



Universidad
Señor de Sipán

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

TESIS

**Percepción del paciente sobre la calidad de los
cuidados de enfermería en el Hospital Regional
Docente Las Mercedes, 2022**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

Autora:

Bach. Alarcon Sandoval Brunella Stefanya

Orcid.org/0000-0001-5822-6836

Asesora:

Mg. Lizárraga de Maguiña Isabel Graciela

Orcid.org/0000-0001-6680-5539

Línea de investigación:

Ciencias de la Vida y Cuidado de la Salud Humana

Pimentel - Perú

2022

**PERCEPCIÓN DEL PACIENTE SOBRE LA CALIDAD DE LOS CUIDADOS DE
ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES,
2022**

Aprobación del jurado

Dra. Guerrero Valladolid Ana Yudith
Presidente del Jurado de Tesis

Mgtr. Vargas Cabrera Cindy Elizabeth
Secretario del Jurado de Tesis

Mgtr. Lizarraga De Maguiña Isabel Graciela
Vocal del Jurado de Tesis



Universidad
Señor de Sipán

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quien suscribe la **DECLARACION JURADA**, soy Alarcon Sandoval Brunella Stefanya del Programa de Estudios de Pregrado de la Carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaro bajo juramento que soy autora del trabajo titulado:

Percepción del paciente sobre la calidad de los cuidados de enfermería en el Hospital Regional Docente Las Mercedes, 2022

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán (CIEI USS) conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación a las citas y referencias bibliográficas, respetando al derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y auténtico.

En virtud de lo antes mencionado, firma:

Apellidos y Nombres: Alarcon Sandoval Brunella Stefanya

DNI: 75462335

Firma:

Pimentel, 26 de febrero de 2023

Dedicatoria

A Dios Todopoderoso por guiarme y darme fortaleza cada día.

A mis profesores quienes fueron mis guías en el aprendizaje, dándome los últimos conocimientos para un buen desenvolvimiento en mi carrera profesional.

A mi madre y a mis hermanos que me brindaron su apoyo durante toda mi trayectoria académica, fueron mi soporte y aliento para seguir adelante.

Brunella Stefanya Alarcon Sandoval

Agradecimiento

A mi familia, por apoyarme siempre en alcanzar mi sueño de ser profesional.

A mi asesora Mg. Isabel Graciela por las recomendaciones para el desarrollo de esta tesis.

A cada paciente del servicio de medicina del Hospital Regional Docente Las Mercedes quienes participaron de la investigación respondiendo el cuestionario.

Brunella Stefanya Alarcon Sandoval

Índice

Dedicatoria	3
Agradecimiento	4
Índice de tablas, figuras y fórmulas	6
Resumen	7
Abstract	8
I. INTRODUCCIÓN	9
1.1. Realidad problemática	9
1.2. Formulación del problema	15
1.3. Hipótesis	15
1.4. Objetivos	15
1.4.1. Objetivo general	16
1.4.2. Objetivos específicos	16
1.5. Teorías relacionadas al tema	16
II. MATERIAL Y MÉTODO	22
2.1. Tipo y diseño de investigación	22
2.2. Variables y operacionalización	23
2.3. Población de estudio, muestra, muestreo y criterios de selección	28
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	29
2.5. Procedimientos de análisis de datos	30
2.6. Criterios éticos	31
III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	34
3.1. Resultados	34
3.2. Discusión	42
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	52
4.1. Conclusiones	52
4.2. Recomendaciones	53
Referencias bibliográficas	54
Anexos	57

Índice de tablas, figuras y fórmulas

Tabla 1. Operacionalización de variables.....	23
Tabla 2. Promedio mensual de pacientes internados en el servicio de medicina del Hospital Regional Docente Las Mercedes 2021.....	28
Tabla 3. Percepción del paciente sobre la calidad de los cuidados de enfermería en el Hospital Regional Docente Las Mercedes en el año 2022	34
Tabla 4. Percepción del paciente respecto a la dimensión accesibilidad de los cuidados de enfermería en el Hospital Regional Docente Las Mercedes en el año 2022	35
Tabla 5. Percepción del paciente respecto a la dimensión explica y facilita de los cuidados de enfermería en el Hospital Regional Docente Las Mercedes en el año 2022	36
Tabla 6. Percepción del paciente respecto a la dimensión conforta de los cuidados de enfermería en el Hospital Regional Docente Las Mercedes en el año 2022 ...	37
Tabla 7. Percepción del paciente respecto a la dimensión se anticipa de los cuidados de enfermería en el Hospital Regional Docente Las Mercedes en el año 2022	38
Tabla 8. Percepción del paciente respecto a la dimensión mantiene relación de confianza de los cuidados de enfermería en el Hospital Regional Docente Las Mercedes en el año 2022	40
Tabla 9. Percepción del paciente respecto a la dimensión monitorea y hace seguimiento de los cuidados de enfermería en el Hospital Regional Docente Las Mercedes en el año 2022	41

Resumen

La calidad de los cuidados que presta enfermería es importante para la pronta recuperación del paciente para ello debe identificar las oportunidades de mejora en su desempeño laboral. Debido a esta necesidad, la presente investigación tuvo como objetivo determinar la percepción de los pacientes acerca de la calidad de los cuidados de enfermería del Hospital Las Mercedes. La investigación fue cuantitativa, del tipo descriptivo y transversal, con una población representada por 122 pacientes del servicio de medicina mujeres y varones quienes cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión; el tamaño de la muestra fue de 94 pacientes considerando un nivel de confianza del 95%. Los resultados obtenidos estuvieron acorde a los objetivos, teniendo como primer resultado en la dimensión de “Accesibilidad” una calificación de 5.50 que demostró que el paciente percibe que la enfermera se encuentra a su disposición cuando necesita ayuda, en “Explica y Facilita” la calificación alcanzada de 4.84 fue regular, por ello las enfermeras deben mejorar su comunicación con el paciente, en la dimensión “Se Anticipa” tuvieron una puntuación regular de 4.87 ante ello deben planificar con mayor cuidado los procedimientos que se les realizan a los enfermos ,y en la dimensión “Mantiene relación de confianza” obtuvieron una puntuación regular de 4.93 por lo tanto, deben mostrar mayor cercanía emocional al paciente. Finalmente se concluyó que la calidad de los cuidados de enfermería fue apreciada como buena por los pacientes del servicio de medicina del Hospital Regional Docente Las Mercedes.

Palabras claves: Percepción, calidad, cuidados, enfermería.

Abstract

The quality of care provided by nursing is essential for the fast recovery of the patient, so to get this, it is a must to identify opportunities to improve job performance. To satisfy this need, the current research aimed to determine Patients' perception of the quality of nursing care in Las Mercedes Hospital.

This research was a quantitative, descriptive and cross-sectional type, with a population represented by 122 patients of the medical service women and men who met the inclusión and exclusión criteria, the sample size was 94 patients considering a confidence level of 95%. The results obtained were by the objectives, having as a first result in the dimensión of Accessibility, a score of 5.50 which demonstrated that the patients perceive the nurse is available when they need help, in Explain and Facilitate the reached rating of 4.84 was regular, therefore nurses should improve their communication with the patient, in the dimensión Anticipates they had a standard score of 4.87 before this, they should plan more carefully the procedures performed on the patients, and in the dimensión of Maintains a trusting Relationship obtained a regular score of 4.93 therefore, they must show greater emotional closeness to the patient.

Finally, it was concluded that the quality of nursing care was appreciated as satisfactory by the patients of the Medical Service of the Las Mercedes Regional Teaching Hospital.

Keywords: Perception, quality, care, nursing

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

En la última década el sistema de salud en Latinoamérica ha experimentado grandes cambios, posicionando la calidad de los cuidados de enfermería como eje fundamental en las instituciones prestadoras de salud. La calidad de los servicios prestados al usuario debe garantizar su seguridad; según el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) entre 5.7 y 8.4 millones de personas fallecen anualmente debido a una mala calidad de atención en los países subdesarrollados. Para enfrentar esta situación las instituciones de salud a nivel internacional han implementado sistemas de control para evaluar la calidad de sus cuidados mediante la medición de la satisfacción de los enfermos (1).

El personal de enfermería debe cuidar no solo la parte física del paciente sino también la parte afectiva, por ello la enfermera debe mostrar en la práctica de su profesión compromiso, profesionalismo, humanismo y, en especial, empatía con el paciente. Por ello la calidad de los cuidados de enfermería no se asocia solo a aspectos técnicos, sino también incluye el lado afectivo por lo cual debe mostrarse sinceramente interesado en el dolor y pesar del enfermo, mostrar empatía es la razón de ser de la profesión enfermera ya que integra la salud física y emocional (2).

La Organización Mundial de la Salud indica que la atención en los centros de salud debe ser eficaz brindando servicios enfocados en la evidencia científica, deben ser seguros evitando perjuicios en los pacientes, y deben centrarse en las personas cuidando sus necesidades específicas (3).

El cuidador debe brindar una atención oportuna reduciendo los tiempos de espera del enfermo. Tiene la obligación de ser equitativo ofreciendo una atención de calidad sin importar el género, el poder adquisitivo o la etnia del paciente. También debe ser integral, proporcionando todos los servicios de salud disponibles al enfermo. Finalmente, debe ser eficiente utilizando los recursos del sistema de salud evitando pérdidas (3).

En el Perú un problema recurrente en los servicios de salud es la insatisfacción con los cuidados brindados a los pacientes, lo que afecta o

retrasa su recuperación. Esto se da tanto en establecimientos de salud privados y públicos. En consecuencia, el profesional de enfermería debe mejorar sus habilidades para otorgar un cuidado humanizado de calidad al enfermo y a su familia (4).

Con la finalidad de optimizar la calidad de los cuidados de enfermería se pueden ejecutar acciones que varían según su intensidad. Mondaca, Méndez, et al (2018) elaboraron un listado que incluyen acciones fuertes, acciones intermedias y acciones débiles. Dentro de las acciones fuertes se incluyen cambios estructurales, estandarización de procesos e implementación de programas de liderazgo. En las acciones intermedias se abarca el aumento de personal, la reducción de distracciones y la utilización de Check List. Por último, en las acciones débiles se tiene la capacitación del personal, mejorar las políticas del centro de salud y la inclusión de nuevos procedimientos que mejoren el bienestar del paciente (5).

La Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD) es el ente encargado de regular y supervisar el cumplimiento de los derechos de los ciudadanos en los establecimientos de salud, para ello supervisa que los centros de salud cumplan con estándares de calidad establecidos, sin embargo, estudios realizados a hospitales y clínicas han mostrado que los pacientes se encuentran insatisfechos con los servicios ofrecidos. Esto demuestra que la gestión de SUSALUD es insuficiente para cautelar la calidad de atención si los centros de salud no desarrollan estrategias para una mejora continua de sus servicios (6).

En la ciudad de Chiclayo se han aplicado estudios para conocer la perspectiva de los pacientes acerca de la calidad de los cuidados de enfermería en instituciones prestadoras de salud tanto públicos y privados, los resultados demostraron que la calidad de los cuidados es insuficiente debido a que algunos pacientes informan que fueron atendidos con empatía y preocupación de parte de sus cuidadores, mientras otros pacientes denunciaron un trato deshumanizado. El Hospital Regional Docente Las Mercedes es un establecimiento de salud que pertenece a la red asistencial de Chiclayo, tiene un nivel de complejidad II – 2 ofreciendo servicios de salud integrales al enfermo, por ello es transcendental que brinde una atención de

calidad a los pacientes, siendo eficientes y equitativos. Sin embargo, los pacientes que acuden al hospital no tienen una buena percepción de sus servicios, pues indican que el personal de enfermería no se encuentra dispuesto a entablar comunicación con el enfermo, además no es amable o cordial durante la atención. Los usuarios resaltan que la mayor parte de profesionales de enfermería no les brindan el trato adecuado pues tienen que esperar más de dos horas para que les brinden los cuidados, y que muchas veces observan a los enfermeros hablando por celular cuando deberían prestarles atención, por ello hay poco tiempo disponible para que el paciente pueda conversar con ellos, siendo complicado transmitirles sus dudas respecto a los tratamientos o intervenciones, quedando descontentos con el servicio recibido, y percibiendo que el hospital les brinda una atención inadecuada.

Ante esta problemática se plantea la siguiente interrogante: ¿Cuál fue la percepción del paciente sobre la calidad de los cuidados de enfermería en el Hospital Regional Docente Las Mercedes en el año 2022?

En la investigación titulada “Atributos de satisfacción relacionados a la seguridad y calidad percibidos en la experiencia del paciente hospitalizado” elaborado por Ghignatti D, et al en el año 2020 se realizó un estudio cualitativo en un centro de salud del estado en el sudeste de Brasil. En esta se obtuvo que los pacientes relacionaron la seguridad y la calidad del servicio con factores como; la facilidad para acceder al servicio, disponibilidad del personal, relación con el personal enfermero, habilidades técnicas y los estándares asistenciales de los cuidados de enfermería. Concluye que estos aspectos fueron importantes en la experiencia del paciente, y que además la presencia de sus familiares en la hospitalización contribuyó en generarle seguridad durante su estadía en el hospital (7).

En el estudio “Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III” realizado por Anchundia R, et al en el año 2019 en el cantón Milagro, Ecuador; se determinó la percepción de los pacientes de la calidad de atención a través de una encuesta de escala multidimensional SERVQUAL. En esta se encontró que las expectativas previas de una buena atención son del 48% y que el 48% de los pacientes atendidos están conformes con la

calidad del servicio. El estudio concluye que el Centro de Salud CAI III ofrece una satisfacción al paciente regular y que los usuarios consideran que para ser excelente deben mejorar su infraestructura, además resaltan la falta de empatía del personal sanitario con los enfermos para lo cual recomiendan que las jefaturas realicen talleres de sensibilización para mejorar la calidez del servicio. Otra recomendación es disminuir la espera de los enfermos en el centro de salud, pues actualmente son muy prolongados (8).

En la investigación titulada “Percepción de pacientes hospitalizados en unidades medico quirúrgicas sobre el cuidado humanizado de enfermería” elaborado por Jara P, Melita A y Moreno M en el año 2021, se evaluaron tres centros de salud estatales de la Región del Biobío en Chile. Los resultados mostraron que los enfermos mantienen una óptima impresión de los cuidados brindados por el personal asistencial, donde sobresale el factor del que hacer de enfermería con el mayor puntaje; a su vez se obtuvo que el factor de comunicación con el paciente recibió la menor puntuación. No se halló correlación entre aspectos demográficos y las impresiones de los enfermos acerca de la calidad de los cuidados. El artículo científico recomienda mejorar la relación con el paciente en la dimensión de la comunicación y fomentar la cultura del cuidado humanizado en los hospitales públicos con el objetivo que los buenos resultados obtenidos perduren (9).

En el artículo científico “Tipo de hospital y percepción del adulto mayor acerca del cuidado humanizado del enfermero” elaborado por Martínez N, en el año 2018 se obtuvo que el 58.33% de los adultos mayores tuvieron una percepción negativa de los cuidados enfermeros recibidos durante su hospitalización. Se concluyó que la opinión del adulto mayor acerca del cuidado brindado por el profesional de enfermería, depende directamente del tipo de hospital (público o privado) y del tiempo de hospitalización; donde la percepción es positiva cuando estuvieron hospitalizados pocos días y dentro de un hospital privado, por otro lado, la percepción es negativa cuando estuvieron varios días en un hospital público. Ante estos resultados, la autora recomienda a los hospitales públicos realizar talleres de sensibilización al profesional enfermero para que mejore su cuidado humanizado al adulto mayor (4).

En el artículo científico “Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes posoperados en un Hospital Nacional de Lima, Perú” realizado por Campos L, Cuba J, Merino A, en el año 2022 se obtuvo que el 72.17% de los pacientes percibieron que la calidad de los cuidados de enfermería fueron los adecuados y un 27,83% de los enfermos calificaron los cuidados de enfermería como medianamente adecuados. Este estudio fue aplicado en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza a los pacientes del servicio de cirugía, utilizando como instrumento el cuestionario SERVQHOS-E y aplicando la escala de Likert. El estudio concluyó que la mayor parte de los pacientes posoperados percibieron que la atención recibida fue buena, resaltando que la empatía fue el punto fuerte del hospital, también mencionaron que el punto débil fue la inadecuada infraestructura (10).

El estudio titulado “Satisfacción con la atención recibida en un servicio diferenciado para adolescentes de un establecimiento de salud de primer nivel de atención” desarrollado por Barja J, et al en el año 2021 tuvo como objetivo establecer la satisfacción de los adolescentes por la atención recibida en el Centro de Salud El Progreso del distrito de Carabayllo. Para ello se aplicó un cuestionario SERVQUAL que reúne la percepción del paciente en 5 categorías: Aspectos tangibles, Empatía, Seguridad, Capacidad de Respuesta y Fiabilidad. Como resultado general se encontró que solo el 28.57% de los adolescentes se encontraron satisfechos con la calidad del servicio brindado. La dimensión de empatía del personal de salud fue la mejor calificada con un 39.28% de satisfacción, mientras que la dimensión de fiabilidad recibió la calificación más baja con un 23.8% (11).

En la investigación “Percepción del cuidado enfermero en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía: según la teoría de Kristen Swanson, chiclayo-2019” elaborado por Mogollón L, se aplicó una entrevista a pacientes del área de cirugía del Hospital Regional Docente Las Mercedes, para conocer su percepción de la calidad de atención recibida. Se obtuvo como resultado que existen contrastes entre las enfermeras, ya que algunas tienen buena comunicación con los pacientes y otras actúan de forma déspota; también precisan que ante el llamado del paciente algunas acuden inmediatamente y que otras enfermeras los ignoran. La investigación

concluye que los pacientes hospitalizados perciben diferencias en los cuidados de enfermería ya que algunas les demuestran empatía mientras otras son indiferentes. Sin embargo, los pacientes justifican que las malas actitudes pueden ser consecuencia de la cantidad de enfermos en el servicio y el reducido tiempo disponible (12).

En el estudio titulado “Calidad del cuidado de enfermería desde la percepción del usuario en el programa de atención integral del adulto mayor – Microred La Victoria, 2019” desarrollado por Santacruz S, se identificó la percepción de la calidad de atención a través de la evaluación de sus tres dimensiones: Dimensión Humana, Dimensión Técnica Científica y Dimensión del Entorno. Se encontró que el 62.6% de los enfermos indicaron que la Dimensión Humana es de buena calidad, el 54.5% afirmó que la Dimensión Técnica Científica es también de buena calidad y un 77.5% indicó que la Dimensión del Entorno es de regular calidad. El estudio concluye que desde la perspectiva del adulto mayor la calidad de la atención de las enfermeras es muy buena; recomienda gestionar un ambiente más amplio para mejorar las condiciones del entorno además de generar una mayor confianza entre el personal de enfermería y el enfermo (13).

En la investigación “Percepción de los pacientes frente al cuidado enfermero en un centro de hemodiálisis privado – Chiclayo, 2017” elaborado por Penas J y Santa Cruz Y. se aplicó la metodología del estudio de casos con la finalidad de detallar la percepción de los pacientes del centro de hemodiálisis. Se obtuvo como resultado que algunos pacientes perciben que el profesional de enfermería tiene una buena habilidad técnica e indican que tuvieron una relación de confianza con sus cuidadoras; sin embargo, otros pacientes mencionan que los cuidados de enfermería que tuvieron con ellos fueron deshumanizados y que no acudían cuando solicitaban su ayuda. El estudio concluye que se muestran dos aristas en la percepción del paciente: por un lado, algunos pacientes se sienten muy bien con la calidad de atención y por otro lado hay pacientes que tienen una opinión desfavorable. Ante ello se recomienda que el centro de hemodiálisis privado aplique cada 6 meses un cuestionario para que los pacientes califiquen la atención recibida, para mejorar la percepción del cuidado enfermero (14).

La calidad de los cuidados de enfermería contribuye a la pronta mejoría del enfermo, por ello es trascendental que el personal de enfermería identifique las oportunidades de mejora en su desempeño.

Se evidenció que la calidad de atención brindada en clínicas privadas es mejor a la ofrecida en los centros de salud públicos. Para que esta situación cambie, el área de gestión de los hospitales públicos debe identificar las deficiencias que tienen en su servicio para elaborar planes de mejora.

Debido a esta necesidad, la presente investigación determinó la percepción de los pacientes acerca de la calidad de los cuidados de enfermería en el servicio de medicina del Hospital Las Mercedes, con el objetivo de que el área de gestión de enfermería del hospital identifique los puntos positivos y negativos en la atención del profesional enfermero.

Asimismo, esta investigación brindó al profesional de enfermería nuevos conocimientos para mejorar sus habilidades en su rol como cuidador. El paciente por ende se encontrará más satisfecho con su experiencia en el hospital, disminuyendo sus reclamos por la atención recibida.

El presente estudio proporcionó un antecedente para futuras investigaciones acerca de la percepción de los pacientes sobre la calidad de los cuidados de enfermería dentro del distrito de Chiclayo, pues hasta el momento no existían suficientes investigaciones referidas al tema en la localidad.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál fue la percepción del paciente sobre la calidad de los cuidados de enfermería en el Hospital Regional Docente Las Mercedes en el año 2022?

1.3. Hipótesis

Hi: La percepción del paciente sobre la calidad de los cuidados de enfermería en el Hospital Regional Docente Las Mercedes en el año 2022 es positiva.

Ho: La percepción del paciente sobre la calidad de los cuidados de enfermería en el Hospital Regional Docente Las Mercedes en el año 2022 es negativa.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo general

- Determinar la percepción del paciente sobre la calidad de los cuidados de enfermería en el Hospital Regional Docente Las Mercedes en el año 2022.

1.4.2. Objetivos específicos

- Identificar la percepción del paciente respecto a la dimensión accesibilidad de los cuidados de enfermería en el Hospital Regional Docente Las Mercedes en el año 2022.
- Identificar la percepción del paciente respecto a la dimensión explica y facilita de los cuidados de enfermería en el Hospital Regional Docente Las Mercedes en el año 2022.
- Identificar la percepción del paciente respecto a la dimensión conforta de los cuidados de enfermería en el Hospital Regional Docente Las Mercedes en el año 2022.
- Identificar la percepción del paciente respecto a la dimensión se anticipa de los cuidados de enfermería en el Hospital Regional Docente Las Mercedes en el año 2022.
- Identificar la percepción del paciente respecto a la dimensión mantiene relación de confianza de los cuidados de enfermería en el Hospital Regional Docente Las Mercedes en el año 2022.
- Identificar la percepción del paciente respecto a la dimensión monitorea y hace seguimiento de los cuidados de enfermería en el Hospital Regional Docente Las Mercedes en el año 2022.

1.5. Teorías relacionadas al tema

El enfoque en la calidad de los cuidados de enfermería se encuentra inherente al ejercicio de la profesión, no es un tema de actualidad. Donabedian (1980) precisó que la calidad de los cuidados es el potencial de brindar el mejor bienestar alcanzable al paciente considerando sus valores individuales y los de la sociedad. La Organización Mundial de la Salud (OMS) menciona que la seguridad es la falta de peligro a un posible daño relacionado con la atención enfermera, se basa en un grupo de procesos,

métodos y procedimientos con fundamento científico las cuales han sido contrastadas con el fin de disminuir el riesgo de un suceso adverso durante la atención del paciente, y si este sucede busca minimizar las consecuencias.

La seguridad y la calidad de los cuidados enfermeros son conceptos que van de la mano, pues posibilitan el desarrollo de la profesión exigiendo a quienes la ejercen a buscar el método de cuidado más conveniente. Esto hace que el personal de enfermería sea componente crucial del servicio asistencial.

Para medir el nivel de calidad y seguridad brindado por las instituciones prestadoras de salud, la OMS ha sugerido un grupo de metodologías entre las cuales tenemos a las auditorías realizadas por entidades externas, las investigaciones de experiencias del consumidor, la observación epidemiológica, los datos estadísticos y los peritajes internos (5).

La calidad de los cuidados de enfermería aumenta la posibilidad de que se logren los resultados de salud requeridos para las personas y la comunidad; se adaptan a los conocimientos adquiridos con base científica. La calidad de los cuidados incluye a las actividades de paliación, rehabilitación, tratamiento, prevención y promoción. Supone que la calidad de los servicios de salud puede calcularse y optimizarse permanentemente mediante la aplicación de una atención cimentada en información científica que incluya los requerimientos y predilecciones de los pacientes (1).

La calidad en los servicios sanitarios consta de siete elementos. El primero de ellos es la eficacia, el cual señala que los cuidados de enfermería deben estar basadas en información científica. La seguridad, evitando causar daño a los pacientes durante las intervenciones. El enfoque en la persona, brindando atención apropiada según las necesidades, preferencias y valores individuales. Oportunos, disminuyendo el tiempo de atención el cual usualmente es prolongado, lo que suele perjudicar al usuario. Igualitaria, dando una calidad de atención que no cambiará por razones de sexo, edad, lugar de procedencia, religión o situación económica. Integrada, otorgando una atención organizada en todas las áreas que proporcione una amplia variedad de servicios de salud a través de la vida del ser humano. Eficiente, incrementando el rendimiento de los recursos y previniendo el derroche (1).

El cuidado humanizado se enfoca en la calidez de la atención que el paciente obtiene del profesional de enfermería, quien es el encargado de brindar los cuidados de forma personal. La profesión de enfermería se encamina al cuidado espiritual, priorizando la responsabilidad, empatía y ética; dándole importancia a la dignidad de la persona. El acto de cuidar es una manera de expresión mediante la cual las personas buscan relacionarse, es más que una virtud o un valor. En los últimos años es común que los pacientes sean reconocidos por sus cuidadores como un número de cuarto o por su dolencia, esto es consecuencia de que las instituciones de salud mantienen un enfoque biológico que tiene como misión solo curar la dolencia del paciente, olvidando la parte espiritual y emocional. Debido a ello el enfermero debe tomar en cuenta el sentir del paciente y establecer con él una relación de confianza y una abierta comunicación que les permita intercambiar pensamientos, ideas y sentimientos. La principal ventaja de realizar ello, es que se genera un estado de confort al enfermo, el cual se sentirá en un entorno positivo para su recuperación. La irrupción de nuevas tecnologías ha causado que la calidad del cuidado se incremente, por otro lado, también ha traído nuevas desventajas (15).

La estandarización de procesos y la automatización de la atención han desvinculado el lado humano en los cuidados de enfermería, es por ello que muchos pacientes reconocen la despersonalización de la atención y la deshumanización del servicio (16).

La acción de cuidar al prójimo es una cualidad innata del ser humano dado el afecto que tiene por sus pares. Esta vocación de ayuda es esencial para la carrera de enfermería. Los cuidados brindados deben ser organizados con el fin de cumplir las expectativas del paciente.

La teoría del cuidado humanizado de Jean Watson señala que los cuidados de enfermería deben ser integrales, pues deben cuidar del organismo, la mente y el espíritu de los pacientes; debe estar basado en una relación de confianza y ayuda entre el enfermo y el cuidador. Señala que el problema en la actualidad es que las instituciones de salud se centran solo en la enfermedad y en el aspecto económico deshumanizando el servicio. Para

evitar que el personal de enfermería caiga en la rutina y olvide la razón de ser de su profesión estableció tres pilares:

Pilar 1. El cuidado de los enfermos existe desde el origen del ser humano y ha trascendido las diferentes culturas debido a que se cimenta en la actitud de asistencia que se encuentra de forma innata en la persona.

Pilar 2. Para obtener la conexión entre el paciente y el cuidador es necesario que este muestre predisposición de ayudar y empatía con los sentimientos del enfermo; logrando generar un ambiente de confianza y comprensión.

Pilar 3. El profesional de enfermería que desea ser eficiente en su trabajo debe ser sincero y honesto en el transcurso del acto del cuidado.

Estas premisas básicas son los pilares del cuidado humanizado las cuales reflejan la integridad de valores y creencias que dan forma a la profesión de enfermería (15).

La percepción del paciente no es una réplica inflexible al estímulo ni tampoco está sujeta únicamente a las particularidades del entorno, al contrario, es un proceso que concluye de la interrelación de múltiples factores externos (confianza, ambiente, empatía) e internos del paciente (personalidad, supuestos, valores). La percepción se rige principalmente por el sentido de la vista, y por lo tanto depende de la observación de sucesos y fenómenos que suceden alrededor del paciente. El lenguaje influye también en la percepción, por lo tanto, la comunicación verbal y no verbal tienen una gran importancia (17).

La actividad de la percepción está basada en tres aspectos principales, el primero de ellos son los estímulos y las sensaciones que son producidas por la percepción, y se relacionan mutuamente como causa-efecto. La segunda es la percepción como cualidad humana, que es la unión de lo práctico, lo lógico y lo sensitivo influidos por el pensamiento de la persona. Y por último tenemos la personalidad, las experiencias y los conocimientos, que pueden verse reflejadas en la percepción única que tiene cada persona frente a los sucesos que la rodean.

La percepción tiene carácter de integridad, pues los estímulos son asimilados en su conjunto, y produce sensaciones que se relacionan entre sí, formando una percepción compleja y difícil de pronosticar. Posee un

carácter racional, debido a que el paciente otorga significado a un hecho basándose de su conocimiento y experiencia previa, lo que le permite generar una opinión al respecto. Es selectiva, pues se encuentra determinada por razones objetivas y subjetivas. Estas últimas dependen del valor que cada persona le brinda a ciertos hechos o circunstancias (17).

La satisfacción es una sensación de felicidad o deleite que se obtiene al haber cumplido un deseo o colmado una necesidad. También es definida como el sentimiento que resulta cuando se cumplen las expectativas que se tiene sobre un producto o un servicio.

Los pacientes cuando acuden a un hospital esperan tener un servicio de cierta calidad; esta expectativa se ve contrastada con el servicio que reciben cuando son atendidos en el nosocomio. Según la percepción que los usuarios tienen del nosocomio, experimentarán un determinado grado de sensación.

Insatisfacción, sucede cuando la calidad de los cuidados percibidos no cumple con lo esperado por el enfermo.

Satisfacción, se genera cuando la calidad del servicio iguala a lo que esperaba obtener el usuario en el centro de salud.

Complacencia, se produce cuando la calidad del cuidado recibido supera lo que esperaba el paciente, generando lealtad hacia la institución (17).

El Care-Q o Care Satisfaction Questionarie (Cuestionario de Satisfacción de los Cuidados) es una herramienta creada por la Dra. Larson y la Dra. Ferketich en el año 1981 para medir la percepción de los pacientes de los centros de salud acerca de la calidad de los cuidados que reciben; tiene una eficacia interna de 0.88 a 0.97. Incluye 50 preguntas que están clasificadas en seis dimensiones, las cuales son: (18)

Accesibilidad: Representa la posibilidad que tienen los enfermos de recibir de forma rápida los cuidados de enfermería.

Explica y facilita: Indica si el profesional de enfermería le brinda información al enfermo de forma clara y sencilla respecto a su dolencia y tratamiento.

Confort: Muestra el grado de comodidad que se le brinda al paciente, generando un entorno agradable y brindándole apoyo emocional.

Se anticipa: Evalúa la planificación que realiza el enfermero sobre lo que necesita el paciente, evitando que sucedan alteraciones.

Mantiene relación de confianza: Mide el grado de interrelación entre el paciente y el cuidado. Promueve la comunicación abierta y el respeto mutuo.

Monitorea y hace seguimiento: Valora las acciones realizadas por la enfermera para velar por la recuperación del paciente y verifica que esta se lleve a cabo en óptimas condiciones.

Las preguntas del cuestionario son respondidas con una escala del 1 al 7, donde 1 es el cumplimiento más bajo y 7 el más excepcional. Estas puntuaciones se promedian en cada dimensión, para calcular un valor promedio. Los resultados del Care-Q son útiles para encontrar las deficiencias en los cuidados de enfermería y de esta forma implementar acciones correctivas que permitan mejorar la calidad en el servicio ofrecido a los enfermos (19).

II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1. Tipo y diseño de investigación

La investigación fue cuantitativa, del tipo descriptivo y transversal. Se clasificó como descriptivo pues detalló una particularidad que es la percepción de los pacientes acerca de la calidad de los cuidados de enfermería y se le reconoció como transversal pues la percepción se midió en un determinado tiempo.

La presente investigación se aplicó entre el 1 de marzo y el 31 de marzo del 2022. Se efectuó la recolección de datos en el servicio de medicina del Hospital Regional Docente Las Mercedes – Chiclayo utilizando como instrumento el cuestionario Care Q, ideado en 1981 por la Dra. Larson y la Dra. Ferketich.

El estudio fue diseñado como no experimental pues se observó la percepción del paciente en el servicio de medicina en un contexto natural, y después de ello se examinaron los resultados.

2.2. Variables y operacionalización

Tabla 1. Operacionalización de variables

Variable de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento	Valores finales	Tipo de variable	Escala de medición
Percepción sobre la calidad de los cuidados	La calidad de los cuidados es el potencial de brindar el mejor bienestar alcanzable al paciente considerando sus valores individuales y los de la sociedad. La percepción del paciente es un proceso que concluye de la interrelación de múltiples factores externos (confianza, ambiente, empatía) e internos del paciente (personalidad, supuestos, valores).	Cuestionario Care - Q (Cuestionario de Satisfacción de los Cuidados) con 50 ítems distribuidos en 6 dimensiones para medir la percepción del paciente respecto a la calidad de los cuidados de enfermería.	Accesibilidad	<p>Con frecuencia se aproxima primero al paciente.</p> <p>Se ofrece a hacer pequeñas cosas para el paciente.</p> <p>Administra al paciente los tratamientos y medicinas oportunamente.</p> <p>La enfermera lo visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud.</p> <p>Responde rápidamente el llamado del paciente.</p> <p>Anima al paciente a que llame si tiene problemas.</p>	Ítems del 1 al 6	Cuestionario CARE-Q	1 = nada importante; 2 = muy poco importante; 3 = poco importante; 4 = ni importante ni sin importancia; 5 = importante; 6 = muy importante; 7 = importantísimo.	Categórica	Ordinal
			Explica y facilita	<p>Informa la paciente sobre los sistemas de ayuda disponibles, tales como los grupos de auto-ayuda o los pacientes con enfermedades similares.</p> <p>Ayuda al paciente a expresarse, proporcionándole información adecuada.</p> <p>La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación de salud.</p> <p>Enseña al paciente a cuidar de sí mismo siempre que sea posible.</p> <p>Sugiere al paciente las preguntas que puede formularle a su médico.</p> <p>Es honesta con el paciente en cuanto a su condición médica.</p>	Ítems del 7 al 12	Cuestionario CARE-Q	1 = nada importante; 2 = muy poco importante; 3 = poco importante; 4 = ni importante ni sin importancia; 5 = importante; 6 = muy importante; 7 = importantísimo.	Categórica	Ordinal

Variable de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento	Valores finales	Tipo de variable	Escala de medición
Percepción sobre la calidad de los cuidados	La calidad de los cuidados es el potencial de brindar el mejor bienestar alcanzable al paciente considerando sus valores individuales y los de la sociedad. La percepción del paciente es un proceso que concluye de la interrelación de múltiples factores externos (confianza, ambiente, empatía) e internos del paciente (personalidad, supuestos, valores).	Cuestionario Care - Q (Cuestionario de Satisfacción de los Cuidados) con 50 ítems distribuidos en 6 dimensiones para medir la percepción del paciente respecto a la calidad de los cuidados de enfermería.	Conforta	<p>Procura medidas básicas de confort, tales como iluminación adecuada, control de ruido y sábanas adecuadas, para que pueda descansar cómodamente.</p> <p>Infunde ánimos al paciente identificando elementos positivos relacionados con el estado y el tratamiento del paciente.</p> <p>La enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles.</p> <p>Es jovial.</p> <p>Se sienta con el paciente.</p> <p>Toma al paciente de la mano, cuando él necesita que alguien lo anime.</p> <p>Escucha al paciente.</p> <p>Habla con el paciente.</p> <p>Involucra a la familia del paciente o a otros allegados en su cuidado.</p>	Ítems del 13 al 21	Cuestionario CARE-Q	1 = nada importante; 2 = muy poco importante; 3 = poco importante; 4 = ni importante ni sin importancia; 5 = importante; 6 = muy importante; 7 = importantísimo.	Catógica	Ordinal

Variable de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento	Valores finales	Tipo de variable	Escala de medición
Percepción sobre la calidad de los cuidados	La calidad de los cuidados es el potencial de brindar el mejor bienestar alcanzable al paciente considerando sus valores individuales y los de la sociedad. La percepción del paciente es un proceso que concluye de la interrelación de múltiples factores externos (confianza, ambiente, empatía) e internos del paciente (personalidad, supuestos, valores).	Cuestionario Care - Q (Cuestionario de Satisfacción de los Cuidados) con 50 ítems distribuidos en 6 dimensiones para medir la percepción del paciente respecto a la calidad de los cuidados de enfermería.	Se anticipa	<p>La enfermera le presta mayor atención a usted en las horas de la noche.</p> <p>Se anticipa al impacto del paciente y su familia con relación al diagnóstico y planifica oportunidades para hablarles al respecto, individualmente o en grupo. Sabe cuándo el paciente "ha tenido lo suficiente" a actúa en concordancia, por ejemplo, reprograma un examen, selecciona la visita de acuerdo con el gusto del paciente y garantiza privacidad.</p> <p>Es receptiva ante las necesidades del paciente, planea y actúa en consecuencia, por ejemplo, administra un medicamento para evitar las náuseas, cuando el paciente está recibiendo una medicina que probablemente le causará náuseas.</p> <p>Prevé que las "primeras veces" son las más difíciles y pone atención especial al paciente durante estas oportunidades.</p> <p>Cuando esta con un paciente, se concentra sólo en ese único paciente.</p> <p>Continúa interesada en el paciente, aunque haya pasado por una crisis o fase crítica.</p> <p>Ofrece al paciente alternativas razonables, tales como elección del tiempo para las citas, tiempo para el baño, entre otras.</p> <p>Ayuda al paciente a establecer metas realizables.</p> <p>Comprueba con el paciente la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su estado.</p> <p>Comprueba las percepciones del paciente con el mismo paciente antes de iniciar cualquier intervención, por ejemplo, si la enfermera tiene la percepción de que el paciente está ofuscado con el plan de tratamiento, lo discute con el paciente antes de hablar al respecto con el médico.</p>	Ítems del 22 al 32	Cuestionario CARE-Q	1 = nada importante; 2 = muy poco importante; 3 = poco importante; 4 = ni importante ni sin importancia; 5 = importante; 6 = muy importante; 7 = importantísimo.	Categoría	Ordinal

Variable de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento	Valores finales	Tipo de variable	Escala de medición
Percepción sobre la calidad de los cuidados	La calidad de los cuidados es el potencial de brindar el mejor bienestar alcanzable al paciente considerando sus valores individuales y los de la sociedad. La percepción del paciente es un proceso que concluye de la interrelación de múltiples factores externos (confianza, ambiente, empatía) e internos del paciente (personalidad, supuestos, valores).	Cuestionario Care - Q (Cuestionario de Satisfacción de los Cuidados) con 50 ítems distribuidos en 6 dimensiones para medir la percepción del paciente respecto a la calidad de los cuidados de enfermería.	Mantiene relación de confianza	<p>Ayuda al paciente a aclarar su pensamiento acerca de su enfermedad.</p> <p>Acepta que el paciente es el que mejor se conoce, y lo incluye siempre que es posible, en la planificación y administración del cuidado.</p> <p>Anima al paciente para que le formule las preguntas que pueda tener.</p> <p>Coloca al paciente en primer lugar, sin importar lo que pase.</p> <p>Es agradable y amistosa con los familiares del paciente y los demás allegados.</p> <p>Permite al paciente expresar totalmente sus sentimientos acerca de su enfermedad y tratamiento, manejando la información confidencialmente.</p> <p>Pregunta al paciente como prefiere que lo llamen.</p> <p>Tiene una proximidad estable con el paciente.</p> <p>Logra tratar al paciente como una persona.</p> <p>Se presenta al paciente, le explica el procedimiento a realizar.</p>	Ítems del 33 al 42	Cuestionario CARE-Q	<p>1 = nada importante; 2 = muy poco importante; 3 = poco importante; 4 = ni importante ni sin importancia; 5 = importante; 6 = muy importante; 7 = importantísimo.</p>	Categorica	Ordinal

Variable de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento	Valores finales	Tipo de variable	Escala de medición
Percepción sobre la calidad de los cuidados	La calidad de los cuidados es el potencial de brindar el mejor bienestar alcanzable al paciente considerando sus valores individuales y los de la sociedad. La percepción del paciente es un proceso que concluye de la interrelación de múltiples factores externos (confianza, ambiente, empatía) e internos del paciente (personalidad, supuestos, valores).	Cuestionario Care - Q (Cuestionario de Satisfacción de los Cuidados) con 50 ítems distribuidos en 6 dimensiones para medir la percepción del paciente respecto a la calidad de los cuidados de enfermería.	Monitorea y hace seguimiento	<p>Su uniforme e insignias la caracterizan como enfermera.</p> <p>Se cerciora de que la programación de citas profesionales, por ejemplo, procedimientos especiales, se acomodan a la real condición situación del paciente.</p> <p>Es bien organizada.</p> <p>Sabe aplicar inyecciones, etc. y manipular equipos de uso parenteral (sueros), las máquinas de succión y otros equipos que haya en el servicio.</p> <p>Es calmada.</p> <p>Proporciona buen cuidado físico al paciente.</p> <p>Se asegura de que otros sepan cómo cuidar al paciente.</p> <p>Sabe cuándo llamar al médico.</p>	Ítems del 43 al 50	Cuestionario CARE-Q	1 = nada importante; 2 = muy poco importante; 3 = poco importante; 4 = ni importante ni sin importancia; 5 = importante; 6 = muy importante; 7 = importantísimo.	Categorica	Ordinal

Nota: Elaboración propia.

2.3. Población de estudio, muestra, muestreo y criterios de selección

A través de los registros de la Superintendencia Nacional de Salud se halló que en promedio se encuentran 296 pacientes internados en el servicio de medicina mujeres y varones del Hospital Regional Docente Las Mercedes en Chiclayo durante el periodo de un mes.

Tabla 2. Promedio mensual de pacientes internados en el servicio de medicina del Hospital Regional Docente Las Mercedes 2021

Población	Julio	Agosto	Septiembre
Mujeres	144	157	149
Hombres	140	153	144
Total	284	310	293

Nota: Superintendencia Nacional de Salud. Perú (2021). Disponible en <http://app1.susalud.gob.pe:8082/>.

Criterios de inclusión:

- Pacientes mayores de 18 años.
- Pacientes que aprueben de forma voluntaria responder la encuesta.
- Pacientes hospitalizados en el servicio de medicina por un periodo mayor de 24 horas en el momento del alta.

Criterios de exclusión:

- Pacientes que no puedan comunicarse.
- Pacientes afectados por sedantes, alcohol o drogas.
- Pacientes con trastornos mentales.
- Pacientes en estado de salud grave o crítico.
- Pacientes con enfermedades respiratorias.
- Pacientes con custodia policial.

Luego de aplicar los criterios de inclusión y exclusión, se obtuvo que la población total a estudiar es de 122 pacientes.

La muestra fue calculada mediante la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Donde:

n = Tamaño de la muestra

N = Tamaño de la población

Z = Parámetro estadístico que representa el Nivel de Confianza

e = Margen de error máximo aceptado

p = Probabilidad de que ocurra el evento estudiado

q = Probabilidad de que no ocurra el evento estudiado

El nivel de confianza en el estudio fue del 95% y el margen de error fue del 5%; considerando que P y Q tuvieron un valor de 0.5.

Reemplazamos las variables:

$$n = \frac{122 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (122-1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5} = 94$$

Sustituimos los valores en la fórmula y obtuvimos que el tamaño de la muestra fue de 94 pacientes. Se realizó un muestreo aleatorio simple para obtener información representativa de la población.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Se utilizó la técnica del cuestionario. Técnica que ayudo a encontrar información directa de los pacientes del servicio de medicina del Hospital Regional Docente Las Mercedes. La aplicación del cuestionario permitió tener por escrito el sentir del paciente, es decir su percepción sobre la experiencia de recibir los cuidados de enfermería, cuantificando estadísticamente los datos necesarios para el estudio. Como la aplicación del cuestionario se realizó a una muestra de la población, los resultados son representativos y se minimizó el error de las conclusiones del estudio.

Se seleccionó como instrumento de recolección el cuestionario Care-Q (Cuestionario de Satisfacción de los Cuidados) creado por la Dra. Larson y la Dra. Ferketich en 1981. Este cuestionario evaluó la atención brindada por

el personal de enfermería en los campos del cuidado físico, emocional y espiritual del paciente. Tuvo una validez interna de 0.88 a 0.97 y una confiabilidad de 0.9 según el Alfa de Cronbach.

Ha sido adaptado y aplicado en países de todo el mundo, incluidos Australia, China, Estados Unidos y Taiwán. El cuestionario Care Q está integrado por 50 conductas de los cuidados de enfermería.

Los 50 ítems se encuentran clasificados en seis dimensiones:

Accesibilidad (Ítem 1 al 6), Explica y Facilita (Ítem 7 al 12), Conforta (Ítem 13 al 21), Se anticipa (Ítem 22 al 32), Mantiene relación de confianza (Ítem 33 al 42), Monitorea y hace seguimiento (Ítem 43 al 50).

Cada ítem recibió una puntuación de parte del encuestado que va del 1 al 7, donde 1 representa nada importante, 2 indica que es muy poco importante, 3 muestra que es poco importante, 4 indica que no es ni importante ni sin importancia, 5 representa que es algo importante, 6 muestra que es muy importante y 7 indica que es importantísimo (18).

El proyecto fue admitido por el Comité de Investigación de la dirección de escuela de enfermería de la Universidad Señor de Sipán. Posteriormente la directora de escuela elaboró una carta para la dirección del Hospital Regional Docente Las Mercedes y con ello obtuvo la autorización para la recolección de información a cargo de la investigadora.

Una vez aceptó la investigación, el hospital emitió un documento con el permiso. La investigadora aplicó el cuestionario Care-Q en la muestra seleccionada, considerando los criterios de inclusión y exclusión.

Finalmente, se aplicó el cuestionario en el momento del alta del paciente y se tuvo en consideración que se hayan encontrado en un ambiente tranquilo dentro de un espacio de tiempo que no interfirió con su tratamiento.

2.5. Procedimientos de análisis de datos

Al finalizar la etapa de recolección de datos, los resultados se expresaron en forma de frecuencias absolutas, así como de porcentajes. Se usó el programa estadístico IBM SPSS versión 25 apoyado de la hoja de cálculo Excel para procesar los datos y fueron presentados en tablas especificando los porcentajes.

De esta manera se pudo observar en cuáles conductas de enfermería se tuvo un mejor performance, para difundir las buenas prácticas, y también se observaron las conductas en las que el profesional de enfermería tuvo bajo desempeño, para tomar las medidas correctivas.

2.6. Criterios éticos

Los principios éticos utilizados en la investigación se basaron en el informe Belmont elaborado en 1979 por el Departamento de Salud, Educación y Bienestar de los Estados Unidos. En este informe se establecieron tres principios éticos que toda investigación científica debe incluir:

- Justicia: Todos los pacientes deben recibir un trato igualitario y sin discriminación, sin vulnerar sus derechos. Bajo este principio se utilizaron procedimientos sensatos, no abusivos y seguros que fueron administrados correctamente. En la presente investigación se aplicó la encuesta en las mismas condiciones a la totalidad de los participantes, esto significa que se le dio el mismo tiempo a cada uno de los encuestados y se les permitió expresar su opinión sin cuestionamientos. Además, cada paciente del servicio de medicina tuvo la misma probabilidad de ser escogido para el estudio, ya que se realizó un muestreo aleatorio.

- Respeto: Este principio considera que se debe actuar sobre el paciente sin causarle ofensa o daño, preservando su integridad física y emocional. Durante el presente estudio se respetó la autonomía del sujeto, es por ello que se le explicó el objetivo de la investigación y se le detalló en que consistía la encuesta, si el paciente se encontraba conforme firmaba el consentimiento informado lo cual acreditaba que participaba de forma voluntaria. En caso el paciente no deseara participar se le agradecía amablemente por su tiempo, sin insistirle ya que se buscó respetar su decisión.

- Beneficencia: Se deben cuidar los derechos del paciente durante la investigación, sin ponerlos en peligro y actuando en su beneficio. Cuando se aplicaron las encuestas a los pacientes, se garantizó que no afectara su

recuperación para evitar exponerlos a efectos contra producentes; es por ello que se coordinó con la enfermera a cargo del servicio para aplicar los cuestionarios en un horario que no afecte la medicación de los enfermos. Si durante la encuesta se observaba que el paciente mostraba signos de dolor o incomodidad, se suspendía hasta que el paciente se encontrara en mejores condiciones. Así mismo se les informó a los enfermos sobre el objetivo de la investigación y los beneficios que tendrá en la sociedad y en su persona (20).

Los criterios de rigor científico que guiaron la presente investigación son el resultado de las aplicaciones de los principios éticos del reporte Belmont y se expresan a continuación:

- Consentimiento informado: Deriva del principio ético del respeto, supone que el investigador les dio la opción a los sujetos a participar o no en el estudio. En términos prácticos el consentimiento informado es un documento que detalla los procedimientos que se realizarán con el individuo y que este firmó como acto de conformidad con lo descrito. Consta de tres elementos; información, entendimiento y voluntariedad. Para el presente estudio se aplicó un consentimiento informado elaborado por la investigadora.

- Valoración de riesgos y beneficios: Deriva del principio ético de beneficencia, establece que se evaluó el instrumento de recolección de datos para determinar los beneficios y riesgos que supuso su aplicación. El concepto de "beneficio" representa las consecuencias positivas que tuvo el estudio en relación con mejorar la salud o brindar bienestar al paciente. El concepto de "riesgo" supuso la probabilidad de que la aplicación del instrumento haya producido algún daño o perjuicio al sujeto de la investigación. En relación a ello se afirma que los beneficios de la presente investigación para el bienestar de los sujetos es que aportó a la mejora de la calidad de los cuidados de enfermería, pues presentó un diagnóstico actual de la percepción de los pacientes. Por otro lado, se puede afirmar con seguridad que no presentó un riesgo para la población estudiada.

- Selección de los sujetos: Deriva del principio de la justicia y tuvo dos alcances, la justicia social y la justicia individual. La justicia individual en la selección de los sujetos indica que debe ser imparcial, de esta forma si la investigación presentó grandes beneficios no solo debe haberse dirigido a la población por la cual el investigador sintió simpatía, de la misma manera si la investigación presentó grandes riesgos no debió ser solo aplicada en la población por la cual el investigador sintió rechazo. La justicia social en la selección de sujetos afirma que no se debió incluir ni excluir de la investigación a grupos de personas por su religión, sexo, edad o condición legal; debido a que de esta forma los resultados de la investigación hubieran ofrecido resultados sesgados que no representarían a la población total del estudio. En base a este criterio científico, la presente investigación ha elaborado un muestreo representativo donde cada sujeto tiene la misma probabilidad de participar (20).

III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1. Resultados

Tabla 3. Percepción del paciente sobre la calidad de los cuidados de enfermería en el Hospital Regional Docente Las Mercedes en el año 2022

Variable	Dimensión	N	Media	Desv.	Míni.	Máxi.
Calidad de los Cuidados de Enfermería	Accesibilidad	94	5.50	1.33	1	7
	Explica y Facilita	94	4.84	1.36	1	7
	Conforta	94	5.19	1.63	1	7
	Se Anticipa	94	4.87	1.26	1	7
	Mantiene Relación de Confianza	94	4.93	1.55	1	7
	Monitorea y Hace Seguimiento	94	5.66	1.28	1	7
Total		94	5.14	1.45	1	7

Nota: Cuestionario CARE-Q adaptado y aplicado a los pacientes del servicio de medicina en el Hospital Regional Docente Las Mercedes en el año 2022.

La percepción del paciente sobre la calidad de los cuidados de enfermería recibió una calificación promedio de 5.14 lo que indica que es buena. Presenta una desviación estándar de 1.45. Las dimensiones con calificación más baja fueron “Explica y Facilita” con 4.84, “Se Anticipa” con 4.87 y “Mantiene Relación de Confianza” con 4.93. Por otro lado, las dimensiones con mejor calificación fueron “Monitorea y Hace Seguimiento” con 5.66, “Accesibilidad” con 5.50 y “Conforta” con 5.19.

Tabla 4. Percepción del paciente respecto a la dimensión accesibilidad de los cuidados de enfermería en el Hospital Regional Docente Las Mercedes en el año 2022

Dimensión	Indicador	N	Media	Desv.	Míni.	Máxi.
Accesibilidad	Con frecuencia se aproxima primero al paciente.	94	5.28	1.19	2	7
	Se ofrece a hacer pequeñas cosas para el paciente.	94	5.39	1.24	1	7
	Administra al paciente los tratamientos y medicinas oportunamente.	94	6.16	0.93	2	7
	La enfermera lo visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud.	94	5.51	1.29	1	7
	Responde rápidamente el llamado del paciente.	94	5.33	1.49	1	7
	Anima al paciente a que llame si tiene problemas.	94	5.32	1.56	1	7
Total		94	5.50	1.33	1	7

Nota: Cuestionario CARE-Q adaptado y aplicado a los pacientes del servicio de medicina en el Hospital Regional Docente Las Mercedes en el año 2022.

La percepción del paciente respecto a la dimensión accesibilidad de los cuidados de enfermería recibió una puntuación de 5.50 lo que significa que es buena. Presenta una desviación estándar de 1.33. Todos los indicadores tuvieron una puntuación superior a 5 por lo que se considera que tuvieron buen desempeño. El indicador “Con frecuencia se aproxima primero al paciente” recibió la menor puntuación siendo 5.28 lo que se califica como bueno. A su vez el indicador “Administra al paciente los tratamientos y medicinas oportunamente” recibió la mayor puntuación de 6.16 lo que significa que es bueno.

Tabla 5. Percepción del paciente respecto a la dimensión explica y facilita de los cuidados de enfermería en el Hospital Regional Docente Las Mercedes en el año 2022

Dimensión	Indicador	N	Media	Desv.	Míni.	Máxi.
Explica y Facilita	Informa la paciente sobre los sistemas de ayuda disponibles, tales como los grupos de auto-ayuda o los pacientes con enfermedades similares.	94	4.55	1.00	2	7
	Ayuda al paciente a expresarse, proporcionándole información adecuada.	94	4.98	1.41	1	7
	La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación de salud.	94	5.15	1.51	1	7
	Enseña al paciente a cuidar de sí mismo siempre que sea posible.	94	4.78	1.08	1	7
	Sugiere al paciente las preguntas que puede formularle a su médico.	94	4.60	1.78	1	7
	Es honesta con el paciente en cuanto a su condición médica.	94	5.01	1.13	2	7
Total		94	4.84	1.36	1	7

Nota: Cuestionario CARE-Q adaptado y aplicado a los pacientes del servicio de medicina en el Hospital Regional Docente Las Mercedes en el año 2022.

La percepción del paciente respecto a la dimensión explica y facilita de los cuidados de enfermería tuvo una puntuación de 4.84 lo que significa que es regular. Presenta una desviación estándar de 1.36. El indicador “Informa al paciente sobre los sistemas de ayuda disponibles, tales como los grupos de auto-ayuda o los pacientes con enfermedades similares” recibió la calificación más baja de 4.55 lo que significa que el desempeño en este apartado es regular. El indicador “La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación de salud” recibió la mayor puntuación de 5.15 lo que indica que es bueno.

Tabla 6. Percepción del paciente respecto a la dimensión confort de los cuidados de enfermería en el Hospital Regional Docente Las Mercedes en el año 2022

Dimensión	Indicador	N	Media	Desv.	Míni.	Máxi.
Conforta	Procura medidas básicas de confort, tales como iluminación adecuada, control de ruido y sábanas adecuadas, para que pueda descansar cómodamente.	94	4.52	1.92	1	7
	Infunde ánimos al paciente identificando elementos positivos relacionados con el estado y el tratamiento del paciente.	94	5.07	1.07	2	7
	La enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles.	94	5.78	1.23	2	7
	Es jovial.	94	5.55	1.59	1	7
	Se sienta con el paciente.	94	4.39	1.87	1	7
	Toma al paciente de la mano, cuando él necesita que alguien lo anime.	94	4.59	1.95	1	7
	Escucha al paciente.	94	5.74	1.13	2	7
	Habla con el paciente.	94	5.62	1.34	1	7
	Involucra a la familia del paciente o a otros allegados en su cuidado.	94	5.44	1.55	1	7
Total		94	5.19	1.63	1	7

Nota: Cuestionario CARE-Q adaptado y aplicado a los pacientes del servicio de medicina en el Hospital Regional Docente Las Mercedes en el año 2022.

La percepción del paciente respecto a la dimensión confort de los cuidados de enfermería recibió una puntuación de 5.19 lo que representa que es buena. Presenta una desviación estándar de 1.63. El indicador “Se sienta con el paciente” obtuvo la menor calificación con 4.39, siendo una nota regular. Por otro lado, el indicador “La enfermera es amable con usted a

pesar de tener situaciones difíciles” obtuvo la mayor calificación con 5.78 lo que indica que las enfermeras tienen un buen desempeño en este apartado.

Tabla 7. Percepción del paciente respecto a la dimensión se anticipa de los cuidados de enfermería en el Hospital Regional Docente Las Mercedes en el año 2022

Dimensión	Indicador	N	Media	Des.	Mín.	Máx.
Se Anticipa	La enfermera le presta mayor atención a usted en las horas de la noche.	94	5.29	1.52	1	7
	Se anticipa al impacto del paciente y su familia con relación al diagnóstico y planifica oportunidades para hablarles al respecto, individualmente o en grupo.	94	4.99	1.32	1	7
	Sabe cuándo el paciente "ha tenido lo suficiente" a actúa en concordancia, por ejemplo, reprograma un examen, selecciona la visita de acuerdo con el gusto del paciente y garantiza privacidad.	94	4.98	1.07	1	6
	Es receptiva ante las necesidades del paciente, planea y actúa en consecuencia, por ejemplo, administra un medicamento para evitar las náuseas, cuando el paciente está recibiendo una medicina que probablemente le causará náuseas.	94	4.76	1.04	2	7
	Prevé que las "primeras veces" son las más difíciles y pone atención especial al paciente durante estas oportunidades.	94	4.48	1.00	1	7
	Cuando esta con un paciente, se concentra sólo en ese único paciente.	94	5.77	1.34	1	7
	Continúa interesada en el paciente, aunque haya pasado por una crisis o fase crítica.	94	5.10	1.26	3	7
	Ofrece al paciente alternativas razonables, tales como elección del tiempo para las citas, tiempo para el baño, entre otras.	94	4.51	1.04	1	7

Ayuda al paciente a establecer metas realizables.	94	4.74	1.23	1	7
Comprueba con el paciente la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su estado.	94	4.60	1.27	1	7
Comprueba las percepciones del paciente con el mismo paciente antes de iniciar cualquier intervención, por ejemplo, si la enfermera tiene la percepción de que el paciente está ofuscado con el plan de tratamiento, lo discute con el paciente antes de hablar al respecto con el médico.	94	4.32	0.94	1	7
Total	94	4.87	1.26	1	7

Nota: Cuestionario CARE-Q adaptado y aplicado a los pacientes del servicio de medicina en el Hospital Regional Docente Las Mercedes en el año 2022.

La percepción del paciente respecto a la dimensión se anticipa de los cuidados de enfermería obtuvo una calificación de 4.87 lo que indica que es regular. Presenta una desviación estándar de 1.26. El indicador “Comprueba las percepciones del paciente con el mismo paciente antes de iniciar cualquier intervención, por ejemplo, si la enfermera tiene la percepción de que el paciente está ofuscado con el plan de tratamiento, lo discute con el paciente antes de hablar al respecto con el médico” recibió la puntuación más baja con 4.32 lo que muestra que el desempeño en esta actividad es regular. Sin embargo, en el indicador “Cuando esta con un paciente, se concentra sólo en ese único paciente” tuvo la mayor calificación con 5.77 considerándose como bueno.

Tabla 8. Percepción del paciente respecto a la dimensión mantiene relación de confianza de los cuidados de enfermería en el Hospital Regional Docente Las Mercedes en el año 2022

Dimensión	Indicador	N	Media	Desv.	Míni.	Máxi.
	Ayuda al paciente a aclarar su pensamiento acerca de su enfermedad.	94	4.35	1.78	1	7
	Acepta que el paciente es el que mejor se conoce, y lo incluye siempre que es posible, en la planificación y administración del cuidado.	94	4.44	1.25	1	7
	Anima al paciente para que le formule las preguntas que pueda tener.	94	4.35	1.76	1	7
	Coloca al paciente en primer lugar, sin importar lo que pase.	94	5.40	1.25	2	7
Mantiene Relación de Confianza	Es agradable y amistosa con los familiares del paciente y los demás allegados.	94	5.38	1.49	1	7
	Permite al paciente expresar totalmente sus sentimientos acerca de su enfermedad y tratamiento, manejando la información confidencialmente.	94	5.26	1.36	1	7
	Pregunta al paciente como prefiere que lo llamen.	94	4.51	1.66	1	7
	Tiene una proximidad estable con el paciente.	94	4.80	1.00	3	7
	Logra tratar al paciente como una persona.	94	5.51	1.42	1	7
	Se presenta al paciente, le explica el procedimiento a realizar.	94	5.30	1.67	1	7
	Total	94	4.93	1.55	1	7

Nota: Cuestionario CARE-Q adaptado y aplicado a los pacientes del servicio de medicina en el Hospital Regional Docente Las Mercedes en el año 2022.

La percepción del paciente respecto a la dimensión mantiene relación de confianza de los cuidados de enfermería obtuvo una calificación de 4.93 lo que significa que es regular. Presenta una desviación estándar de 1.55. Los indicadores “Ayuda al paciente a aclarar su pensamiento acerca de su enfermedad” y “Anima al paciente para que le formule las preguntas que pueda tener” obtuvieron las menores puntuaciones con 4.35 lo que indica que el desempeño de las enfermeras en estas actividades es regular. Por otro lado, el indicador “Logra tratar al paciente como una persona” tuvo la mayor nota con un 5.51 lo que significa que tienen un desempeño bueno en este ítem.

Tabla 9. Percepción del paciente respecto a la dimensión monitorea y hace seguimiento de los cuidados de enfermería en el Hospital Regional Docente Las Mercedes en el año 2022

Dimensión	Indicador	N	Media	Desv.	Míni.	Máx.
Monitorea y Hace Seguimiento	Su uniforme e insignias la caracterizan como enfermera.	94	6.63	0.82	4	7
	Se cerciora de que la programación de citas profesionales, por ejemplo, procedimientos especiales, se acomodan a la real condición situación del paciente.	94	4.82	1.00	3	7
	Es bien organizada.	94	5.55	1.25	1	7
	Sabe aplicar inyecciones, etc. y manipular equipos de uso parenteral (sueros), las máquinas de succión y otros equipos que haya en el servicio.	94	6.23	0.98	2	7
	Es calmada.	94	5.93	1.04	2	7
	Proporciona buen cuidado físico al paciente.	94	5.74	1.23	1	7
	Se asegura de que otros sepan cómo cuidar al paciente.	94	5.32	1.45	1	7
	Sabe cuándo llamar al médico.	94	5.07	1.31	1	7
	Total	94	5.66	1.28	1	7

Nota: Cuestionario CARE-Q adaptado y aplicado a los pacientes del servicio de medicina en el Hospital Regional Docente Las Mercedes en el año 2022.

La percepción de paciente respecto a la dimensión monitorea y hace seguimiento de los cuidados de enfermería logró una puntuación de 5.66 lo que indica que es bueno. Presenta una desviación estándar de 1.28. El indicador “Se cerciora de que la programación de citas profesionales, por ejemplo, procedimientos especiales, se acomodan a la real condición situación del paciente” tuvo la menor nota con 4.82 siendo un desempeño regular. Sin embargo, el indicador “Su uniforme e insignias la caracterizan como enfermera” logró la más alta nota tanto de la dimensión como del estudio con 6.63 lo que indica que el cumplimiento de este ítem es sobresaliente.

3.2. Discusión

La calidad del cuidado enfermero se desarrolla a través del cumplimiento de funciones y mostradas en acciones que serán percibidas y apreciadas por el paciente y según la satisfacción de sus necesidades el podrá expresarse que se encuentra satisfecho, porque el cuidado apporto con su proceso de recuperación en un establecimiento de salud¹⁵. Desde la perspectiva del objetivo general del estudio se obtuvo que en promedio los pacientes califican al servicio de medicina del hospital con una nota sobresaliente de 5.14 lo que comprueba la hipótesis de la investigación donde se indica que la calidad de los cuidados enfermeros es positiva.

Sin embargo, cuando desagregamos la información en las seis dimensiones del cuidado evaluadas resultan 3 dimensiones con desempeño regular siendo, las dimensiones “Explica y Facilita”, “Se anticipa” y “Mantiene relación de confianza” con calificaciones promedio de 4.84, 4.87 y 4.93 respectivamente; por lo tanto, podemos ver que existe un margen de mejora en cada una de ellas. También es importante resaltar que las otras 3 dimensiones recibieron calificaciones óptimas, “Monitorea y hace seguimiento” obtuvo una nota de 5.66, “Accesibilidad” tuvo una calificación de 5.50 y “Conforta” fue calificado con un promedio de 5.19. Siendo más

específicos tomando los 50 indicadores evaluados individualmente se tiene que 3 de ellos obtuvieron una puntuación superior a 6 lo que se considera un desempeño casi perfecto, otros 26 obtuvieron una nota superior a 5 siendo bueno, y en 21 indicadores se logró una puntuación superior a 4, lo cual evidencia un desempeño regular. Según Echevarría⁴ las clínicas privadas en la actualidad ofrecen una calidad de atención muy superior a los hospitales públicos debido al énfasis en la sensibilización del personal de salud.

La Dimensión Accesibilidad simboliza la rápida aplicación de los cuidados a los enfermos cuando estos lo requieren¹⁷. Dentro de esta dimensión las enfermeras tienen un desempeño sobresaliente administrando al enfermo los tratamientos y medicinas en el tiempo oportuno con un promedio de 6.16, donde un 39% de los pacientes encuestados indican que las enfermeras consideran importantísimo administrar los tratamientos y medicinas en el momento adecuado. Al suministrar las dosis y los tratamientos en los tiempos indicados al paciente se beneficia su pronta recuperación. Se evidencia que las enfermeras usualmente se acercan al paciente cuando este siente dolor, ya que recibieron una calificación promedio de 5.28 en este ítem. También se encontró que las enfermeras frecuentemente se ofrecen a realizar pequeñas cosas por el enfermo, pues esta actividad recibió una puntuación de 5.39. A su vez como medida de seguridad visitan al paciente en su habitación para tomarle los signos vitales y verificar su estado de salud (5.51 calificación promedio). Cuando el paciente llama a la enfermera, esta suele responder rápidamente a su llamado, lo cual brinda un sentimiento de seguridad al enfermo; esto se muestra en que este indicador recibió una nota promedio de 5.33. Finalmente, las enfermeras recibieron una puntuación promedio de 5.32 en el indicador que muestra si enfermeras le piden al enfermo de que las llamen con toda confianza al sentir dolor. En conclusión, sobre la dimensión de "Accesibilidad" han recibido una buena calificación de 5.50. Así mismo, en todos los indicadores han recibido una puntuación superior a 5 lo que demuestra que el paciente percibe que la enfermera se encuentra a su disposición cuando necesita ayuda; este sentimiento de seguridad es muy importante en su recuperación pues reduce el estrés de

sentirse dependiente de una persona extraña, el paciente cuando se encuentre en una situación de crisis tendrá la certeza de que la enfermera acudirá a él con urgencia. Según Mogollón¹¹ los enfermos justifican la poca vigilancia que obtienen del personal de enfermería como una consecuencia de la cantidad de enfermos en el servicio y por lo tanto son conscientes del poco tiempo disponible que tiene el personal de salud; no obstante, las enfermeras deben planificar los procedimientos e intervenciones de forma eficiente para mantener la buena calificación obtenida en la dimensión de “Accesibilidad”.

Dentro de la dimensión de “Explica y Facilita”, las enfermeras tienen un óptimo desempeño en el indicador que muestra si brindan información acerca de la salud del paciente de forma transparente, en donde recibieron una puntuación promedio de 5.15 y un 30% de los pacientes encuestados indicaron que las enfermeras consideran muy importante informar al enfermo de su situación actual siendo claras. Otro indicador donde se obtuvo un buen desempeño fue en donde describe la honestidad de la enfermera en el cual tuvieron una calificación media de 5.01 y un 38% de los pacientes calificaron que las enfermeras consideran muy importante ser transparentes y sinceras con el enfermo acerca de su dolencia. Por otro lado, se evidencia que en los demás 4 indicadores de la dimensión “Explica y Facilita” las enfermeras recibieron una puntuación regular, donde se puede concluir que a veces le indican al enfermo sobre donde pueden conseguir ayuda para controlar y dar seguimiento a su padecimiento, por lo cual muchos pacientes ignoran de su existencia (puntuación promedio de 4.55). También se encontró que las enfermeras en ocasiones le ayudan al enfermo a expresarse acerca de su dolencia, ya que recibieron una calificación de 4.98. A la vez, las enfermeras recibieron una puntuación de 4.78 en el indicador que describe si les enseñan a los pacientes como se deben cuidar ellos mismos, por lo cual se concluye que no siempre los enfermos reciben esta capacitación. En el ítem donde indica si la enfermera le ayuda a generar preguntas para su doctor tuvo una calificación regular de 4.60 por lo cual se deduce que de vez en cuando orientan al enfermo a realizarle consultas a su médico tratante. Finalmente han recibido una calificación regular de 4.84 en la dimensión de

“Explica y Facilita”. Es por ello que las enfermeras deben mejorar su comunicación con el paciente brindándoles información detallada acerca de su enfermedad, su tratamiento y su situación actual de salud, de forma clara y sencilla de entender. El paciente al estar informado podrá adaptarse con mayor facilidad en su estadía en el servicio, además cooperará con los procedimientos que se le realizarán ya que comprenderá por qué se le aplican. Según Jara⁸ para que los pacientes tengan una inmejorable opinión sobre los servicios recibidos en el hospital debe existir una comunicación clara, sincera y oportuna. Esta comunicación puede ser verbal y no verbal, pues es importante señalar que los gestos y las expresiones del personal enfermero influyen en el bienestar del enfermo¹⁶.

Dentro de la dimensión “Conforta”, las enfermeras tienen un óptimo desempeño en 6 indicadores y un regular desempeño en 3. En el ítem que mide la amabilidad de la enfermera con el paciente obtuvo una óptima calificación de 5.78, donde un 34% de los pacientes la calificaron con la máxima puntuación. Otro indicador donde se muestra un buen desempeño es el que mide la capacidad de escucha de la enfermera, el cual fue evaluado con una nota promedio de 5.74. En la encuesta se evidencia de que la enfermera tiene una conversación fluida con el enfermo pues recibió una calificación de 5.62, donde un 48% de los encuestados calificó que la enfermera considera muy importante hablar con el enfermo. En el indicador que describe si la enfermera es optimista recibió una nota promedio de 5.55 lo que muestra que la enfermera es usualmente alegre con los pacientes lo que es positivo pues influye en el estado de ánimo de los enfermos. También se deduce que el personal de enfermería compromete a los parientes del enfermo en su recuperación, pues tuvo una calificación de 5.44 en este ítem. Así mismo recibió una puntuación de 5.07 en el indicador que describe si la enfermera anima al paciente mostrándole los avances en su recuperación. Pese a estos puntos positivos también se tienen algunos indicadores que muestran una oportunidad de mejora, entre ellos, el ítem que muestra si toma asiento con el paciente donde las enfermeras tuvieron un desempeño regular con una calificación promedio de 4.39 pues indican que solo de vez en

cuando la enfermera las visita en su habitación para entablar una conversación ajena a su situación de salud. Otro indicador con un desempeño regular es el que mide la comodidad que percibieron durante su hospitalización en el servicio, la cual calificaron en promedio con 4.52 lo que muestra que las enfermeras pueden esforzarse un poco más en brindar a los enfermos medidas básicas de confort; en la investigación de Barja¹¹ se menciona cómo los aspectos tangibles, por ejemplo, la infraestructura, el equipo y el material de información, influyen en la satisfacción del paciente. En el indicador que mide si la enfermera establece contacto físico con el enfermo cuando este requiere de compasión recibió una puntuación de 4.59. En conclusión, en la dimensión de “Conforta” han recibido una óptima calificación de 5.19. Esto significa que las enfermeras transmiten una sensación agradable al enfermo tratándolo como un ser humano, siendo sensible con su enfermedad y mostrándole empatía. También le brindan una comodidad considerable, lo que le permite estar tranquilo durante su hospitalización. No obstante, se puede mejorar si las enfermeras eliminaran elementos que perturban el descanso del paciente, tales como el ruido, la iluminación inadecuada y el tránsito de familiares en el área. También se le recomienda dedicar un tiempo adicional a los pacientes que se encuentran deprimidos para brindarles consuelo. Según Anchundia⁷ para mejorar la calidez del servicio la jefatura de enfermería debe desarrollar talleres de sensibilización para generar empatía por el enfermo.

La dimensión “se anticipa” consta de 11 indicadores, de los cuales en 3 las enfermeras recibieron una buena calificación y en 8 la puntuación fue regular. En el ítem “Cuando esta con un paciente, se concentra sólo en ese único paciente” recibió una nota ponderada de 5.77 lo que indica que casi siempre que la enfermera atiende a un enfermo se concentra exclusivamente en él. A su vez, en el indicador “La enfermera le presta mayor atención a usted en las horas de la noche” recibió una calificación de 5.29 lo que muestra que la enfermera está atenta a la salud del paciente las 24 horas del día. Finalmente, en el ítem “Continúa interesada en el paciente, aunque haya pasado por una crisis” obtuvo una puntuación de 5.10 lo que significa

que pese a que el enfermo pase por una fase crítica donde es muy probable que fallezca, la enfermera sigue mostrando interés en el paciente buscando su recuperación. Por otro lado, dentro de los indicadores con un desempeño regular se tiene al indicador “Comprueba las percepciones del paciente antes de iniciar cualquier intervención” con una nota promedio de 4.32 lo que muestra que cuando el paciente se muestra incómodo con un tratamiento la enfermera solo en ocasiones conversa con él al respecto, las enfermeras deben mejorar la comunicación en este aspecto. En el indicador “Prevé que las "primeras veces" son las más difíciles y pone atención especial” recibieron una calificación de 4.48 lo que indica que en ocasiones la enfermera olvida que cuando un paciente es sometido a un nuevo procedimiento este puede sentir miedo y necesita de consuelo para superarlo. Las enfermeras recibieron una puntuación de 4.51 en el indicador “Ofrece al paciente alternativas razonables” lo que muestra que solo en ocasiones conversa con el enfermo sobre su comodidad y le ofrece cambiar por ejemplo el horario de visitas para que se encuentre más a gusto durante su estadía en el servicio. En el ítem “Les habla a sus pacientes sobre los cambios en su estado” tuvo una puntuación de 4.60, por ello las enfermeras deben mantener mejor informado al paciente sobre su enfermedad y su actual estado de salud. En el indicador “Ayuda al paciente a establecer metas realizables” obtuvo una nota promedio de 4.74, por lo que hay que resaltar que algunos pacientes se muestran frustrados y desmotivados cuando ven que su tratamiento no está prosperando, debido a ello la enfermera debe trazar metas que sean posibles de alcanzar por ejemplo en el proceso de rehabilitación de un paciente. Las enfermeras recibieron una puntuación de 4.76 en el indicador “Es receptiva ante las necesidades del paciente, planea y actúa en consecuencia” por lo cual debe estar más atenta a los cuidados individuales del paciente de acuerdo a su enfermedad específica. Otra oportunidad de mejora se tiene en el ítem “Sabe cuándo el paciente "ha tenido lo suficiente" y actúa en concordancia” donde se obtuvo una nota promedio de 4.98, las enfermeras deben percatarse cuando el paciente se siente agobiado por su dolencia y proponerle un nuevo plan de intervención. Finalmente, en el indicador “Se anticipa al impacto del paciente y su familia

con relación al diagnóstico” recibió una calificación de 4.99, por lo que las enfermeras pueden mejorar en este aspecto buscando el mejor momento para hablar con el enfermero y sus seres queridos de su enfermedad, y si son malas noticias encontrar la mejor forma de hacerlo saber. En conclusión, en la dimensión “Se Anticipa” han obtenido una puntuación regular de 4.87; ante ello deben planificar con mayor cuidado los procedimientos que se les realizarán a los enfermos, considerando lo que necesita el paciente en un determinado momento con el objetivo de evitar complicaciones en su salud. Según Barja¹⁰ la capacidad de respuesta es una cualidad indispensable que debe tener un profesional de la salud, por lo tanto, las enfermeras deben estar preparadas y anticipar una posible complicación en la situación de los enfermos, para ello debe desarrollar un plan de cuidado detallado y estar preparada para una situación crítica que afecte el servicio.

La dimensión “mantiene relación de confianza” consta de 10 indicadores en los cuales 5 muestran un desempeño regular y en otros 5 recibieron una calificación sobresaliente. En el ítem “Logra tratar al paciente como una persona” recibió la puntuación de 5.51 por lo cual se puede afirmar que la enfermera ofrece un trato humanizado al enfermo considerando su parte espiritual durante los procedimientos. En el indicador “Coloca al paciente en el primer lugar sin importar lo que pase” obtuvieron una calificación de 5.40 concluyendo que los enfermos confían en que las enfermeras priorizan su salud sobre cualquier suceso que pueda ocurrir. A su vez tuvieron una nota promedio de 5.38 en la afirmación “Es agradable y amistosa con los familiares” por lo tanto se evidencia que las enfermeras además de ofrecer un buen trato a los enfermos hacen lo mismo con los allegados, y según Ghignatti⁶ la presencia de familiares en la hospitalización contribuye en generar seguridad al enfermo durante su estadía en el hospital. También tuvo un buen desempeño en el indicador “Se presenta al paciente y le explica el procedimiento a realizar” con una puntuación de 5.30 ante lo cual se muestra que, para reducir el temor del enfermo, la enfermera le detalla el plan del tratamiento que recibirá disipando sus dudas y miedos. Finalmente recibió una calificación de 5.26 en el ítem “Permite al paciente expresar totalmente sus sentimientos”, lo que significa que le otorga confianza al

enfermo para que se desahogue cuando este siente aflicciones, aliviándolo y mejorando su estado de ánimo. Por otro lado, entre los indicadores donde se tienen oportunidades de mejora se tiene al ítem “Ayuda al paciente a aclarar su pensamiento acerca de la enfermedad” con una nota promedio de 4.35 lo que muestra que cuando se le da la noticia de la enfermedad al paciente, la enfermera no siempre le aclara sus dudas. También recibieron una puntuación de 4.35 en el indicador “Anima al paciente para que le formule las preguntas que pueda tener”, esto indica que la enfermera solo en ocasiones le sugiere al enfermo preguntas que pueda hacer a su médico. En el ítem “Incluye al paciente en la planificación y administración del cuidado” recibieron una puntuación de 4.44 por lo que se puede concluir que las enfermeras a veces aceptan que el enfermo es el que mejor se conoce, y lo incluye en ocasiones en la planificación y administración del cuidado. Se evidencia que en el indicador “Pregunta al paciente como prefiere que lo llamen” el desempeño de las enfermeras es regular, recibieron una nota promedio de 4.51, por tanto, no siempre le consultan al enfermo como desean ser llamados; este punto es muy importante pues se ha detectado que en ocasiones se denomina a los enfermos por el número de cama que ocupan cuando deberían hacerlo por sus nombres o apellidos según este prefiera. Finalmente, en la afirmación “Tiene una proximidad estable con el paciente” las enfermeras del servicio recibieron una calificación de 4.80 por lo que se puede concluir que las enfermeras a veces muestran una cercanía emocional con el enfermo. En conclusión, en la dimensión “Mantiene relación de confianza” han obtenido una puntuación regular de 4.93; por ello pese a la demanda de trabajo en el servicio, las enfermeras deben mostrar cercanía y encontrarse presentes físicamente al lado de los pacientes. También deben mostrarle que su opinión importa en el diseño de su plan de cuidados, y si tiene pensamientos negativos o confusos acerca de su tratamiento, ayudarle a ver las cosas claras brindándoles la confianza de realizarle preguntas cuando no entiende sobre algún procedimiento o intervención. Para Castelo¹⁴ es importante establecer un ambiente de confianza donde se promueva el compartir pensamientos, opiniones y emociones entre el enfermo, su familia y las enfermeras.

La dimensión “monitorea y hace seguimiento” consta de 8 indicadores en los cuales las enfermeras tuvieron 7 con un desempeño sobresaliente y solo en 1 recibieron una calificación regular. Se obtuvo una puntuación casi perfecta de 6.63 en el indicador “Su uniforme e insignias la caracterizan como enfermera” lo cual muestra que durante su estadía en el servicio casi siempre usan su uniforme reglamentario y portan fotocheck. En el ítem “Sabe aplicar inyecciones y manipular equipos del servicio” las enfermeras recibieron una de las puntuaciones más altas del cuestionario con un promedio de 6.23, esto significa que se encuentran muy preparadas para realizar los procedimientos y tratamientos; además según Penas y Santa Cruz¹³ cuando la enfermera demuestra una buena habilidad técnica los pacientes manifiestan una actitud positiva respecto a su recuperación pues confían que están en buenas manos. En la afirmación “La enfermera es calmada” obtuvieron un desempeño sobresaliente con una nota de 5.93. Esto demuestra que pese a las adversidades y los contratiempos que puedan ocurrir la enfermera mantiene la calma. En el indicador “Proporciona buen cuidado físico al paciente” obtuvo una buena calificación de 5.74 por lo que se puede concluir que casi siempre la enfermera cuida la integridad física del enfermo y cuenta con los conocimientos técnicos para ello; según la Organización Mundial de la Salud¹ los cuidados de enfermería deben ser eficaces y seguros, para ello deben realizarse con conocimiento científico. Esto también muestra que el paciente siente seguridad pues reconoce que la enfermera tiene los conocimientos para cuidar de su salud. En el ítem “La enfermera es bien organizada” tuvo un alto desempeño recibiendo una nota promedio de 5.55 pues los pacientes reconocen que la enfermera muestra organización en la realización de su trabajo. Ante la afirmación “Se asegura de que otros sepan cómo cuidar al paciente” obtuvo una puntuación de 5.32 lo que muestra que se preocupa de que los familiares y allegados del enfermo sepan cómo tratar con su enfermedad; esto es importante porque cuando al paciente se le dé el alta médica sus parientes cercanos son los responsables de cuidarlo hasta que esté completamente recuperado. Las enfermeras del servicio obtuvieron una nota promedio de 5.07 en el indicador “Sabe cuándo llamar al médico”, por lo tanto, están preparadas para

identificar las señales de riesgo de que su salud pelagra y ante ello llaman a su médico en el momento adecuado. No obstante, en el ítem “Verifica que la programación de citas se adecúa a la situación del paciente” recibió una puntuación regular de 4.82 por lo que las enfermeras deben cerciorarse mejor de que el agendamiento de citas con el médico especialista se adapte a la situación actual del enfermo. En conclusión, en la dimensión “Monitorea y hace seguimiento” han obtenido una puntuación muy buena de 5.66; lo que demuestra que las enfermeras poseen los conocimientos técnicos necesarios para realizar procedimientos e intervenciones a los enfermos, manipulando el equipo biomédico necesario y mostrándose siempre calmada ante el paciente. Realiza su labor de forma organizada y sin cometer errores; además busca que los familiares y amigos del enfermo sepan cómo cuidarlo cuando le den el alta hospitalaria.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

- La percepción del paciente sobre la calidad de los cuidados de enfermería es buena pues recibió una calificación promedio de 5.14 en el cuestionario Care – Q aplicado en el servicio de medicina.
- La percepción del paciente respecto a la dimensión accesibilidad de los cuidados de enfermería es buena ya que obtuvo una puntuación ponderada de 5.50.
- La percepción del paciente respecto a la dimensión explica y facilita de los cuidados de enfermería es regular debido a que recibió una puntuación promedio de 4.84.
- La percepción del paciente respecto a la dimensión conforta de los cuidados de enfermería es buena prueba de ello es que obtuvo una nota promedio de 5.19.
- La percepción del paciente respecto a la dimensión se anticipa de los cuidados de enfermería es regular debido a que recibió una puntuación ponderada de 4.87.
- La percepción del paciente respecto a la dimensión mantiene relación de confianza de los cuidados de enfermería es regular por ello es que obtuvo una nota promedio de 4.93.
- La percepción del paciente respecto a la dimensión monitorea y hace seguimiento de los cuidados de enfermería es buena pues recibió una calificación promedio de 5.66.

4.2. Recomendaciones

- Las jefaturas de los hospitales públicos deben considerar estos resultados como una oportunidad de mejora; al corregir sus deficiencias podrán optimizar los cuidados a los pacientes.
- Se sugiere aplicar el cuestionario Care-Q de forma trimestral en todos los servicios del hospital. Así mismo, se debe establecer una evaluación continua al personal de enfermería basada en recompensas y sanciones de acuerdo a su desempeño mostrado en los resultados del cuestionario.
- Las enfermeras deben mostrar siempre al paciente su disponibilidad inmediata ante su llamado, para ello deben planificar de manera organizada sus intervenciones y administrar su tiempo de forma eficiente.
- El personal enfermero debe ser más comunicativo con los pacientes motivando al enfermo a expresarse libremente, también debe sugerirle preguntas para realizar a su médico tratante y debe enseñarle a cuidarse a sí mismo en cuanto sea posible.
- Se sugiere que la jefa de enfermería desarrolle talleres de sensibilización para que las enfermeras aprendan a empatizar con el enfermo, además se debe procurar medidas básicas de confort para que el paciente descanse cómodamente.
- Las enfermeras deben conversar con el enfermo para establecer un plan de cuidados que se adecúe a sus expectativas, además se debe anticipar a los efectos adversos que produzcan los tratamientos considerando que puede ser la primera vez del enfermo en esta situación delicada de salud.
- Durante la hospitalización del paciente, las enfermeras deben establecer una relación estrecha con el enfermo refiriéndose a él por su nombre y aclarando sus miedos acerca de su enfermedad.
- Las enfermeras deben verificar que la programación de citas con los especialistas se ajuste a la situación actual del enfermo, por otro lado, ante una emergencia debe comunicarse con el médico tratante de forma oportuna.

Referencias bibliográficas

1. Who.int [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2020 [actualizado 11 Agosto 2020; citado 25 Sept 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
2. Palomino A, Rivera E, et al. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el área de emergencia del Hospital Cayetano Heredia, Lima-2018. [Tesis de posgrado]. Lima. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018 [citado el 7 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/6361>
3. Who.int [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2022 [actualizado 16 Febrero 2022; citado 7 Mayo 2023]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1
4. Martínez NC. Tipo de hospital y percepción del adulto mayor acerca del cuidado humanizado del enfermero. Casus [Internet]. 2018. [citado 11 Sep. 2021]. 3(2):64-71. Disponible en: <https://casus.ucss.edu.pe/index.php/casus/article/view/79>.
5. Mondaca K, Méndez P, et al. Calidad en enfermería: Su gestión, Implementación y Medición. [Internet]. 2018. [citado 2 Oct. 2021]; 29(3) 278-287. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864018300567>
6. Superintendencia Nacional de Salud. Información institucional. [Internet]. Perú: SUSALUD; 2022 [citado el 02 de abril del 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/susalud/institucional>
7. Ghignatti D, Schebella M, et al. Atributos de satisfacción relacionados a la seguridad y calidad percibidos en la experiencia del paciente hospitalizado. Rev. Gaucha Enfer [Internet]. 2020. [citado 11 Sep. 2021]; 1- 9. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/s5FCctxYlXbm4wQx6SgTZ5d/?lang=pt>
8. Anchundia R, Armijo A, et al. Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III. Rev cubana [Internet]. 2019. [citado 11 Sep. 2021]; 38(2):153-169. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002019000200153

9. Jara P, Melita A, Moreno M. Percepción de pacientes hospitalizados en unidades medico quirúrgicas sobre el cuidado humanizado de enfermería. [Internet]. 2019. [citado 11 Sep. 2021]; 10(1): 89-105. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S2393-66062021000100089&script=sci_arttext&tlng=es
10. Campos L, Cuba J, Merina A. Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes posoperados en un Hospital Nacional de Lima, Perú. Revista Cubana de Enfermería [Internet]. 2022 [citado el 7 de mayo del 2023]; 38(3) 1-16. Disponible en: <https://web.p.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=2&sid=c20df0c3-8350-45e6-9005-a14eb96973d9%40redis&bdata=Jmxhbm9ZXMmc2l0ZT1laG9zdC1saXZl#AN=159648980&db=lth>
11. Obregón D. Satisfacción con la atención recibida en un servicio diferenciado para adolescentes de un establecimiento de salud de primer nivel de atención. [Internet]. 2021. [citado 11 Sep. 2021]; 21(1): 1-8. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2021000100003
12. Mogollón L. Percepción del cuidado enfermero en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía: según la teoría de Kristen Swanson, Chiclayo-2019. [Tesis de pregrado]. Chiclayo. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2019 [citado el 12 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/1977>
13. Monteza S. Calidad del cuidado de enfermería desde la percepción del usuario en el programa de atención integral del adulto mayor – Microred La Victoria, 2019. [Tesis de pregrado]. Chiclayo. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2020 [citado el 12 de septiembre de 2021]. Disponible en: <http://tesis.usat.edu.pe/xmlui/handle/20.500.12423/3361>
14. Penas J, Santa C. Percepción de los pacientes frente al cuidado enfermero en un centro de hemodiálisis privado – Chiclayo, 2017. [Tesis de post grado]. Chiclayo. Universidad Pedro Ruiz Gallo; 2019 [citado el 12 de septiembre de

- 2021]. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/4364>
15. Watsoncaringscience.org [Internet]. Colorado: Watson Caring Science Institute; 2021 [actualizado 1 Ene 2021; citado 2 Oct 2021]. Disponible en: <https://www.watsoncaringscience.org/jean-bio/caring-science-theory/>
16. Castelo W, García V. Cuidado humanizado de enfermería a pacientes con pie diabético del Hospital General Santo Domingo- Ecuador. [Internet]. 2020. [citado 2 Oct. 2021]; 24(6) 1-13. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552020000600004
17. Rivas M. Calidad de Atención desde la Perspectiva del Paciente y del Familiar cuidador en el Hogar Clínica San Juan de Dios- Chiclayo. [Internet]. 2018. [citado 2 Oct. 2021]; 1(1): 19-27. Disponible en: <http://revistas.untrm.edu.pe/index.php/RICS/article/view/289/310>
18. Sandoval P. Síndrome de burnout y calidad de atención en enfermeros(as) del servicio de emergencia, Hospital Regional II-2 Tumbes, 2020. [Tesis de pregrado]. Chiclayo. Universidad Cesar Vallejo; 2020 [citado el 3 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/50880>
19. Fernández M, Rodríguez J. Satisfacción del usuario relacionado a los cuidados de Enfermería en el servicio de Emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión - Callao 2018. [Tesis de post grado]. Chiclayo. Universidad Nacional del Callao; 2018 [citado el 2 oct. 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/3054>
20. Cambil J, Luque F, Sánchez J. Informe Belmont. Una crítica teórica y práctica actualizada. Journal of Healthcare Quality Research [Internet]. 2021 [citado el 7 de mayo del 2023]; 36(1) 179-180. Disponible en: <https://www.elsevier.es/en-revista-journal-healthcare-quality-research-257-pdf-S2603647920301160>

Anexos

Anexo 1: Instrumento de recolección de datos.

Instrumento CARE Q

Dimensión	Importantísimo 7	Muy Importante 6	Algo importante 5	Ni importante - Ni sin importancia 4	Poco importante 3	Muy poco importante 2	Nada importante 1
<p>1. Con frecuencia se aproxima primero al paciente</p> <p>2 Se ofrece a hacer pequeñas cosas para el paciente</p> <p>3. Administra al paciente los tratamientos y medicinas oportunamente</p> <p>4. La enfermera lo visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud</p> <p>5. Responde rápidamente el llamado del paciente</p> <p>6. Anima al paciente a que llame si tiene problemas Explica y Facilita</p> <p>7. Informa la paciente sobre los sistemas de ayuda disponibles, tales como los grupos de auto-ayuda o los pacientes con enfermedades similares</p> <p>8. ayuda al paciente a expresarse, proporcionándole información adecuada</p> <p>9. La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación de salud</p> <p>10. Enseña al paciente a cuidar de sí mismo siempre que sea posible</p> <p>11. Sugiere al paciente las preguntas que puede formularle a su médico</p> <p>12. Es honesta con el paciente en cuanto a su condición médica Conforta</p> <p>13. Procura medidas básicas de confort, tales como iluminación adecuada, control de ruido y sábanas adecuadas, para que pueda descansar cómodamente</p> <p>14. Infunde ánimos al paciente identificando elementos positivos relacionados con el estado y el tratamiento del paciente.</p> <p>15. La enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles</p> <p>16. Es jovial</p> <p>17. Se sienta con el paciente</p> <p>18. Toma al paciente de la mano, cuando él necesita que alguien lo anime</p> <p>19. Escucha al paciente</p> <p>20. Habla con el paciente</p> <p>21 Involucra a la familia del paciente o a otros allegados en su cuidado Se Anticipa</p> <p>22. La enfermera le presta mayor atención a usted en las horas de la noche</p> <p>23. Se anticipa al impacto del paciente y su familia con relación al diagnóstico y planifica oportunidades para hablarles al respecto, individualmente o en grupo</p> <p>24 Sabe cuando el paciente "ha tenido lo suficiente" a actúa en concordancia, por ejemplo, reprograma un examen, selecciona la visita de acuerdo con el gusto del paciente y garantiza privacidad.</p>							

<p>25. Es receptiva ante las necesidades del paciente, planea y actúa en consecuencia, por ejemplo, administra un medicamento para evitar las náuseas, cuando el paciente está recibiendo una medicina que probablemente le causará náuseas.</p> <p>26. Prevé que las "primeras veces" son las más difíciles y pone atención especial al paciente durante estas oportunidades</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mantiene Relación de Confianza <p>27. Cuando esta con un paciente, se concentra sólo en ese único paciente.</p> <p>28. Continúa interesada en el paciente aunque haya pasado por una crisis o fase crítica.</p> <p>29. Ofrece al paciente alternativas razonables, tales como elección del tiempo para las citas, tiempo para el baño, entre otras.</p> <p>30. Ayuda al paciente a establecer metas realizables.</p> <p>31. Comprueba con el paciente la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su estado.</p> <p>32. Comprueba las percepciones del paciente con el mismo paciente antes de iniciar cualquier intervención, por ejemplo si la enfermera tiene la percepción de que el paciente esta ofuscado con el plan de tratamiento, lo discute con el paciente antes de hablar al respecto con el médico.</p> <p>33. Ayuda al paciente a aclarar su pensamiento acerca de su enfermedad.</p> <p>34. Acepta que el paciente es el que mejor se conoce, y lo incluye siempre que es posible, en la planificación y administración del cuidado.</p> <p>35. Anima al paciente para que le formule preguntas las preguntas que pueda tener.</p> <p>36. Coloca al paciente en primer lugar, sin importar lo que pase.</p> <p>37. Es agradable y amistosa con los familiares del paciente y los demás allegados.</p> <p>38. Permite al paciente expresar totalmente sus sentimientos acerca de su enfermedad y tratamiento, manejando la información confidencialmente.</p> <p>39. Pregunta al paciente como prefiere que lo llamen</p> <p>40. Tiene una proximidad estable con el paciente.</p> <p>41. Logra tratar al paciente como una persona.</p> <p>42. Se presenta al paciente, le explica el procedimiento a realizar</p> <p>Monitorea y Hace Seguimiento</p> <p>43. Su uniforme e insignias la caracterizan como enfermera</p> <p>44. Se cerciora de que la programación de citas profesionales, por ejemplo, procedimientos especiales, se acomodan a la real condición situación del paciente.</p> <p>45. Es bien organizada.</p> <p>46. Sabe aplicar inyecciones, etc. y manipular equipos de uso parenteral (sueros), las máquinas de succión y otros equipos que haya en el servicio.</p> <p>47. Es calmada</p> <p>48. Proporciona buen cuidado físico al paciente.</p> <p>49. Se asegura de que otros sepan cómo cuidar al paciente.</p> <p>50. Sabe cuándo llamar al médico.</p>							
---	--	--	--	--	--	--	--

Anexo 2: Consentimiento informado

Consentimiento Informado de Participación de Investigación

A través del siguiente documento, se le pide su permiso para ser parte del estudio titulado: Percepción del paciente sobre la calidad de los cuidados de enfermería en el Hospital Regional Docente Las Mercedes 2022, la misma que será realizada por: Alarcón Sandoval Brunella Stefanya con código ORCID: 0000-0001-5822-6836 de la Escuela de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán.

Participando su persona en la presente investigación, tendrá que seguir usted las instrucciones que le indique el investigador, con el objetivo de desarrollar correctamente el cuestionario. La mencionada actividad tendrá una duración aproximada de 40 minutos.

Participar en este estudio no supone que sufrirá algún perjuicio físico ni mental pues se tendrán las medidas de seguridad necesarias para proteger su salud e integridad psicológica. Todos los datos obtenidos serán anónimos y de carácter privado, solo se utilizarán con fines científicos del estudio. La investigadora, responsable de guardar la información, tendrá la precaución de realizar las acciones necesarias para cuidar el correcto uso de la información, el resguardo de la información registrada y la correcta custodia de los mismos.

Desde ahora se le agradece su participación, asimismo al colocar sus datos y firmar está aprobando su participación y uso de información bajo las particularidades señaladas anteriormente.

Yo _____ con número de DNI _____. Según lo mencionado en este documento, apruebo de forma voluntaria ser parte del estudio “Percepción del paciente sobre la calidad de los cuidados de enfermería en el Hospital Regional Docente Las Mercedes 2022”.

Firma

Nombres y Apellidos Completos:

Anexo 3: Carta de autorización para la recolección de la información.



GOBIERNO REGIONAL DE LAMBAYEQUE

GOBIERNO REGIONAL DE LAMBAYEQUE
GERENCIA REGIONAL DE SALUD LAMBAYEQUE
HOSPITAL REGIONAL DOCENTE "LAS MERCEDES"
CHICLAYO

Nº 095/ 21

AUTORIZACIÓN

El Director y el Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital "Las Mercedes" Chiclayo, Autoriza a:

**ALARCON SANDOVAL
BRUNELLA STEFANYA**

Para que realice la Ejecución del Proyecto de Tesis Titulado:
"Percepción del Paciente Sobre la Calidad de los Cuidados de Enfermería en el Hospital Regional Docente Las Mercedes 2022"
debiendo al término remitir las conclusiones respectivas.

Chiclayo, Enero 2022.

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
GERENCIA REGIONAL DE SALUD LAMBAYEQUE
HOSPITAL "LAS MERCEDES" - CHICLAYO

Dr. Javier Antonio Serrano Hernández
DIRECTOR EJECUTIVO
C.M.F. 15895 - R.N.E. 0462

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
HOSP. REG. DOC. "LAS MERCEDES" CH.

Mag. Isabel G. Lizabraga de Maguina
C.E.P. 4916
JEFE DE LA UNIDAD DE APOYO A LA
DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

Av. Luis Gonzáles N° 635 - Chiclayo

Central Telefónica : 237021

Dirección (Tele-fax) : 238232

Administración : 226955

www.hospitallasmercedes.regionlambayeque.gob.pe