



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA
FACULTAD DE ENFERMERÍA

TESIS PARA OPTAR POR EL TITULO
PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERIA

TITULO:

Percepción del cuidado de enfermería desde el punto de vista del paciente y de la enfermera
en el “Centro Médico Naval Cirujano Mayor Santiago Távora”, Callao, 2018

ALUMNAS:

Chaupin Torrejon, Brissette Geraldine

Lizano Espichan, Rosa Patricia

Torres Castillo, Natalie Milagros

ASESORA:

Mg. Obando Castro, Patricia

2019

TABLA DE CONTENIDOS

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN.....01

OBJETIVO04

MATERIAL Y METODOS.....05

RESULTADOS.....12

DISCUSIÓN.....13

CONCLUSIONES.....16

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS.....17

ANEXOS

TABLAS

RESUMEN

La percepción es el proceso cognitivo de la conciencia que consiste en el reconocimiento, interpretación y significación para la elaboración de juicios entorno a las sensaciones obtenidas del ambiente físico y social, en el que intervienen otros procesos psíquicos, entre los que se encuentran el aprendizaje, la memoria y la simbolización. **El objetivo** fue determinar la percepción del cuidado de enfermería desde el punto de vista del paciente y de la enfermera en las dimensiones: arte del cuidado, calidad y técnica del cuidado, disponibilidad del cuidado, continuidad del cuidado y resultado del cuidado. **Material y Métodos:** Es un estudio cuantitativo, transversal y descriptivo, realizado en los servicios de medicina y cirugía del centro médico naval. Fueron 2 poblaciones: la primera conformada por 150 pacientes mayores de 18 años con más de 48 horas de hospitalización y 60 enfermeras asistenciales de los servicios mencionados. La técnica utilizada fue la entrevista y para la recolección de datos se aplicaron los cuestionarios: “Percepción del paciente sobre el cuidado de enfermería” y “Percepción del personal de enfermería sobre el cuidado otorgado” respectivamente validados por 10 jueces de expertos con una prueba binomial obteniéndose $P=0.00098$ en cada instrumento y un Alpha de Crombach de 0.91 en enfermeras y 0.90 en pacientes con lo que se garantizó que ambos instrumentos tienen una alta confiabilidad. **Resultados:** Los pacientes perciben el cuidado de enfermería de adecuado a excelente en un 74.7% y un 25.3% una percepción “inadecuada”. El profesional de enfermería percibe el cuidado brindado de adecuado a excelente en un 73.3% y un 26.7% una percepción “inadecuada”. Tanto los pacientes y las enfermeras perciben mayor porcentaje de percepción en la dimensión calidad y técnica del cuidado, otorgando un 85% en los pacientes y un 80% en las enfermeras; y un menor porcentaje de percepción en la dimensión continuidad del cuidado, donde se evidenció un 73.3% en los pacientes y 66.7% en las enfermeras.

Conclusión: Los pacientes y las enfermeras perciben que el cuidado es adecuado a excelente; sin embargo, ambos también opinan que falta mejorar en los aspectos tales como: empatía, paciencia, escucha y la comunicación.

Palabras claves: percepción, cuidado, enfermera y paciente.

ABSTRACT

Perception is the identification, interpretation and understanding of the conscience. It is also a cognitive process that creates an interpretation of sensory information. Those sensations are obtained from physical and social environments where other psychological processes (learning, memory and symbolization) also occur.

The **objective** was to determine the patient's and nurse's perception of the nursing care in the following dimensions: the art of the care, the quality and technique of the care, the care availability, the care continuity and the results of the care.

Material and Methods: This is a cross-sectional quantitative descriptive study conducted at the Navy Medical Center's Medicine and Surgery services. There were 2 different kinds of population: the first was set up by 150 patients over eighteen years of age with more than 48 hours of hospitalization; the second were 60 nurses that work in the premises. For the data collection the following surveys were applied: "The patient's perception of the nursing care" and "The nurse's perception of the provided care" respectively to each population.

Results: 74.7% of the patients had an "adequate to excellent" perception of the nursing care, whereas 25.3% had an "inadequate" perception. 73.3% of the nurses had an "adequate to excellent" perception of the care that they give, whereas 26.7% had an "inadequate" perception. Most of the patients and nurses had a higher percentage of acceptance in the quality dimension and in the technique of the care (85% of the patients and 80% of the nurses); whereas, a smaller percentage of acceptance was obtained in the dimension of the care continuity (73.3% of the patients and 66.7 of the nurses).

Conclusion: The patients and nurses perceive that the nursing care is adequate; however, both also think that there is room to improve in the following topics: empathy, patience, listening and communication.

Keywords: perception, care, nurse and patient.

INTRODUCCIÓN

La profesión de enfermería busca fortalecer sus conocimientos ubicando al paciente y su entorno como punto primordial de su quehacer, centrándose en las bases teóricas del cuidado, ya que el cuidado es la esencia de la enfermería, que consiste en ayudar al paciente, familia o comunidad según sea sus ámbitos, con la intención de promover, proteger, conservar y restablecer la salud centrándose en el respeto a la vida como resultado (1). La enfermera al brindar atención al paciente hospitalizado cumple un rol significativo porque al cuidar genera un impacto en la experiencia y percepción del paciente, producto de la interacción debido al contacto directo y constante entre ambos durante el período de hospitalización.

El Colegio de Enfermeros del Perú define el cuidado como “el conjunto de funciones que desarrolla la enfermera en la atención y cuidado al usuario, fundamentadas en la relación interpersonal y en el dominio de lo técnico-científico, orientadas a comprender a la persona usuaria en el entorno en el que se desenvuelve” (2).

Zapata SM. en su investigación sobre la percepción que el paciente adulto mayor tiene del cuidado que recibe de la enfermera, refiere que perciben una deficiencia en las acciones del cuidado de enfermería: En la capacidad de comunicación, escucha, empatía y gran dimensión de entrega, compromiso ético y calidez humana; por lo que recomienda reflexionar sobre la esencia de enfermería, que es el cuidar al necesitado con bases humanísticas ya que la mala utilización de los avances científicos y tecnológicos, y el estrés de los trabajadores de salud debido a la recarga de funciones ocasionaron que el cuidado de enfermería, se vuelva rutinario y frío (3).

El estudio de Bautista LM. y Colaboradores sobre la percepción de los comportamientos del cuidado de enfermería en los usuarios hospitalizados basado en las categorías: sentimiento del paciente, apoyo físico, priorización al ser cuidado, cualidades del hacer de la enfermera, disponibilidad para la atención, dar apoyo emocional, y empatía; señala que éstas últimas fueron las que tuvieron una percepción disminuida por parte del paciente, concluyendo así que debe mejorarse el apoyo que se les brinda en momentos críticos, que muchas veces no se realiza debido a la carga laboral, y de esta manera se mejoraría la calidad de los cuidados (4).

Por ello, indagar la percepción del cuidado del paciente hospitalizado es un tema amplio, ya que depende de diversos factores de su entorno y contexto, que se verán afectadas por experiencias vividas, motivaciones o necesidades personales (5). La percepción es un proceso cognitivo que nace en el momento del cuidado que se da a través de la interacción enfermera-paciente, logrando un resultado favorable de la atención brindada, que se verá reflejada en la opinión del usuario, definiendo que “ la percepción es el acto mediante el cual el espíritu humano toma conciencia a través de sus sentidos de los objetos exteriores o de sus cualidades y, ésta es puramente individual, subjetiva y llena de deformaciones a causa de la relación que cada persona mantiene con lo que le rodea” (6).

Eriksen, refiere la satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería, “la congruencia o acuerdo entre las expectativas de los pacientes cuidados y su percepción de la experiencia actual, determinando las siguientes dimensiones del cuidado de enfermería, arte del cuidado, calidad y técnica, disponibilidad, continuidad y resultado del cuidado, que están vinculadas con la satisfacción e insatisfacción del paciente hospitalizado(7), pues la percepción de la satisfacción del paciente es el resultado del cuidado y de la enfermera el éxito de sus cuidados brindados cumpliendo las expectativas del usuario, en todas sus dimensiones tales como: técnico-científico, psicológicos, espirituales y socioculturales.

La tendencia en estos últimos años, ha puesto énfasis en las encuestas de satisfacción del usuario, lo cual tiene como objetivo de mejorar la atención de salud valorando la percepción y las expectativas del paciente como un indicador de la satisfacción, con el fin de identificar las principales causas de dicho problema (8).

Por ello es importante que la enfermera brinde un cuidado continuo, holístico e individualizado, con el fin de mejorar la calidad de atención y de esta manera mejorar la satisfacción del usuario, el cual debe sentirse apoyado en el momento que ve afectado su salud, y no solo en el aspecto físico y técnico-científico, sino también, el aspecto emocional principalmente en un entorno que no conoce (1), por ende la opinión de los usuarios es una manera de medir los cuidados brindados y otorgados.

En las prácticas clínicas de pregrado realizadas en las diferentes salas de medicina y cirugía del Centro Médico Naval, los pacientes manifestaban lo siguiente: “las enfermeras no tienen tiempo”, “no muestran interés”, “no me siento acompañado por ellas”, “no son atentas”, “no se acercó a preguntar mi estado de ánimo”; todo esto durante su hospitalización. Por otro lado, a las enfermeras siempre se les observaba en constante movimiento atendiendo a los pacientes, pero muy pocas oportunidades podrían detenerse a conversar con ellos; esto se debe al factor tiempo, alta demanda de usuario y a los procesos administrativos.

Por tal motivo, la ejecución del estudio es importante porque brinda información que permitió identificar, analizar y comparar la opinión del paciente y de la enfermera sobre el cuidado brindado. Estos resultados sirven de base para la propuesta de alternativas de mejora continua en la atención de enfermería, y también para mejorar la calidad de atención en los servicios.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- Determinar la percepción del cuidado brindado por la enfermería desde la opinión del paciente y de la enfermera en el Centro Médico Naval, Bellavista 2018.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar la percepción del paciente y de la enfermera sobre la dimensión: “Arte del Cuidado”.
- Identificar la percepción del paciente y de la enfermera sobre la dimensión: “Calidad y técnica del cuidado”.
- Identificar la percepción del paciente y de la enfermera sobre la dimensión: “Disponibilidad del cuidado”.
- Identificar la percepción del paciente y de la enfermera sobre la dimensión: “Continuidad del cuidado”.
- Identificar la percepción del paciente y de la enfermera sobre la dimensión: “Resultados del cuidado”

MATERIAL Y MÉTODOS

Diseño de estudio: El presente estudio es una investigación con enfoque cuantitativo de tipo descriptivo de corte transversal, ya que se recogieron y analizaron los datos en un determinado tiempo, lo cual permitió identificar y describir hechos reales de forma objetiva.

Área de estudio: El estudio se realizó en el Centro Médico Naval “Cirujano Santiago Távara”, ubicado en la Av. Venezuela 26 s/n, Bellavista-Callao, perteneciente a la Marina de Guerra del Perú, el cual es un hospital de nivel III-I, que brinda atención al personal militar y familiares. El área de estudio fueron los servicios de medicina conformado por las salas: medicina de varones (3-1), medicina de mujeres (4-1), que se encuentran en el primer piso del hospital, dichos servicios cuentan con 30 camas y tienen asignadas dos enfermeras por turno. Los servicios de cirugía conformada por las salas: cirugía de damas (4-2), cirugía de varones (4-3), especialidades quirúrgicas (6-3) y traumatología (3-3), que se encuentran en el segundo y tercer nivel del hospital, el cual cuentan con 28 camas y tienen asignadas 2 enfermeras por turno.

Población y muestra:

Se trabajó con dos poblaciones:

- **Población de Enfermeras:** estuvo conformado por 60 enfermeras, del turno rotativo diurno y nocturno, de las 6 salas de ambos servicios: medicina y cirugía. Por ser una población pequeña, se trabajó con la población total.

Criterios de inclusión

- Enfermeras de planta que den su autorización para participar en el estudio con la firma de consentimiento informado. (Ver Anexo 2)

Criterios de exclusión

- Las enfermeras que se encuentren de vacaciones.
- **Pacientes:** La muestra estuvo conformada por 150 pacientes hospitalizados de ambos servicios de medicina y cirugía, del Centro Médico Naval, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión. El muestreo fue no probabilístico por conveniencia. (Ver Anexo 1)

Criterios de inclusión

- Pacientes mayores de 18 años de edad.
- Pacientes hospitalizados con más de 48 horas
- Que deseen participar en el estudio y firmaron el consentimiento informado. (Ver Anexo 3)

Criterios de exclusión

- Pacientes con discapacidad mental.
- Pacientes que estén en algún procedimiento durante la encuesta.
- Pacientes post-operados bajo efectos de sedación.
- Pacientes con alteración neurológica.
- Pacientes que no acepten participar del estudio voluntariamente.

5.3 Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIONCONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES
PERCEPCION DEL CUIDADO DE ENFERMERIA DESDE EL PUNTO DE VISTA DEL PACIENTE	Es un proceso cognitivo que surge en el momento del cuidado mediante la relación enfermera paciente, obteniendo resultados de la atención recibida, que se refleja en la opinión de los usuarios.	Arte del cuidado	Es la respuesta de la enfermera a las necesidades del paciente, que se da a través de su acto de voluntad, teniendo cuenta sus valores sin dañar a la persona.	Cortesía Comprensión Empatía Comunicación Escucha activa Privacidad en la atención
		Calidad y técnica del cuidado	Se refiere a las capacidades que tienen los profesionales para desempeñar en su labor.	Destreza Educación
		Disponibilidad del cuidado	Se enfoca en la atención oportuna y/o requerida en el momento en que paciente lo necesita.	Efectividad Oportunidad
		Continuidad del cuidado	Se trata del seguimiento en la atención que brinda la enfermera.	Seguimiento Identificación del paciente
		Resultado cuidado	Es la opinión y las expectativas del paciente que requiera de la atención de enfermería.	Confort Seguridad Información recibida

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES
PERCEPCION DEL CUIDADO DE ENFERMERIA DESDE EL PUNTO DE VISTA DE LA ENFERMERA	Es un proceso cognitivo que surge en el momento del cuidado mediante la relación enfermera paciente, obteniendo resultados de la atención recibida, que se refleja en la opinión de los usuarios.	Arte del cuidado	Se refiere a las características y cualidades de la enfermera en su quehacer en el cuidado.	Cortesía Comprensión Empatía Comunicación Escucha activa Privacidad en la atención
		Calidad y técnica del cuidado	Se refiere a las capacidades que tienen los profesionales para desempeñar en su labor.	Destreza Educación
		Disponibilidad del cuidado	Se enfoca en la atención oportuna por parte de la enfermera en el momento que el paciente lo requiera.	Efectividad Oportunidad
		Continuidad del cuidado	Se trata del seguimiento por parte de la enfermera en el momento cuidado.	Seguimiento Identificación del paciente
		Resultado del cuidado	Es la opinión y las expectativas de la enfermera de su propio cuidado.	Confort Seguridad Información recibida

Procedimientos y técnicas de recolección de datos:

La técnica utilizada fue la entrevista y los instrumentos fueron dos cuestionarios.

El instrumento original fue creado por Eriksen, el cual fue traducido y modificado por Rosa Margarita Ortega López en el 2003, quien adaptó la redacción del cuestionario para ser aplicado tanto a pacientes como para enfermeras. En consecuencia, quedaron los 2 instrumentos: “Percepción del Paciente con el Cuidado de Enfermería” y “Percepción del Personal de Enfermería con el cuidado otorgado”, son instrumentos que se aplicaron en el presente estudio de investigación. (Ver Anexo 5 y 7)

Antes de aplicar los instrumentos, se realizaron algunas modificaciones en la redacción de los ítems, en el cuestionario del paciente se modificó, los ítems 10 y 11 que describen de forma plural, si la enfermera tuvo las habilidades y conocimientos sobre sus procedimientos y sus cuidados; al igual que el ítem 15 que refiere a que si las enfermeras organizan sus funciones cuando están a cargo de los pacientes; el ítem 21, si las enfermeras asignadas diariamente son las mismas. De igual modo en el cuestionario de las enfermeras se modificó lo siguiente: el ítem 3 donde indica, si la enfermera se muestra paciente al atender a los pacientes, ítem 27 y 28 se refiere a que, si las enfermeras les proporcionan a los pacientes ropa limpia y seca durante el turno cuando lo necesita y, si se les explico y oriento sobre el tratamiento que deben llevar en su casa. Con la finalidad de adaptar al lenguaje coloquial, luego fueron validados a través de juicio de expertos, participaron como expertos 10 licenciadas de enfermería con más de 10 años de experiencia profesional, de las cuales 6 son Jefas de Servicio, 1 Enfermera Supervisora y 3 enfermeras asistenciales, para ver la concordancia de expertos se aplicó la prueba binomial obteniéndose una $P= 0.00098$ en cada instrumento, lo que indica que ambos instrumentos son confiables. (Ver anexo 8 y 9)

La confiabilidad del instrumento se realizó a través de la prueba piloto en las salas: clínica de oficiales y clínica de familiares pertenecientes al servicio de medicina en el mismo Centro Médico Naval, el cual se aplicó a 30 enfermeras y 30 pacientes, obteniendo un Alpha de Cronbach en las enfermeras de 0.91 y un Alpha de Cronbach en los pacientes de 0.90, con lo que se garantizó que los instrumentos tienen una alta confiabilidad. (Ver anexo 8 y 9)

-El cuestionario “Percepción del Paciente con el Cuidado de Enfermería” es una escala tipo Likert con 4 opciones de respuesta para cada ítem (Nunca=1punto, A veces=2puntos,

Frecuentemente=3puntos y Siempre=4puntos), tiene un total de 29 ítems divididos en 5 dimensiones. (Ver anexo 5)

DIMENSIONES	ITEMS
Arte del cuidado	1,2,3,4,5,6,7,8,9
Calidad y técnica del Cuidado	10,11,12,13,14,15
Disponibilidad del cuidado	16,17,18
Continuidad del cuidado	19,20,21,22,23
Resultado del cuidado	24,25,26,27,28,29

- El cuestionario “Percepción del Personal de Enfermería con el Cuidado Otorgado “es una escala tipo Likert con 4 opciones cada ítem (Nunca = 1punto, A veces = 2 puntos, Frecuentemente = 3 puntos y Siempre = 4 puntos), tiene un total de 29 ítems divididos en 5 dimensiones. (Ver Anexo7)

DIMENSIONES	ITEMS
Arte del cuidado	1,2,3,4,5,6,7,8,9
Calidad y técnica del Cuidado	10,11,12,13,14,15
Disponibilidad del cuidado	16,17,18
Continuidad del cuidado	19,20,21,22,23
Resultado del cuidado	24,25,26,27,28,29

La puntuación de los niveles de cada dimensión y global, se obtuvo utilizando la escala de Estaninos. (Ver Anexo 10 y 11)

Adicionalmente en cada instrumento se incluyó una sección para los datos socio-demográficos:

- **Del paciente:** sexo, edad, estancia hospitalaria, grado de instrucción y antecedentes hospitalarios. (Ver anexo 4 y 12)
- **De la enfermera:** sexo, edad, tiempo que labora en el servicio, grado de instrucción. (Ver anexo 4 y 12)

PROCESO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La recolección de datos se realizó de la siguiente manera:

- Primero, se obtuvo la aprobación del Comité Institucional de Ética e Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia y del Comité de Ética Centro Médico Naval “Cirujano Mayor Santiago Távora”.
- Luego se realizaron las coordinaciones con la supervisora de Capacitación del Departamento de Enfermería y los jefes de las salas para la ejecución del estudio.

En la recolección de datos de las enfermeras se realizó lo siguiente:

- Se coordinó una reunión en el servicio de medicina y cirugía, donde se les explicó sobre la investigación y los objetivos del estudio, solicitándoles su participación y colaboración voluntaria, una vez que aceptaron se les entregó el consentimiento informado para su firma. Así mismo, se les explicó que para el desarrollo del cuestionario se les buscaría en el turno tarde por mayor comodidad con lo cual estuvieron de acuerdo.
- De acuerdo al rol de turnos de cada sala, se ubicó a las participantes en el turno tarde alrededor de las 15:00 pm horas y se les entregó el cuestionario para su desarrollo dándole un tiempo aproximado de 20 minutos. Al finalizar el cuestionario se les agradeció su participación.

Para la recolección de datos de los pacientes:

- Se solicitó las nóminas de pacientes de cada sala, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión. Se hizo una selección de pacientes.
- Los pacientes seleccionados fueron abordados en su unidad durante la hora de visita (16:00 a 17:00) de lunes a viernes; se les explicó el objetivo de la investigación y se solicitó su participación voluntaria, y a quienes aceptaron se les proporcionó el consentimiento informado para su firma.

Los datos fueron recolectados durante los meses de marzo y abril del 2018.

Plan de Tabulación y Análisis

Se elaboró una base de datos con la información obtenida de los instrumentos en el programa Microsoft Office Excel[®]2013 y luego se pasó al programa estadístico SPSS versión 24 para el procesamiento de datos, siendo presentados en tablas para realizar el análisis correspondiente.

RESULTADOS

En la tabla N° 1.- Se muestra la percepción sobre el cuidado brindado por la enfermera desde la percepción del paciente y de la enfermera, y se observa que un 44 % de los pacientes tienen una percepción adecuada, un 30.7 % tienen una percepción excelente y un 25.3 % tienen una percepción inadecuada. En relación a la percepción de las enfermeras, un 45% tienen una percepción adecuada, un 28.3% tienen una percepción excelente y un 26.7 % tienen una percepción inadecuada. (Ver anexo 13)

En la tabla N° 2.- Se muestra la percepción del paciente y de la enfermera sobre la dimensión “Arte del Cuidado” y se observa que un 42% de los pacientes tienen una percepción adecuada, un 34% una percepción excelente y un 24% una percepción inadecuada. En relación a las enfermeras un 40% tienen una percepción adecuada, un 35% tiene una percepción excelente y un 25 % tiene una percepción inadecuada. (Ver anexo 13)

En la tabla N° 3.- Se muestra la percepción del paciente y de la enfermera sobre la dimensión “Calidad y Técnica del Cuidado” y se observa que un 58% de los pacientes tienen una percepción adecuada, un 22% una percepción excelente y un 20% una percepción inadecuada. En relación a las enfermeras un 61.7% tienen una percepción adecuada, un 13.3% tiene una percepción excelente y un 25 % una percepción inadecuada. (Ver anexo 13)

En la tabla N° 4.- Se muestra la percepción del paciente y de la enfermera sobre la dimensión “Disponibilidad del Cuidado” y se observa que un 49.3% de los pacientes tienen una percepción adecuada, un 28% una percepción excelente y un 22.7% una percepción inadecuada. En relación a las enfermeras un 45% tienen una percepción adecuada, un 35% tiene una percepción excelente y un 20 % tiene una percepción inadecuada. (Ver anexo 14)

En la tabla N° 5.- Se muestra la percepción del paciente y de la enfermera sobre la dimensión “Continuidad del Cuidado” y se observa que un 44% de los pacientes tienen una percepción adecuada, un 29.3% una percepción excelente y un 26.7% una percepción inadecuada. En relación a las enfermeras un 40% tienen una percepción adecuada, un 26.7% tiene una percepción excelente y un 33.3% tiene una percepción inadecuada. (Ver anexo 14)

En la tabla N° 6.- Se muestra la percepción del paciente y de la enfermera sobre la dimensión “Resultado del Cuidado” y se observa que un 43.3% de los pacientes tienen una percepción adecuada, un 32.7% una percepción excelente y un 24% una percepción inadecuada. En relación a las enfermeras un 43.3% tienen una percepción adecuada, un 26.7% tiene una percepción excelente y un 33.0% tiene una percepción inadecuada. (A.14)

DISCUSIÓN

En el presente estudio la importancia de conocer la percepción de la enfermera y del paciente, radica en cómo el paciente se siente satisfecho de la atención brindada y cómo la enfermera percibe el cuidado que brinda, que “el campo perceptivo del cuidado y del cliente debe valorarse”(1).

En el estudio se encontró que las enfermeras y pacientes tuvieron una percepción adecuada del cuidado, ambas opiniones coinciden en que existe cortesía en el trato mutuo, cuidan la privacidad, tienen habilidad, conocimientos y explican los procedimientos, acuden al llamado inmediato, revisan y valoran la condición de salud, cubriendo las necesidades de los pacientes y haciéndolos sentir confortables, tranquilos y seguros.

Analizando la percepción por dimensiones, se encontró que en la dimensión Arte Del Cuidado, tanto el paciente y la enfermera, opinaron que fue adecuada a excelente; los pacientes perciben que el trato de la enfermera es amable, cortés, atento y que cuida su privacidad, lo cual coincide con la opinión de la enfermera; sin embargo, los pacientes que tuvieron una percepción inadecuada, consideran que “la enfermera no es empática”, “no es paciente”, “no los escucha” y que “la comunicación no es tan clara”. Es importante recalcar que el cuidado de enfermería está basado en la interacción de dos personas guiados por valores, al respecto Jean Watson (9) refiere que “el cuidado humano debe estar fundamentado en un conjunto de valores; como la amabilidad, el afecto, el amor por uno mismo y hacia los demás”. Zapata SM.(3) en su estudio, también encontró una percepción desfavorable en la dimensión emocional en pacientes adultos mayores, que estuvieron enfocados en aspectos como: la empatía, escucha y la disponibilidad de la enfermera; sin embargo, en el estudio de Salvanha SP. (10) se encontró que los pacientes percibieron que la enfermera muestra una alta relación y empatía.

Es preciso aclarar que el estudio de Zapata SM. se realizó en un hospital de ESSALUD de IV nivel de complejidad, situación que es similar al centro médico donde se realizó el presente estudio donde existe sobrecarga laboral debido a la demanda de pacientes, y el estudio de Salvanha SP. se realizó en una clínica privada, donde se respeta y se cumple la distribución enfermera-paciente.

Al analizar la percepción de la enfermera, en esta misma dimensión, las pocas enfermeras que consideraron que era inadecuado, se refirieron al lenguaje utilizado en la comunicación con el paciente, pues piensa que no utilizan una terminología que el paciente entienda. Es importante en la comunicación con el paciente el uso de un lenguaje sencillo para

poder entablar una mejor comunicación, aclarando sus inquietudes y dudas, y así la relación con el paciente sea más cálida y complaciente. La relación enfermera - paciente se establece en base a una relación de confianza como lo refiere Ramírez P. y Col. (11) en su estudio, donde concluye que en una buena relación interpersonal exista simpatía y buen trato; lo cual contribuye a que el paciente exprese sus necesidades. De allí que es importante que la enfermera fortalezca la habilidad para comunicarse en forma verbal y no verbal.

Los pacientes no expresan sus sentimientos que aquejan de manera inmediata, pueden demostrarlo mediante gestos cuando tienen dolor, preocupación, ansiedad y temor, por lo que la enfermera debe desarrollar la capacidad para reconocer y percibir las necesidades que tiene cada paciente, y de esta manera transmitirle seguridad, confianza y tranquilidad, tal como lo recomienda Naranjo BI. y Col. (12 : “la comunicación no verbal es la que transmite más información que la comunicación verbal”.

En la dimensión Calidad y Técnica del Cuidado , tanto pacientes y enfermeras concuerdan en que es adecuada porque se cumple los tratamientos y tiene las habilidades para realizarlo; sin embargo, en los que perciben que no es adecuada es porque consideran que la enfermera sólo “a veces le ayuda a bañarse”, además creen que la enfermera tienen “poco tiempo para organizar sus cuidados”; considerando que en estas salas los pacientes son de grado de dependencia II, por lo cual el personal técnico de enfermería es el encargado en apoyar a los pacientes en la actividad del baño, bajo la supervisión de la enfermera de turno, quien sí realiza el baño a los pacientes con grado de dependencia III. D.Orem (1) afirma que “la enfermera debe ayudar al individuo, sano o enfermo, a conservar o recuperar su salud consiguiendo de igual forma la independencia o integración total para cumplir aquellas necesidades que realizaría por sí mismo si tuviera la fuerza, voluntad o los conocimientos necesarios”.

Zapata SM (3) en su estudio realizado con pacientes adultos mayores en un hospital de IV nivel de ESSALUD, se encontró una percepción medianamente favorable, en relación a la dimensión biológica con respecto a los aspectos: alimentación, higiene y eliminación, lo cual estaba relacionado con el factor tiempo.

La sobrecarga laboral en las enfermeras es una realidad actual, en la mayoría de países latinoamericanos y en los diferentes hospitales, debida esto a la falta de personal y también a la complejidad de los pacientes que causan mayor dependencia.

Al analizar la dimensión Disponibilidad Del Cuidado, la opinión del paciente y de la enfermera fue adecuada porque la mayoría opinaron que “acude en forma inmediata”,

“conoce la condición de salud” y “proporciona lo que necesita”, el “estar con” incluye estar allí con la persona y transmitir disponibilidad; lo cual debe ser característico del cuidado de la enfermera, estar pendiente del paciente porque es un compromiso y una responsabilidad.

El estudio de Romero ME. y Col (13) en pacientes hospitalizados de III y IV nivel de Cartagena, encontró que los pacientes opinaron en un alto porcentaje que la enfermera tiene disponibilidad para la atención; coincidiendo con el presente estudio, donde se percibe que las enfermeras prestan mayor atención al llamado del paciente, ya que éste será la primera persona que le manifestará sus necesidades, dolencias o alguna información relevante que ayude a su atención para brindar cuidados de calidad.

En la dimensión Continuidad Del Cuidado, según la opinión del paciente y de la enfermera fue adecuada, los pacientes percibieron muy bien que sea la misma enfermera y no otra quien lo atienda y ejecute los procedimientos asignados, realice el seguimiento de su condición de salud durante todo el turno; las enfermeras también estuvieron de acuerdo con este aspecto porque ellas consideran que de esta manera se asegura la continuidad del cuidado al ser ellas mismas quien administren los tratamientos y realicen los procedimientos al paciente que ya conocen. En el estudio de Canales SI. (14) en pacientes hospitalizados de un hospital de III nivel de atención, se encontró datos similares, en relación a la dimensión cuidado integral, que las enfermeras se enfocan en los aspectos como: llamar al paciente por su nombre, valorar y ejecutar los procedimientos, y en una atención continua y oportuna, lo cual coincide con el estudio.

Analizando la dimensión Resultado según la opinión del paciente y la enfermera, ambos concuerdan de manera general que fue una percepción adecuada, ya que los pacientes percibieron que las enfermeras los hacen sentir confortables, tranquilos, seguros, y esto es el resultado de una atención eficaz por parte de la enfermera; el paciente busca en el momento que ve afectado su salud que la enfermera sea capaz de hacerle sentir bien, calmar sus angustias o dolencias para lograr la pronta recuperación. Por otro lado, un menor porcentaje consideraron que las enfermeras a veces les explican lo que pueden realizar antes, durante y después de su hospitalización, el cual se ve relacionado al factor tiempo.

En el estudio de Ramírez T. (15) en una población de pacientes post-operados, en un hospital de III-I nivel de atención, también se encontró que los pacientes se sentían medianamente satisfechos con respecto a la dimensión resultado, ya que las enfermeras les brindan serenidad, relajación, protección y los orientan sobre sus cuidados, facilitando su mejoría y así coincidiendo con el estudio. Sé sabe que el bienestar, confort y seguridad que tenga el paciente va contribuir de manera positiva a su recuperación.

CONCLUSIONES

1. Las enfermeras y los pacientes perciben el cuidado como adecuado, en las siguientes dimensiones: calidad y técnica del cuidado, disponibilidad del cuidado, arte del cuidado, resultado del cuidado y finalmente continuidad del cuidado.
2. En la dimensión Calidad y Técnica del Cuidado, tanto los pacientes y las enfermeras perciben el cuidado como adecuado, pues, consideran que el profesional siempre tiene las habilidades y los conocimientos.
3. En relación a la dimensión Disponibilidad del Cuidado, pacientes y enfermeras coincidieron que frecuentemente las enfermeras acuden al llamado, conocen su estado de salud y proporciona lo que el paciente necesita, por lo que esta dimensión también fue percibida como adecuada.
4. La dimensión Arte del Cuidado, los pacientes y las enfermeras perciben que el cuidado es adecuado, sin embargo, hay aspectos que deben ser mejorados tales como la empatía, la capacidad de escucha, paciencia y claridad en la comunicación por parte de la enfermera.
5. En la dimensión Resultado del Cuidado, las enfermeras y los pacientes percibieron el cuidado como adecuado; sin embargo, ambos consideran que les falta la explicación sobre lo que el paciente puede hacer por sí solo durante la hospitalización y sobre los cuidados que deben tener en el alta.
6. En la dimensión Continuidad del Cuidado, los pacientes afirmaron que es bueno que sea la misma enfermera de turno quien le brinde los cuidados durante la hospitalización y la percepción de la enfermera coincide con ello.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Raile M. Modelos y Teorías en enfermería 8° ed. España: ElSevier; 2015.p.70-95, 265- 280, 480-502.
2. Colegio de enfermeros del Perú. Normas de gestión de la calidad del cuidado enfermero. Rev. [Internet] 2008 [citado 2017 marzo 15]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/norabalto/gestin-de-la-calidad-en-enfermera-peru>.
3. Zapata SM. Percepción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que recibe de la enfermera en el Servicio de Geriatria del Hospital Almenara. Tesis de licenciada en enfermería. [Internet] Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza afiliada a la Universidad Ricardo Palma. Lima.2013. Disponible en:http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/311/Zapata_sm.pdf?sequence=1&isAllowed=y
4. Bautista RL, Parra CE. Percepción de los comportamientos de cuidado humanizado en los usuarios hospitalizados en una institución de salud de 3° y 4° nivel de atención. Tesis de licenciada en enfermería. [Internet]. Cúcuta. Colombia.2015. Disponible en: <http://revistas.ufps.edu.co/ojs/index.php/cienciaycuidado/article/view/331>
5. Morris Ch, Maisto A. Sensation and Perception. Understanding Psychology.10ed. Estados Unidos: Pearson Hall; 2014.p.108-127.
6. Fredman R. Bases biológicas del comportamiento. En: Mares Psicología con aplicaciones en países de habla hispana.8ed. México: MacGraw-Hill interamericana; 2010.p.96-114.
7. Eriksen L, Waltz C, Strickland O. Measurement of nursing outcomes. (1988). Springer Publishing Company, New York. Disponible en:<https://www.amazon.com/Measurement-Nursing-Outcomes-Measuring->

8. Ministerio de salud. Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo. [Internet]. Lima.Peru.2011 [citado 2017 setiembre 17]. Disponible en:<http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>.
9. Huayta B, Pasco V, Solis M. Efectividad de una intervención educativa "Modelo de cuidado basado en la teoría de Jean Watson". Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia.2015.
10. Salvanha PS. Percepción del paciente en la fase transoperatorio sobre el cuidado invisible de los profesionales de enfermería del Centro Quirúrgico en una clínica Privada. Tesis de licenciada en enfermería. [Internet]. Miraflores, Lima. 2016. Disponible en: http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/173/Poliana_Tesis_bachiller_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Ramírez P, Muggernburg C. Relaciones personales entre la enfermera y el paciente. Rev. Enfermería Universitaria. [Internet] 2015 julio-agosto [citado 2017 marzo 16]; 12(3):134-143.Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S166570631500038X>
12. Naranjo I, Ricaurte G. La comunicación con los pacientes. Rev. Investigación y Educación en enfermería. [Internet]. 2006 marzo-abril [citado 2017 junio 20]; 24(1).94-98. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/iee/v24n1/v24n1a10.pdf>
13. Romero M, Contreras M, Pérez P, Moncada A, Jiménez Z. Cuidado humanizado de enfermería en pacientes hospitalizados. Rev. Ciencias biomédicas. [Internet] 2013enero-junio;4(1):60-68.Disponible en: https://http://www.revista.cartagenamorros.com/pdf/4-1/10_cuidado_humanizado.pdf

14. Canales SI. Cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería a los pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía del Hospital Sergio E. Bernales. Tesis de licenciada en enfermería. [Internet] Universidad Cesar Vallejo. Comas, Lima 2016. Disponible en:
http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/5978/Canales_SIJ.pdf?sequence=1

15. Ramírez TI. Nivel de satisfacción del paciente postoperatorio sobre el cuidado de enfermería en los servicios de cirugía del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. [Tesis] Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima 2015.

ANEXO 1

MUESTRA DEL ESTUDIO

En el presente trabajo de investigación, se aplicó el método no probabilístico por conveniencia, utilizando la fórmula estadística para estimar una proporción de la población.

$$n = \frac{Z^2 P_e Q_e}{E^2}$$

Pe: 22.4% (Desfavorable)

Revisión bibliográfica de Ramírez TI. Nivel de satisfacción del paciente post-operado sobre el cuidado de enfermería en los servicios de cirugía del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2015.

Qe: 77.6% (Favorable-Media Favorable)

Z: 1.96 Coeficiente para un 95% de confianza

E: ± 6.67% Error muestral

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 * 22.4 * 77.6}{(6.67)^2}$$

$$n = \frac{3.8416 * 22.4 * 77.6}{44.4889}$$

$$n = \frac{6677.622784}{44.4889}$$

$n = 150$ Tamaño requerido en pacientes.

ANEXO 4

CARTILLA SOCIO-DEMOGRAFICA PARA EL PACIENTE

I. INTRODUCCIÓN

Buenos tardes somos estudiantes de la Escuela de Sanidad Naval –enfermería Profesional y convenio con la Universidad Cayetano Heredia, estamos realizando un estudio de investigación denominado: Percepción del Cuidado de enfermería Con el Cuidado Otorgado en pacientes que estén hospitalizados en las salas de medicina y cirugía del Centro Médico Naval-2018, con el fin de obtener información y poder mejorar la atención de enfermería ante sus pacientes.

Por lo cual solicito su gentil participación mediante estos instrumentos, brindándole la privacidad de la información ya que será de carácter anónimo. Se le agradece por anticipado su colaboración.

CARTILLA SOCIO-DEMOGRÁFICO PARA EL PACIENTE

Instrucciones

En las siguientes cuestiones marque con una X y conteste lo que se le solicita según corresponda:

1. Servicio de Hospitalización Cirugía Medicina
2. Numero de cama:
3. Edad: 4 Sexo : F M
5. Escolaridad: Analfabeto Primaria Secundaria otros:
Preparatoria Técnico Otros:
6. Antecedente de hospitalización: sino

ANEXO 5

CUESTIONARIO: PERCEPCIÓN DEL PACIENTE CON EL CUIDADO DE ENFERMERIA

INSTRUCCIONES: En el siguiente grupo de preguntas que se presentan a continuación escriba el número de acuerdo a su opinión con respecto al cuidado que la enfermera le proporcionó durante su estancia en este hospital.

El valor de cada opción es el siguiente:

1. Nunca 2. A veces 3. Frecuentemente 4. Siempre

Arte del cuidado	Siempre	Frecuentemente	A veces	Nunca
1. La enfermera fue cortés cuando me Atendió				
2. La enfermera comprendió como me Sentía				
3. La enfermera mostró ser paciente Conmigo				
4. La enfermera tuvo atención hacia mi				
5. La enfermera uso palabras que yo entendí claramente				
6. La enfermera fue amable conmigo y con mis familiares				
7. La enfermera escucho lo que tenía que decir				
8. La enfermera se mostró amistosa cuando me atendió				
9. La enfermera me proporcionó privacidad cuando me atendió				
Calidad técnica de cuidado				
10. La enfermera tuvo las habilidades en realizar sus procedimientos como:				

tratamientos, aplicación de inyecciones, etc.				
11. La enfermera tuvo los conocimientos sobre los cuidados que me tiene que realizar.				
12. La enfermera me explico en qué consistía los tratamientos, procedimientos o medicamentos que me realizaron.				
13. La enfermera me enseñó como hacer las cosas por mí mismo.				
14. La enfermera me ayudo cuando necesité bañarme.				
15. Las enfermeras organizan sus funciones cuando están a cargo de mi cuidado (administración de medicamentos en su horario, procedimientos, régimen terapéutico, baño, dieta, etc.).				
Disponibilidad del cuidado				
16. La enfermera acudía cuando la llamaba				
17. La enfermera revisaba diariamente mi condición de salud				
18. La enfermera conseguía lo que yo necesitaba para cubrir mis necesidades.				
Continuidad del cuidado				
19. La enfermera me cambiaba de posición durante su turno.				
20. La enfermera me acompañaba durante los traslados dentro del hospital.				

21. Las enfermeras asignadas diariamente son las mismas.				
22. La enfermera me evaluaba varias veces durante su turno.				
23. Las enfermeras fueron las que realizaron los procedimientos.				
Resultados				
24. Las enfermeras me hicieron sentir confortable y/o remediaban mi dolor				
25. Las enfermeras me hicieron sentir tranquilo y relajado				
26. Las enfermeras me hicieron sentir Seguro				
27. Las enfermeras me proporcionan ropa limpia y seca durante el turno.				
28. Las enfermeras me explicaron lo que podía realizar por mí mismo durante mi hospitalización.				
29. Las enfermeras me explicaron lo que podía realizar cuando este en mi casa.				

ANEXO 7

CUESTIONARIO: PERCEPCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERIA CON EL CUIDADO OTORGADO

INSTRUCCIONES: en el siguiente grupo de preguntas que se presentan a continuación escriba el número que corresponda acerca de su opinión del cuidado de enfermería que les proporciona a los pacientes a su cargo.

El valor de cada opción es el siguiente:

1. Nunca 2. A veces 3. Frecuentemente 4. Siempre

Arte del cuidado	Siempre	Frecuentemente	A veces	Nunca
1.Soy cortés al atender a los pacientes				
2.Demuestro comprensión por la actitud del paciente y por su estado de salud				
3. Me muestro paciente al atender a los usuarios.				
4. Tengo atención hacia mis pacientes en lo que respecta a su estado de salud				
5. Uso terminología clara para que mis pacientes me entiendan				
6. Soy amable con el paciente y sus Familiares				
7. Al atender a los pacientes escucho lo que tienen que decirme				
8.Soy amistosa con el paciente				
9. Al atender a los pacientes les proporcionó privacidad				
Calidad técnica de cuidado				
10. Al atender a los pacientes tengo habilidad en realizar los				

procedimientos tales como: el inicio de líquidos intravenosos, aplicación de inyecciones, etc.				
11. Tengo conocimiento y experiencia en el tipo de pacientes a mi cargo				
12. Tengo la atención de explicarle en que consistían los tratamientos, procedimientos o medicamentos que fueron realizados y/o aplicados.				
13. Tengo la atención de enseñarle como hacer las cosas por sí mismo.				
14. Tengo la atención de ayudar al paciente a bañarse.				
15. Organizo el cuidado de enfermería de los pacientes a mi cargo en forma adecuada				
Disponibilidad del cuidado				
16. Acudo en forma inmediata cuando lo solicita el paciente				
17. Conozco la condición de salud del paciente(diagnóstico y pronóstico)				
18. Le proporciono al paciente lo que necesita: ropa de cama, artículos para su arreglo personal, etc.				
Continuidad del cuidado				
19. Cuando es necesario lo cambio de posición durante el turno.				
20. Acompaño al paciente durante los traslados dentro del hospital				
21. Los pacientes asignados diariamente son los mismos.				

22. Realizo valoración del estado de salud del paciente varias veces durante el turno.				
23. Realiza usted misma los procedimientos a los pacientes asignados.				
Resultados				
24. Los hago sentir confortables y en caso requerido alivio su dolor con la administración de analgésicos.				
25. Los hago sentir tranquilos y Relajados				
26. Al atender a los pacientes los hago sentir seguros				
27. Les proporciono a los pacientes ropa limpia y seca durante el turno, cuando lo necesita.				
28. Al atender a los pacientes les explico lo que pueden realizar por si solos durante la hospitalización.				
29. Les explico y oriento sobre el tratamiento que deben llevar en su casa.				

ANEXO 8

VALIDACION DEL INSTRUMENTO PERCEPCION DEL PACIENTE CON EL CUIDADO DE ENFERMERIA

1. Confiabilidad

- Tipo: Consistencia interna
- Coeficiente: α de Cronbach
- Fórmula :

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

Donde:

K = 29; números de items

Si2 = 16.31; es la varianza del ítem

St2 = 134.02; es la varianza de los totales observados

Reemplazando:

$$\alpha = \frac{29}{29-1} \left[1 - \frac{16.31}{134.02} \right]$$

$$\alpha = \frac{29}{28} [1 - 0.121]$$

$$\alpha = 1.035 * 0.879$$

$$\alpha = 0.9096$$

24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098

Se ha considerado:

- 1: si la respuesta es SI
- 0: si la respuesta es NO

Dando como resultado el valor de $P = 0.00098$, siendo “ P ” < 0.05 , lo que indica que el instrumento tiene validez y la concordancia entre los jueces es estadísticamente significativo, mediante la prueba binomial.

ANEXO 9

VALIDACION DEL INSTRUMENTO PERCEPCION DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA CON EL CUIDADO OTORGADO

1. Confiabilidad

- **Tipo: Consistencia interna**
- **Coficiente: α de Cronbach**
- **Fórmula :**

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

Donde:

K = 29; números de items

Si² = 9.08; es la varianza del ítem

St² = 81.02; es la varianza de los totales observados

Reemplazando:

$$\alpha = \frac{29}{29-1} \left[1 - \frac{9.08}{81.02} \right]$$

$$\alpha = \frac{29}{28} [1 - 0.112]$$

$$\alpha = 1.035 * 0.888$$

$$\alpha = 0.9190$$

Por lo tanto el instrumento es confiable, basado en el criterio general de George y Mallery(2003) donde sugieren las recomendaciones siguientes para evaluar los coeficientes de alfa de Cronbach:

											0.00098
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098

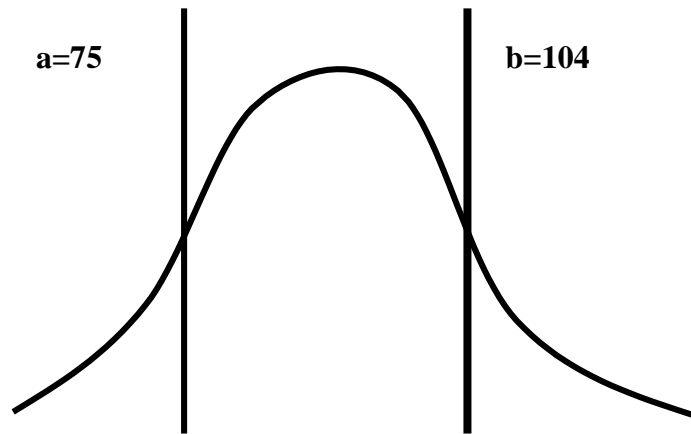
Se ha considerado:

- 1: si la respuesta es SI
- 0: si la respuesta es NO

Dando como resultado el valor de $P = 0.00098$, siendo “ P ” < 0.05 , lo que indica que el instrumento tiene validez y la concordancia entre los jueces es estadísticamente significativo, mediante la prueba binomial.

ANEXO 10

CONSTRUCCIÓN DE LA CATEGORIZACIÓN SEGÚN LA ESCALA DE ESTANINOS



Vmin=39

Vmax=116

Estadísticos:

X: Media

DE: Desviación estándar

Vmin: Valor mínimo

Vmax: Valor máximo

Formula

$$a = \text{Media} - 0.75 * \text{Desviación estándar} = 89.57 - 0.75 * 18.85 = 75$$

$$b = \text{Media} + 0.75 * \text{Desviación estándar} = 89.57 + 0.75 * 18.85 = 104$$

RESULTADOS

X: 89.57

DE: 18.85

Vmin: 39

Vmax: 116

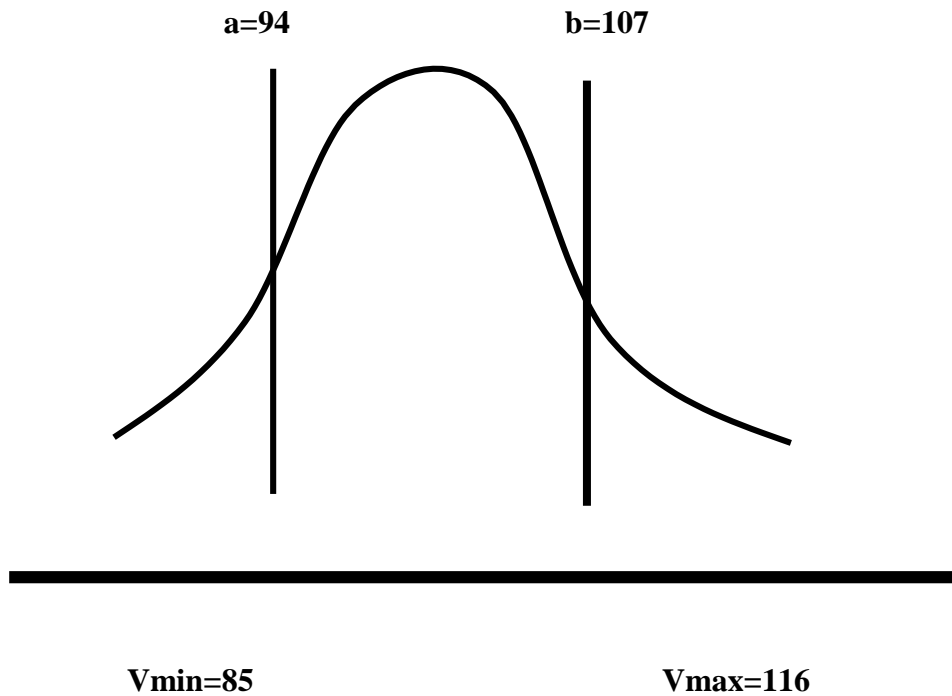
a= 75 b=104

Percepción del paciente

Percepción del paciente		
Nivel	Rangos	Rangos y sus valores
Nivel Inadecuado	$V_{\min} - a$	39- 75
Nivel Adecuado	$a+1 - b$	76 - 104
Nivel Excelente	$b+1 - V_{\max}$	105 - 116

ANEXO 11

CONSTRUCCIÓN DE LA CATEGORIZACIÓN SEGÚN LA ESCALA DE ESTANINOS A GRUPADOS EN 3 CATEGORIAS



Estadísticos:

X: Media

DE: Desviación estándar

Vmin: Valor mínimo

Vmax: Valor máximo

Formula

$$a = \text{Media} - 0.75 * \text{Desviación estándar} = 100.22 - 0.75 * 8.53 = 94$$

$$b = \text{Media} + 0.75 * \text{Desviación estándar} = 100.22 + 0.75 * 8.53 = 107$$

RESULTADOS:

X: 100.22

DE: 8.53

Vmin: 85

Vmax: 116

a= 94 b=107

Percepción de la Enfermera

Percepción de la Enfermera		
Nivel	Rangos	Rangos y sus valores
Nivel Inadecuado	$V_{\min} - a$	85 - 94
Nivel Adecuado	$a+1 - b$	95 - 107
Nivel Excelente	$b+1 - V_{\max}$	108 - 116

ANEXO 12

CARACTERISTICAS SOCIO-DEMOGRÁFICOS DELA POBLACIÓN DE PACIENTES

Datos	Promedio	Intervalo
Edad	40 años	(18 - 64)
Estancia hospitalaria	12 días	(5 – 28)
Sexo	Nro	%
Femenino	50	33.3
Masculino	100	66.7
Grado de Instrucción	Nro	%
Primaria	3	2.0
Secundaria	34	22.7
Técnico	72	48.0
Superior	41	27.3

CARACTERISTICAS SOCIO-DEMOGRÁFICOS DELA POBLACIÓN DE ENFERMERAS

Datos	Promedio	Intervalo
Edad	43 años	(30 – 62)
Antigüedad laboral	18 años	(2 – 40)
Sexo	Nro	%
Femenino	100	100.0
Masculino		0.0
	Nro	%
Enfermera general	14	23.4
Enfermera especialista	23	38.3
Maestra	23	38.3

ANEXO 13

TABLA Nro. 1

Percepción del Cuidado Brindado por la Enfermera desde la Opinión del Paciente y de la Enfermera en el Centro Médico Naval, Marzo-Abril 2018

	INADECUADO		ADECUADO		EXCELENTE		TOTAL	
	Nro°	%	Nro°	%	Nro°	%	Nro°	%
Percepción del paciente	38	25.3%	66	44.0%	46	30.7%	150	100
Percepción de la enfermera	16	26.7%	27	45.0%	17	28.3%	60	100

Fuente: Instrumento aplicado a los pacientes y enfermeras - CEMENA

TABLA Nro. 2

Percepción del Paciente y de la Enfermera sobre la dimensión “Arte del Cuidado”, en el Centro Médico Naval, Marzo-Abril 2018

	INADECUADO		ADECUADO		EXCELENTE		TOTAL	
	Nro°	%	Nro°	%	Nro°	%	Nro°	%
Percepción del paciente	36	24.0%	63	42.0%	51	34.0%	150	100
Percepción de la Enfermera	15	25.0%	24	40.0%	21	35.0%	60	100

Fuente: Instrumento aplicado a los pacientes y enfermeras – CEMENA

TABLA Nro. 3

Percepción del Paciente y de la Enfermera sobre la dimensión “Calidad y Técnica del Cuidado”, en el Centro Médico Naval, Marzo-Abril 2018

	INADECUADO		ADECUADO		EXCELENTE		TOTAL	
	Nro°	%	Nro°	%	Nro°	%	Nro°	%
Percepción del paciente	30	20.0%	87	58.0%	33	22.0%	150	100
Percepción de la enfermera	15	25.0%	37	61.7%	8	13.3%	60	100

Fuente: Instrumento aplicado a los pacientes y enfermeras - CEMENA

ANEXO 14

TABLA Nro. 4

Percepción del Paciente y de la Enfermera sobre la dimensión “Disponibilidad del Cuidado”, en el Centro Médico Naval, Marzo-Abril 2018

	INADECUADO		ADECUADO		EXCELENTE		TOTAL	
	Nro°	%	Nro°	%	Nro°	%	Nro°	%
Percepción del paciente	34	22.7%	74	49.3%	42	28.0%	150	100
Percepción de la enfermera	12	20.0%	27	45.0%	21	35.0%	60	100

Fuente: Instrumento aplicado a los pacientes y enfermeras – CEMENA

TABLA Nro. 5

Percepción del Paciente y de la Enfermera sobre la dimensión “Continuidad del Cuidado”, en el Centro Médico Naval, Marzo-Abril 2018

	INADECUADO		ADECUADO		EXCELENTE		TOTAL	
	Nro°	%	Nro°	%	Nro°	%	Nro°	%
Percepción del paciente	40	26.7%	66	44.0%	44	29.3%	150	100
Percepción de la enfermera	20	33.3%	24	40.0%	16	26.7%	60	100

Fuente: Instrumento aplicado a los pacientes y enfermeras - CEMENA

TABLA Nro. 6

Percepción del Paciente y de la Enfermera sobre la dimensión “Resultados y eficacia del Cuidado”, en el Centro Médico Naval, Marzo-Abril 2018

	INADECUADO		ADECUADO		EXCELENTE		TOTAL	
	Nro°	%	Nro°	%	Nro°	%	Nro°	%
Percepción del paciente	36	24.0%	65	43.3%	49	32.7%	150	100
Percepción de la enfermera	18	30.0%	26	43.3%	16	26.7%	60	100

Fuente: Instrumento aplicado a los pacientes y enfermeras - CEMENA