

# UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

## ESCUELA DE POSGRADO

### Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



*Una Institución Adventista*

### **Percepción del paciente sobre la calidad del cuidado de enfermería, en la Unidad de Recuperación Post anestésica del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017**

#### **Por:**

Jaquelin Roxana Huachaca Quezada

Maria Angelica Lopez Villon

Karina Maldonado Agüero

Alicia Pilar Pachas Pino

#### **Asesor:**

Dra. María Teresa Cabanillas Chavez

Lima, julio de 2017

### **Presentaciones en eventos científicos**

IV Jornada Científica en Ciencias de la Salud “La Investigación y el Desarrollo de las Especialidades en Enfermería” 13 y 15 de junio del 2017. Universidad Peruana Unión – Lima.

Ficha catalográfica elaborada por el Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI) de la UPeU

<b>TIEF</b>	Huachaca Quezada, Jaquilin Roxana
<b>2</b>	Percepción del paciente sobre la calidad del cuidado de enfermería, en la Unidad de
<b>H82</b>	Recuperación Post anestésica del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017. /
<b>2017</b>	Autoras Jaquilin Roxana Huachaca Quezada, Maria Angrlica Lopez Villon, Karina Maldonado Agüero, Alicia Pilar Pachas Pino; Dra. María Teresa, Cabanillas Chavez. Lima, 2017. 71 páginas.
	Trabajo de Investigación (2da Especialidad), Universidad Peruana Unión. Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud. Escuela de Posgrado, 2017. Incluye referencia, resumen y apéndice. Campo del conocimiento: Enfermería.
	1. Percepción. 2. Cuidado. 3. Enfermería.

DECLARACIÓN JURADA  
DE AUTORÍA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

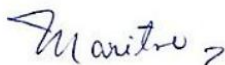
Yo, MARÍA TERESA CABANILLAS CHAVEZ, adscrita a la Facultad de Ciencias de la Salud, y docente en la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud de la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que el presente trabajo de investigación titulado: “*Percepción del paciente sobre la calidad del cuidado de enfermería, en la Unidad de Recuperación Post anestésica del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017.*” constituye la memoria que presentan las licenciadas JAQUILIN ROXANA HUACHACA QUEZADA, MARIA ANGELICA LOPEZ VILLON KARINA MALDONADO AGUERO y ALICIA PILAR PACHAS PINO, para aspirar a título de Especialista en Enfermería en Cuidados Quirúrgicos con mención en Recuperación Posanestésica, ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones de este trabajo de investigación son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Lima, a los veinticinco días del mes de julio de 2017.



---

Dra. María Teresa Cabanillas Chavez,

Percepción del paciente sobre la calidad del cuidado de enfermería, en la Unidad de  
Recuperación Post anestésica del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017.


# TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Presentado para optar el título profesional de Especialista en Enfermería en Cuidados  
Quirúrgicos con mención en Recuperación Posanestésica


## JURADO CALIFICADOR

  
Dra. Keila Ester Miranda Limachi

Presidente

  
Mg. Mary Luz Solorzano Aparicio

Secretario

  
Dra. María Teresa Cabanillas Chavez

Asesor

Lima, 25 de julio de 2017

## Índice

Resumen .....	viii
Capítulo I.....	9
Planteamiento del problema .....	9
Identificación del problema .....	9
Formulación del Problema.....	11
Problema general.....	11
Problemas específicos .....	12
Objetivos de la Investigación.....	12
Objetivo general .....	12
Objetivos específicos.....	12
Justificación .....	13
Justificación teórica.....	13
Justificación metodológica.....	13
Justificación práctica y social.....	13
Presuposición filosófica .....	14
Capítulo II.....	15
Desarrollo de las perspectivas teóricas.....	15
Antecedentes de la investigación .....	15
Bases teóricas.....	18
Definición conceptual de variables .....	29
Capítulo III .....	30
Metodología.....	30
Descripción del lugar de ejecución.....	30

Población y muestra.....	31
Población.....	31
Muestra.....	31
Criterios de inclusión y exclusión.....	32
Tipo y diseño de investigación .....	32
Identificación de variables .....	32
Operacionalización de la variable.....	33
Técnica e instrumento de recolección de datos.....	34
Proceso de recolección de datos .....	35
Procesamiento y análisis de datos.....	35
Consideraciones éticas .....	36
Capítulo IV .....	37
Administración del proyecto de investigación .....	37
Cronograma de ejecución .....	37
Presupuesto .....	38
Referencias .....	39
Apéndice.....	44
Apéndice A.....	45
Instrumento de recolección de datos .....	45
Apéndice B .....	48
Validez del instrumento.....	48
Apéndice C .....	67
Confiabilidad del instrumento .....	67
Apéndice D.....	69
Consentimiento informado .....	69

Apéndice E .....	70
Matriz de consistencia .....	70

## Resumen

El cuidado de enfermería se direcciona a lograr la calidad de atención del usuario de acuerdo a sus necesidades, aun cuando el paciente este bajo efectos anestésicos residuales en la Unidad de Recuperación Post anestésica. La percepción del paciente se guía por ciertas expectativas, que se ven modificadas a consecuencia de algunas actividades realizadas por el personal de Enfermería, reflejando el grado de satisfacción de los servicios otorgados. Objetivo: Determinar la percepción del paciente sobre la calidad del cuidado de enfermería, en la Unidad de Recuperación Post anestésica del Hospital Daniel Alcides Carrión. Metodología: Estudio de enfoque cuantitativo; descriptivo y de corte transversal. El tipo de muestreo será probabilístico siendo un total de 242 participantes. El instrumento que se empleará es el Inventario elaborado por Silva et al., (2015), adaptado al servicio de recuperación post anestésica, con un V Aiken de 0.944, y una confiabilidad de Alfa de Crombach de 0.776. Los resultados del estudio permitirán proveer, algunas herramientas necesarias que permitirán calificar el cuidado ofertado, orientándolo a satisfacer las necesidades y expectativas del paciente. La relevancia social se fundamenta en generar cambios en la labor profesional enfocando la atención de enfermería hacia la completa satisfacción del paciente teniendo en cuenta sus expectativas, necesidades y percepciones.

**Palabras clave:** Percepción, Cuidado, Enfermería

## Capítulo I

### Planteamiento del problema

#### Identificación del problema

El cuidado de enfermería se direcciona a lograr la calidad de atención del usuario, la cual está basada en las necesidades de los mismos, aun así al encontrarse el paciente bajo efectos anestésicos residuales en la Unidad de Recuperación Post anestésica (URPA). Esta calidad se refleja en la recuperación inmediata y/o la atención oportuna de las urgencias que se presentan. Unos buenos cuidados de enfermería reflejan el restablecimiento de la salud y afrontar más dignamente la condición actual del usuario, contrario a una mala práctica del cuidado que lleva no solo a no recuperar la salud sino también a lesionar la confianza en el cuidador, la enfermera y a generalizar la percepción del cuidado por parte del usuario (Ore, 2010).

La OMS (2000) “refiere que las autoridades de salud son las responsables de uniformar los criterios para la implantación de los conceptos de calidad, los actores que deberán participar, los parámetros que deberán regir, los indicadores y estándares que se utilizaran y los instrumentos más apropiados y compatibles con el tipo de proceso que se va desarrollar”.

Del mismo modo, en el Perú se enfatiza la importancia a la atención de calidad, según el MINSA la calidad dista mucho de ser satisfactorio, la población percibe baja calidad en la atención que recibe según concluyeron los estudios realizados anualmente por la Universidad de Lima, donde se aprecia no solo un bajo nivel en la percepción de la calidad sino también una tendencia a seguir descendiendo tanto para los hospitales del MINSA como los de Es Salud (MINSA, 2009).

El Colegio de Enfermeros (2014) refiere que la prestación de los servicios de salud es sin duda una preocupación medular en la gestión de los servicios de enfermería no solo por la aspiración a la mejora de las capacidades institucionales en los organismos y dependencias sectoriales, sino sobre todo porque el eje de todos los procesos se encuentra en la vida de las personas; el cuidado es monitoreado permanentemente ,garantizar la calidad exige a los enfermeros una reflexión permanente sobre valores actitudes y normas que privilegien cuidar con calidad seguido a esto comprender sus dimensiones en lo interpersonal ,ética y de percepción. Con ello mejorar los cuidados en los diferentes niveles de atención.

Perdomo, Ramírez y Gonzales (2013) en un estudio desarrollado en Colombia evidencia que el 38.7% de los usuarios en Hospital nivel IV Neiva, tienen una percepción buena sobre la calidad de atención de los profesionales de enfermería. Asimismo, en México, Puebla, Ramírez y Ramos (2009) muestran que 51.90 % de los pacientes consideran no ser tratados dignamente, 46.74 % no son tratados con respeto y 46.41 % visualiza a enfermería poco profesional.

Donabedian (1995) referido por Capurro, O.M (2010) manifiesta que una atención de calidad maximiza el bienestar del paciente y lo relaciona con tres dimensiones: técnica, interpersonal y confort o entorno, la dimensión técnica donde se aplica la ciencia y la tecnología en el manejo de problemas con destreza, donde el usuario reciba la atención que necesita, en la dimensión interpersonal el trato amable, atención oportuna, la empatía con el paciente contribuye en la percepción que tiene este de la atención que recibe; y en la dimensión del confort y entorno están relacionados a las condiciones de comodidad, la privacidad, limpieza y orden brindados en el servicio donde el usuario percibe y califica la atención brindada por el personal en dicho servicio.

En el Perú según estudio realizado por Deza (2012) en el hospital de Trujillo el 80.56% de los usuarios refiere tener una buena calidad del cuidado de enfermería, contrario a ello en el estudio de Chávez (2013) en el hospital Arzobispo Loayza en Lima refiere que solo el 27% de los usuarios tiene una percepción favorable.

Se observa que la percepción del paciente sobre la calidad de atención que brinda la enfermera aún no logra tener un buen puntaje de calidad tanto a nivel internacional como nacional. En nuestro país es uno de los puntos importantes y de preocupación en la Política Nacional del Ministerio de Salud lograr alcanzar el desarrollo de la calidad en la atención (MINSAL, 2009).

El Hospital Daniel Alcides Carrión en su Plan Estratégico Institucional 2013-2017, tiene como misión brindar un trato digno, solidario, respetuoso al usuario en todos sus servicios encaminados por las políticas nacionales e internacionales ya mencionadas. Por ello surge la problemática de la atención que brinda el personal de enfermería en la URPA de dicho nosocomio y a la gran demanda de pacientes que recibe y al poco recurso humano de enfermeras que tiene el hospital se suma el estrés de los pacientes como de sus familiares. Se observa con frecuencia la queja verbal de los pacientes diciendo, “estoy llamando y no vienen, me contestan molestas y se van rápido, no me explican que debo hacer para cuidarme, caminan por todos lados y no me hablan”. En las reuniones de servicio la jefa de enfermera refiere la queja de los pacientes hacia el personal de enfermería por el poco acercamiento y comunicación verbal.

Ante los problemas descritos se plantea la siguiente interrogante:

## **Formulación del Problema**

### **Problema general**

¿Cuál es la percepción del paciente sobre la calidad del cuidado de enfermería, en la Unidad de Recuperación post anestésica del hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017?

### **Problemas específicos**

¿Cuál es la percepción del paciente sobre la calidad del cuidado de enfermería en la dimensión técnico, en la Unidad de Recuperación Post anestésica del Hospital Daniel Alcides Carrión?

¿Cuál es la percepción del paciente sobre la calidad del cuidado de enfermería en la dimensión interpersonal, en la Unidad de Recuperación Post anestésica del Hospital Daniel Alcides Carrión?

¿Cuál es la percepción del paciente sobre la calidad del cuidado de enfermería en la dimensión entorno, en la Unidad de Recuperación Post anestésica del Hospital Daniel Alcides Carrión?

### **Objetivos de la Investigación**

#### **Objetivo general**

Determinar la percepción del paciente sobre la calidad del cuidado de enfermería, en la Unidad de Recuperación Post anestésica del Hospital Daniel Alcides Carrión.

#### **Objetivos específicos**

Identificar la percepción del paciente sobre la calidad del cuidado de enfermería, en la dimensión técnico en la Unidad de Recuperación Post anestésica del Hospital Daniel Alcides Carrión.

Identificar la percepción del paciente sobre la calidad del cuidado de enfermería, en la dimensión interpersonal en la Unidad de Recuperación Post anestésica del Hospital Daniel Alcides Carrión.

Identificar la percepción del paciente sobre la calidad del cuidado de enfermería, en la dimensión entorno en la Unidad de Recuperación Post anestésica del Hospital Daniel Alcides Carrión.

## **Justificación**

### **Justificación teórica**

La calidad del cuidado de enfermería se justifica a partir de la percepción del usuario, porque la información obtenida permite la calificación del cuidado ofertado, que favorezca la orientación de éste primordialmente para satisfacer las necesidades y expectativas del paciente con calidad. La evaluación de la percepción del paciente sobre el cuidado en URPA es fundamental dado que la experiencia quirúrgica siempre resulta amenazadora y es conveniente conocer la medida en que el ejercicio profesional, incorpora el actuar del enfermero con disciplina que lleve la visión del ser humano como un todo y merecedor de respeto, plena ayuda y afecto.

### **Justificación metodológica**

El estudio se justifica porque permite elaborar una base de datos actualizada que puede ser referente para futuras investigaciones en la Unida de Recuperación Post anestésica. También lograr el aporte al departamento de enfermería para contribuir e incrementar el conocimiento científico sobre la actuación de la enfermera en la prestación los cuidados de calidad en relación a las necesidades y expectativas del paciente.

### **Justificación práctica y social**

El estudio se justifica porque tiene un gran valor para el paciente ya que los resultados contribuirán al conocimiento del profesional enfermero que le permita establecer una adecuada interacción y atención al usuario y así este pueda ganar su independencia y confianza en sí mismo e incorporarlo a la sociedad lo más pronto posible; y a la institución datos que permitan mejoras y generar cambios en la labor profesional enfocando la atención de enfermería hacia la completa satisfacción del paciente teniendo en cuenta sus expectativas, necesidades y percepciones.

### **Presuposición filosófica**

El acto del cuidado es considerado también un comportamiento innato, todas las personas estamos preparadas para cuidar, Es parte de un don divino, el acto de cuidar requiere sentimientos, deseos y valores alrededor de una gran generosidad, infundiendo fe y esperanza en las personas .Las enfermeras nos debemos al acto de cuidar de la salud del otro para ello requiere de conocimiento habilidades y destrezas que debemos practicar y así brindar la mejor calidad de cuidado, ayudando a recuperar su fortaleza tanto física como espiritual del paciente.

Este acto del cuidado, también se fundamenta en la biblia, donde el señor Jesús nos relata tomando el ejemplo del buen samaritano, que es de buen corazón el deseo de ayudar a los enfermos.

“Amaras al señor tu Dios con todo tu corazón, con toda tu alma, con todas tus fuerzas y con toda tu mente; y a tu prójimo como a ti mismo” (Lucas, 10-25-28).

Nos deja este mensaje con el encargo de amar a Dios y a nuestros semejantes y hacemos bien en cuidarnos y en cuidar y atender a los demás.

## Capítulo II

### Desarrollo de las perspectivas teóricas

#### Antecedentes de la investigación

En relación con estudios efectuados en el ámbito internacional como nacional se revisaron los siguientes trabajos de investigación que sirvieron para la realización de este proyecto.

Silva, Ramón, Vergaray, Palacios y Partezani (2015) en su trabajo de investigación titulado “Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público del Callao”, cuyo objetivo fue determinar y asociar la percepción del paciente con las variables sociodemográficas y estancia hospitalaria en el servicio de medicina de un hospital público su población fue de 50 pacientes llegando a la conclusión que el sexo femenino cuyas edades entre 40 y 49 con menor estancia hospitalaria tienen mayor influencia y perciben mejor, la atención que se les brinda en el componente técnico, interpersonal y entorno fue categorizada medianamente favorable a desfavorable, lo que evidencia que la enfermera no brinda una buena atención de enfermería, hay tendencia a negatividad.

Borre y Vega (2013) realizaron un trabajo de investigación titulado “Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados en una institución de Barranquilla Colombia”, cuyo objetivo de la investigación fue determinar la calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados fueron 158 pacientes encuestados y como resultados se evidencio que la atención de enfermería tiene altos niveles de calidad percibidos por los pacientes, sin embargo se tomó encuentra que la percepción del paciente varía de acuerdo al tipo de paciente y a la estancia hospitalaria.

Ramírez, Perdomo y Galán (2013) realizaron un trabajo de investigación titulado, “Calidad del cuidado de enfermería percibida por los pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) en una institución de IV nivel del municipio de Neiva Colombia”. El objetivo fue describir y correlacionar la calidad del cuidado de enfermería percibida por los pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos, su muestra fue 119 pacientes, se evaluaron la comodidad, el confort y el trato humano y a pesar que se involucró a la familia como base fundamental en el que hacer de enfermería, la calidad del cuidado del cuidado de enfermería tuvo una calificación mala con tendencia a mejorar.

Santana, Bauer , Minamisava, Queiroz y Gomes (2013) realizaron el trabajo de investigación titulado “Evaluación de la calidad de los cuidados de enfermería y de la satisfacción del paciente en un hospital de enseñanza en la región Centro-Oeste Brasil”, donde sus objetivos fueron evaluar la calidad de los cuidados de enfermería según la perspectiva de los pacientes, evaluar la satisfacción de los pacientes con los cuidados de enfermería prestados a ellos y verificar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de los pacientes, teniendo como muestra 275 pacientes se evidencio que la calidad del cuidado fue deficiente sin embargo la satisfacción de los pacientes con los cuidados de enfermería obtuvo un alto nivel en cuanto la relación entre la calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente fue débil a moderado.

Puebla, Ramírez, Ramos y Moreno (2009) encontraron en su estudio “Percepción del paciente de la atención otorgada por el personal de enfermería en el Instituto del Seguro Social Tijuana México”, siendo su objetivo conocer la percepción que tiene el paciente de la atención percibida por el personal de enfermería, su muestra 92 pacientes los hallazgos más significativos fue que la percepción de los pacientes refieren que hay una mala calidad de

atención que brinda el personal de enfermería considerando así la necesidad de implementar modelos enfocados a la atención integral hacia el paciente y el respeto a sus derechos partiendo quizá desde las escuelas de enfermería.

Chávez (2013) en su estudio titulado “Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en la Unidad Cuidados Intensivos Coronarios en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza en Lima Perú”. Su objetivo fue determinar la percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en la dimensión interpersonal –entorno en la UCI – COR. La población estuvo conformada por 30 pacientes hospitalizados mostraron como resultado que los pacientes percibieron en la dimensión interpersonal y entorno la calidad del cuidado como regular con tendencia a lo negativo.

Deza (2012) realizó el trabajo de investigación titulado “Satisfacción del paciente post operado y calidad del cuidado de enfermería en el Hospital Regional Docente de Tarapoto Perú”. El objetivo fue determinar la relación existente entre la satisfacción del paciente post operado y calidad del cuidado de enfermería La población fue 108 pacientes, los resultados obtenidos muestran que el mayor porcentaje del paciente post operado refiere tener una satisfacción media; y el mayor porcentaje del paciente post operado refiere tener una buena calidad del cuidado de enfermería, concluyendo así que existe una relación altamente significativa entre satisfacción del paciente post operado y calidad del cuidado de enfermería.

Ramos (2010) realizó un estudio sobre “Percepción del paciente sobre la calidad de relación interpersonal enfermera - paciente, en el servicio de 4to piso este del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Lima Perú”. El objetivo fue determinar la percepción del paciente sobre la calidad de relación interpersonal enfermera-paciente. La población estuvo conformada por 20 pacientes hospitalizados, tuvo como resultado que la percepción del

paciente en la dimensión interpersonal es medianamente favorable a desfavorable referido a que la enfermera pocas veces brinda información y acude al llamado y solo un menor porcentaje tiene una percepción favorable de la enfermera cuando se dirige al paciente por su nombre y escucha con atención sus necesidades.

## **Bases teóricas**

### **Generalidades sobre la calidad**

La calidad de la atención , especialmente en el sector salud, son evidenciadas por la satisfacción del paciente.

La calidad, es la propiedad o conjunto de propiedades inherentes a una cosa que permiten apreciarla como igual, mejor o peor que las restantes de su especie.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere que : “la calidad de la asistencia sanitaria es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria optima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso”.

La calidad es “Hacer lo correcto”, en forma correcta a tiempo, todo el tiempo desde la primera vez mejorando siempre, innovando siempre y siempre satisfaciendo a nuestros clientes (MINSa, 2015).

Según la OPS calidad en salud es “Conjunto de características de un bien o servicio que logran satisfacer las necesidades y expectativas del usuario o cliente”. La calidad incluyendo la seguridad del paciente, es una cualidad de la atención sanitaria esencial para la

consecución de los objetivos nacional en salud, la mejora de la salud de la población y el futuro sostenible del sistema de atención en salud (Gomes, 2013).

Avedis Donabedian, define la Calidad en Salud como: “El tipo de atención que se espera que va a maximizar el bienestar del paciente, una vez que se ha tomado en cuenta el balance de las ganancias y las pérdidas, que se relacionan con todas las partes del proceso de atención”. Este autor describe que los servicios de salud, hay que estudiarlos en tres niveles: estructura, proceso y resultado.

“La calidad de atención se basa en ofrecer un servicio de acuerdo a las necesidades del paciente más allá de lo que él espera. Es satisfacer las necesidades del cliente de manera consciente en todos los aspectos. La calidad implica constancia de propósito y consistencia y adecuación de las necesidades del cliente, incluyendo la oportunidad y el costo de servicio”. (Lupaca, 2013).

### **Componentes de la calidad de la atención en salud**

Algunos investigadores desde tiempo remoto estuvieron relacionados con la calidad de atención en salud, tal es el caso de Abraham Flexner, Ernest Amory Codman, pero el mayor aporte en este aspecto lo hizo el Dr. Avedis Donabedian, quien desde la década de los 60 introdujo y desarrollo un modelo de evaluación de la calidad mediante tres pilares fundamentales (estructura, proceso y resultado) dentro de la organización de salud ; asimismo uno de sus aportes más constante es la reflexión del componente ético que define las relaciones en el ámbito de la calidad. Por estos motivos el presente trabajo de investigación toma de referencia a este autor.

Según Donabedian (1995, citado por Capurro, 2010) la calidad de los servicios sanitarios tiene tres dimensiones fundamentales:

### **Componente técnico**

Referida a los aspectos científicos técnicos de la atención, cuyas características básicas son: (a) eficiencia, uso adecuado de los recursos estimados para obtener los resultados esperados; (b) efectividad, referida al logro de cambios positivos (efectos) en el estado de salud de la población; (c) eficacia, referida al logro de los objetivos en la prestación del servicio de salud a través de la aplicación correcta de las normas técnicas y administrativas; (d) continuidad, prestación interrumpida del servicio; (e) integridad, que el usuario reciba las atenciones de salud que su caso requiere y que se exprese un interés por la condición de salud del acompañante; (f) accesibilidad y seguridad, la forma en que se prestan los servicios de salud determinada por la estructura y los procesos de atención que buscan optimizar los beneficios y minimizar los riesgos para la salud del usuario.

La atención de enfermería en este componente se traduce en el desempeño profesional óptimo en todo procedimiento y técnicas, demostrando la competencia técnico científico, brindando un cuidado de atención oportuna y continuo.

### **Componente interpersonal**

Son las relaciones que se muestra entre el profesional y el paciente, así como la circulación de la información de carácter logístico y sanitario. Es decir, es el grado de interacción y comunicación que se da entre el paciente y el personal de salud, que comprende una apropiada relación interpersonal en el cual debe existir: saludo, presentación, identificación, comunicación, respeto, trato cordial, confianza, amabilidad, empatía, claridad en el lenguaje y veracidad en la información que se brinde influyendo determinadamente en la satisfacción del paciente.

Donabedian, establece algunas características de la calidad en la atención a la salud: “El modelo de atención a la salud reconoce la satisfacción del usuario mediante la prestación de servicios convenientes, aceptables y agradables, se valoran las preferencias del paciente informado tanto en lo relativo a los resultados como al proceso, lo que constituye un ingrediente esencial en cualquier definición de calidad de la atención a la salud” (Donabedian 1995; Citado por Capurro, 2010).

Basado en los componentes de la calidad, la atención de enfermería debe ser personalizada, humanizada, continua y eficiente de acuerdo a estándares de una práctica profesional competente y responsable, con el primordial para el logro de una percepción positiva en el paciente. La satisfacción del usuario es de fundamental importancia como una medida de la calidad de la atención, porque suministra información sobre el éxito del proveedor en alcanzar los valores y expectativas del mismo (Silva et al. ,2015).

### **Componente entorno**

Referida a las facilidades que la institución ofrece para la mejor prestación de los servicios y que generan valor agregado para el usuario a costos razonables y sostenibles. Implica un nivel básico de: ambientación, limpieza, ventilación, iluminación, privacidad, higiene corporal, comodidad y confort, eliminación y apoyo que percibe el usuario por el servicio y su atención recibida (Donabedian, 1995, citado por Capurro, 2010).

### **Calidad del cuidado de enfermería**

La calidad del cuidado se concibe como la Atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente que brinda el personal de enfermería, de acuerdo a estándares definidos para una práctica profesional competente y responsable. Es la orientación del cuidado de enfermería para prestar ayuda eficiente y efectiva a la persona, a la familia y a

la comunidad, fundamentada en los valores y estándares técnicos, científicos, sociales, humanos y éticos (Quispe, 2013).

Según el colegio de enfermeros del Perú (CEP) “La calidad de cuidados de enfermería como un trabajo endógeno, es una tarea donde participa todo el equipo de trabajo siendo la contribución de cada persona importante para el logro de resultados, es decir se trata de crear una cultura de calidad de la atención que brinden los servicios de enfermería, aplicando mecanismos auto reguladores que privilegien la práctica de la constructiva, la auto superación y la satisfacción por trabajo bien hecho” (CEP, 2014).

Según el CEP refiere que la prestación de los servicios de salud es sin duda una preocupación medular en la gestión de los servicios de enfermería no solo por la aspiración a la mejora de las capacidades institucionales en los organismos y dependencias sectoriales, sino sobre todo porque el eje de todos los procesos se encuentra en la vida de las personas; el cuidado es monitoreado permanentemente ,garantizar la calidad exige a los enfermeros una reflexión permanente sobre valores actitudes y normas que privilegien cuidar con calidad seguido a esto comprender sus dimensiones en lo interpersonal ,ética y de percepción. Con ello mejorar los cuidados en los diversos niveles de atención. La calidad de la atención en los servicios de salud es responsabilidad de los diferentes grupos que laboran en un hospital, sin embargo la labor de la enfermera es de particular importancia, ya que es quien brinda atención directa y está en contacto por más tiempo con el usuario, por lo que una atención interpersonal de buena calidad es necesaria para lograr la satisfacción de los usuarios, ya que son sensibles al trato que reciben y con frecuencia utilizan básicamente ese elemento al juzgar la calidad de la atención como un todo, incluyendo los méritos técnicos (CEP, 2014).

**Cuidado de enfermería en la unidad de recuperación post anestésica (URPA)**

La unidad de recuperación post anestésica es la sala destinada a proveer cuidados post anestésicos inmediatos a pacientes que han sido sometidos a cirugías o procedimientos diagnósticos o terapéuticos bajo anestesia general, regional, o sedación profunda hasta que alcancen criterios de alta.

El paciente permanece ahí hasta que desaparezcan los principales efectos de la anestesia. Este periodo se caracteriza por una incidencia relativamente elevada de complicaciones respiratorias y cardiovasculares que ponen en peligro la vida.

La enfermería tiene la responsabilidad de cuidar la salud de las personas y tiene que poner a las personas en la mejor forma posible para que la naturaleza pueda actuar sobre ella.

Enfermería como profesión aplica conocimientos, es práctica, académica, cumple procedimientos basados en principios científicos, posee bases éticas, tiene autonomía y es social (Ramos, 2012).

La atención al paciente en la etapa posquirúrgica se lleva a efecto, una vez que ha sido concluida su intervención quirúrgica, para ser trasladado de la sala de operaciones a la Unidad de Recuperación Post anestésica (Ramírez & Muggenburg, 2015).

En el pos operatorio la atención del profesional de enfermería se concentra, en torno a la valoración completa, minuciosa e integral del paciente y su vigilancia continua, con la finalidad de proporcionar una asistencia de alta calidad profesional, iniciando por la identificación de complicaciones potenciales y su tratamiento oportuno, así mismo a la familia, siempre concentrados en ofrecer atención cálida y segura (Ramírez & Muggenburg, 2015).

El paciente post operado necesita cuidados que alivien las limitaciones y estimulen su respuesta al daño, necesita cuidados que le den poder y confianza para afrontar los sucesos

que significan una intervención. Es así que la enfermera debe propiciar comportamientos que generen empatía, empoderamiento, confianza, socialización, mediante acciones de comunicación, orientación, información, educación al paciente son indispensables para lograr la calidad. (Ramírez & Muggenburg, 2015).

La enfermera (o) en la URPA tiene múltiples funciones entre las principales: (a) valoración de las necesidades psicológicas y físicas del paciente en la fase postoperatoria; (b) ayudar al recién operado a normalizar sus funciones en la forma más rápida segura y cómoda que sea posible; (c) realizar el plan de atención de enfermería específico para las necesidades individuales del paciente hasta el retorno a su unidad; (d) ejecutar acciones de protección, apoyo y confort al paciente y familia.

### **Generalidades de la percepción**

La percepción es un proceso mental del ser humano que le permite organizar de forma significativa y clara en el interior de sí mismo, todo aquello que obtiene del exterior, para poder tener conciencia de lo que lo rodea. En relación enfermería – ser cuidado, la percepción hace referencia a la impresión que subyace de esta interrelación en el momento de “cuidar al otro “y como se interiorizan y clasifican los momentos y acciones intencionales de la persona cuidada y de aquella denominada cuidadora (Romero, Chávez & Zúñiga, 2013).

“Es un acto complejo que depende tanto de quien lo recibe como de quien proporciona la información, percibimos sensaciones, sentimientos y la intimidad de la otra persona, en ese momento el individuo reduce el mundo que lo rodea a unos hechos concretos, por lo tanto, se puede definir como la interpretación de esas sensaciones, dándoles significado y organización. La organización, interpretación, análisis e integración de los estímulos, implica la actividad no

solo de nuestros órganos sensoriales, sino también de nuestro cerebro” (Romero, Chávez & Zúñiga, 2013).

### **Tipos de percepción**

En cuanto a los tipos de percepción se consideran: (a) percepción biológica, los elementos básicos en la percepción son cadenas de reflejo condicionado, por elementos simples de la actividad del analizador visual, demostrando que la percepción biológica, describe el condicionamiento como la reacción en base a las asociaciones que cada individuo puede haber sufrido; (b) percepción física, la percepción está orientada al comportamiento físico de los objetos y del propio cuerpo, en espacio y en el tiempo, produciendo una serie de estímulos, procedentes del exterior del cuerpo a través de receptores visuales, táctiles y auditivos; los cuales provocan sensaciones y, por lo tanto, las acciones de una persona dependerán, en parte, de su percepción de la situación, basándose en dichas sensaciones; (c) percepción social, se refiere a la manera como percibimos y conocemos las características psicológicas de otras personas, es decir está vinculado con la naturaleza de las relaciones interpersonales en una determinada situación de interacción social (Chávez, 2013).

### **Características de la percepción**

- **Carácter de Integridad:** El estímulo se percibe como un todo único donde sensaciones cinéticas, táctiles y visuales se asocian con facilidad entre sí.
- **Carácter Racional:** La interpretación de los estímulos de la realidad se lleva a cabo según los conocimientos que se han recibido antes y según experiencias pasadas.
- **Carácter Selectivo:** Determinado por causas objetivas y subjetivas. En el primero se encuentra las cualidades de los mismos estímulos y particularidades de la condición

externa en la que se percibe el objeto. La segunda, la causa subjetiva, depende ante todo de la actitud del hombre hacia el objeto que actúa sobre él y esta actitud, a su vez depende del significado que tenga el estímulo para el sujeto, según sus experiencias anteriores y del estado psíquico general en que se encuentra (Chávez, 2013).

### **Componentes de la percepción**

En la percepción intervienen tres componentes estrechamente asociados; estos elementos no se dan por separado, sino que constituyen una única realidad: (a) proceso sensorial, nada llega a nuestros conocimientos, si antes no llega a nuestros sentidos. La sensación constituye la fase inicial en la percepción de la información; (b) proceso simbólico, la percepción implica una estructuración de la realidad, interpreta y organiza la información recibida sensorialmente; (c) proceso afectivo, en nuestras relaciones con el mundo, no podemos desentendernos de nuestra peculiar forma de ser, ni de nuestra experiencia previa. La percepción es un acto de toda nuestra persona (Lupaca, 2013).

### **Percepción del usuario**

La percepción de los servicios de salud por parte de los usuarios se evidencia en la importancia de los siguientes factores: tiempo de espera, costo o modalidad de pago, trato recibido por el personal de salud, limpieza del área, nivel de comunicación entre personal de salud y el usuario, accesibilidad a los servicios de salud, comprensión de los problemas personales, confiabilidad de las instituciones, competencia técnica y seguimiento entre otros (Romero, Chávez & Zúñiga, 2013).

Según sea el problema, las necesidades de los pacientes varían de acuerdo a las características propias de él mismo, circunstancias relacionadas y con experiencias anteriores; lo mismo sucede con la interpretación que haga a los acontecimientos que ocurran durante el

tiempo que se encuentre hospitalizado. Siendo así vamos a encontrar diversos juicios emitidos por diferentes usuarios acerca de la calidad de atención de enfermería. La formación de respuestas o juicios en el usuario tiene tres componentes: (a) formación de impresiones, se origina a partir de la recepción sensorial, mediante la visión, la audición, el tacto, etc., que experimenta el usuario frente a la atención de enfermería. La formación de impresiones supone un mecanismo de procesamiento y comparación con los datos almacenados. Podría ser que cada persona enmarque cada experiencia nueva dentro de un contexto presente o que lo relacionen con experiencias pasadas; (b) proceso de atribución, la percepción está siempre asociada a un concepto, existe una aprehensión inmediata de un significado. Una vez identificadas las características de la atención de enfermería, el usuario generará expectativas respecto a las posibles actitudes de la enfermera, (c) atracción, finalmente, como consecuencia de los dos anteriores procesos, se establece la percepción del usuario sobre la atención de enfermería la cual puede ser favorable, desfavorable o indiferencia; que se traduce en conductas de búsqueda, de confianza, acercamiento, de aceptación; o por el contrario conductas de huida, desconfianza, alejamiento, rechazo o indiferencia (Lupaca, 2013).

En enfermería, el valor de la percepción es la respuesta expresada del paciente sobre las impresiones de las acciones y actividades que realiza el profesional de enfermería durante la atención y es importante cuando el usuario valora la satisfacción de sus necesidades brindada por parte del cuidador y consiguiente mide la calidad de atención (Lupaca, 2013).

La perspectiva del usuario es una de las mejores formas de visualizar la calidad de atención brindada al paciente, midiendo la satisfacción que se produce en el usuario y la opinión que le genere, nos muestra cuanto podemos llegar a los pacientes en los diferentes aspectos de la persona: biológicos, psicológicos, emocionales y espirituales, dejando una

contribución en la salud y formándolos tanto en habilidades y conocimientos para que la salud se mantenga a posterior (Lupaca, 2013).

## **Teorías de enfermería**

### **Relaciones interpersonales de Hildegard E. Peplau**

En el presente estudio tiene en cuenta la Teoría de Hildegard E. Peplau, quien en su obra, "Relaciones interpersonales en enfermería", ofrece una definición de enfermería en la que destaca la importancia del enfermero durante el proceso interpersonal", al que define como terapéutico, y en la que resalta la influencia de su personalidad en el aprendizaje.

Mientras este reciba cuidados, la meta de la enfermería, por tanto, deberá de apuntar hacia el desarrollo de la maduración personal de ambos (Ballón, Escalante, & Huerta, 2016).

Esta autora ha descrito cuatro fases para conceptualizar el proceso de interrelación personal: orientación, identificación, aprovechamiento y resolución, permitió que las enfermeras ampliaran su campo de intervención, definiendo el modelo, en el que el significado psicológico de los acontecimientos, los sentimientos, y los comportamientos pudieran ser explotados e incorporados a las intervenciones de la enfermería. Peplau definió la Enfermería como un "proceso terapéutico e interpersonal que funciona en forma coordinada con otros procesos humanos que hacen posible la salud para el individuo, la familia y la comunidad, por lo que podemos definir la calidad de la atención interpersonal de enfermería como: La relación de respeto y comunicación que se establece entre enfermera y paciente para lograr su satisfacción" (Ballón, Escalante & Huerta, 2016).

En el presente estudio la relación interpersonal que se da entre el enfermo y enfermera va influir en la percepción que va tener el paciente sobre la atención que le brinda la enfermera durante su estadía en el servicio de referencia (Ballón, Escalante, Huerta, 2016).

La palabra relación denota la conexión que surge entre diversas personas. La relación óptima es la que genera un clima o atmósfera que permite la consecución de una meta, por parte del paciente. Es precisamente esa relación, la que hace que el enfermo y la enfermera se sientan bien como resultado de su convivencia (Ballón, Escalante, Huerta, 2016).

### **Definición conceptual de variables**

La percepción del paciente sobre la calidad del cuidado, es la respuesta expresada en torno a la impresión que tiene sobre la atención que le brinda el profesional de enfermería, el cual se evidencia en el componente técnico, interpersonal y entorno de acuerdo a los estándares pre definidos con el propósito de lograr la satisfacción del usuario (Lupaca, 2013).

## Capítulo III

### Metodología

#### Descripción del lugar de ejecución

El Hospital Nacional Daniel A. Carrión, una institución de nivel III-1, ubicado en la Provincia Constitucional del Callao cuenta con 04 Unidades de Recuperación Post anestésica (URPA), situadas en las diferentes áreas del hospital. Todas dirigidas por un médico jefe de anestesiología, pero cada una de ellas si cuenta con una jefa de enfermeras.

Tenemos: (a) URPA de cirugías programadas, ubicada en el 4to piso del sector San Juan recibe pacientes post operados programados de 10 a 24 aproximadamente en 24 horas; (b) URPAE de cirugías de emergencia, ubicada en el 3er piso del sector San Juan recibe aproximadamente de 01 a 10 pacientes post operados en 24 horas; (c) URPA de cirugía de día (cirugía ambulatoria), ubicada en el 1er piso del sector Carrión recibe de 01 a 05 pacientes programados, post operados de menor complejidad durante el turno diurno (12 horas); (d) URPA de la Sala de Neurointervencionismo ubicada en el 1er piso del sector San Juan recibe pacientes programados y de emergencia para procedimientos neuroquirúrgicos en turnos diurnos (12 horas).

De acuerdo a lo explicado anteriormente se decide tomar como lugar de ejecución del proyecto la URPA de cirugías programadas porque es el servicio con mayor ingreso de pacientes.

La URPA de cirugías programadas es la de mayor área en comparación con las demás, de fácil acceso, ubicada en el centro de las 06 salas del centro quirúrgico.

Se recepciona y se brinda atención de enfermería a pacientes de todas las edades y de todas las especialidades post operados inmediatos y post procedimientos diagnósticos o

terapéuticos que han recibido anestesia de tipo general, regional, local o sólo sedación y su permanencia dependerá hasta que alcancen los criterios de alta.

El personal asistencial está conformado por 30 anestesiólogos entre asistentes y residentes, 7 licenciadas en enfermería y 8 técnicos de enfermería, distribuidos en los diferentes turnos de día y de noche.

Cuenta con 8 camas, 7 multiparámetros y 2 pulsoxímetros.

Su horario de atención es de lunes a sábado, solo días laborables.

## **Población y muestra**

### **Población**

La población estará conformada por el promedio de pacientes post operados en el último bimestre (octubre a noviembre) del año 2017, las cual asciende a 650 usuarios.

### **Muestra**

El tipo de muestreo será probabilístico, basado en el principio de equiprobabilidad, ya que cada elemento del universo tiene una probabilidad conocida y no nula de figurar en la muestra, es decir, todos los elementos del universo pueden formar parte de la muestra (García, 2005), para lo cual se usará la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 \times P \times Q \times N}{e^2(N-1) + Z^2 \times P \times Q}$$

$$n = \frac{(1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 650}{(0.05)^2 (650 - 1) + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{624.26}{1.62 + 0.96} = \frac{624.26}{2.58} = 241.96$$

$$n = 242 \text{ pacientes}$$

Finalmente, la muestra esta con formada por 242 usuarios.

Donde:

n = Tamaño de muestra

N = Población

Z = 1.96 (ya que la seguridad es del 95%)

p = Probabilidad de acierto: 50% (0.5)

q = Probabilidad de fracaso: 50% (1-P=0.5)

e = Error: 0.05

### **Criterios de inclusión y exclusión.**

#### ***Criterios de inclusión.***

Usuarios mayores de 18 años que se encuentran en observación unidad de recuperación, de ambos géneros, orientados en espacio, tiempo y persona, con una escala de Aldrete 10 y que permanezcan en recuperación de 2 horas a más.

#### ***Criterios de exclusión.***

Usuarios que rechacen participar en el estudio y que por su condición quirúrgica no están en condiciones de ser sometidos a la encuesta.

### **Tipo y diseño de investigación**

El presente estudio será de tipo básico (López, 2002), diseño no experimental porque no se intervendrá ni se manipulará la información solo se describirá (Toro y Parra, 2006), enfoque cuantitativo porque se puede medir, se le asignará un valor numérico a la variable de estudio, alcance descriptivo y de corte transversal porque la información se presentará tal y como se obtenga en un tiempo y espacio determinado (Hernández, Fernández& Baptista, 2014).

### **Identificación de variables**

Percepción del paciente sobre calidad del cuidado de enfermería.

### Operacionalización de la variable

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Percepción del paciente sobre la calidad del cuidado de enfermería.	La percepción del paciente sobre la calidad del cuidado, es la respuesta expresada en torno a la impresión que tiene sobre la atención que le brinda el profesional de enfermería, el cual se evidencia en el componente técnico, interpersonal y entorno de acuerdo a los estándares pre definidos con el propósito de lograr la satisfacción del usuario (Lupaca, 2013).	<p>Es la percepción que tiene el usuario en relación a la experiencia vivida, protección, afecto y bienestar de la URPA.</p> <p>Las dimensiones de la percepción que se contempla en el estudio son: interpersonales y del entorno. La misma que se plasmará en una encuesta, donde se establecerá tres categorías:</p> <p>Favorable : 58 a 90</p> <p>Medianamente favorable: 49 a 57</p> <p>Desfavorable: 30 a 48</p>	<p>Técnico</p> <p>Interpersonales</p> <p>Entorno (confort)</p>	<p>Eficiencia. Efectividad Eficacia. Continuidad. Integridad. Accesibilidad. Seguridad.</p> <p>Saludo Presentación. Identificación. Comunicación. Respeto. Trato cordial. Confianza. Amabilidad. Empatía.</p> <p>Ambiente. Limpieza. Ventilación. Iluminación. Privacidad. Higiene corporal Comodidad y confort. Eliminación y apoyo.</p>	<p>Escala de Likert</p> <p>1= Nunca 2 = A veces 3= Siempre</p>

## **Técnica e instrumento de recolección de datos**

### **Cuestionario de percepción del paciente de la atención de enfermería**

La técnica que se utilizará será la encuesta y como instrumento un cuestionario, elaborado por Silva et al., (2015) en un hospital público del Callao – Perú, quienes consideran las 3 dimensiones: técnico, interpersonal y entorno tal como lo cita Donabedian. El instrumento fue sometido a validación por 5 profesionales especialistas en el área de salud, sometido a la tabla de concordancia y prueba binomial, obteniéndose un nivel de significación  $p < 0.05$  y una confiabilidad a través del Alfa de Cronbach de 0.91. Para categorizar la percepción del paciente en favorable, medianamente favorable y desfavorable utilizaron la escala de Estanones.

Para el estudio se utilizará dicho instrumento en mención, el mismo que fue adaptado al servicio de recuperación post anestésica, para ello se realizó la validez del instrumento con 6 jueces expertos obteniendo un grado de concordancia a través de la V Aiken= 0.944, posteriormente se realizó la prueba piloto con 30 pacientes obteniéndose una confiabilidad de Alfa de Cronbach de 0.776.

El instrumento consta de la presentación de parte de las investigadoras, instrucciones, datos generales y específicos. La encuesta está conformada por 30 preguntas, que abarca tres dimensiones, 09 de ellas corresponden a la dimensión técnica 13 a la dimensión interpersonal y 08 a la dimensión del entorno.

Para la medición se estable tres categorías: favorable, medianamente favorable y desfavorable asignándole de forma general el puntaje siguiente puntaje: (a) favorable de 58 a 90; (b) medianamente favorable de 49 a 57; (c) desfavorable de 30 a 48.

Cada dimensión también está categorizado, tal es así que el puntaje asignado para la dimensión técnico es: (a) favorable de 19 a 27; (b) medianamente favorable de 14 a 18; (c) desfavorable de 9 a 13. Para la dimensión interpersonal: (a) favorable de 24 a 39; (b) medianamente favorable de 19 a 23; (c) desfavorable de 13 a 18. Y para la dimensión entorno: (a) favorable de 19 a 24; (b) medianamente favorable de 15 a 18; (c) desfavorable de 8 a 14.

Los 30 ítems están clasificados de acuerdo a la dimensión de su competencia: (a) dimensión técnico, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9; (b) dimensión interpersonal, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22; (c) dimensión entorno, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30.

Las opciones de respuesta serán tipo Lickert, asignándole a cada respuesta el siguiente valor: siempre = 3, a veces = 2 y para nunca = 1

### **Proceso de recolección de datos**

Para la recolección de datos de estudio se procederá con los trámites administrativos para lo cual se enviará un oficio dirigido al director del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, para la aprobación y autorización respectiva. Luego se coordinará con el área de Docencia e Investigación, los jefes de servicio de Recuperación Post anestésica (médico y enfermera), para la aplicación del instrumento, considerando 15 minutos aproximadamente, previa autorización del usuario, en los turnos de mañanas y tardes durante los meses de setiembre y octubre del 2017.

### **Procesamiento y análisis de datos**

Para el procesamiento de datos se utilizara el paquete estadístico IBM SPSS Statistic Versión 22, los datos serán ingresados al software previa declaración de la variable y los Ítems y luego la limpieza de datos. Previo a esto los instrumentos serán codificados para validar el registro correcto de los datos y tener una ubicación rápida en caso de encontrarse valores

extraños. El criterio de limpieza consistirá en eliminar todos los casos que presentará algún dato perdido en la medición de la variable principal. Para el proceso de preparación de los datos se realizará la sumatoria de los Ítems de acuerdo a la escala presentada en el estudio como son nivel de percepción favorable, medianamente favorable y desfavorable. Para la presentación de resultados se utilizará tablas de frecuencia con las medidas más representativas de cada resultado.

### **Consideraciones éticas**

El desarrollo del estudio se sustentará en los principios éticos de enfermería, para ello se considerará contar con la autorización de la institución y el consentimiento informado de los pacientes en estudio aplicándose el principio de justicia, expresándoles que es de carácter anónimo y confidencial basado en el principio de autonomía y que los datos proporcionados serán de uso solo para el estudio de investigación basándose en los principios de beneficencia y no maleficencia.

## Capítulo IV

### Administración del proyecto de investigación

#### Cronograma de ejecución

Actividad	2016			2017		
	Julio	Agosto	Setiembre	Mayo	Junio	Julio
Elaboración del proyecto de investigación	x					
Tramitar autorización para la aplicación del proyecto ante los administradores del hospital		x	x			
Aplicación de la prueba piloto				x		
Tabulación de datos					X	
Presentación de proyecto de investigación						x

Fuente: Proyecto elaborado por las investigadoras 2016 - 2017

**Presupuesto**

<b>Detalle</b>	<b>Unidad de Medida</b>	<b>Costo S/</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Total S/</b>
<b>1 Recursos Humanos</b>				
1.1 Asesor lingüista	Asesor	400.00	1	300.0
1.2 Asesor estadístico	Asesor	400.00	1	30.00
1.3 Investigadores	Investigador	600.00	4	2400.00
1.4 Encuestadores	Encuestadores	100.00	4	400.00
1.5 Ponente	Ponentes	100.00	4	400.00
<b>2 Equipos</b>				
2.1 Alquiler de Laptop	Laptop	300.00	1	30.00
<b>3 Infraestructura</b>				
3.1 Alquiler de un aula	Local	200.00	1	200.00
<b>4 Materiales</b>				
4.1 Fotocopias/ impresiones	Copia	0.10	5000	50.00
4.2 Lapiceros	Unidad	1.00	30	30
4.3 Papel	Millar	30.00	1	30
4.4 Plumones	Unidad	5.00	5	25
4.5 Banner	Unidad	60.00	2	120
<b>5 Viáticos y movilidad local</b>				
5.1 Pasajes	Unidad	5.00	50	500.00
<b>Total</b>				<b>4,515.0</b>

Fuente: Proyecto elaborado por las investigadoras 2016 - 2017

## Referencias

- Ballón, Y.A., Escalante, Y., y Huerta, M.M. (2016). *Relación enfermera paciente según Hildegard Peplau en el servicio del centro quirúrgico de un hospital nacional*. (Tesis de Especialidad, Universidad Peruana Cayetano Heredia. Perú). Recuperado de <http://www.repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/381>
- Borre, Y.M., y Vega, Y. (2013). *Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados en institución prestadora de servicios de salud de Barranquilla*. (Tesis de Magíster). Bogotá-Colombia. Recuperada <https://www.bdigital.unal.edu.co/539597.2013-1pdf>.
- Capurro, O. (2010). *Calidad de atención que brinda enfermería a los pacientes internados en la Unidad de Terapia Intensiva* (Informe de Investigación). Recuperado de: [http://www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/biblioteca/tesis/monserrat\\_capurro.pdf](http://www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/biblioteca/tesis/monserrat_capurro.pdf)
- Colegio de enfermeros del Perú (enero, 2014). Normas de Gestión de la Calidad del Cuidado Enfermero: *Documento Legales y de Gestión*, 1(11) .Recuperado de <http://blogdelilianaherrera.blogspot.pe/2014/01/normas-de-gestion-de-la-calidad-del.html>.
- Chávez, M., L. (2013). *Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en la Unidad Cuidados Intensivos Coronarios Hospital Nacional Arzobispo Loayza*. (Tesis de especialidad). Lima-Perú. Trabajo De Investigación Recuperado de <http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/handle/123456789/4318>
- Deza, M.C. (2012). Satisfacción del paciente post operado y calidad del cuidado de enfermería Hospital regional docente de Trujillo. Especialista en Centro quirúrgico. *Revista*

*Cuidado Humano del Colegio de Enfermeros del Perú-Consejo Regional II La Libertad,*  
(2) 7-18. Perú. Recuperado de

<http://www.ceplalibertad.org.pe/web/attachments/article/251/revista2-2.pdf>

García, M. A. (2005). *Introducción a la teoría de la probabilidad*. México D. F.: Fondo de Cultura Económica.

Gomes, M. A. (2013). Calidad y humanización. *X Encuentro Nacional de Experiencias en Mejoramiento continuo de la Calidad en Salud –IX Conferencia Nacional e Internacional de Calidad en Salud*. OPS/OMS. Trabajo presentado en la conferencia en Perú. Recuperado de

[http://www.minsa.gob.pe>ix\\_conferencia>calidad\\_y\\_humanizacion.Dra Gomez OPS-16.pdf](http://www.minsa.gob.pe>ix_conferencia>calidad_y_humanizacion.Dra%20Gomez%20OPS-16.pdf)

Hernández, A. A., Zarco, R.C., Medina, E. C., Bringas, T. I., Colomo, M. E. (2013). El contexto actual de la calidad en salud y sus indicadores. *Revista Mexicana de Medicina Física y Rehabilitación*, 25(1):8-17. Recuperado de

<http://www.medigraphic.com/pdfs/fisica/mf-2013/mf131c.pdf>

Hernández, R., Fernández, C., Bautista,P. (2014). *Metodología de la Investigación* (6ta.). Mexico: Mc.Graw Hill Education.

.Hospital Nacional Daniel Alcides Carrion. (2013). *Plan Estrategico Institucional 2013 – 2017 - Callao* . Recuperado de

[http://www.hndac.gog.pe/plan\\_estrategico\\_institucional\\_2013-1.pdf](http://www.hndac.gog.pe/plan_estrategico_institucional_2013-1.pdf)

López, A. E. (2002). *Metodología de la Investigación Contable* (3ª ed.). México: Thomson.

Recuperado de <https://books.google.com.pe/books?id=BLO9spGHxrwC>

- Lupaca, P., S. (2013). *Percepción del usuario sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo*. (Tesis de Especialista, Universidad Nacional Mayor de San Marcos). Recuperado de <http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/handle/123456789/4421>
- MINSA (2009). *Política Nacional de Calidad en Salud. Documento Técnico: Dirección General de Salud de las Personas* (Informe N° 491- 2009- OGAJ). Recuperado de: [http://www.inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/normas\\_legales/resoluciones\\_ministeriales](http://www.inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/normas_legales/resoluciones_ministeriales)
- MINSA (2015). *Metodología para la elaboración de GPC. Documento Técnico. Dirección de Calidad de Salud* (Informe N° 414—2015-MINSA). Recuperado de <http://www.minsa.gob.pe/dgsp/observatorio/documentos/2015/ponencia/250915/3-documentos-Normativos-sobre-Uso-Elaboracion-GPC.pdf>
- OMS (2000). *Informe sobre la Salud en el Mundo: Mejorar el desempeño en los servicios de salud* (Ginebra 27) Suiza. Recuperado del sitio de internet World Health Report 1211:[http://www.who.int/whr/2000/en/whr00\\_es.pdf?ua=1](http://www.who.int/whr/2000/en/whr00_es.pdf?ua=1)
- Ore, M. (2010). Seguridad en el cuidado quirúrgico. *Obstetricia y enfermería*, 6(1). ISSN 1816-7713. Recuperado de [www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/rpoe/article/download/643/498](http://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/rpoe/article/download/643/498)
- Puebla, D. C., Ramírez, A., Ramos, P., Moreno, M. T. (2009). Percepción del paciente de la atención otorgada por el personal de Enfermería. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 17 (2), 97-102. Recuperado de <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2009/eim092g.pdf>

- Quispe, V. (2013). *Nivel de satisfacción del usuario en relación a la atención que brinda el enfermero en Centro de Salud Buenos Aires de villa*. (Trabajo de especialización). Recuperado de [http://www.ateneo.unms.edu.pe/ateneo/bitstream/Quispe\\_Ayala-Violeta\\_2013.pdf](http://www.ateneo.unms.edu.pe/ateneo/bitstream/Quispe_Ayala-Violeta_2013.pdf)
- Ramírez, C. A., Perdomo, A. Y., y Galán, E. F. (2013). Evaluación de la calidad del cuidado de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos. *Avances en Enfermería*, 31(1), 42-51. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v31n1/v31n1a05.pdf>
- Ramírez, P., Muggenburg, C. (2015). Relaciones personales entre enfermera y el Paciente. *Enfermería Universitaria*, 12(3),134-143. Recuperaa de: <http://doi.org/10.1016/j.reu.2015.07.004>
- Ramos, A.I. (2012). Enfermería: Las Bases y Fundamentos de la Ética en el desarrollo profesional. *bloogspot.pe en Enfermería*, 23(10). Recuperado de <http://almaramoseticaydesarrolloprofesional.blogspot.pe/2012/07/enfermeria-las-bases-y-fundamentos-de.html>
- Ramos, S. K. (2010). Percepción del paciente sobre la calidad del cuidado interpersonal enfermera- paciente, en el servicio del 4to piso Este del Instituto Nacional de enfermedades Neoplásicas, Lima 2010. *Pesquisa em bases de datos*, 1(1). Recuperado <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=727776&indexSearch=ID#refine>

- Romero, R., Chávez, D., y Zúñiga, J. (2013). *Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería en pacientes Hospitalizados en el Hospital Universitario del Caribe*. (Tesis de Licenciado, Universidad de Cartagena. Colombia). Recuperado <http://190.242.62.234:8080/jspui/bitstream/11227/2686/1/informefinal.pdf>
- Santana, J. Bauer, A. Minamisava, R. Queiroz, A. y Gomes, M. (2013). Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. *Rev. Latino-Americana. Enfermagem*, mayo- junio 2014, 22(3):454-60. Brasil.2014. Recuperada de: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=SO104-11692014000300454&script=sci\\_arttext&tlng=es](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=SO104-11692014000300454&script=sci_arttext&tlng=es).
- Silva, J., Ramón, S., Vergaray, S., Palacios, V., Partezani, R. (2015). Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público Callao. *Artículo de investigación*. Callao – Perú, (80-87). Recuperado <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665706315000020>
- Toro, I.D. y Parra, R.D (2006). *Método y conocimiento: metodología de la investigación* (1ª ed.) Colombia: Fondo Editorial Universidad Eafit
- Vargas, J. (2012). *Metodología de la Investigación Científica Blok institucional* monografías.com. Recuperado de <http://www.monografias.com/trabajos94/metodologia-investigacion-cientifica/metodologia-investigacion-cientifica3.shtml>

# Apéndice

## Apéndice A

### Instrumento de recolección de datos

#### Cuestionario

#### Percepción del paciente de la atención de enfermería

##### 1-PRESENTACION

Estimado Sr(a); reciba nuestro cordial saludo, somos un grupo de enfermeras: Lic. J. Huachaca, Lic. A. López, Lic. K. Maldonado, Lic. A. Pachas, que nos encontramos desarrollando un estudio de investigación sobre “Percepción del paciente sobre la calidad del cuidado de enfermería en la unidad de recuperación post anestésica del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2017”, con el objetivo de conocer como percibe Ud. la atención que nosotras las enfermeras le brindamos. Para ello solicitamos de su colaboración, respondiendo con sinceridad a las preguntas que se le realizará, cabe mencionar que esta encuesta es anónima.

Gracias por su gentil colaboración.

##### 2-INSTRUCCIONES

A continuación, se presenta una serie de afirmaciones, léalos detenidamente y según sea su opinión marque con una “X” en el casillero correspondiente.

##### 3-DATOS GENERALES

Edad.....años

Género:                    Masculino ( )

   Femenino ( )

Grado de instrucción: Analfabeto ( )

   Primaria ( )

Secundaria ( )

Superior No Universitario ( )

Superior Universitario ( )

#### 4-DATOS ESPECIFICOS

Siempre = 3

A veces = 2

Nunca = 1

Nº	ITEM	1	2	3
1	La enfermera(o) presenta habilidad en realizar los procedimientos.			
2	La enfermera(o) observa que emplea conocimientos durante los cuidados.			
3	La enfermera(o) le explicó los procedimientos y medicamentos que le fueron aplicados.			
4	La enfermera(o) le explica cómo debe mejorar su autocuidado.			
5	La enfermera(o) presenta organización durante el horario a cargo de su cuidado.			
6	La enfermera(o) realiza el lavado de manos antes de realizarle un procedimiento.			
7	La enfermera(o) interrumpe su descanso para examinarlo varias veces.			
8	Observa usted seguridad en la enfermera(o) al momento de brindarle el tratamiento indicado.			
9	La enfermera (o) le brinda ayuda para realizar cambios de posición en busca de su comodidad.			
10	La enfermera(o) lo saluda cuando usted despierta en sala de recuperación.			
11	La enfermera(o) se identifica con su nombre.			
12	La enfermera(o) lo llama por su nombre.			
13	La enfermera(o) se preocupa por brindarle el medicamento a la hora indicada.			
14	La enfermera(o) se muestra amable al momento de atenderlo.			
15	La enfermera(o) permite que exprese sus preocupaciones y temores.			
16	La enfermera(o) lo orientó al ingresar al servicio de recuperación.			
17	Cuando tiene alguna necesidad llama a la enfermera(o) y acude de manera inmediata.			
18	Cuando Ud., le realiza una pregunta a la enfermera (o) le contesta con términos sencillos.			
19	Cuando la enfermera (o) se dirige a usted lo mira			

	directamente y realiza gestos amables.			
20	La enfermera(o) pregunta y observa las necesidades que presenta en forma periódica y regular.			
21	La enfermera(o) solicita su colaboración al momento de realizarle un procedimiento.			
22	Cuando presenta dolor y pide la atención de la enfermera(o), acude de manera inmediata.			
23	La enfermera(o) le mostró el ambiente (recuperación) que iba a ocupar después de su cirugía.			
24	El ambiente de recuperación, lo observa limpio.			
25	El ambiente de recuperación tiene buena iluminación.			
26	El ambiente de recuperación cuenta con una buena ventilación.			
27	El ambiente donde se encuentra (recuperación) es adecuado para mantener su privacidad.			
28	La enfermera(o) se preocupa por disminuir el ruido y facilitar su descanso.			
29	La enfermera(o) ha preservado su intimidad durante la realización de algún tipo de cuidado (curaciones, sondajes, canalizaciones, oxigenoterapia, etc).			
30	La enfermera(o) se preocupa porque su unidad se mantenga limpio y ordenado.			

## Apéndice B

### Validez del instrumento

Ítems	J1	J2	J3	J4	J5	J6	J1	J2	J3	J4	J5	J6	S	N	C-1	V de Aiken
Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del instrumento?	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	6	1	1.00
A su parecer el orden de las preguntas es el adecuado?	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	6	1	1.00
Existe dificultad para entender las preguntas del instrumento?	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	5	6	1	0.83
Existen palabras difíciles de entender en los ítems y reactivos del instrumento?	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	6	6	1	1.00
Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del instrumento?	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	5	6	1	0.83
Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión a la que pertenecen en el constructo?	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	6	1	1.00
<b>V de Aiken Total</b>																<b>0.94</b>

---

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar la validez del cuestionario del proyecto de investigación titulado:

**Percepción del paciente sobre la calidad del cuidado de enfermería en la Unidad de**

**Recuperación Post Anestésica del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2016**

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 01

Fecha actual: 26-06-17

Nombres y Apellidos de Juez: JORGE L. COLLAN SALINAS

Institución donde labora: HOSPITAL NACIONAL "DANIEL A. CARRIÓN"

Años de experiencia profesional o científica: ENFERMERO ASISTENCIAL 20 AÑOS  
ENFERMERO DOCENTE 5 AÑOS

  
-----  
**Lic. Jorge L. Collan Salinas:**  
ESP. CIRUGIA GENERAL  
C.E.P. 34197  
R.E.P. 970

Firma y Sello

---

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO  
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X) NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X) NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ( ) NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ( ) NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X) NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X) NO ( )

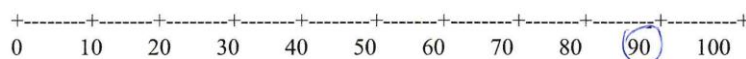
Observaciones:.....

Sugerencias:.....

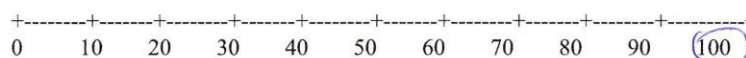
### VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

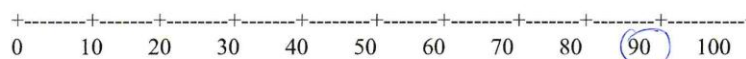
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



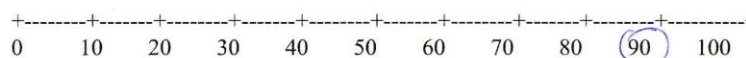
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



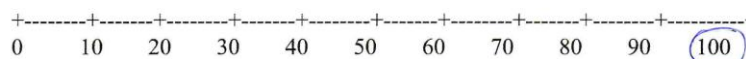
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

---



---



---



---

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

---



---



---



---

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar la validez del cuestionario del proyecto de investigación titulado:

**Percepción del paciente sobre la calidad del cuidado de enfermería en la Unidad de**

**Recuperación Post Anestésica del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2016**

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 02

Fecha actual: 26-06-17

Nombres y Apellidos de Juez: Mg. Dora Isabel Coca Farro.

Institución donde labora: Hospital Nacional "Daniel A. Carrión"

Años de experiencia profesional o científica: Enfermera asistencial 20 años.  
Docente 6 años.

  
 Mg. Dora Isabel Coca Farro  
Expresidente en Enfermería en la Universidad Daniel Alcides Carrión  
 Licenciada en Enfermería con Mención en Geriátrica y Geriatria Esc. 0404  
 C.E.P. 43882 R.N.E. 14786 Mg. 555

Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO  
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

**1) Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?**

SI 

NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

**2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?**

SI 

NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

**3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?**

SI ( )

NO 

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

**4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?**

SI ( )

NO 

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

**5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?**

SI 

NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

**6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?**

SI 

NO ( )

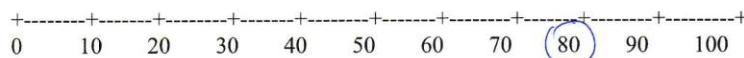
Observaciones:.....

Sugerencias:.....

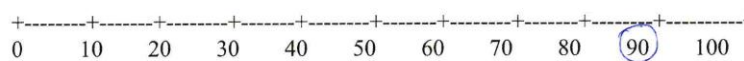
### VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

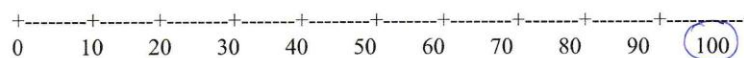
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



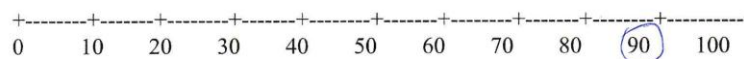
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



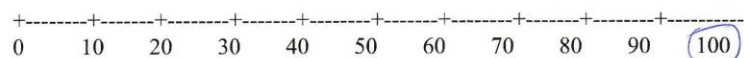
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

---



---



---



---



---

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

---



---



---



---



---

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar la validez del cuestionario del proyecto de investigación titulado:

**Percepción del paciente sobre la calidad del cuidado de enfermería en la Unidad de**

**Recuperación Post Anestésica del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2016**

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 03

Fecha actual: 26 de Junio del 2017

Nombres y Apellidos de Juez: Elvior Luyo Valera

Institución donde labora: "Hospital San Juan de Losgarido" - Lima.

Años de experiencia profesional o científica: Docencia e Investigación 10 años.

  
  
Lic. Elvior Luyo Valera  
CEP: 35959 RE: 12205

Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO  
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

**1) Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?**

SI (X)

NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

**2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?**

SI (X)

NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

**3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?**

SI ( )

NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

**4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?**

SI ( )

NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

**5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?**

SI (X)

NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

**6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?**

SI (X)

NO ( )

Observaciones:.....

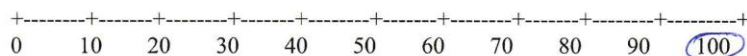
Sugerencias:.....

3

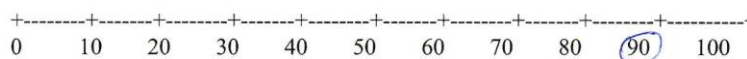
## VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

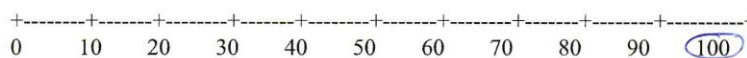
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



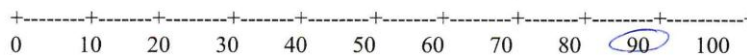
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



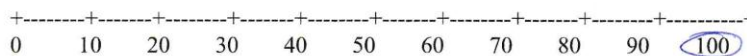
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

---



---



---



---

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

---



---



---



---

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar la validez del cuestionario del proyecto de investigación titulado:

**Percepción del paciente sobre la calidad del cuidado de enfermería en la Unidad de**

**Recuperación Post Anestésica del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2016**

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 04

Fecha actual: 27/6/16

Nombres y Apellidos de Juez: Mg. MARGOTH JESSICA DE LA CRUZ SALAZAR

Institución donde labora: HOSPITAL VITARTE

Años de experiencia profesional o científica: ENFERMERA ASISTENCIAL 17 años  
DOCENCIA 5 años.



Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO  
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X) NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X) NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ( ) NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ( ) NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X) NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X) NO ( )

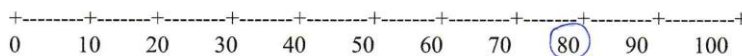
Observaciones:.....

Sugerencias:.....

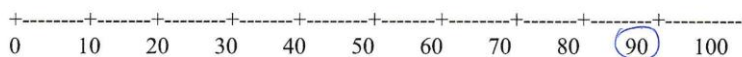
## VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

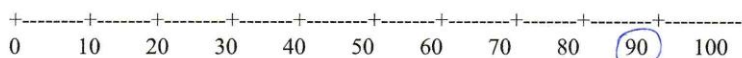
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



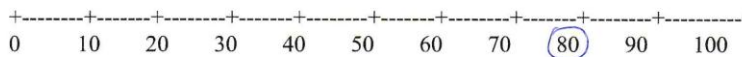
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



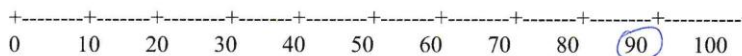
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

---



---



---



---

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

---



---



---



---

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar la validez del cuestionario del proyecto de investigación titulado:

**Percepción del paciente sobre la calidad del cuidado de enfermería en la Unidad de**

**Recuperación Post Anestésica del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2016**

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 05

Fecha actual: 30-06-17

Nombres y Apellidos de Juez: Maritza Liliana Ponce Escalante

Institución donde labora: Hospital "Daniel Alcides Carrión"

Años de experiencia profesional o científica: 15 años, 3 años docencia

  
\_\_\_\_\_  
Firma y Ponce Escalante  
ENFERMERA  
C.E.P. 33382 R.E.E. 6176

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO  
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ( )

NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ( )

NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X)

NO ( )

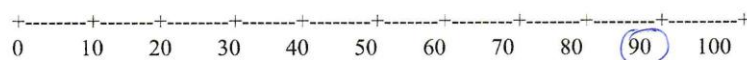
Observaciones:.....

Sugerencias:.....

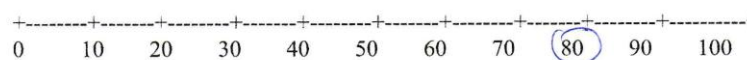
### VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

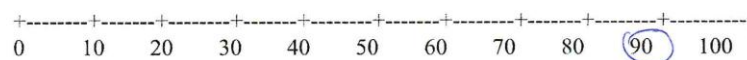
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



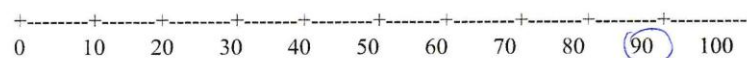
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



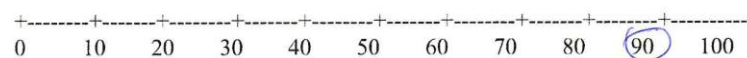
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

---



---



---



---

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

---



---



---



---

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar la validez del cuestionario del proyecto de investigación titulado:

**Percepción del paciente sobre la calidad del cuidado de enfermería en la Unidad de**

**Recuperación Post Anestésica del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2016**

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.


Juez N°: 06

Fecha actual: 03 Julio del 2017

Nombres y Apellidos de Juez: Jenny Ugarte Chang.

Institución donde labora: Hospital I Octavio Mangrut

Años de experiencia profesional o científica: 12 años

  
.....  
LIC. JENNY UCARTE CHANG  
ENFERMERA ESPECIALISTA EN UCIN  
CEP. 37002 REE. 0193  
Hospital I Octavio Mangrut

Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO  
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ( )

NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI ( )

NO (X)

Observaciones:..... *Cada dimensión debe tener la misma cantidad de ítem*

Sugerencias:.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X)

NO ( )



## Apéndice C

### Confiabilidad del instrumento

#### Alfa de Cronbach

#### Prueba Piloto

Matriz de Datos de Confiabilidad																														
Sujetos	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30
1	3	2	1	1	1	2	2	1	3	2	1	2	2	2	1	1	2	1	3	2	2	3	2	3	3	2	1	2	2	2
2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2
3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	1	1	2	2	3	1	1	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2
4	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2
5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
6	3	2	1	1	1	1	2	1	3	2	1	2	2	2	1	1	2	1	3	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	
7	3	2	1	2	2	2	2	2	3	1	1	2	2	2	1	1	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	
8	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	
9	3	2	1	1	1	2	2	1	3	1	2	1	2	2	1	1	2	1	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	
10	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	
11	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	
12	3	2	1	1	1	2	2	1	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	3	2	1	2	2	
13	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	1	2	2	
14	3	2	1	2	2	2	2	2	3	2	1	2	2	2	1	1	2	2	3	2	2	3	2	3	3	2	1	2	2	
15	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	
16	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	
17	3	2	1	1	1	1	2	1	3	2	1	2	2	2	1	1	2	1	3	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	
18	3	2	1	2	2	2	2	2	3	1	1	2	2	2	1	1	2	1	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2		
19	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	
20	3	2	1	1	1	2	2	1	3	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	3	3	2	2	2	2	
21	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	
22	3	2	1	1	1	2	2	1	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	3	2	1	2	2	
23	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	3	3	2	1	2	2	
24	3	2	1	2	2	2	2	2	3	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	3	3	2	1	2	2	
25	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	3	2	3	3	3	2	2	
26	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	
27	3	2	1	1	1	1	2	1	3	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	
28	3	2	1	2	2	2	2	2	3	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	
29	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	
30	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	

Fuente: paquete estadístico IBM SPSS Statistic Versión 22

	<b>Estadísticos de fiabilidad</b>	
	<b>Alfa de Cronbach</b>	<b>N de elementos</b>
<b>Dimensión técnico</b>	0.757	9
<b>Dimensión interpersonal</b>	0.739	13
<b>Dimensión entorno</b>	0.732	8
<b>Global</b>	0.776	30

## Apéndice D

### Consentimiento informado

Yo, \_\_\_\_\_ con DNI N° \_\_\_\_\_ a través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulado: “Percepción del paciente sobre la calidad del cuidado de enfermería en la unidad de recuperación post anestésica del hospital Daniel Alcides Carrión – 2017” habiendo sido informado(a) del propósito de la misma así como de los objetivos, y teniendo la confianza plena de que información que en el instrumento vierta será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, además confío en que el investigador utilizará adecuadamente dicha información asegurándome la máxima confidencialidad.

## Apéndice E

### Matriz de consistencia

<b>TÍTULO: Percepción del paciente sobre la calidad del cuidado de enfermería en la Unidad de Recuperación Post anestésica del Hospital Daniel Alcides Carrión.</b> <b>AUTOR (ES): Lic. Jaquilin Roxana Huachaca. Lic. Angélica López Villón Lic. Karina Maldonado Agüero Lic. Alicia Pilar Pachas Pino</b>					
PROBLEMAS	OBJETIVOS	VARIABLES E INDICADORES			
<p><b>Problema principal:</b> ¿Cuál es la percepción del paciente sobre la calidad del cuidado de enfermería en la Unidad de Recuperación Post anestésica del Hospital Daniel Alcides Carrión?</p> <p><b>Problemas específicos:</b> ¿Cuál es la percepción del cuidado de enfermería en la dimensión técnico en la Unidad de Recuperación Post anestésica del Hospital Daniel Alcides Carrión?</p> <p>¿Cuál es la percepción del cuidado de enfermería en la dimensión interpersonal en la Unidad de Recuperación Post anestésica del Hospital Daniel Alcides Carrión?</p> <p>¿Cuál es la percepción del paciente sobre la calidad del cuidado en la dimensión técnico en la Unidad Post anestésica del Hospital Daniel Alcides Carrión.</p> <p>Identificar la percepción del paciente sobre la calidad del cuidado en la dimensión interpersonal en la Unidad Post anestésica del Hospital Daniel Alcides Carrión.</p> <p>Identificar la percepción del paciente sobre la</p>	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar la percepción del paciente sobre la calidad del cuidado de enfermería en la Unidad de Recuperación Post anestésica del Hospital Daniel Alcides Carrión</p> <p><b>Objetivos específicos:</b> Identificar la percepción del paciente sobre la calidad del cuidado en la dimensión técnico en la Unidad Post anestésica del Hospital Daniel Alcides Carrión.</p> <p>Identificar la percepción del paciente sobre la calidad del cuidado en la dimensión interpersonal en la Unidad Post anestésica del Hospital Daniel Alcides Carrión.</p> <p>Identificar la percepción del paciente sobre la</p>	<b>Variable 1: Calidad del cuidado de enfermería</b>			
		<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Niveles o rangos</b>
		Técnico	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Eficiencia.</li> <li>✓ Efectividad.</li> <li>✓ Eficacia.</li> <li>✓ Continuidad.</li> <li>✓ Integridad.</li> <li>✓ Accesibilidad.</li> <li>✓ Seguridad.</li> </ul>	Dimensión técnico; 1,2,3,4,5,6,7,8,9	Favorable = 19 a 27 Medianamente favorable = 14 a 18 Desfavorable = 9 a 13
Interpersonal	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Saludo.</li> <li>✓ Presentación.</li> <li>✓ Identificación.</li> <li>✓ Comunicación.</li> <li>✓ Respeto.</li> <li>✓ Trato cordial.</li> <li>✓ Confianza.</li> <li>✓ Amabilidad.</li> <li>✓ Empatía.</li> </ul>	Dimensión interpersonal; 10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22	Favorable = 24 a 39 Medianamente favorable = 19 a 23 Desfavorable = 13 a 18		
Entorno (Confort)	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Ambiente.</li> <li>✓ Limpieza.</li> <li>✓ Ventilación.</li> <li>✓ Iluminación</li> <li>✓ Privacidad</li> <li>✓ Higiene corporal.</li> <li>✓ Comodidad y confort.</li> <li>✓ Eliminación y apoyo.</li> </ul>	Dimensión del entorno; 23,24,25,26,27,28,29,30	Favorable = 19 a 24 Medianamente favorable = 15 a 18 Desfavorable = 8 a 14		

<p>Carrión?</p> <p>¿Cuál es la percepción del cuidado de enfermería en la dimensión entorno en la Unidad de Recuperación Post anestésica del Hospital Daniel Alcides Carrión?</p>	<p>calidad del cuidado de enfermería en la dimensión entorno en la Unidad de Recuperación Post anestésica del Hospital Daniel Alcides Carrión.</p>				
---	--	--	--	--	--