicamente, durante los primeros días de su hospitalización se percibe un mejor trato. (anexo 07)

Romero. L. (2008) refiere que los pacientes no sólo padecen una enfermedad, sino que también cuentan cómo se sienten y los cambios experimentados en su cuerpo a causa de su enfermedad y escucharlos, ser amables, cordiales y brindarles un buen trato es asumirlos como interlocutores válidos de comunicación, posibilitando una acción (comunicativa) propicia en la forma de dar razón de algo y no sólo receptores pasivos de su tratamiento; esto con el fin de que puedan expresar en forma abierta y sincera sus necesidades e inquietudes.

En la tabla/gráfico 03, se observa que del 100% (52) de los pacientes hospitalizados en los servicios de Cirugía y Medicina del Hospital Regional Virgen de Fátima - 2011, el 82.69% (43) de los pacientes percibe la calidad del cuidado de enfermería en el componente del entorno como buena, seguido del 17.31% (9) que la percibe como regular.

Estos resultados concuerdan con lo encontrado en la investigación acerca de la percepción del paciente con respecto a la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, donde tuvo como resultados que la percepción de los pacientes sobre la calidad de atención que brinda la enfermera según la dimensión del entorno (confort), un 28.33% (17) la percepción del paciente comparte entre lo medianamente desfavorable y un 21.67%

(13) la percepción del paciente comparte entre lo medianamente favorable, no presentándose en esta dimensión la tendencia a lo negativo (Romero L, 2008)

Para Florence Nightingale la palabra enfermería significa el uso adecuado del aire fresco, la luz, el calor, la limpieza, la tranquilidad, la oportuna selección y administración de dietas y todo ello con el menor gasto posible de la energía vital del paciente para evitar la enfermedad. En resumen las buenas condiciones higiénicas evitan la enfermedad, este concepto se puede aplicar también en el ambiente hospitalario para contribuir a la recuperación de la salud del paciente y evitar complicaciones derivadas de su enfermedad.

Los resultados de la presente investigación demuestran que la mayoría de los pacientes hospitalizados perciben la calidad del cuidado de enfermería respecto la componente del entorno como buena, indicando que el cuidado que enfermería brinda le permite al paciente sentirse a gusto, como: el orden, la ventilación e iluminación, el suministro adecuado de alimentos, el cuidado de la privacidad, la orientación, limpieza y orden de los ambientes, esto se está logrando gracias a la remodelación y reingeniería que se ha logrado hacer en los servicios del Hospital Regional Virgen de Fátima, pues es un indicador de que los servicios de enfermería y sanitarios están mejorando en dicho hospital, para la atención y beneficios de la población.

En la tabla/gráfico 04, se observa que del 100% (52) de los pacientes hospitalizados en los servicios de Cirugía y Medicina del Hospital Regional Virgen de Fátima - 2011, el 71.15% (37) percibe la calidad del cuidado de enfermería como buena, seguido del 28.85% (15) que la percibe como regular.

Estos resultados concuerdan con lo encontrado en la investigación de Torres C, 2005 acerca de la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados. Bucaramanga- Colombia, donde tuvo como resultados que los pacientes hospitalizados tiene en general una percepción positiva o buena en cuanto al cuidado de enfermería recibido durante su estancia hospitalaria.

Difiere de los resultados encontrados en la investigación de Rodríguez Q, 2008, sobre influencia del manejo de herramientas de gestión en la percepción del cliente sobre

cuidado de enfermería en dos establecimientos hospitalarios del Distrito de Chachapoyas: HRVF-MINSA y Hospital Higos Urco (ESSALUD), en los servicios de Cirugía, Gineco-Obstetricia y Medicina teniendo como resultados que la percepción del cliente sobre el cuidado de enfermería es de bueno (45.7%) a regular (51.4%) en el HRVF-MINSA.

Estos antecedentes de estudio permiten evidenciar que la calidad del cuidado de enfermería en años anteriores era percibido de regular a buena en el mismo Hospital, la variación de los resultados de esta variable de estudio se debería a los cambios tanto de infraestructura, equipamiento y de recursos humanos hechos en los últimos años, por tal motivo la gran mayoría de los pacientes estarían percibiendo la calidad del cuidado de enfermería en forma general como buena.

Los pacientes de los servicios de Cirugía y Medicina del Hospital Regional Virgen de Fátima en su gran mayoría han percibido que los profesionales de enfermería del realizan una calidad del cuidado de enfermería de forma adecuada, es decir tienen las habilidades y aptitudes para realizar los procedimientos; son amables y respetuosos con los pacientes y mantienen a gusto a los pacientes propiciando el confort, el orden, la limpieza, la ventilación e iluminación adecuada. El 40.38% tienen entre 3 y 5 días de hospitalización (anexo 39), se evidencia un mejor cuidado en los primeros días de su estancia hospitalaria. la mayor parte de ellos tienen entre 30 y 49 años de edad (anexo 40).

Se puede afirmar que conocer la percepción de los usuarios permite evaluar la calidad de los cuidados de enfermería ofrecidos en los diferentes servicios de salud, para poder ser más competitivos, satisfacer las necesidades y expectativas de cuidado del paciente hospitalizado en los diferentes servicios y lograr una atención de calidad de enfermería, mejorando la profesión de enfermería y brindar una atención de calidad.

V. CONCLUSIONES

1. En la presente investigación se concluye que los pacientes de los servicios de Cirugía y Medicina del Hospital Regional Virgen de Fátima, el mayor porcentaje de los pacientes hospitalizados perciben la calidad del cuidado de enfermería en el componente técnico como buena, refiriendo que los enfermeros y/o enfermeras tienen habilidad y conocimiento en la realización de cada procedimiento, explicándoles en qué consiste y brindando seguridad con el cuidado que reciben.
2. En el componente interpersonal la mayoría de los pacientes de los servicios de Cirugía y Medicina del Hospital Regional Virgen de Fátima, percibe la calidad del cuidado de enfermería como buena, ya que las enfermeras y/o enfermeros son amables en su trato llamando al paciente por su nombre, saludando al momento de ingresar, respetan sus creencias y brindan confianza para que ellos expresen sus sentimientos y emociones.
3. En el componente entorno la mayoría de pacientes de los servicios de Cirugía y Medicina del Hospital Regional Virgen de Fátima, percibe la calidad del cuidado de enfermería como buena, ya que les brindan privacidad ante cualquier procedimiento, mantienen sus ambiente limpios y seguros.
4. De manera general la calidad del cuidado de enfermería en los pacientes hospitalizados en los servicios de Cirugía y Medicina del Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas es perciba como buena, seguido un menor porcentaje que la percibe como regular. Entonces el profesional de enfermería de este nosocomio está brindando un buen cuidado.

VI. RECOMENDACIONES

1. AL HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FATIMA:

Promover y realizar talleres y/o seminarios, en coordinación con la jefatura de enfermeras, enfocados a mejorar las actividades de enfermería con respecto al componente interpersonal, lo que esta referido a la interacción con el paciente y que un buen porcentaje lo percibe de regular a malo, para lograr brindar una calidad cuidado de enfermería optimo y mejorar la percepción de los pacientes sobre este componente.

2. A LOS DOCENTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNTRM:

Continuar con la enseñanza teórico práctico, poniendo énfasis en la práctica con la finalidad de obtener profesionales egresados avilés en los procedimientos y cuidados de enfermería y brindar un cuidado de calidad al paciente, familia y comunidad; también se recomienda incluir y poner énfasis en la formación profesional de enfermería aspectos sobre la relación interpersonal en las aulas para que se vea reflejado durante la practica clínica y poder mejorar la atención de enfermería, contribuyendo al desarrollo de la profesión.

3. A LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNTRM:

Poner en práctica las relaciones interpersonales entre los estudiantes de enfermería para llevarlos al campo práctico con los objetos de cuidado, para lograr habilidades y destrezas en el cuidado de enfermería con respecto al componente interpersonal y poder brindar una calidad de cuidado de enfermería buena, logrando ser profesionales competitivos contribuyendo al desarrollo de la profesión y los servicios de salud.

También se recomienda realizar estudios de investigación complementarios a éste, lo que ayudaría aun más a encontrar aspectos negativos en el cuidado de enfermería y poder mejorar la calidad del cuidado de enfermería contribuyendo a su desarrollo para lograr una calidad del cuidado óptima.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

LIBROS:

1. Day R. M. 1994. "Psicología de la Percepción Humana". Ed. Limusa Wiley S.A. D. F. México. Pág.58-78
2. Donabedian, Avedis. 1995. Continuidad y Cambio en la Búsqueda de la Calidad en: "Calidad de Atención a la Salud". Instituto Nacional de Salud Pública. Vol. 2. México. Pág. 9-13.
3. Franciose Marie. 1999. "Encontrar los sentidos de los cuidados de enfermería" Rev. Rol de Enfermeros. Pág. 27.
4. Hernández Sampieri, R. 1997. "Metodología de la Investigación". Segunda edición. Ed. Mcgraw - Hill Interamericana de México, S.A. Colombia. Pág.53-62.
5. Koziar, Bárbara. 1999. Fundamentos de Enfermería, 2da Edición. Ed. Mc Graw Hill Interamericana, Vol. 1. España, Madrid. Pág.3, 14.
6. Kron Tora. 1996. "Liderazgo y Administración en Enfermería" Ed. Interamericana. 5ta Edición Barcelona- España. Pág. 30.
7. Martínez, A. 1997. El profesional de enfermería en su entorno de Trabajo. Humanización de la asistencia. Manual de ética y legislación en enfermería, Ed. Mosby/Doyma. Madrid. Pág. 128.
8. Medina José L. 1999. "La pedagogía del cuidado". Ed. Alertes, España. Pág. 14.
9. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 1999. Proyecto de Salud y Nutrición Básica, Gestión de la Calidad Modulo II. Editorial del MINSA. Lima. Pág. 89.
10. Canales. F. 2006. "Metodología de la Investigación". Segunda edición. Washington. Pág.119.

TÉSIS Y/O MONOGRAFÍAS.

11. Aiquipa Mendoza, A. (2003). **Calidad de la Atención de Enfermería según opinión de los Pacientes sometidos a Quimioterapia en la unidad de tratamiento multidisciplinario del INEN.** Lima-Perú. Tesis. Facultad de medicina, escuela académico profesional de enfermería. Universidad Mayor de San Marcos.
12. Ariza Olarte C, Daza de Caballero R. (2005). **Calidad del cuidado de Enfermería al paciente hospitalizado en un Hospital de tercer nivel en Bogotá.** Bogotá-Colombia. Tesis. Facultad de Enfermería. Universidad Javeriana.pág.8-14.
13. Bautista M. (2005). **Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en la ESE Francisco de Paula Santander.** Chía - Colombia. Tesis. Universidad de la sabana. Pág. 74-84.
14. Hagei Ricapa J T. (2008). **Percepción de pacientes y familiares sobre el cuidado que brinda el interno de enfermería de la UNMSM en los Servicios Generales del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.** Lima-Perú. Tesis. Pregrado. Facultad de medicina, Escuela Profesional de Enfermería. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Pág. 12-22.
15. López García M. (2000). **Calidad de los cuidados de enfermería según percepción del paciente adulto, observación y revisión del plan de cuidados Hospital de Apoyo Tumbes.** Mayo – julio del 2000. Tumbes-Perú. Tesis. Pregrado. Escuela profesional de enfermería. Universidad de Tumbes. Pág. 04.
16. Medina Mandujano G. (2006). **Relación de percepción del paciente y calidad de la interacción según la teoría de Peplau: Hospital Dos de Mayo-2006.** Callao - Perú. Tesis. Facultad de ciencias de la salud. Universidad del callao. Pág. 87- 94.
17. Pinto A. K, Abou Assad M, Najera J. (2010). **Percepción del paciente hospitalizado en la unidad de medicina del hospital distrital de Bejuma sobre el cuidado enfermero.** República Bolivariana de Venezuela. Tesis. Grado. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Rómulo Gallegos.

18. Rodríguez Quezada M. (2008). Influencia del manejo de herramientas de gestión en la percepción del cliente sobre cuidado de enfermería en establecimientos hospitalarios MINSA Y ESSALUD. Tesis para optar el grado de maestro. Escuela de Posgrado. Universidad Nacional Federico Villarreal Pág. 40-42.
19. Romero C. (2008). Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Lima-Perú. Tesis. Pregrado. Facultad de medicina, Escuela Profesional de Enfermería. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Pág. 06-16.
20. Timaná Yenque, L. (2002). Percepción de la calidad de atención por el usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión”. Lima-Perú. Tesis. Pregrado. Universidad de Lima. Pág. 18.
21. Torres Contrera C. (2005). Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados. Bucaramanga – Colombia. Tesis. Universidad de Santander. Pág. 98-110.

SITIOS EN RED:

22. Cabarcas Ortega I. N, Montes Costa A, Ortega Díaz G. Satisfacción del Paciente Hospitalizado con la Atención de Enfermería en una Institución de Salud de la Ciudad de Cartagena, Colombia. Disponible En: <http://www.Monografias.com> // accesado el 27/11/10.
23. Caligiore Corrales I, Díaz Sosa J. (1999). Satisfacción del Usuario del Área de Hospitalización de un Hospital de Tercer Nivel; Caracas, Venezuela. Disponible en: <http://revistas.concytec.gob.pe/pdf/rpoe/v3n2/a04v3n2.pdf>//accesado el 20-05-2011.
24. Gutiérrez Fernández, R. 2003. La Satisfacción del Paciente como medida de la Evaluación de la Calidad Percibida. Disponible en: www.uclm.es/area/fac/cursos/pcte/ponencias/rodrigo%20gutierrez.pdf //accesado el 15-03-2011.
25. Perlasa, Jorge L. Percepción de la Atención de Enfermería de los Pacientes sometidos a hemodiálisis Periódica frente a sus Reacciones Emocionales, Ecuador,

2002. Disponible en: <http://usuarios.lycos.es/enfermeriopen/invesc/percepatención.htm>. //accesado el 24-4-2011.
26. Quispe Ninantay, Ángela María, en Lima, en el 2005 Opinión de los Pacientes sobre la Calidad de la Atención de la Enfermera del Servicio de Medicina General del HNAL. Disponible en: <http://www.monografias.com> //accesado el 27/11/10.
27. Revista de Salud; Calidad de Atención de Enfermería. España, 1992. Disponible en: www.ne.udea.edu.co/revista/sep92/calidad.html_36k //accesado el 27/11/10
28. Rivera, L; Álvaro T. “Cuidado Humanizado de Enfermería: Visibilizando la Teoría y la Investigación en la Práctica, en la Clínica del Country. Colombia. 2007. <http://www.teoriascuidado.htm>. publicado: octubre de 2007// acceso: 05-08-2010.
29. Vega Padilla M. “Teoría de la Dra. Jean Watson” Colombia 2007. http://fen.uach.mx/index.php?page/Semblanza_Jean_Watson.htm. publicado febrero de 2007 //accesado el 05-08-2010.
30. Zarate Grajales. R. “La Gestión del Cuidado de Enfermería”. Perú 2007. <http://scielo.isciii.es/scielo.html>. //accesado el 27/11/2011.

ANEXOS

ANEXO N° 01.

**EVALUACIÓN DE LA VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN
MEDIANTE PRUEBA BINOMIAL Y Z DE GAUSS**

A. APRECIACIÓN DE EXPERTOS SOBRE EL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Ítem evaluado.	Jueces expertos (7)				P valor $\leq \alpha$	Significancia Estadística.
	Adecuado		Inadecuado			
	N°	%	N°	%		
1	4	80	1	20	0.15625	
2	5	100	0	0	0.03125	*
3	4	80	1	20	0.15625	
4	5	100	0	0	0.03125	*
5	5	100	0	0	0.03125	*
6	5	100	0	0	0.03125	*
7	5	100	0	0	0.03125	*
8	5	100	0	0	0.03125	*
9	5	100	0	0	0.03125	*
TOTAL	43	95.5	2	0.5	2.81374	

Fuente: Apreciación de los expertos

* : Significativa (P < 0.05)

** : Altamente significativa (P < 0.01)

PROFESIONALES CONSULTADOS

01. Lic. Enf. Wilian Medina Fernández.
02. Lic. Enf. Luis Alberto Torres Magallanes.
03. Lic. Enf. Hilda Miguel Honorio.
04. Lic. Enf. Elva Fuentes Cubas.
05. Lic. Enf. Rosa Vásquez Villanueva.

B. PRUEBA DE LA Z GAUSS PARA PROPORCIONES

1) Hipótesis estadística

Ho: $P = 50\%$ versus Ha: $P > 50\%$

Donde:

P es el porcentaje de respuestas de los jueces que consideran los ítems del instrumento de medición como adecuados.

La Hipótesis alternativa (Ha) indica que el instrumento de medición es válido, entonces se espera que el porcentaje de respuestas de los jueces que califican a los ítems como adecuados debe ser mayor que el 50%.

2) Nivel de significancia (α) y nivel de confianza (γ)

$\alpha = 0.05$ (5%); $(1 - \alpha) = \gamma = 0.95$ (95%)

3) Función de prueba

En vista que la variable a evaluar “validez del instrumento de medición” es nominal (cuantitativa), cuyas categorías posibles son “válido” y “no válido” y únicamente se puede calcular porcentajes o proporciones para cada categoría, y como la muestra (respuestas) es 43, la estadística para probar la hipótesis nula es la función normal o Z de Gauss para porcentajes:

Fórmula.

$$Z = \frac{\bar{P} - P_0}{\sigma_p}, \quad \sigma_p = \sqrt{\frac{P_0(1 - P_0)}{n}}$$

Donde:

Z: se distribuye como una distribución normal estandarizada con media 0 y varianza 1

\bar{P} : es el porcentaje de respuestas de los jueces que califican a cada ítem como adecuado (éxito).

σ_p : es la desviación estándar

P_0 : es el porcentaje de aceptación o rechazo a favor de la hipótesis nula (H_0)

n : es el número de repuestas de los jueces que califican a los ítems como adecuadas.

4) Regla de decisión

Para 95% de confianza estadística y una prueba unilateral de cola a la derecha, se tiene el valor teórico de la distribución normal $VT = 1.6449$

Con estos indicadores, la región de rechazo (RR/ H_0) y aceptación (RA/ H_0) de la hipótesis nula es:

Al 5%: RR/ H_0 : $VC > 1.6449$; RA/ H_0 : $VC < 1.6449$.

5) Valor calculado (VC)

El valor calculado de la función Z se obtiene reemplazando los valores de:

$n = 43$, $\bar{P} = 95.5\%$ y $P_0 = 50\%$. De donde resulta que: $VC = 2.81374$

6) Decisión estadística

Comparando el valor calculado ($VC = 2.81374$) con el valor teórico ($VT = 1.6449$) y en base a la regla de decisión, se acepta la hipótesis alterna al 95% de confianza estadística; con este resultado, se acepta la validez del instrumento de medición.

ANEXO N° 02

A. EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN MEDIANTE COEFICIENTE ALFA DE CRONBACH

La confiabilidad del instrumento de medición (lista de cotejo) se estableció mediante la siguiente fórmula:

$$r_{tt} = \frac{n}{n-1} * \frac{S_t^2 - \sum S_i^2}{S^2}$$

Donde:

- r_{tt} = es el coeficiente alfa de Cronbach
- S_t^2 = es la varianza de total de la prueba.
- $\sum S_i^2$ = es la suma de las varianzas individuales de los ítems,
- n = es el número de ítems.

Remplazando los valores de $n = 31$ ítems, $\sum S_i^2 = 5.20$ y $S_t^2 = 19.88$ remplazando en la fórmula anterior, resulta que $r_{tt} = 0.763$ (76.3%).

Estos resultados indican que el instrumento es fuertemente confiable.

TABULACIÓN PARA CÁLCULO DE CONFIABILIDAD

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	I	P	
C1	3	3	1	3	3	3	3	3	1	3	1	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	39	42	
C2	3	3	3	3	2	3	3	2	1	3	1	3	1	2	3	1	2	2	1	3	1	1	2	2	3	1	3	3	1	3	3	33	35	
C3	3	3	2	2	3	3	3	1	1	3	2	3	2	2	3	3	3	3	1	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	39	37	
C4	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	42	43	
C5	3	3	2	3	3	3	3	2	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	40	44	
C6	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	2	3	3	3	3	1	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	45	39
C7	3	3	3	2	2	3	2	1	3	3	2	2	3	3	2	2	2	3	2	3	1	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	39	38
C8	3	3	2	2	3	3	3	2	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	3	40	40	
C9	3	3	2	2	3	3	3	2	1	3	2	2	1	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	40	37	
C10	3	3	1	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	38	42	
T	30	30	22	26	28	30	28	17	16	30	18	28	23	27	29	24	27	29	18	26	17	21	28	28	30	24	29	29	22	28	30	395	397	
x	3	3	2.2	2.6	2.8	3	2.8	1.7	1.6	3	1.8	2.8	2.3	2.7	2.9	2.4	2.7	2.9	1.8	2.6	1.7	2.1	2.8	2.8	3	2.4	2.9	2.9	2.2	2.8	3	39.5	39.7	
v	0	0	0.32	0.27	0.18	0	0.18	0.46	0.20	0	0.18	0.18	0.38	0.23	0.10	0.23	0.23	0.10	0.30	0.27	0.16	0.12	0.18	0.18	0	0.29	0.10	0.10	0.10	0.18	0	10.98	8.90	

$n = 31,$ $\Sigma S^2_i = 0+0+0.32+0.27+0.18+0+0.18+0.46+0.20+0+0.18+0.18+0.38+0.23+0.10+0.23+0.23+0.10+0.30+0.27+0.16+0.12+0.18+$
 $0.18+0+0.29+0.10+0.10+0.10+0.18+0+ = 5.20$

$S^2_i = 10.98+8.90 = 19.88$



ANEXO N° 03

UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ DE
MENDOZA DE AMAZONAS



FACULTAD DE ENFERMERÍA
LISTA DE CHEQUEO MODIFICADA (ERIKSEN 1988)
PERCEPCIÓN DE PACIENTES (IDA-T).

Soy interna de enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza-Amazonas. Solicito a usted realizarle algunas preguntas que se han elaborado como parte del estudio de investigación titulado “**PERCEPCIÓN DEL PACIENTE HOSPITALIZADO SOBRE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA, HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FATIMA-CHACHAPOYAS-2011**” con el objetivo de determinar la calidad del cuidado que reciben por parte del personal de enfermería. Agradezco su colaboración.

INSTRUCCIONES: El presente instrumento es de manera anónima por lo que le pedimos contestar con toda sinceridad y veracidad. Marque con una (x) lo que Ud. crea conveniente.

DATOS GENERALES:

1. Edad:

De 18 - 29 años () De 30 – 49 años () De 50 a más ()

2. Sexo: Femenino () Masculino ()

3. Grado de Instrucción:

- Primaria : Incompleta () Completa ()
- Secundaria: Incompleta () Completa ()
- Superior. Incompleto () Completo ()
- Sin estudios ()

4. Tiempo de Hospitalización:

De 3 a 5 días () De 6 a 8 días () De 9 días a más ()

ESCALA LIKERT.

1 = N = NUNCA: Cuando nunca observa esa actividad.

2= A = A VECES: Cuando esa actividad lo recibe de vez en cuando o en muy raras Ocasiones.

3 = S = SIEMPRE: Cuando esa actividad lo observa siempre.

DIMENSIONES	CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA			
	ÍTEMS	S	A	N
COMPONENTE TÉCNICO	1. ¿Los enfermeros(as) tuvieron habilidad en los procedimientos tales como: inyecciones endovenosas, intramusculares, administración de oxígeno, canalización de vías, etc.?			
	2. ¿Los enfermeros(as) tuvieron conocimiento sobre los cuidados que le tiene que realizar?			
	3. ¿Los enfermeros(as) le explicaron en que consistían los tratamientos, procedimientos o medicamentos que le fueron aplicados o administrados?			
	4. ¿Los enfermeros(as) tuvieron la atención de enseñarle como hacer las cosas por si mismo(a)?			
	5. ¿Los enfermeros(as) tuvieron la atención de ayudarle cuando necesitó algo?			
	6. ¿Se siente seguro con la atención que le brindan los enfermeros (as)?			
	7. Las enfermeras(os) lo saludan al ingresar a su ambiente.			
	8. Las enfermeras(os) se identifican con su nombre al ingresar al ambiente hospitalario.			
	9. Las enfermeras(os) lo llaman a Ud., por su nombre.			
	10. Las enfermeras(os) se muestran amables al momento de atenderlos.			
	11. Las enfermeras(os) permiten que Ud., exprese sus preocupaciones y temores.			
	12. Cuando Ud., tiene alguna necesidad para su cuidado y llama a la enfermera(o) acude de			

COMPONENTE INTERPERSONAL	manera inmediata.			
	13. Cuando Ud le realiza una pregunta a la enfermera(o), le contesta con términos sencillos que pueda Ud ³⁷ entender.			
	14. Cuando sus familiares lo visitan, las enfermeras(os) tienen un trato cordial hacia ellos.			
	15. Las enfermeras(os) solicitan su colaboración al momento que van a realizarle un procedimiento.			
	16. Ud observa que las enfermeras(os) respetan sus costumbres y creencias.			
	17. Cuando las enfermeras(os) se dirigen a Ud., lo miran directamente y realizan gestos amables.			
	18. Las enfermeras(os) preguntan y observan las necesidades que Ud tiene en forma periódica y regular.			
	COMPONENTE DE ENTORNO (CONFORT)	19. Observa Ud que las enfermeras(os) se preocupan por cuidar su privacidad.		
20. Cuando Ud descansa por las noches, las enfermeras(os) no interrumpen su descanso reiteradas veces para darle sus medicamentos.				
21. Observa Ud que las enfermeras(os) orientan al paciente al ingreso de su hospitalización.				
22. Las enfermeras(os) muestran preocupación porque se le brinde los alimentos adecuados y a la hora.				
23. Observa que las enfermeras(os) se preocupan porque Ud., descanse.				
24. Las enfermeras(os) se preocupan porque el ambiente donde Ud está hospitalizado se mantenga limpio.				

	25. Las enfermeras(os) se preocupan por que el ambiente donde Ud se encuentra hospitalizado tiene buena iluminación.			
	26. El ambiente donde Ud. se encuentra hospitalizado lo observa ordenado.			
	27. Observa Ud que las enfermeras(os) se preocupan porque el ambiente donde está hospitalizado tenga buena ventilación.			
	28. Si hay mucho ruido en el ambiente, las enfermeras(os) se preocupan por disminuir el ruido y facilitar su descanso.			
	29. Observa Ud que el ambiente donde está hospitalizado es adecuado para mantener su privacidad.			
	30. Durante su estancia en el hospital, Ud. se siente tranquilo y cómodo con la atención que le brinda la enfermera(o).			
	31. Si Ud tiene mucho dolor las enfermeras(os) tratan de aliviarlo inmediatamente.			

MUCHAS GRACIAS

ANEXO N° 04
CLASIFICACIÓN Y PUNTAJE DEL INSTRUMENTO

- **Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en forma general.**

Bueno	42 a 62 puntos
Regular	21 a 41 puntos
Malo	< a 21 puntos

- **Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en la dimensión componente técnico.**

Bueno	9 a 12 puntos
Regular	5 a 8 puntos
Malo	< a 5 puntos

- **Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en la dimensión componente interpersonal.**

Bueno	17 a 24 puntos
Regular	9 a 16 puntos
Malo	< a 9 puntos

- **Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en la dimensión componente entorno.**

Bueno	18 a 26 puntos
Regular	9 a 17 puntos
Malo	< a 9 puntos

ANEXO N° 05.

**ESCALA DICOTÓMICA PARA EVALUAR INSTRUMENTO DE MEDICIÓN
POR JUICIO DE EXPERTOS**

Solicito a Usted tenga a bien revisar y opinar sobre el instrumento adjunto.

Marque con una X en SI o NO, en cada criterio, según su opinión.

N°	ITEMS	SI	NO
1	El instrumento tiene estructura lógica		
2	La secuencia de presentación de ítems es óptima		
3	El grado de dificultad o complejidad de los ítems es aceptable		
4	Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles		
5	Los ítems reflejan el problema de investigación		
6	Los instrumentos abarcan en su totalidad el problema de investigación		
7	Los ítems permiten medir el problema de investigación		
8	Los ítems permiten recoger información para alcanzar los objetivos de la investigación		
9	El instrumento abarca las variables e indicadores		

SUGERENCIAS:

.....

.....

.....

.....

.....

Fecha:/...../.....

Nombre y Firma del Experto

ANEXO N° 06

TABLA 08. RELACIÓN DEL TIEMPO DE HOSPITALIZACIÓN CON LA PERCEPCIÓN GENERAL DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA, HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FATIMA-CHACHAPOYAS-2011

Tiempo de hospitalización	Percepción						Total	
	Buena		Regular		Mala			
	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%
3 a 5 días	21	40.38	8	15.38	0	0	29	55.77
6 a 8 días	8	15.38	6	11.54	0	0	14	26.92
9 a mas	8	15.38	1	1.92	0	0	9	17.31
Total	37	71.15	15	28.85	0	0	52	100

Fuente: Lista de chequeo aplicada, 2011

ANEXO N° 07

TABLA 09. RELACIÓN DE LA EDAD CON LA PERCEPCIÓN GENERAL DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA, HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FATIMA-CHACHAPOYAS-2011

Edad	Percepción						Total	
	Buena		Regular		Mala		Fi	%
	Fi	%	Fi	%	Fi	%		
18 a 29	6	11.54	5	9.62	0	0	11	21.15
30a49	18	34.62	5	9.62	0	0	23	44.23
50 a mas	13	25.00	5	9.62	0	0	18	34.62
Total	37	71.15	15	28.85	0	0	52	100

Fuente: Lista de chequeo aplicada, 2011

ANEXO N° 08

TABLA 11. RELACIÓN DEL GRADO DE INSTRUCCIÓN CON LA PERCEPCIÓN GENERAL DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA, HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FATIMA-CHACHAPOYAS-2011

Grado de instrucción	Percepción						Total	
	Buena		Regular		Mala			
	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%
P. incompleta	5	9.62	5	9.62	0	0	10	19.23
P. completa	9	17.31	0	0.00	0	0	9	17.31
Sec. incompleta	7	13.46	1	1.92	0	0	8	15.38
Sec. completa	4	7.69	2	3.85	0	0	6	11.54
Sup. incompleto	4	7.69	3	5.77	0	0	7	13.46
Sup. completo	5	9.62	1	1.92	0	0	6	11.54
Sin estudios	3	5.77	3	5.77	0	0	6	11.54
Total	37	71.15	15	28.85	0	0	52	100

Fuente: Lista de chequeo aplicada, 2011