

UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL
SERVICIO DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ,**

LIMA 2019

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERIA**

Presentado por:

BACH. CALDAS SUAREZ, MISHELL KATHERIN

Asesora:

DRA. CHÁVEZ PAJARES, JULIA ROSA

HUACHO - PERÚ

2020

**PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL
SERVICIO DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ,
LIMA – 2019**

BACH. CALDAS SUAREZ MISHHELL KATHERIN

TESIS DE PREGRADO

Asesora:

DRA. CHÁVEZ PAJARES, JULIA ROSA

**UNIVERSIDAD NACIONAL JOSE FAUSTINO SANCHEZ CARRION
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

2020

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de investigación a:

- Dios por la fuerza espiritual, que me ha dado en este arduo camino y a no rendirme.
- Oscar y Martha mis padres por ser ejemplos a seguir, inculcándome día a día valores, por su apoyo incondicional para hacer posible cumplir mis metas.
- Randy, Bili y Sharol mis hermanos por apoyarme durante esta larga etapa profesional.
- Yony mi pareja y mi hija Daenerys por ser mi motivo y fuerza para seguir adelante.

Mishell Katherin Caldas Suarez

AGRADECIMIENTO

A Dios por darme la vida y salud, además por poner en mi camino personas que me apoyan para formarme como profesional también los que me apoyaron para realizar esta investigación, ya sea en calidad de asesores y encuestadas.

A la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión mi alma mater, por la enseñanza recibida durante 5 años ayudándome en mi formación como futura profesional de la salud.

Agradecer de antemano a mí:

A mis padres, hermanos por su apoyo y brindarme con la solvencia económica para la realización del presente estudio de investigación.

Asesora:

Dra. Julia Rosa Chávez Pajares por guiarme, orientarme y brindarme su valioso tiempo, así mismo aportando sus conocimientos para realizar este trabajo de investigación.

Jurados:

M(a) Olga Benicia Cáceres Estrada, Mg. María Isabel Curay Oballe y Lic. Carmen Angelina Marroquín Cárdenas, por sus aportes, contribuciones para así realizar la presente investigación.

Mishell Katherin Caldas Suarez

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO	iv
INDICE DE ANEXOS.....	ix
RESUMEN.....	x
ABSTRACT	xi
INTRODUCCIÓN	xii

CAPÍTULO I:

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática: Delimitación y definición	1
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1. Problema general.....	5
1.2.2. Problemas específicos.....	5
1.3. Objetivos de la investigación.....	6
1.3.1. Objetivo general.	6
1.3.2. Objetivos específicos.	6
1.4. Justificación de la investigación.....	7
1.5. Delimitación del estudio	9
1.6. Viabilidad del estudio	9

CAPÍTULO II:

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación.....	10
2.1.1. Internacionales.	10
2.2.1. Nacionales.	13
2.2. Bases Teóricas	21
2.3. Definiciones conceptuales (definición de términos básicos)	27
2.4. Formulación de la hipótesis	28
2.4.1. Hipótesis general.	28
2.4.2. Hipótesis específica.....	28

**CAPÍTULO III:
METODOLOGÍA**

3.1. Diseño metodológico	30
3.2. Población y muestra.....	30
3.3. Operacionalización de variables e indicadores	32
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	33
3.4.1. Técnicas a emplear.....	33
3.4.2. Descripción del instrumento.	33
3.5. Técnicas para el procesamiento de la información.....	33

**CAPÍTULO IV:
RESULTADOS**

4.1. Presentación de resultados, gráficos e interpretaciones	34
---	-----------

**CAPÍTULO V:
DISCUSION, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

5.1. Discusión	44
5.2. Conclusiones	47
5.3. Recomendaciones	48

**CAPÍTULO VI:
FUENTES DE INFORMACIÓN**

5.1. Fuentes Bibliográficas	50
5.2. Fuentes Hemerográficas.....	52
5.3. Fuentes Documentales	53
5.4. Fuentes Electrónicas	53
ANEXO	56

INDICE DE TABLAS

TABLA 1: Caracterización de la población	34
TABLA 2: Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima – 2019	35
TABLA 3: Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima – 2019 en su dimensión accesibilidad	37
TABLA 4: Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima – 2019 en su dimensión facilitadora y explicativa	38
TABLA 5: Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima - 2019 en su dimensión confortador	39
TABLA 6: Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la hoz, Lima – 2019 en su dimensión anticipadora	40
TABLA 7: Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la hoz, Lima – 2019 en su dimensión confiable	41
TABLA 8: Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima – 2019 en su dimensión monitorea	42
TABLA 9: Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima – 2019 en su dimensión educadora	43

INDICE DE GRAFICOS

GRÁFICO 1: Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima – 2019	36
GRÁFICO 2: Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima - 2019 en su dimensión accesibilidad	37
GRÁFICO 3: Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima – 2019 en su dimensión facilitadora y explicativa	38
GRÁFICO 4: Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima – 2019 en su dimensión confortador	39
GRÁFICO 5: Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima – 2019 en su dimensión anticipadora	40

INDICE DE ANEXOS

ANEXO 1: Matriz de consistencia.....	57
ANEXO 2: Instrumento para la toma de datos.....	60
ANEXO 3: Consentimiento informado.....	64
ANEXO 4: Distribución de frecuencias de la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de ginecología.....	65

RESUMEN

El estudio tiene como objetivo: determinar la percepción de las pacientes sobre la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima – 2019. **Material:** Descriptivo, transversal, cuantitativo. Población de 210 pacientes hospitalizados en promedio de un mes, el tamaño de muestra ajustada se obtuvo una población de 180 pacientes que fueron encuestadas durante un mes. **Resultados:** La percepción de la calidad del cuidado de enfermería es un 51,7% medianamente favorable, 31,6% favorable, 16,7% desfavorable. La percepción de la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión accesibilidad es un 72,3% medianamente favorable. La percepción de la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión facilitadora y explicativa es un 41,6% medianamente favorable. La percepción de la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión confortador es un 63,9% medianamente favorable. La percepción de la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión anticipadora es un 46,1% medianamente favorable. La percepción de la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión confiable es un 50,6% medianamente favorable. La percepción de la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión monitoreadora es un 57,8% medianamente favorable. La percepción de la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión educadora es un 57,3% favorable. **Conclusiones:** La percepción que tienen las pacientes sobre la calidad del cuidado de enfermería es medianamente favorable tanto en lo general como es sus dimensiones accesibilidad, facilitadora y explicativa, confortador, anticipadora, confiable, monitoreadora; excepto en la dimensión educadora es favorable.

Palabras claves: Percepción, calidad del cuidado de enfermería, ginecología.

ABSTRACT

The study aims to: determine the perception of patients about the quality of nursing care in the gynecology service of the Carlos Lanfranco la Hoz hospital, Lima - 2019. **Material:** Descriptive, transversal, quantitative. Population of 210 patients hospitalized on average for one month, the adjusted sample size obtained a population of 180 patients who were surveyed for a month. **Results:** The perception of the quality of nursing care is 51.7% moderately favorable, 31.6% favorable, 16.7% unfavorable. The perception of the quality of nursing care in its accessibility dimension is 72.3% moderately favorable. The perception of the quality of nursing care in its facilitative and explanatory dimension is 41.6% moderately favorable. The perception of the quality of nursing care in its comforting dimension is 63.9% moderately favorable. The perception of the quality of nursing care in its anticipatory dimension is 46.1% moderately favorable. The perception of the quality of nursing care in its reliable dimension is 50.6% moderately favorable. The perception of the quality of nursing care in its monitoring dimension is 57.8% moderately favorable. The perception of the quality of nursing care in its educational dimension is 57.3% favorable. **Conclusions:** The perception that patients have about the quality of nursing care is moderately favorable both in general and its accessibility, facilitating and explanatory, comforting, anticipating, reliable, monitoring dimensions; except in the educational dimension it is favorable.

Keywords: Perception, quality of nursing care, gynecology, Carlos Lanfranco la Hoz hospital.

INTRODUCCIÓN

La enfermera tiene como función velar la salud del paciente proporcionando así una buena calidad del cuidado.

“Tras el paso de los años la profesión de enfermería a variando de un aspecto procedimental hasta incluir a la parte científica” Lozano (2013)

“La calidad de atención de enfermería, se considera una atención oportuna, personalizada y eficiente la cual es brindada por la enfermera basándose en patrones de sus prácticas profesionales con el objetivo de poder lograr un paciente satisfecho con su atención” Albornoz & Arica (2018)

Sin embargo, hablar de este tema es amplio:

“Existe un sin fin de perjuicios en la enfermera, a veces no cuenta con apoyo de parte de lo administrativo, por ello nuestra profesión está envuelta en varios casos bochornosos porque los pacientes refieren que no existe buena calidad de atención”. Herrera (2012)

Por ello, este estudio tiene la finalidad de describir la realidad de la calidad de atención del cuidado que la enfermera aporta a las pacientes con el fin de contribuir con las recomendaciones para que la estancia hospitalaria sea amena y pueda ser vocera a la comunidad de que en ese lugar donde estuvo hospitalizada le brindaron una atención por parte de las licenciadas enfermería.

Para un mejor entendimiento de la investigación está dividida en seis capítulos, serán explicados a continuación:

En el capítulo I: Se formuló el problema de la investigación, donde se plantearon los objetivos tanto generales como específicos, se explicó la justificación de la investigación, delimitación del estudio y su viabilidad.

En el capítulo II: Se presentan los antecedentes internacionales y nacionales, las bases teóricas del estudio, definiciones conceptuales e hipótesis.

En el capítulo III: Se muestra el diseño metodológico utilizado las cuales son la operacionalización de variables e indicadores.

En el capítulo IV: Se muestran los resultados de la investigación.

En el capítulo V: Se presentan la discusión, conclusión y recomendación del estudio.

En el capítulo VI: Se presentan las fuentes de información que se utilizó para realizar el estudio y posteriormente los anexos.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática: Delimitación y definición

Enfermería, es definida como la ciencia del cuidado, además de estar constantemente en relación directa al paciente. La profesión como tal, ha variado a lo largo de la historia, de un aspecto solo procedimental a incluir la parte científica, Lozano (2013), menciona que:

El cuidado de enfermería surge desde la Roma Precristiana, Febe fue una de las primeras diaconisas y enfermera de la historia quien aportaba en el cuidado de carácter caritativo y vocacional ejerciendo funciones asistenciales, docente y auxiliares en las comunidades; otro grupo eran las viudas quienes trabajaban con enfermos y pobres; las vírgenes otra organización de mujeres estaban más relacionadas con el cuidado de enfermos; las matronas romanas como eran Marcela, Fabiola y Paula mujeres con gran poder económico, donaban sus propias casas y fortunas para el cuidado de los pobres. De esta forma surge la ciencia del cuidado, como un acto servicial para cambiar el estado de salud, un don de dar sin recibir, como un acto de filantropía (p. 14).

Nuestra profesión se ha visto inmersa en múltiples acontecimientos bochornosos, con respecto a la atención que se brinda, debido a que, como seres humanos, traemos con nosotros un sinfín de prejuicios, es más, Herrera (2012) menciona que, “administrar los recursos humanos es una tarea difícil, debido a sus componentes subjetivos, como las emociones, personalidades, carácter, ideologías, entre otros” (p. 28).

Por otro lado, Muñoz (2017), menciona que, “deben adoptar otras medidas más científicas, para que el recurso humano este enfocado en alcanzar las mismas metas que el jefe, poder así brindar atención de calidad” (p. 56).

Sin embargo, las investigaciones, artículos, etc., demuestran que “dentro de las dimensiones de la calidad de atención como: confianza, anticipación, explica y facilita tienen promedios bajos con respecto a la calidad del servicio” Chavez, Romeo, Zuñiga y Romero (2013).

Además, Maggi (2018) identifica que, “existe insatisfacción del usuario en las dimensiones de tangibilidad, fiabilidad, seguridad y empatía, pero considera parcialmente satisfecho pues en sus expectativas y percepciones tuvieron valoraciones bajas” (p. 5).

De esta forma, Santana de Freitas et al. (2014) determinan que, “los cuidados de higiene y confort físico, son calificados como seguros, pero nutrición e hidratación se consideran bajos, así mismo los usuarios estuvieron contentos por lo que concluye que existe una calidad deficiente” (p. 67).

También, Del Salto (2014) finaliza que, “a más indiferencia y descortesía hay menos nivel de atención de la calidad” (p. 232).

Sin embargo, Borre y Vega (2014) menciona que, “los pacientes evidenciaron 78% alto nivel de calidad percibida el 17% percibió modestos niveles y el 4% bajo niveles, así mismo el 96,8% estuvo contento y el 97% invitaría a asistir a ese hospital” (p. 92).

De igual manera Gerónimo et al. (2016) concluyen que, “las mujeres postparto tuvieron satisfacción por atención de calidad” (p. 67)

Volviendo al tema del cuidado Silva, Ramón, Vergaray, Palacios, y Partezani (2015) mencionan que:

“El Colegio de Enfermeros del Perú: establece que son grupo de funciones que realiza la enfermera en la atención y el cuidado del paciente, basadas en la relación interpersonal y dominio de lo técnico-científico orientadas a la atención de los pacientes” (p. 79).

Pero, una problemática en las deficiencias de calidad de atención se agrava, es así que, el Diario El Comercio (2014) manifiesta que, “en una encuesta realizada ponen de nota al sector público 10,1 con respecto a su atención, debido a sus deficientes medicinas, y poco equipamiento” (párr. 6). El diario Perú21 (2014) menciona que, “de las entrevistas a usuarios del sector público mencionan que su insatisfacción es por el tiempo de sacar cita, y muchas veces no hay citas” (párr. 3). En el diario República (2018), entrevistan al decano del colegio de médicos del Perú, “el cual menciona que existen deficiencias en el sistema de salud, y que se lucha contra las inequidades de administrar un hospital con pocos recursos y con una población que no se abastece” (párr. 8).

Se puede inferir que, como sistema con bajos recursos económicos, con alto índice poblacional y poco recurso humano bien remunerado, conlleva que la atención sea precaria, pues mucho personal de salud por tercerización, manifiestan que no se les paga a tiempo, y que conlleva un estrés trabajar y con cuentas que pagar.

Es que Villodas (2018) nos dice que las investigaciones y artículos, etc. en nuestro país, determinan que, “la calidad del servicio percibido fue medio, en las dimensiones de respuesta rápida, empatía, seguridad, confianza, etc.” (p. 45).

Por otra parte, Cabezas (2018) identifica que, “los familiares perciben una satisfacción baja con respecto al cuidado enfermero” (p. 94). Además, cabe señalar que Santana (2016) menciona que, “en su mayoría los usuarios perciben una atención mediamente favorable” (p. 65), mientras que Saune (2018) “relaciona la atención de calidad de la enfermera con los niveles de satisfacción de

necesidades emocionales y espirituales” (p. 54), de igual forma Vía (2018), “identificó que el 43,2% de los usuarios está insatisfecho” (p. 63), sin embargo, Flores (2015), “encuentra un alto grado de satisfacción de la atención de forma global” (p. 148), coincidiendo con Lucapa (2014).

Con ganas de poder mejorar la atención de calidad, mediante una gestión se aporta mejores condiciones para un desarrollo eficaz y fiable de sus procesos clínicos y administrativos, tienen que integrarse en la red de servicios y crecientemente se complementa al MINSA con EsSalud, para ello se juntó el Grupo de Trabajo del Documento Técnico “Modelo de Gestión Hospitalaria” para elaborar un documento con la finalidad de poder establecer un marco conceptual y operativo donde conceptualice la manera de mejorar la gestión hospitalaria dentro de un grupo de políticas, sistemas, componentes, procesos e instrumentos, así también mejorar la eficiencia y productividad de los servicios.” OPS (2011)

“Se puede apreciar en los medios de comunicación denuncias sobre mala atención y eso existe en gran mayoría de los hospitales del sector público a pesar que se busca brindar un buen servicio a nuestros pacientes siguen las manifestaciones sobre mala atención.” “Los cuidados que se le brinda a los pacientes hospitalizados es responsabilidad de las enfermeras son las que están por mucho más tiempo en contacto con los pacientes por lo cual se debe trabajar de manera continua con el fin de beneficiar a los pacientes a través de una excelente prestación de servicios desde el momento que ingresa y durante su estancia hospitalaria, la hospitalización genera ansiedad en los pacientes incluyendo aún más su enfermedad por ello es necesario brindar un ambiente amable, saber escuchar, brindarle seguridad, respetando su privacidad.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general.

¿Qué percepción tienen las pacientes sobre calidad de atención en el cuidado de enfermería en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2019?

1.2.2. Problemas específicos.

- ¿Cuál es la percepción de las pacientes sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería en la dimensión de accesibilidad, en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2019?
- ¿Cuál es la percepción de las pacientes sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería en la dimensión facilitadora y explicativa en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2019?
- ¿Cómo es la percepción de las pacientes sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería en la dimensión confortador en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2019?
- ¿Cómo es la percepción de las pacientes sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería en la dimensión anticipadora en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2019?
- ¿Cómo es la percepción de las pacientes sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería en la dimensión confiable en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2019?
- ¿Cómo es la percepción de las pacientes sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería en la dimensión monitreadora en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2019?

- ¿Cómo es la percepción de las pacientes sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería en la dimensión educadora en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2019?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general.

Determinar la percepción de las pacientes sobre la calidad de atención del cuidado de enfermería en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2019.

1.3.2. Objetivos específicos.

- Identificar la percepción de las pacientes sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería en la dimensión de accesibilidad en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2019.
- Identificar la percepción de las pacientes sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería en la dimensión facilitadora y explicativa en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2019.
- Identificar la percepción de las pacientes sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería en la dimensión confortador en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2019.
- Identificar la percepción de las pacientes sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería en la dimensión anticipadora en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2019.
- Identificar la percepción de las pacientes sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería en la dimensión confiable en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2019.

- Identificar la percepción de las pacientes sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería en la dimensión monitreadora en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2019.
- Identificar la percepción de las pacientes sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería en la dimensión educadora en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2019.

1.4. Justificación de la investigación

Conveniencia

Este estudio de investigación nos describe una realidad en el tiempo y espacio en la que están ocurriendo así lograr establecer un contacto con la realidad y poder observar el fenómeno a estudiar, siendo así el hospital de nivel II – 2 una institución encargada de velar por la salud integral de los pacientes. Esta investigación es conveniente desde el punto de vista educativo, asistencial y administrativo porque los resultados que vamos a obtener brindarán información para poder entender y a su vez indagar acerca de la percepción sobre calidad de atención que se le da a los pacientes, además estos resultados contribuirán a identificar, analizar y evaluar los problemas que están generando una mala atención de calidad y así poder promover medidas correctivas con el fin de lograr una atención adecuada.

Relevancia Social

A partir de la investigación realizada; percepción del paciente sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería, las personas beneficiadas serán los pacientes a quienes se le debe brindar derechos como la dignidad, igualdad y libertad, no debe existir distinción de grupo étnico, situación económica y religión o credo sino brindar una atención optima según sus necesidades

ya que si existiera una mala atención serían los afectados al igual que los familiares porque se llevarían una mala percepción del servicio.

Implicancias prácticas

A partir de los resultados de la investigación se podrá intervenir adecuadamente proporcionando información actualizado a las autoridades correspondientes incluyendo a la enfermera jefa del servicio de ginecología para formular estrategias que permitan contribuir en la mejora de la calidad de atención dirigida al paciente mediante talleres, capacitaciones dirigidos al personal de salud con la finalidad de brindar una atención oportuna al paciente.

Valor teórico

La información que hemos obtenido acerca de nuestro problema permitió utilizar:

Teoría de la calidad de atención de Avedis Donabedian: la cual consiste en poder determinar la calidad de atención, el mismo que es el bienestar incrementado en términos de satisfacción, además hace mención que es el balance entre la ganancia y la pérdida durante los procesos de atención, también señala que los establecimientos de salud, tiene el compromiso o debería de tenerlo, además de la responsabilidad, de la calidad de atención del sistema sanitario. Donabedian (1990)

Guerrero, Meneses y De la Cruz (2016) mencionan que la teoría de J. Watson nos habla del cuidado humanizado que, “imparte el enfermero hacia su paciente, estableciendo un vínculo que se fortalece por el nivel de comprensión entre el enfermero persona y el paciente persona” (p. 187).

El gran aporte de estas teorías nos ayudara a poder analizar de mejor forma las percepciones que tienen las pacientes que han sido encuestadas.

Utilidad metodológica

Con nuestra variable establecida vamos a utilizar métodos como la encuesta y observación. La información que hemos obtenido a través de los datos estadísticos nos permitirá elegir a nuestro sujeto de estudio.

1.5. Delimitación del estudio

Delimitación temporal: Esta investigación se realizará durante el período de 10 meses desde diciembre del 2018 hasta octubre del 2019.

Delimitación temática: El móvil de este estudio radica en el hecho de determinar la percepción de las pacientes sobre la calidad de atención por parte del profesional de enfermería en el servicio de ginecología del nosocomio Carlos Lanfranco la Hoz, ya que estudios previos indican que no existe una buena calidad de atención a los pacientes.

1.6. Viabilidad del estudio

Viabilidad Técnica: Viable porque se cuenta con recursos materiales así poder realizar la investigación en las pacientes ginecológicas.

Viabilidad Económica: Esta investigación requiere un determinado financiamiento el cual será cubierto por la misma tesista, haciendo esto que tenga viabilidad económica.

Viabilidad Temporal: Posee viabilidad temporal ya que se realizará a corto plazo, en un solo período de tiempo.

Viabilidad Ética: En la siguiente investigación no se realizará nada en contra de la ética o moral, simplemente se recogerán datos ya vividos de las pacientes, haciendo esto que tenga viabilidad ética.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Se analizó antecedentes tanto internacionales como nacionales de los últimos años que guarden relación directa con nuestro problema a investigar y que nos servirán de base para realizar la ejecución del trabajo de investigación, los cuales serán descritas a continuación:

2.1.1. Internacionales.

Alonso, Cabeza, Gutiérrez, Pérez y Tomé (2013), realizó la investigación “*Diseño y validación de un cuestionario de calidad de los cuidados de Enfermería del Trabajo en los Servicios de Prevención*”. Dicha investigación se realizó en España. Donde los investigadores plantearon como objetivo formular un cuestionario para conocer la percepción de los trabajadores que realiza en los diversos servicios. Metodología se repartió 55 cuestionarios en los diferentes servicios de prevención y se llevó a procesar los datos con el programa SPSS v.15. La investigación llega a los siguientes resultados, se encontraron una buena consistencia interna, evidenciada por un Alfa de Cronbach de 0,837. De estos se llega a la siguiente conclusión el cuestionario contiene suficientes propiedades psicométricas para considerarlo como útil y fiable (pp. 7-18).

Chavez, Romeo, Zuñiga y Romero (2013), realizaron su investigación titulada “*Percepcion de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes en el Hospital Universitario del Caribe, Cartagena*”. Aprobado por la Universidad de Cartagena (Colombia). Esta investigación consiste en conocer la percepción de los pacientes en servicios de medicina interna. Metodología: tuvo un estudio descriptivo con 180 pacientes hospitalizados, se utilizó un cuestionario Care – Q de Patricia Larson & Ferketich. La investigación llega a los siguientes resultados, la satisfacción del cuidado de enfermería fue percibida como alta con un 80,6% de pacientes encuestados, la dimensión mejor

evaluada es monitoreo, accesibilidad y brindar confort, dimensiones con menores promedios es mantener una relación de confianza, anticipa y explica y facilita. De estos se llega a concluir, la satisfacción del cuidado de enfermería fue percibida como alto, las dimensiones mejores evaluadas fueron monitoreo, la accesibilidad y brindar confort, llegaron a ser las mejores evaluadas (pp.1-81)

Borre y Vega (2014), realizaron su investigación titulada “*Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados en institución prestadora de servicios de salud de Barranquilla*”. Dicha investigación se realizó en Concepción (Colombia). Este estudio consiste en: Analizar la calidad percibida de pacientes hospitalizados en el período de agosto a octubre del 2011. Su metodología fue descriptiva, transversal, cuantitativa donde 158 pacientes fueron encuestados a través del Cuestionario SERVQHOS-E. La investigación llega con estos resultados fueron que la calidad percibida fue mejor y mucho mejor de lo que me esperaba con un 78%. De estos se llega a la siguiente conclusión: el 78% de los pacientes evidenciaron niveles altos de calidad percibida. (pp. 1-98).

Del Salto (2014), realizó su investigación “*Evaluación de la calidad de atención y satisfacción del usuario que asiste a la consulta en el departamento médico del Instituto Nacional Mejía en el periodo 2012*”. Aprobada por la Universidad Central de Ecuador. Estuvo constituida en estudiar la calidad de la atención y la satisfacción de los estudiantes, docentes y administrativos de acuerdo a sus necesidades de salud en el período 2012. En su metodología es observacional con un diseño epidemiológico analítico transversal con 4 822 usuarios, con una muestra representativa y aleatoria estratificada de 391 usuarios, se utilizó un cuestionario validado de 20 preguntas medida por Alpha de Cronbach de 0,832. La investigación llega a los siguientes resultados que se obtuvieron que un 92,1% hay satisfacción en la atención y consideran que a mayor indiferencia y descortesía tienen

menor grado de satisfacción. De estos llegaron a la siguiente conclusión que a mayor grado de descortesía e indiferencia se representa en insatisfacción del usuario después de la atención. (pp.7-58)

Santana de Freitas et al (2014) Realizaron una investigación denominada “*Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente y la correlación entre ambos*”. Es un artículo de revista latinoamericana de Enfermagem realizado en Brasil, en este estudio se consideran lo siguiente: conocer la calidad de los cuidados, satisfacción del paciente y correlación entre ambos. En su metodología transversal de 275 pacientes internados, fueron recolectados mediante tres instrumentos. La investigación tiene como resultado que los cuidados de enfermería analizados, solo seguro-higiene y confort físico; nutrición e hidratación fueron considerados y lo resto fueron clasificados como pobres. De estos se llega a la siguiente conclusión que, encontró alto nivel de satisfacción de los pacientes, este indica la necesidad de la institución debe centrar sus objetivos en un sistema de evaluación permanente, atendiendo las expectativas de los pacientes (pp. 1-71)

Gerónimo, et al (2016) Realizaron una investigación denominada “*Satisfacción con la calidad de la atención en mujeres en período posparto de un hospital de tercer nivel*”. Es un artículo de revista CONAMED de la universidad autónoma de Tabasco – México, donde se realizó una investigación: analizar a las mujeres en período posparto la satisfacción con la calidad de la atención obstétrica recibida durante su hospitalización. En su metodología: descriptivo y de corte transversal, con 613 mujeres en período posparto encuestadas. La investigación llega a los siguientes resultados un 92% de las púerperas considera que el personal sí se preocupa por el bienestar de ellas y del recién nacido. De estos se llega a la siguiente conclusión que la satisfacción en las mujeres en período posparto fue alta (pp. 1-67).

Maggi (2018) Realizó una investigación denominada “*Evaluacion de la calidad de la atencion en relacion con la satisfaccion de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospotal General de Milagro*”. Aprobado por la Universidad Catolica de Santiago de Guayaquil (Ecuador). Donde el investigador se planteó como objetivo evaluar el nivel de satisfacción del usuario con respecto a la atención y calidad brindada en los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro. En su metodología: conto con una muestra de 357 representantes de los niños, tambien fue SERVQUAL constó de cinco dimensiones tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía; el diseño fue transversal analítico. La investigación llega a los siguientes resultados obtenidos es que existe insatisfacción en las dimensiones tangibilidad, fiabilidad, seguridad y empatía; mientras que capacidad de respuesta se consideró parcialmente satisfecho. De estos se llega a la siguiente conclusión que el servicio no brinda la plena seguridad y la atención es deficiente con respecto a la calidez en el trato hacia el paciente (pp. 1-76).

2.2.1. Nacionales.

Lucapa (2014) Realizó la investigación “*Percepcion del usuario sobre la calidad de atencion en el cuidado de enfermeria en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2013*”. Dicha investigación fue aprobada por la Universidad Nacional Mayor de San Marcos de Lima (Perú). Donde el investigador constituye en determinar la percepción sobre la calidad de atención del cuidado de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima - 2013. Metodología: fue aplicativo, cuantitativo, descriptivo de corte transversal, 54 usuarios encuestados, se utilizó una encuesta y el instrumento fue escala de Likert modificado. La investigación llega a los siguientes resultados que se obtuvo que de los usuarios encuestados se considera medianamente favorable. En el componente interpersonal fue medianamente favorable,

en el componente entorno fue medianamente favorable. De estos se llega a la siguiente conclusión los usuarios tiene una percepción medianamente favorable (p. 89).

Alfaro y Beraun (2015), Realizaron una investigación denominada “*Percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera en los servicios de medicina interna del Hospital Nacional Dos de Mayo, Cercado de Lima*”. Dicha investigación fue aprobada por la Universidad Arzobispo Loayza en Lima (Perú). Donde el investigador se planteó como objetivo determinar la percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado en los servicios de Medicina Interna del Hospital Nacional Dos de Mayo, Cercado de Lima, agosto de 2015. En su metodología fue descriptivo, no experimental de corte transversal, con 93 pacientes encuestados. La investigación llega a los siguientes resultados que el cuidado humanizado global se percibió siempre un 55% (n=51), respecto a las características sociodemográficas en la edad fue de 49,85 años y fue de sexo femenino, en el estado civil predominó solteros(as) y en el grado de instrucción la mayoría de los pacientes tenían secundaria. De estos se llega a la siguiente conclusión los pacientes percibieron siempre un cuidado humano (pp. 1- 107).

Flores (2015) Realizó una investigación denominada “*Percepción sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en pacientes del servicio de cirugía del hospital departamental de Huancavelica 2015*”. Dicha investigación fue aprobada por la Universidad Nacional de Huancavelica (Perú). Donde el investigador se planteó como objetivo describir la percepción sobre el cuidado humanizado. Su metodología tuvo un diseño no experimental, descriptivo simple con 96 pacientes, el muestreo fue no probabilístico de tipo consecutivo. La investigación llega a los siguientes resultados que el 94,8% percibieron el cuidado humanizado como favorable, según dimensión apoya emocional en el cuidado humanizado 91,7% consideran favorable, según dimensión apoyo físico el cuidado humanizado 86,5% consideran favorable,

según dimensión característica de la enfermera del 80,2% consideran favorable, dimensión cualidad de hacer en el cuidado humanizado del 93,8% consideran favorable, según dimensión priorización en el cuidado del 81,3% (78) consideran favorable, en la dimensión disponibilidad para la atención del 81,3% consideran favorable. De estos llegaron a la siguiente conclusión la percepción sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera es favorable en lo general, como en sus dimensiones (pp. 1-65).

Silva, Ramón, Vergaray, Palacios y Partezani (2015) Realizaron una investigación denominada “*Percepcion del paciente hospitalizado respecto a la atencion de enfermeria en un hospital publico*”. Donde los investigadores plantearon como objetivo determinar y asociar la percepción del paciente hospitalizado con las variables. En su metodología: fue cuantitativo, descriptivo y transversal con 50 pacientes de ambos de sexos mayores de 18 años. La investigación llega a los siguientes resultados se apreció mayor sexo femenino, entre 40 y 49 años, solteros, secundaria completa y con menos de 5 días de estancia hospitalaria, fue considerada como medianamente favorable la atención de enfermería. De estos llegaron a la siguiente conclusión que el personal de enfermería llegó a un proceso reflexivo para mejorar la atención (pp. 1-91).

Santana (2016) Realizó una investigación denominada “*Calidad de atencion de enfermeria que percibe el familiar del usuario de emergencia. Hospital Daniel Alcidez Carrión, 2016*”. Dicha investigación fue aprobada por la Universidad Cesar Vallejo de Lima (Perú). Donde el investigador tuvo como objetivo determinar la calidad de atención de enfermería que percibe el familiar del usuario. En su metodología: descriptivo de diseño no experimental, corte transversal, la población y muestra fue de 150 familiares, la muestra fue elegida de forma aleatorio simple y se obtuvo un resultado de 85 usuarios. La investigación llegó a la siguiente conclusión: el familiar percibe en emergencias la calidad de atención en un 90,6% como medianamente favorable. De

estos se concluye que el familiar del usuario percibe que como medianamente favorable y un porcentaje de usuarios percibe como favorable (pp. 1-154).

Canchari (2017) Realizó una investigación denominada “*Calidad del cuidado que brinda la enfermera en el servicio de emergencia desde la perspectiva del usuario hospital Carlos Lanfranco la Hoz Puente Piedra – Perú 2017*”. Dicha investigación fue aprobada por la Universidad Cesar Vallejo de Lima (Perú). Donde el investigador se planteó como objetivo determinar la calidad del cuidado que brinda la enfermería. En su metodología que se realizó fue descriptivo, diseño no experimental, transversal, con una muestra de 50 usuarios. La investigación llega a los resultados: El 80% consideran que la calidad del cuidado que brinda la enfermera es regular, en la dimensión técnica el 54% de los usuarios consideran mala, en la dimensión entorno el 74% consideran malo. De estos se llega a la siguiente conclusión: los usuarios perciben la calidad del cuidado de la enfermera como regular, esto conlleva a reflexionar y trabajar para mejorar la calidad en el servicio de emergencia (pp. 1-87).

Rosales (2017) Realizó una investigación denominada “*Calidad de atención de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor del servicio de medicina del Hospital Cayetano Heredia 2016*”. Dicha investigación fue aprobada por la Universidad Cesar Vallejo de Lima (Perú). Donde el investigador se planteó como objetivo determinar el nivel calidad de atención de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor. En su metodología es descriptivo y transversal, donde se utilizó encuesta y cuestionario, conformada por 60 pacientes adultos mayores. La investigación llegó a los siguientes resultados: el 6,67% perciben una mala satisfacción. De estos se llega a la siguiente conclusión: existe relación entre nivel de calidad de atención de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor (pp. 1-65).

Ampuero (2018) Realizó una investigación denominada “*Satisfacción de los usuarios externos atendidos en el servicio de Gineco – Obstetricia del hospital PNP Luis N. Saenz en febrero 2018*”. Dicha investigación fue aprobada por la Universidad Privada San Juan Bautista de Lima (Perú). Donde el investigador se planteó como objetivo: determinar la satisfacción en el usuario externo atendido en el servicio de Gineco- Obstetricia. En su metodología fue observacional, descriptivo, transversal con 2 732 usuarios externos con una muestra de 337 encuestados. Esta investigación llega a los siguientes resultados: la dimensión oportunidad el 67,4% respondieron que el tiempo de espera fue mucho en el servicio, en la dimensión información completa brindada al paciente presenta 74,4% con una opinión positiva, en la dimensión respeto presenta 56,8% de usuarios que refieren haber sido bien tratados, en la dimensión eficacia presenta 70,5% de usuarios con una opinión positiva, dimensión accesibilidad presenta un 47,4% con una opinión positiva. De estos se llegó a la siguiente conclusión: la satisfacción que presentan los usuarios es un 58,9%, las dimensiones con mayor porcentaje de insatisfacción son el tiempo prolongado de espera en el servicio, no accesibilidad y el no respeto (pp. 1-98).

Cabezas (2018) Realizó una investigación denominada “*Satisfacción con los cuidados de enfermería percibido por el familiar del paciente atendido en observación de emergencia del Hospital Antonio Skrabonja Antoncich Pisco enero 2018*”. Dicha investigación fue aprobada por la Universidad Privada San Juan Bautista de Lima (Perú). Donde el investigador se planteó como objetivo determinar la satisfacción percibido por familias de los pacientes atendidos. Su metodología fue cuantitativo, descriptivo y transversal, con una muestra de 100 familiares de pacientes atendidos. La investigación llega a los siguientes resultados que los familiares perciben una satisfacción baja con los cuidados de enfermería con 51%, de acuerdo dimensiones: calidad de información en un 64%, trato en un 88%, disponibilidad con 69%, cuidado humanizado 53%,

presentaron una satisfacción media en capacidad, técnica y científica con 61% y continuo en un 63%. De estos se llega a la siguiente conclusión que la satisfacción percibida es baja (pp. 1-67).

Gamarra (2018). Realizó una investigación denominada “*Calidad de atención de enfermería y satisfacción de los pacientes. Puesto de Salud 15 de enero, 2018*”. Dicha investigación fue aprobada por la Universidad Cesar Vallejo de Lima (Perú). Donde el investigador se planteó como objetivo determinar la relación de la calidad de atención de Enfermería y satisfacción de los pacientes. En su metodología: es no experimental, transversal, descriptivo correlacional, cuantitativo y de método hipotético deductivo, conformada por 1 200 pacientes con una muestra de 215. La investigación llega a los siguientes resultados: tuvo una correlación positiva alta. Lo que determinó que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. De estos se llega a la siguiente conclusión: en la dimensión técnica científico la satisfacción se encuentra entre regular y poca satisfacción (pp. 1-78).

Juárez (2018) Realizó una investigación denominada “*Calidad de atención de enfermería y nivel de satisfacción de los usuarios del servicio de pediatría del Hospital Victor Lazarte Echeagaray, Trujillo 2018*”. Donde el investigador se planteó como objetivo determinar la relación entre calidad de atención de enfermería y nivel de satisfacción de los usuarios. En su metodología: prospectivo – descriptivo, correlacional y transversal, tuvo una muestra de 95 padres usuarios, se utilizó la entrevista y la encuesta de calidad de atención de enfermería y escala de SERVQUAL propuesta el MINSA. La investigación llega a los siguientes resultados es percibido por el usuario como buena, el grado de satisfacción fue insatisfechos. De estos se llega a la siguiente conclusión un valor de chi-cuadrado de 33,78 con una probabilidad de 0,000 ($p < 0,05$) siendo significativo, entonces podemos decir que si hay relación (pp. 1-54).

Martínez (2018) Realizó una investigación denominada “*El cuidado enfermero desde la percepción del paciente hospitalizado en el servicio de medicina. Hospital provincial docente Belén – Lambayeque, 2017*”. Dicha investigación fue aprobada por la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo de Chiclayo Perú). Donde el investigador se planteó como objetivo describir y analizar para poder comprender las percepciones en relación al cuidado enfermero. La metodología: se realizó una entrevista a profundidad, validada por expertos. La investigación llega a los siguientes resultados tenemos las habilidades sociales apreciadas como obligatorias destaca las consideraciones finales, la percepción principales en el cuidado enfermero: son puntual cuando administran los medicamentos, ejecución de los procedimientos, solidaridad y responsabilidad. De estos llegan a la siguiente conclusión que se debe realizar capacitación al personal asistencial y administrativo para fortalecer las habilidades sociales y práctica ética (pp. 1-87).

Saune (2018) Realizó una investigación denominada “*Calidad de atención de enfermería y el grado de satisfacción en mujeres post aborto del hospital Belen de Trujillo, Peru*”. Dicha investigación fue aprobada por la Universidad Cesar Vallejo de Trujillo (Perú). Donde estuvo constituida en: determinar la relación de las variables en mención. En su metodología la muestra estuvo constituida por 70 mujeres post aborto en el Servicio de Ginecología y Emergencia a las que se les aplicó 2 instrumentos; el primer cuestionario sobre Calidad de Atención y un segundo cuestionario sobre Grado de Satisfacción. La investigación tiene como resultado: se tiene que las mujeres pos aborto fue regular en un 62,86%, bueno en un 37,14%. Y en el grado de satisfacción en la necesidad física en mujeres pos aborto fue buena en un 83%, regular en 17%. En la necesidad emocional, fue regular en un 69%, bueno en un 31%. Y en la necesidad espiritual, fue regular en un 73%, bueno en un 27%. De estos llegan a concluir lo siguiente el profesional satisface en su mayoría la necesidad física, la cual incluye, capacidad técnica, conocimiento científico; sin

embargo, el usuario necesita la satisfacción de sus necesidades emocionales y espirituales, y mayor aun cuando se trata de una situación traumática, que es el aborto (pp. 1-78).

Vía (2018) Realizó una investigación denominada “*Nivel de satisfacción con la calidad de atención del área de salud percibido por el personal usuario externo de la Marina de Guerra del Perú, Callao 2017*”. Dicha investigación fue aprobada por la Universidad Cesar Vallejo del Callao. Estuvo constituida en: Conocer el nivel de satisfacción con la calidad de atención del área de salud percibido por el personal usuario externo. Tuvo una metodología: sustantiva, comparativo, diseño no experimental y descriptivo, fue de 108 personal como muestra, se aplicó los instrumentos, el cuestionario fue de 22 preguntas de expectativas y 22 preguntas de percepción, en la escala de Likert La investigación llega a los siguientes resultados: la confiabilidad se realizó a través de estadística de prueba Alfa de Cronbach como respuesta se obtuvo un 0,928. De estos se llega a la siguiente conclusión nivel de fiabilidad fue 56,50% de satisfacción en contraste con un 43,52% de insatisfacción (pp. 1-98).

Villodas (2018) Realizó una investigación denominada “*Calidad de Servicio en emergencia de Gineco Obstetricia percibida por paccintes atendidos en Hospital Carlos Lanfranco la Hoz 2017*”. Aprobada por la Universidad Privada Arzobispo Loayza de Lima (Perú). Donde el investigador se planteó como objetivo: determinar la calidad percibida. Su metodología fue: observacional, prospectivo, transversal y univariado, contó con 326 pacientes con una muestra de 177. La investigación llega a los siguientes resultados: como edad promedio fue de 29 ± 6 años, la mayoría eran solteras, su grado de instrucción superior técnico y de ocupación ama de casa. De estos se llega a la siguiente conclusión de manera global que la calidad percibida fue de nivel medio, similares las dimensiones: capacidad de respuesta, seguridad, confianza y empatía; excepto en la dimensión elementos tangibles la percepción fue de nivel baja para este estudio.

2.2. Bases Teóricas

Se mencionará dos teorías las cuales son de Avedis Donabedian y James Watson:

Teoría calidad de la atención de salud de “Avedis Donabedian”.

Donabedian (1990) refiere que:

“Es el bienestar incrementado en términos de satisfacción, menciona que es el balance entre la ganancia y la pérdida durante el proceso de atención, señala que los establecimientos de salud, tiene el compromiso la responsabilidad de la calidad de atención” (p. 341).

Donabedian (1990) menciona 3 enfoques para evaluar la calidad las cuales son:

1. **Enfoque de estructura:** “Donde abarcar a los recursos humanos, materiales, tecnológicos y organizacionales donde se brinda la atención.”
2. **Enfoque de proceso:** “Consiste en incorporar lo que el trabajador hace hacia el paciente y la destreza como lo realiza”.
3. **Enfoque de resultados:** “Incorporar cambios hacia servicio sea positivos o negativos”

Calidad en el trabajo de enfermería.

El trabajo que desarrolla el personal de enfermería amerita asumir la responsabilidad y compromiso de atención de calidad, basado en la valoración de enfermería.

Es necesario recordar, que el personal de enfermería se encuentra inmerso constantemente en el contacto directo con el paciente y la familia, es por este motivo que muchas veces la valoración y satisfacción del usuario se representa por el trato asumido en un enfoque personalizado y humanístico. Gamarra (2018)

El Ministerio de salud del Perú, acoge el concepto de Donabedian, donde detalla 3 dimensiones las cuales son:

- 1. Dimensión técnica científica:** “Son circunstancias en el contexto local se puedan influenciar en cómo es visto finalmente la atención técnica, están inmersos los diferentes aspectos en torno a la disponibilidad y características del recurso humano y logístico”.

Gamarra (2018)

La asistencia del personal enfermero es entendida como su desenvolvimiento del profesional de enfermería, que tiene conocimiento científico en los diversos procedimientos realizados lo que están fundamentados con bases teóricas el porqué de cada procedimiento, demostrando así la capacidad, la competencia para una atención oportuna y de calidad evitando complicaciones y mayor riesgo al paciente (p. 76).

- 2. Dimensión del Entorno:** Gamarra (2018) Nos dice que, “El usuario como auspiciadores directos es poder facilitar la asistencia donde debe ser responsable para lo cual debe tener los recursos básicos para propiciar las decisiones y actitudes con un nivel de satisfacción adecuado y comodidad”.

“La comodidad es entendida como aquellos factores y aspectos del contexto en donde se realiza la prestación de un servicio, donde facilitan la atención sanitaria y que esta sea más efectiva, confortable, agradable, privada y deseable” Gamarra (2018).

Gamarra (2018) menciona que un nivel básico y esencial implica una comodidad y confort, ambientación, privacidad y la confianza que la persona percibe acerca del cuidado brindado en un centro sanitario esto nos dice: que será otorgado por un grupo de componentes y factores para que el paciente se encuentre satisfecho. Lo que significa tener comodidad básica, confort, ventilación, iluminación, orden, privacidad, contar con servicio esenciales; adecuados baños, teléfono, limpieza de

los ambientes, correcta señalización, adecuada distribución de las áreas. En esta situación la atención de enfermería sería favorable, porque contaría con un clima agradable, con respeto y sobre todo poder brindar privacidad al realizar procedimientos al paciente teniendo como principio el cuidado la privacidad. Los centros sanitarios son débiles cuando se realiza una medición de calidad de parte del paciente, los resultados que se obtienen son esenciales para mejorar el cuidado, minimizar costos, motivar al trabajador y poder obtener nuevas técnicas de atención respecto a la competencia (p. 87).

3. Dimensión Humana:

“La capacidad de comprensión por parte del usuario es una herramienta fundamental para lograr una asistencia efectiva; por ello es imprescindible conocer este aspecto personal y así tener consideración a la persona como tal” Gamarra (2018).

“El principio de la profesión resalta el respeto, guiados por este principio se debe caracterizar por demostraciones y actitudes empáticas como, saludar al paciente, familiar, llamarle por su nombre, consideración, amabilidad, comunicación sencilla, comprensible, presentarnos y respetar su privacidad” Gamarra (2018).

Teoría del cuidado humanizado de James Watson.

Guerrero, Meneses y De La Cruz, 2016 refiere que Watson cuando plantea su teoría, considera que:

“El cuidado humanizado está ligado a aspectos científicos, además, promueve e incentiva la comunicación y comprensión de enfermera - persona y paciente – persona donde la enfermera debe ser genuina y su expresión debe ser sincera” (p. 183).

Si bien es cierto James Watson es una de las teóricas de enfermería, donde nos menciona que: “El cuidado humanizado es un ideal, moral y ético además considera una actividad terapéutica” (p. 167).

También Guerrero, Meneses y De La Cruz, 2016 nos dice que actualmente, debido a los constantes problemas de maltrato inmersos en las entidades de salud, se ha visto por conveniente, reenfocar la actividad a un trato humanizado, por ello la OMS, incentiva promulgar una política de formación para un mejor desarrollo humano de los profesionales en busca de proteger los derechos con el lema trato humanizado a la persona sana y enferma (p. 167).

Instrumento de medición de la calidad del cuidado.

Care/Q

Fue elaborado por Patricia Larson y Ferketich, la cual fue designado como cuestionario de satisfacción del cuidado.

“Adaptado y utilizado, en diversos países: Estados Unidos, Australia, China y Taiwán, conformado por 51 conductas lo que permitirá percibir y expresar el cuidado recibido de la enfermera”.Rojas & Barajas (2012)

El cuestionario se divide en sub escalas como accesibilidad, explicativa y facilitadora, confortador, anticipado, confiable, monitorea y educadora.

Concepto de servicio de ginecología.

“Se encarga de proponer, evaluar y ejecutar acciones y procedimientos de manera integral sobre las patologías que afecten a la mujer en sus diversos ciclos de vida” Hospital Carlos Lanfranco La Hoz (2010)

Concepto de enfermería.

- **Organización Mundial de la Salud:**

Nos refiere que: “Engloba toda la atención y concede a las familias, grupos, comunidades, enfermos o sanos. Además, comprende la promoción de la salud, prevención de enfermedad y atención a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal” OMS (2019).

- **Consejo Internacional de Enfermeras:**

Nos dice que: “Engloba los cuidados que brinda a las familias, grupos, comunidades, enfermos o sanos, en todos los aspectos, incluyendo también la promoción de la salud, prevención de enfermedades y cuidado de enfermos, discapacitados y personas moribundas”. Perez (2008)

“También las funciones de la enfermería es el fomento de un entorno seguro, investigación, participación sobre política de salud, gestión de los pacientes y sistemas de salud”. Perez (2008)

Calidad de Atención de Enfermería.

Albornoz y Arica (2018) Nos refiere que: la atención debe ser oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente, que el profesional de enfermería brinda apoyándose en modelos sus prácticas profesionales que son responsables y competentes con el fin de tener pacientes satisfechos con la atención, existen diversos factores que se involucra en la calidad las cuales es: Espíritu de servicio, involucramiento institucional, conocimiento de su práctica, responsabilidad en el trabajo, honestidad, mejora continua. Mencionado anteriormente se puede decir que quien define la calidad que se brinda es el paciente, donde representa el esfuerzo por satisfacer a los pacientes y no conformarse con atender sus necesidades (p. 129).

Asimismo, el colegio de enfermeros del Perú define como:

“Una labor donde se participa para así lograr buenos resultados, quiere decir que se debe crear una cultura de calidad de atención que brindan los servicios de enfermería” Cardenas, Cobeñas & Garcia (2017).

El Consejo Internacional de Enfermeras en 1953:

La responsabilidad fundamental una enfermera es cuádruple las cuales son promoviendo la salud, evitando enfermedades, estableciendo la salud y aliviando el sufrimiento, es así donde se puede mencionar las siguientes características: edad, grado de instrucción y días de hospitalización (párr. 5).

Edad:

“Tiene relación, con la maduración fisiológica y social de la persona, es ahí donde se caracterizan sus capacidades físicas, intelectuales y maduración emocional, la cual nos permite mayor estabilidad, mejor intervención y enfrentar los procesos de la enfermedad” Cardenas, Cobeñas & Garcia (2017).

Grado de Instrucción:

“Señalar el grado de educación que tiene la persona, lo que consiste en un proceso social de obtención de conocimientos, actitudes, habilidades y costumbres, además la educación va permitir comprender el contexto de salud – enfermedad” Cardenas, Cobeñas & Garcia (2017).

Días de Hospitalización:

“Primordial así se puede conocer el lugar hospitalario, quien ha permanecido por mucho más tiempo hospitalizado así podrá visualizar el buen trato y evaluar lo positivo y negativo” Cardenas, Cobeñas & Garcia (2017).

El paciente a través de la educación adquiere mayor conocimiento así podrá conocer más y podrá plantear demandas de manera eficiente y visible. Además, para percibir mejor es cuando los pacientes están por más tiempos hospitalizados, por ello es primordial poder obtener la percepción del paciente y que sea de manera adecuada valorando así el estado de salud.

Concepto de percepción.

Planteamiento Ecologista de Gibson:

Esta teoría menciona que la percepción es un proceso simple sin necesidades:

“Este planteamiento empieza de que las leyes naturales de la persona se encuentran las claves intelectuales de la percepción como un mecanismo de superveniencia, es así que la persona solo percibe lo que puede aprender y necesario para poder sobrevivir” Honorato (2018).

2.3. Definiciones conceptuales (definición de términos básicos)

Se presentará definiciones de algunos términos con la finalidad comprender mejor:

- **Percepción:** “Conjunto de conocimientos que se obtiene mediante los sentidos lo que permite al paciente una apreciación de su entorno y lo que pasa en él”.
- **Calidad de atención:** “Respuesta mencionada del paciente sobre la apreciación del entorno a través del cuidado que reciba por parte del enfermero (a)”.
- **Percepción del paciente sobre la calidad de atención:** “Apreciación del paciente mediante los sentidos sobre el cuidado que se brinda”.
- **Paciente:** “Personas que requieren atención de un profesional de la salud”.
- **Servicio de ginecología:** “El servicio de hospitalización de ginecología brinda una atención integra las 24 horas a las pacientes ginecológicas”.

- **Hospital:** “Es una entidad pública donde presta atención al público en general que presentan dolencias con el fin de proporcionar un diagnóstico y tratamiento para su recuperación”.

2.4. Formulación de la hipótesis

2.4.1. Hipótesis general.

La percepción de las pacientes sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2019, es desfavorable.

2.4.2. Hipótesis específica.

- La percepción de las pacientes sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima – 2019, es desfavorable en accesibilidad.
- La percepción de las pacientes sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2019, es desfavorable en facilitadora y explicativa.
- La percepción de las pacientes sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2019, es desfavorable en confortador.
- La percepción de las pacientes sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2019, es desfavorable en anticipadora.
- La percepción de las pacientes sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2019, es desfavorable en confiable.

- La percepción de las pacientes sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2019, es desfavorable en monitreadora.
- La percepción de las pacientes sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2019, es desfavorable en educadora.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. Diseño metodológico

3.1.1. Tipo de investigación.

“Tipo descriptivo, es decir permitió observar y detallar el fenómeno en condiciones naturales de la realidad” Hernández (2010).

Tipo transversal, porque “los hechos se registraron en un solo período de tiempo” Córdova (2012).

De tipo retrospectivo, porque se “tomaron de los hechos anteriores ocurridos para ser analizados y medidos en la actualidad” Córdova (2012).

3.1.2. Nivel de Investigación.

Fue descriptivo, quiere decir que “describió hechos pasados, sin manipular al objeto de estudio” Hernández (2012).

3.1.3. Diseño.

M → Ox

M: muestra

Ox: Observación de la variable independiente

3.1.4. Enfoque.

De enfoque cuantitativo, porque se recogió y analizó datos cuánticos. (Córdova, 2012)

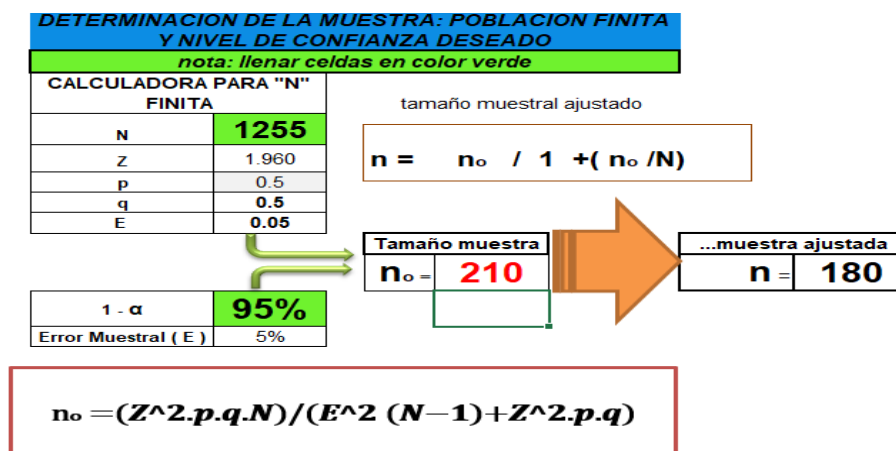
3.2. Población y muestra

3.2.1. Población.

Estuvo conformada por 210 pacientes hospitalizados en un promedio de un mes.

3.2.1. Muestra.

Mediante la fórmula de población finita se obtuvo 95% de confiabilidad y 5% de margen de error, como tamaño de muestra ajustada se obtuvo 180 pacientes hospitalizadas por mes, como promedio se encuestó a 6 pacientes al día durante un mes.



Unidad análisis o de observación

Pacientes del servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco La Hoz.

Criterios de inclusión

- Pacientes hospitalizadas mayores de 18 años de edad.
- Pacientes orientadas en tiempo, espacio y persona.
- Pacientes que se encuentren hospitalizadas mayor a 2 días.
- Paciente que acepten participar en el estudio.

Criterios de exclusión

- Pacientes con otra lengua, dialecto o idioma.
- Pacientes no orientados en tiempo, espacio y persona.
- Pacientes que se encuentren hospitalizados menor a de 2 días.
- Pacientes que no acepten participar en el estudio.

3.3. Operacionalización de variables e indicadores

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
Calidad de los cuidados de enfermería	Conjunto de intervenciones coordinadas y desarrolladas con aspectos científicos que conlleven a mejorar y/o mejorar la salud del paciente que puede ser medido por el nivel de satisfacción del paciente la cual puede ser alto, medio o bajo.	X1: Accesibilidad	Favorable Medianamente favorable Desfavorable	Técnicas: Observación Recopilación de datos Instrumento: Cuestionario
		X2: Facilitadora explicativa	Favorable Medianamente favorable Desfavorable	
		X3: Confortador	Favorable Medianamente favorable Desfavorable	
		X4: Anticipadora	Favorable Medianamente favorable Desfavorable	
		X5: Confiable	Favorable Medianamente favorable Desfavorable	
		X6: Monitoreadora	Favorable Medianamente favorable Desfavorable	
		X7: Educadora	Favorable Medianamente favorable Desfavorable	

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1. Técnicas a emplear.

Para la recolectar los datos se utilizó como técnica una encuesta y como instrumento un cuestionario Care/Q de Patricia Larson lo que va permitir recolectar información.

3.4.2. Descripción del instrumento.

El cuestionario consta con una presentación, instrucciones, información general y el contenido propiamente dicho con 51 preguntas de opción unitaria dicotómicas (Anexo 02)

Para aplicar la encuesta serán marcadas con un aspa la respuesta que consideren correctas, teniendo en cuenta que cada pregunta tenía una sola respuesta

Para la realización del cuestionario las pacientes tendrán que firmar la hoja de consentimiento informado.

“El instrumento de conocimiento internacional tiene como confiabilidad de 0,874, se utilizó en diversos países como Estados Unidos, Australia, China, Taiwán” Rojas & Barajas (2012)

3.5. Técnicas para el procesamiento de la información

La información fue codificada y digitada en Excel y exportada al software al SPS versión 20.0 para procesarlo y analizar la información.

La información se presentó en cuadros cada uno con sus gráficos e interpretación correspondiente.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. Presentación de resultados, gráficos e interpretaciones

Se presentarán datos obtenidos a través de los instrumentos de la investigación y para lo cual serán representados en tablas y gráficos:

Tabla 1

Caracterización de la población

EDAD	N	%
18 – 23	18	10,00
23 – 28	45	25,00
28 – 33	34	18,89
33 – 38	25	13,89
38 – 43	24	13,33
43 – 48	22	12,22
48 a más	12	6,67
Total	180	100
GRADO DE INSTRUCCIÓN	N	%
Primaria	38	21,11
Secundaria	96	53,33
Superior	46	25,56
Analfabeto	0	0,00
Total	180	100
TIEMPO DE HOSPITALIZACION	N	%

02 – 04 días	175	97,22
05 – 07 días	5	2,78
08 – 10 días	0	0,00
11 – 15 días	0	0,00
16 – 30 días	0	0,00
Total	180	100

Fuente: cuestionario aplicado a las pacientes del servicio de ginecología.

Las 180 (100%) pacientes encuestadas, 18 (10,00%) tienen entre 18 a 23 años, 45 (25,00%) tienen entre 23 – 28 años, 34 (18,89%) tienen entre 28 – 33 años, 25 (13,89%) tienen entre 33 – 38 años, 24 (13,33%) tienen entre 38 – 43 años, 22 (12,22%) tienen entre 43 – 48 años, 12 (6,67%) tienen entre 48 a más años. De acuerdo al grado de instrucción el 38 (21,11%) tiene estudio primario, el 96 (53,33%) tiene estudio secundario, el 46 (25,56%) tiene estudio superior, 0 (0,00%) no es analfabeto. Respecto al tiempo de hospitalización el 175 (97,22%) estuvo 02 – 04 días hospitalizado, 5 (2,78%) estuvo 05 – 07 días hospitalizado, el 0 (0,00%) estuvo 08 – 10 días hospitalizado, el 0 (0,00%) estuvo 11 – 15 días hospitalizado, el 0 (0,00%) estuvo 16 – 30 días hospitalizado.

Tabla 2

Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de ginecología del hospital

Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2019

Percepción	N	%
Desfavorable	30	16,7
Medianamente favorable	93	51,7
Favorable	57	31,6
Total	180	100

Fuente: cuestionario aplicado a las pacientes del servicio de ginecología.

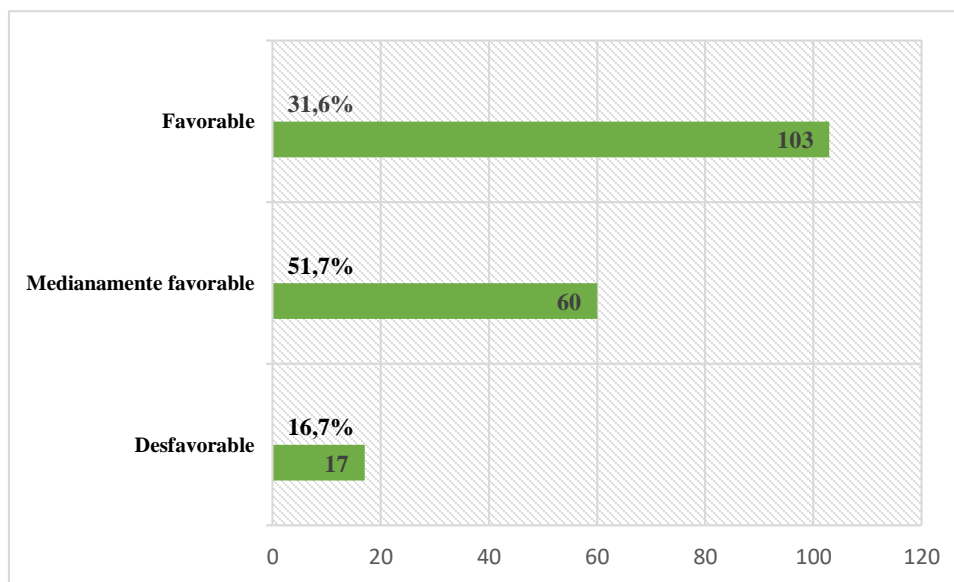


Figura 1. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2019.

En la tabla 2 y figura 1 observamos que del 100% (180) de las pacientes encuestadas el 51,7% tienen una percepción medianamente favorable, 31,7% tiene percepción favorable y 16,7% tiene percepción desfavorable.

Tabla 3

Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de ginecología del hospital

Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2019 en su dimensión accesibilidad

Percepción	N	%
Desfavorable	8	4,4
Medianamente favorable	130	72,3
Favorable	42	23,3
Total	180	100

Fuente: cuestionario aplicado a las pacientes del servicio de ginecología.

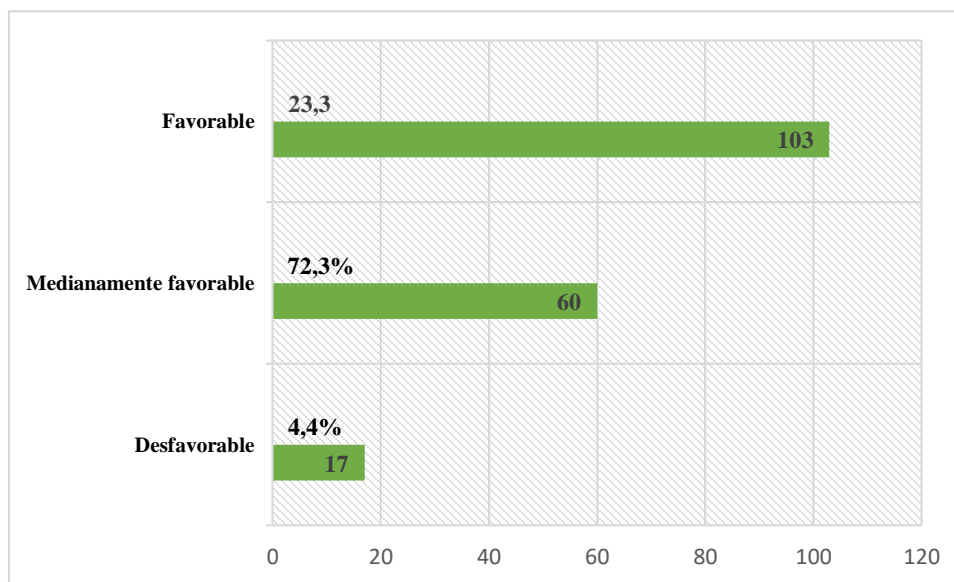


Figura 2. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2019 en su dimensión accesibilidad.

En la tabla 3 y figura 2 apreciamos que del 100% (180) de las pacientes encuestadas en la dimensión accesibilidad un 72,3% tiene percepción medianamente favorable, 23,3% tiene percepción favorable y 4,4% tiene percepción desfavorable.

Tabla 4

Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2019 en su dimensión facilitadora y explicativa

Percepción	N	%
Desfavorable	32	17,8
Medianamente favorable	75	41,6
Favorable	73	40,6
Total	180	100

Fuente: cuestionario aplicado a las pacientes del servicio de ginecología.

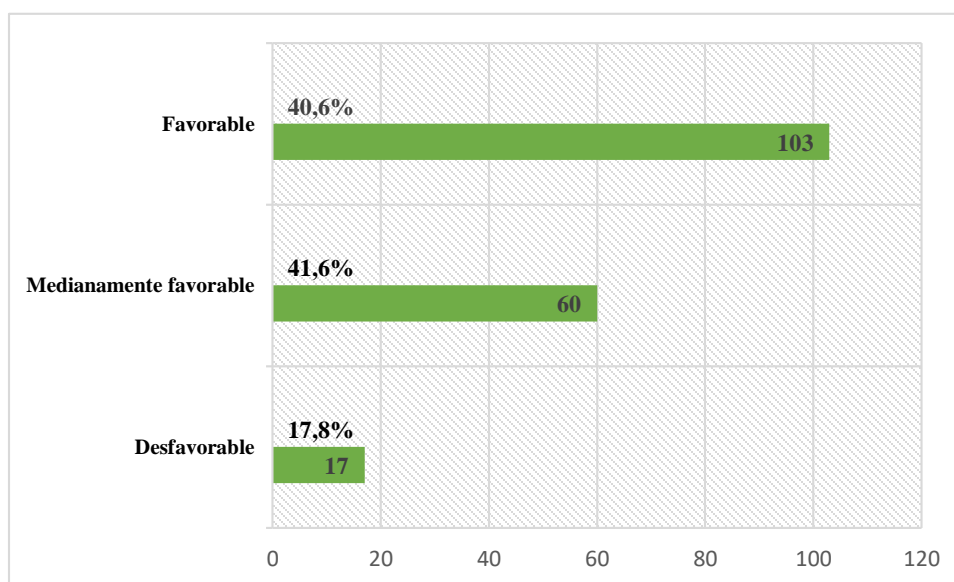


Figura 3. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2019 en la dimensión facilitadora y explicativa.

En la tabla 4 y figura 3 observamos que del 100% (180) de las pacientes encuestadas en su dimensión facilitadora y explicativa, el 41,6% tiene percepción medianamente favorable, 40,6% tiene percepción favorable y 17,8% tiene percepción desfavorable.

Tabla 5

Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2019 en su dimensión confortador

Percepción	N	%
Desfavorable	11	6,1
Medianamente favorable	115	63,9
Favorable	54	30,0
Total	180	100

Fuente: cuestionario aplicado a las pacientes del servicio de ginecología.

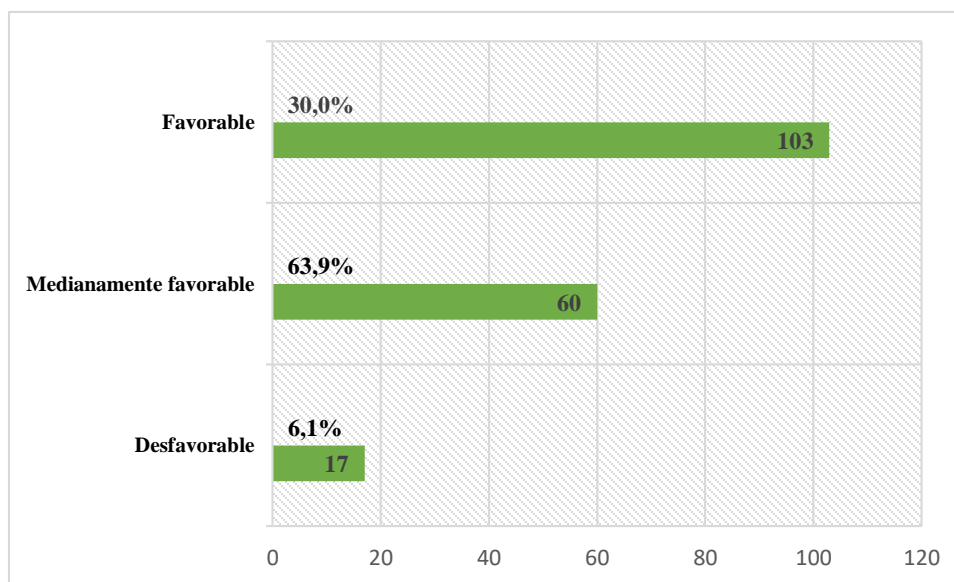


Figura 4. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2019 en su dimensión confortador.

En la tabla 5 y figura 4 apreciamos que del 100% (180) de las pacientes encuestadas en su dimensión confortador, el 63,9% tiene percepción medianamente favorable, un 30,0% tiene percepción favorable y 6,1% tiene percepción desfavorable.

Tabla 6

Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la hoz, Lima 2019 en su dimensión anticipadora

Percepción	N	%
Desfavorable	20	11,1
Medianamente favorable	83	46,1
Favorable	77	42,8
Total	180	100

Fuente: cuestionario aplicado a las pacientes del servicio de ginecología.

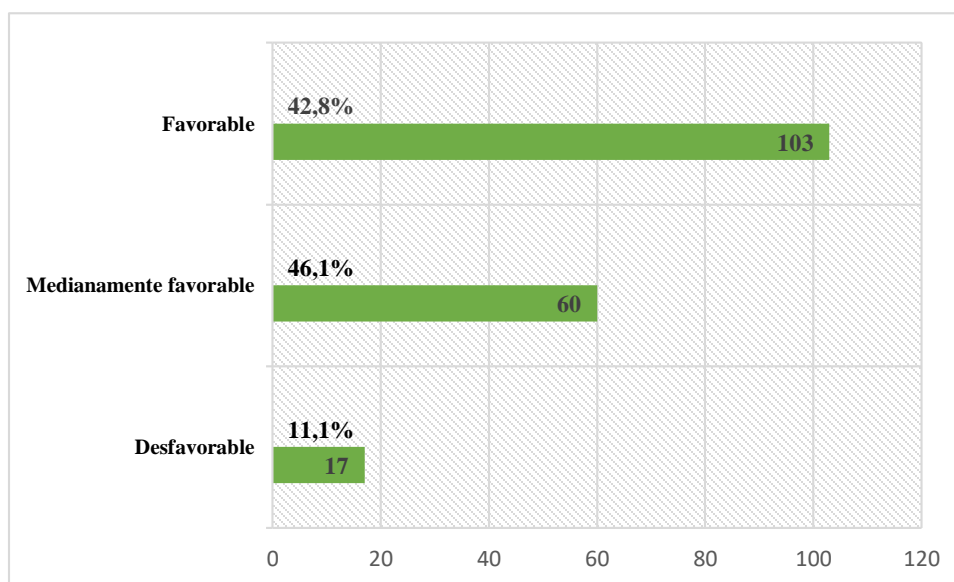


Figura 5. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2019 en su dimensión anticipadora.

En la tabla 6 y figura 5 apreciamos que del 100% (180) de las pacientes encuestadas en su dimensión anticipadora, el 46,1% tiene percepción medianamente desfavorable, 42,8% tiene percepción favorable y un 11,1% tiene percepción desfavorable.

Tabla 7

Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la hoz, Lima 2019 en su dimensión confiable

Percepción	N	%
Desfavorable	23	12,8
Medianamente favorable	91	50,6
Favorable	66	36,6
Total	180	100

Fuente: cuestionario aplicado a las pacientes del servicio de ginecología.

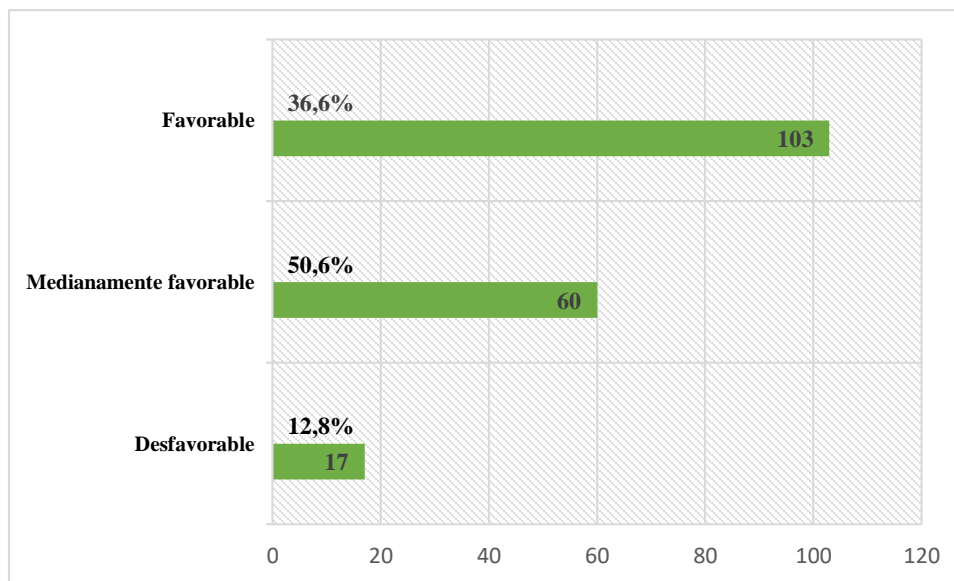


Figura 6. percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la hoz, Lima 2019 en su dimensión confiable.

En la tabla 7 y figura 6 apreciamos que del 100% (180) de las pacientes encuestadas en su dimensión confiable, el 50.6% tiene percepción medianamente favorable, un 36,6% tiene percepción favorable y 12,8% percepción desfavorable.

Tabla 8

Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2019 en su dimensión monitreadora

Percepción	N	%
Desfavorable	33	18,3
Medianamente favorable	104	57,8
Favorable	43	23,9
Total	180	100

Fuente: cuestionario aplicado a las pacientes del servicio de ginecología.

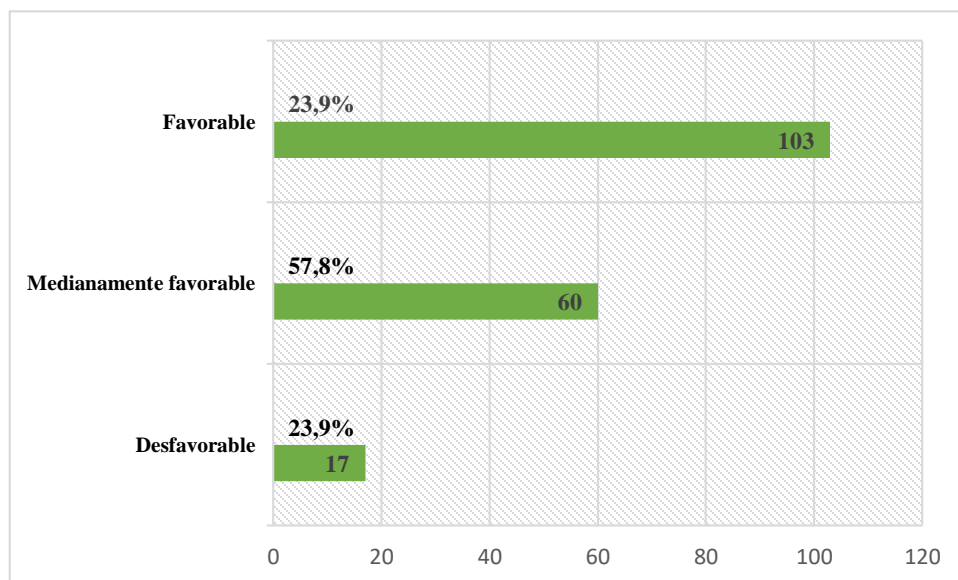


Figura 7. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2019 en su dimensión monitreadora.

En la tabla 8 y figura 7 observamos que del 100% (180) de las pacientes encuestadas en su dimensión monitreadora, el 57,8% tiene una percepción medianamente favorable, 23,9% tiene percepción favorable y un 18,3% percepción desfavorable.

Tabla 9

Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2019 en su dimensión educadora

Percepción	N	%
Desfavorable	17	9,4
Medianamente favorable	60	33,3
Favorable	103	57,3
Total	180	100,0

Fuente: cuestionario aplicado a las pacientes del servicio de ginecología.

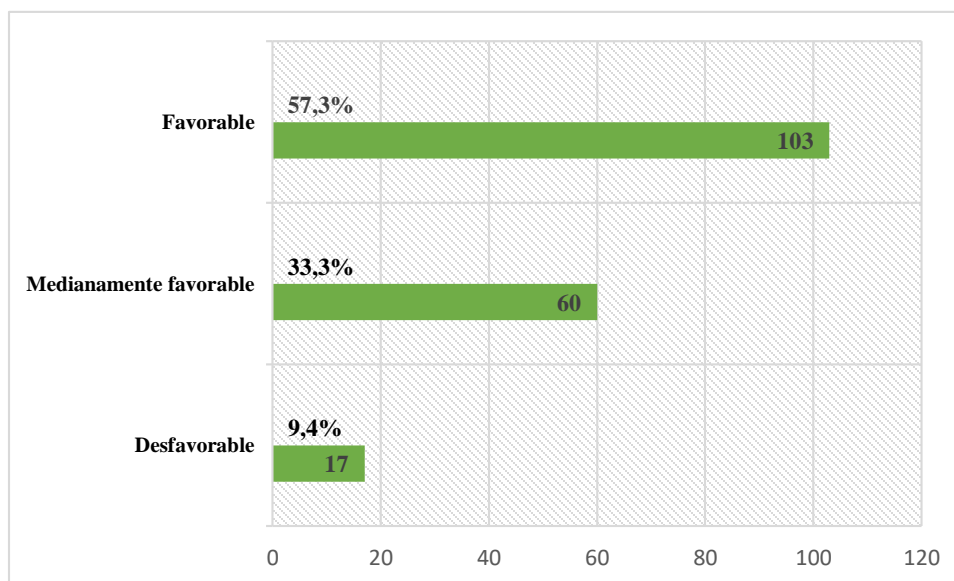


Figura 8. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima – 2019 en su dimensión educadora.

En la tabla 9 y figura 8 apreciamos que del 100% (180) de las pacientes encuestadas en su dimensión educadora, el 57,3% tiene una percepción favorable, 33,3% percepción medianamente favorable y un 9,4% percepción desfavorable.

CAPÍTULO V

DISCUSION, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Discusión

Este presente estudio de investigación tuvo como objetivo: determinar la percepción de las pacientes sobre la calidad de atención del cuidado de enfermería en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima – 2019.

Los resultados muestran que un porcentaje elevado de las pacientes hospitalizadas respecto a su edad promedio oscilan entre 23 a 28 años y tienen secundaria completa, además llevan hospitalizadas de 2 a 4 días, también perciben una calidad de atención de enfermería medianamente favorable, al igual que en la dimensión accesibilidad, facilitadora y explicativa, confortador, anticipadora, confiable, monitorea, la dimensión educadora es la única que fue percibida como favorable.

Estos resultados coinciden con estudios peruanos, como Lucapa (2014), que identificó en su mayoría, calidad medianamente favorable y en menor cantidad favorable, igual que Silva, Ramon, Vergaray, Palacios & Partezani (2015) determinaron que la calidad de los cuidados de enfermería son medianamente favorable en casi todas las dimensiones a excepción de confort que se determinó desfavorable, de la misma manera, Santana (2016), Canchari (2017), Gamarra (2018), Saune (2018) y Villodas (2018) clasificaron a la satisfacción de la atención del cuidado de enfermería en regular, la población se caracterizó como mujeres con secundaria completa con 3 días de promedio de hospitalización, asemejándose sobre la caracterización de nuestra población que se está estudiando.

Los estudios de investigación internacional no coinciden con los resultados presentados en esta investigación, pues autores como Borre & Vega (2014) identificaron un 78% de pacientes mujeres

que percibieron calidad alta de los cuidados de enfermería, al igual que Chavez, Romero, Zuñiga & Romero (2013) también identificaron más del 80% de percepción de alta calidad de los cuidados de enfermería con una característica poblacional de nivel educativo alto, es necesario señalar que las dimensiones con alta calidad de cuidados son monitoreo, accesibilidad y confort, el resto de las dimensiones son mediamente favorables, coincidiendo con nuestros resultados.

De la misma forma, Santana de Freitas et al. (2014) menciona que los pacientes perciben una calidad alta en las dimensiones técnico profesional, confianza y educacional, al igual que Geronimo et al. (2016).

Mientras que en nuestro país, Alfaro & Beraun (2015) determinaron que un 55% de pacientes perciben casi siempre cuidado humanizado del personal de enfermería, de la misma forma lo dice Flores (2015), Rosales (2017) y Via (2018).

Ahora, de las investigaciones que identificaron insatisfacción o calidad de cuidados de enfermería baja o deficiente son Del Salto (2014) y Maggi (2018), donde concluyeron que existe descortesía, indiferencia generando así insatisfacción después de recibir la atención de parte del personal de enfermería.

Así mismo sucede con las investigaciones peruanas del año pasado, como es el caso de Ampuero (2018) el 43.2% de pacientes hospitalizadas recibieron maltrato, brindando una opinión negativa en la dimensión accesibilidad, además que el 52.6% percibió que no hubo respeto por parte del personal de enfermería, al igual que Cabezas (2018) donde la mayoría de pacientes se encuentran insatisfechos al respecto de los cuidados en todas las dimensiones.

Con respecto a las bases teóricas Donabedian, menciona que todos los componentes de la estructura del sistema sanitario confluyen en la calidad total de la atención, sin embargo, se acentúa

la responsabilidad en la dimensión técnico científica, por este motivo, es que el sistema sanitario tiene un compromiso y responsabilidad para la atención de calidad hospitalaria.

Además, Donabedian hace hincapié en la labor del profesional enfermero pues, son la primera barrera que brinda atención hospitalaria y es el personal quien más tiempo pasa con el paciente y familiar.

Enfocándonos directamente a la atención de enfermería, Watson nos menciona que la calidad del cuidado que otorga el enfermero está ligado directamente al aspecto científico, siendo uno de las principales dimensiones, la educación, comprensión, respeto y sinceridad, el desarrollo de estas dimensiones aseguran la eficacia del cuidado.

Si bien es cierto que, en forma general, la percepción de la calidad del cuidado de enfermería de los pacientes es medianamente favorable, al analizar los ítems se muestra en su mayoría los pacientes perciben que las licenciadas no ayudan a que se puedan expresar ni ofrecen información adecuada, tampoco entablan conversación, ni brindan un buen ambiente para el descanso, siendo algo importante al menos después de una cesárea o intervención quirúrgica.

Además, considerando que todo paciente debe lograr su autocuidado y la activa participación de los familiares para el cuidado, se percibe que no aseguran que sepan cuidar al paciente, inclusive, las enfermeras no replantean sus intervenciones cuando algo les agobia a los pacientes, causando insatisfacción por parte de las pacientes.

Estos ítems, son contradictorios a los postulados de las bases teóricas, pues Donabedian menciona que una parte importante es la capacidad técnico científica y la comunicación, sin embargo, los resultados no muestran esto, además Watson, menciona que la enfermera debe de motivar y enseñar al paciente para que sean eficientes sus cuidados, pero esto tampoco se emplea con el personal que trabaja en dicho servicio.

Es necesario recalcar que la población tiene necesidades de salud multidimensionales como también dinámica, además que se suma la fuerza laboral para la capacitación y motivación, es por este motivo que cronológicamente las investigaciones del 2013 hasta el 2016 presentaron una alta calidad de atención del personal, indistinto a la caracterización de la población, sin embargo, las investigaciones del 2018 exclusivamente presentaron insatisfacción o calidad baja, en todas las dimensiones evaluadas.

Al momento de contrastar se ha evidenciado una gran variedad de resultados de las investigaciones y se asocian a las bases teóricas, pues han ido variando sus necesidades de cada persona por ello también el tipo de atención, sin embargo, es necesario ver qué factores influyen y como se relacionan con la calidad de atención.

5.2. Conclusiones

El trabajo de investigación realizado, permite llegar a mencionar las siguientes conclusiones:

- La percepción general de las pacientes del servicio de ginecología es medianamente favorable en un 51,7 %, favorable 31,6%, desfavorable 16,7%.
- La percepción de las pacientes del servicio de ginecología en la dimensión accesibilidad es medianamente favorable en un 72,3%, favorable 23,3%, desfavorable 4,4%.
- La percepción de las pacientes del servicio de ginecología en la dimensión facilitadora y explicativa es medianamente favorable en un 41,6%, favorable 40,6%, desfavorable 17,8%.
- La percepción de las pacientes del servicio de ginecología en la dimensión confortador es medianamente favorable en un 63,9%, favorable 30,0%, desfavorable 6,1%.
- La percepción de las pacientes del servicio de ginecología en la dimensión anticipadora es medianamente favorable en un 46,1%, favorable 42,8%, desfavorable 11,1%.

- La percepción de las pacientes del servicio de ginecología en la dimensión confiable es medianamente favorable en un 50,6%, favorable 36,6%, desfavorable 12,8%.
- La percepción de las pacientes del servicio de ginecología en la dimensión monitoriadora es medianamente favorable en un 57,8%, favorable 23,9%, desfavorable 18,3%.
- En la percepción de las pacientes del servicio de ginecología en la dimensión educadora es favorable en un 57,3%, medianamente favorable 33,3%, desfavorable 9,4%.
- En la hipótesis se ha demostrado que la percepción de las pacientes del servicio de ginecología no es desfavorable sino que es medianamente favorable.

5.3. Recomendaciones

El trabajo de investigación realizado, permite llegar a mencionar las siguientes recomendaciones:

- La investigación ha demostrado que, dentro de las 7 dimensiones la percepción sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería no es favorable excepto en la dimensión educadora, cuando esta debe ser preponderante en todas las dimensiones por ello se recomienda informar al personal mediante charlas, capacitaciones sobre importancia de calidad del cuidado que se debe dar a los pacientes teniendo en consideración que cada paciente es único y con todas sus virtudes debe ser tratado con respeto.
- Las enfermeras son el pilar de una institución que presta servicio, porque tienen mayor contacto con los pacientes sobre todo cuando están hospitalizados, de ahí depende que los pacientes puedan calificar al personal que le atiende y al hospital es por ello que se debe realizar recurrentemente estudios para así poder conocer que percepción tienen las pacientes acerca de la calidad del cuidado que la enfermera brinda, de esta manera el sistema de salud

va poder conocer las deficiencias y necesidades que se tiene y así poder emplear una mejora en la calidad de atención.

A las investigaciones futuras

- Realizar otros estudios relacionados a la calidad de atención, para así poder profundizar más en el tema con la una única finalidad de poder mejorar la calidad de atención y prestar una atención oportuna a los pacientes quienes son los más afectados si es que no reciben una buena calidad de atención.
- Se debe realizar estudios de investigación de tipo correlacional donde se analicen si los factores de los resultados negativos en cuanto a la percepción son por déficit de recurso humano u otros factores.

CAPÍTULO VI

FUENTES DE INFORMACIÓN

5.1. Fuentes Bibliográficas

- Albornoz Rojas, D. F., & Arica Olaya, D. R. (2018). Nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo de sus niños de 6 – 24 meses en el Puesto De Salud Villa Los Ángeles. Rimac - 2017. Tesis de Pregrado. *Universidad Norbert Wiener*. Lima, Peru.
- Alfaro Almonte, E. V., & Beraun Ricapa, M. Y. (2015). Percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera en los servicios de medicina interna del hospital nacional dos de mayo, Cercado de Lima. Tesis de Pregrado. *Universidad Arzobispo Loayza*. Lima, Peru.
- Alonso Jiménez, E., Cabeza Díaz, P., Gutiérrez Fernández, G., Pérez Manjón, A., & Tomé Bravo, P. (2013). Diseño y validación de un cuestionario de calidad de los cuidados de Enfermería del Trabajo en los Servicios de Prevención. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 59(230), 50-73. doi:<http://dx.doi.org/10.4321/S0465-546X2013000100003>
- Ampuero Romero, A. G. (2018). Satisfacción de los usuarios externos atendidos en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital PNP Luis N. Sáenz en febrero 2018. Tesis de Pregrado. *Universidad Privada San Juan Bautista*. Lima, Perú.
- Cabezas Galván, T. (2018). Satisfacción con los cuidados de enfermería percibido por el familiar del paciente atendido en observación de emergencia del Hospital Antonio Skrabonja Antoncich Pisco enero 2018. Tesis de Pregrado. *Universidad Privada San Juan Bautista*. Pisco, Perú .

- Canchari De La Cruz, O. Z. (2017). Calidad del cuidado que brinda la enfermera en el servicio de emergencia desde la perspectiva del usuario Hospital Carlos Lanfranco La Hoz Puente Piedra Peru 2017. Tesis de Pregrado. *Universidad César Vallejo*. Lima, Peru.
- Córdova, I. (2012). *El proyecto de Investigación cuantitativa*. Lima: San Marcos E.I.R.L.
- Del Salto Mariño, E. (2014). Evaluación de la Calidad de Atención y Satisfacción del Usuario que Asiste a la Consulta en el Departamento Médico del Instituto Nacional Mejía en el Periodo 2012. Tesis de Postgrado. *Universidad Central del Ecuador*. Quito, Ecuador.
- Donabedian, A. (1990). *La calidad de la atención, definición y métodos de evaluación*. Mexico: La prensa medica Mexicana.
- Gamarra Padilla, J. A. (2018). Calidad de atención de enfermería y satisfacción de los pacientes. Puesto de Salud 15 de Enero, 2018. Tesis de Pregrado. *Universidad César Vallejo*. Lima, Perú.
- Gerónimo Carrillo, R., Magaña Castillo, M., Rivas Acuña, V., Sánchez Lagunes, L. L., Cruz León, A., & Morales Ramón, F. (2016). Satisfacción con la calidad de la atención en mujeres en periodo posparto de un hospital de tercer nivel. *CONAMED*, 21(1), 15-20.
- Hernandez, M. (2012). *Tipos y niveles de investigación*. Maracaibo.
- Hernández, R. (2010). *Metodología de la investigación*. México D.F.: McGraw - Hill .
- Juárez Cruz, T. (2018). Calidad de Atención de Enfermería y nivel de Satisfacción de los Usuarios del Servicio de Pediatría del Hospital Victor Lazarte Echeagaray, Trujillo 2018. Tesis de Pregrado. *Universidad César Vallejo*. Trujillo, Perú.
- Lucapa Layme, P. S. (2014). Percepción del usuario sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2013. Tesis de Pregrado. *Universidad Nacional Mayor de San Marcos*. Lima, Peru.

- Maggi Vera, W. A. (2018). Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro. Tesis de Postgrado. *Universidad Católica de Santiago de Guayaquil*. Guayaquil, Ecuador.
- Martínez Gutierrez, M. (2018). El cuidado enfermero desde la Percepcion del Paciente Hospitalizado en el Servicio de Medicina Hospital Provincial Docente Belén-Lambayeque, 2017. Tesis de Pregrado. *Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo*. Chiclayo, Perú.
- Vía Puente, L. M. (2018). Nivel de satisfacción con la calidad de atención del área de salud percibido por el personal usuario externo de la Marina de Guerra del Perú, Callao, 2017. Tesis de Postgrado. *Universidad César Vallejo*. Callao, Perú.

5.2. Fuentes Hemerográficas

- Borre Ortiz, Y. M., & Vega Vega, Y. (2014). Calidad percibida de la atencion de enfermeria por pacientes hospitalizados en institucion prestadora de servicios de salud de Barranquilla. *Ciencia y Enfermería*, 20(3)
- Consejo Internacional de Enfermera, C. (s.f.). Código deontológico del Consejo Internacional de Enfermeras para la Profesion de Enfermeria. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*, 25(2)
- Honorato, D. (2018). El fenómeno de la la Percepcion. *Ideas y Valores*, 67(166), 13-48. doi: [org/10.15446/ideasyvalores.v67n166.56177](https://doi.org/10.15446/ideasyvalores.v67n166.56177)
- Santana de Freitas, J., Bauer de Camargo Silva, A. E., Minamisava, R., Queiroz Bezerra, A. L., & Gomes de Sousa, M. R. (2014). Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. *Revista Latinoamericana Enfermagem*, 22(3), 454-460. doi: [10.1590/0104-1169.3241.2437](https://doi.org/10.1590/0104-1169.3241.2437)

Silva Fhon, J., Ramón Cordova, S., Vergaray Villanueva, S., Palacios Fhon, V., & Partezani Rodrigues, R. (2015). Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público. *Enfermería Universitaria*, 12(2), 80 - 87.

5.3. Fuentes Documentales

El Comercio. (17 de marzo de 2014). Peruanos desaprueban atención en hospitales del Minsa y Essalud. *El Comercio*.

Gamarra Padilla, J. A. (2018). Calidad de atención de enfermería y satisfacción de los pacientes. Puesto de Salud 15 de Enero, 2018. Tesis de Pregrado. *Universidad César Vallejo*. Lima, Perú.

Guerrero Ramírez, R., Meneses La Riva, M., & De La Cruz Ruiz, M. (2016). Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima Callao, 2015. *Revista de enfermería Herediana*, 9(2), 127-136.

Hospital, C. L. (27 de Setiembre de 2010). *Manual de Organización y Funciones Del Departamento de Gineco Obstetricia*. Lima, Puente Piedra.

OMS. (2019). *Enfermería*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud:

Organización Panamericano de la Salud, Perú. (23 de Noviembre de 2011). *Buscan mejorar la calidad de atención en los establecimientos de salud*. Obtenido de Organización Panamerica de Salud:

Perú21. (23 de febrero de 2014). Essalud: Crisis en hospitales afecta a millones de peruanos. *Perú21*.

República, L. (20 de enero de 2018). Calidad de atención en salud. *La República*.

5.4. Fuentes Electrónicas

- Cardenas Matto, R. M., Cobeñas Jacobo, C. R., & Garcia Hoyos, J. R. (2017). Calidad del cuidado de enfermería en pacientes del servicio de emergencia del Hospital Hipolito Unanue, Lima. 2017. Recuperado de http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/1405/Calidad_CardenasMatto_Rosa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Chavez, D., Romeo, R., Zuñiga, J., & Romero Massa, E. (2013). Percepcion de la calidad del cuidado de enfermeria en pacientes en el hospital universitario del Caribe, Cartagena. Tesis de Pregrado. *Universidad de Cartagena*. Cartagena De Indias D. T. y C., Colombia. Recuperado de <http://190.242.62.234:8080/jspui/bitstream/11227/2686/1/informefinal.pdf>
- Consejo Internacional de Enfermera, C. (s.f.). Código deontológico del Consejo Internacional de Enfermeras para la Profesion de Enfermeria.
- Flores Solano, D. M. (2015). Percepcion sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermeria en pacientes del servicio de cirugia del hospital departamental de Huancavelica 2015. Huancavelica, Peru. Recuperado de <http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/448/TP%20%20UNH.%20ENF.%200053.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Guerrero Ramírez, R., Meneses La Riva, M., & De La Cruz Ruiz, M. (2016). Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima Callao, 2015.
- Herrera Monterroso, H. (30 de enero de 2012). Administración de recursos humanos versus gestión del talento humano. Recuperado de <https://www.gestiopolis.com/administracion-recursos-humanos-versus-gestion-talento-humano/>

- Lozano Alonso, R. (2013). Enfermería fundamental. En G. CTO, Manual CTO de Enfermería. de <file:///C:/Users/RANDY/Downloads/manual%20CTO%20ENFER%20HISTORIA.pdf>
- Muñoz Jiménez, F. (31 de agosto de 2017). Lecciones aprendidas en Gestión del Talento. de <https://www.uci.ac.cr/articulos/lecciones-aprendidas-en-gestion-del-talento/>
- Perez Ibarra, A. (11 de Junio de 2008). La definición de Enfermería del CIE. Recuperado de <https://anibalpi.wordpress.com/2008/06/11/la-definicion-de-enfermeria-del-cie/>
- Rojas Martínez, W., & Barajas Lizarazo, M. A. (2012). Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de urgencias.
- Romero Ameri, L. C. (2008). Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de. Lima, Perú. Recuperado de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/cybertesis/482/Romero_al.pdf
- Rosales, P. G. (2017). Calidad de atención de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor del servicio de medicina del Hospital Cayetano Heredia, 2016.
- Santana Palomino, N. T. (2016). Calidad de atención de enfermería que percibe el familiar del usuario de emergencia. Hospital Daniel Alcides Carrión, 2016.
- Saune Ruíz, N. S. (2018). Calidad de Atención de Enfermería y el Grado de Satisfacción en mujeres post aborto, del Hospital Belén de Trujillo, 2018.
- Villodas Trujillo, S. A. (2018). Calidad de Servicio en Emergencia de Ginecología percibida por pacientes atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, 2017. Tesis de Pregrado. *Universidad Arzobispo Loayza*. Lima, Perú.

ANEXO

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGÍA
Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	Calidad de los cuidados de enfermería		Tipo de estudio
¿Qué percepción tienen las pacientes sobre calidad de atención en el cuidado de enfermería servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2019?	Determinar la percepción de las pacientes sobre la calidad de atención del cuidado de enfermería en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2019	La percepción de las pacientes sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2019, es desfavorable.		Favorable Medianamente favorable Desfavorable	Tipo descriptivo, es decir permitió observar y detallar el fenómeno en condiciones naturales de la realidad.
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específica			Nivel de investigación
¿Cuál es la percepción de las pacientes sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería en la dimensión de accesibilidad, en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2019?	Identificar la percepción de las pacientes sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería en la dimensión de accesibilidad en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2019	La percepción de las pacientes sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2019, es desfavorable en accesibilidad.	Accesibilidad	Favorable Medianamente favorable Desfavorable	Descriptivo, quiere decir que escribió hechos pasados, sin manipular al objeto de estudio.
¿Cuál es la percepción de las pacientes sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería en la dimensión de accesibilidad, en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2019?	Identificar la percepción de las pacientes sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería en la dimensión de accesibilidad, en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2019	La percepción de las pacientes sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2019, es desfavorable en accesibilidad.	Facilitadora y explicativa	Favorable Medianamente favorable Desfavorable	Diseño
¿Cuál es la percepción de las pacientes sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería en la dimensión de accesibilidad, en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2019?	Identificar la percepción de las pacientes sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería en la dimensión de accesibilidad, en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2019	La percepción de las pacientes sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2019, es desfavorable en accesibilidad.	Confortador	Favorable Medianamente favorable Desfavorable	M → Ox M: Muestra Ox: Observación de la variable independiente.

cuidado de enfermería en la dimensión facilitadora y explicativa en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2019?	en el cuidado de enfermería en la dimensión facilitadora y explicativa en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2019	enfermería en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2019, es desfavorable en facilitadora y explicativa.	Anticipadora Confiable	Favorable Medianamente favorable Desfavorable	Enfoque Cuantitativo, porque se recogerán y analizarán datos cuánticos
¿Cómo es la percepción de las pacientes sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería en la dimensión confortador en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2019?	Identificar la percepción de las pacientes sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería en la dimensión confortador en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2019	La percepción de las pacientes sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2019, es desfavorable en confortador.	Monitoreadora	Favorable Medianamente favorable Desfavorable	Población Estuvo conformada por 210 pacientes hospitalizados en un promedio de un mes.
¿Cómo es la percepción de las pacientes sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería en la dimensión anticipadora en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2019?	Identificar la percepción de las pacientes sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería en la componente anticipadora en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2019	La percepción de las pacientes sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2019, es desfavorable en anticipadora.	Educadora	Favorable Medianamente favorable Desfavorable	Muestra Mediante la fórmula de población finita se obtuvo un 95% de confiabilidad y un 5% de margen de error, como tamaño de muestra ajustada se obtuvo 180 pacientes hospitalizadas por mes, como promedio se encuestó a 6 pacientes al día durante un mes.
¿Cómo es la percepción de las pacientes sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería en la	Identificar la percepción de las pacientes sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería en la				

en el cuidado de enfermería en la dimensión confiable en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2019?	Identificar la percepción de las pacientes sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería en la dimensión confiable en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2019	La percepción de las pacientes sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2019, es desfavorable en confiable.
¿Cómo es la percepción de las pacientes sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería en la dimensión monitoreadora en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2019?	Identificar la percepción de las pacientes sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería en la dimensión monitoreadora en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2019	La percepción de las pacientes sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2019, es desfavorable en monitoreadora.
¿Cómo es la percepción de las pacientes sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería en la dimensión educadora en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2019?	Identificar la percepción de las pacientes sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería en la dimensión educadora en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2019	La percepción de las pacientes sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2019, es desfavorable en educadora.

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para la recolección de datos se utilizó como técnica la encuesta y el instrumento será un cuestionario.

Técnicas para el procesamiento de datos

La información fue codificada y digitada en Excel y exportada al software al SPS versión 20.0 para procesarlo y analizar la información.

ANEXO 2: INSTRUMENTO PARA LA TOMA DE DATOS**Código**

--	--	--

Cuestionario**Presentación:**

Señora reciba un cordial saludo, el presente cuestionario tiene como objetivo poder recolectar información sobre su percepción de la calidad de los cuidados de enfermería. Dicha evaluación será discreta y confidencial.

Instrucción:

Lea cuidadosamente cada pregunta que se presenta a continuación y con aspa marque (X) la respuesta que usted considere correcta.

I. Información general

Llenar sus datos en los espacios vacíos y con un aspa (X) marca según corresponda:

1. Edad

--

2.. Grado de Instrucción

a)	Primaria	
b)	Secundaria	
c)	Superior	
d)	Analfabeto	

3. Tiempo de hospitalización

a)	02 – 04 días	
b)	05 – 07 días	
c)	08 – 10 días	
d)	11 – 15 días	
e)	15 – 30 días	

II. Instrumento Care/Q de Patricia Larson

DIMENSIÓN ACCESIBILIDAD		SI	NO
1.	La enfermera se acerca a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor o para realizarle procedimientos		
2.	La enfermera se ofrece hacer pequeñas cosas para el paciente		
3.	La enfermera le da sus medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo		
4.	La enfermera le dice que la llame si usted se siente mal		

DIMENSIÓN FACILITADORA Y EXPLICATIVA		SI	NO
1.	La enfermera le informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad		
2.	La enfermera ayuda al paciente a expresarse, proporcionándole información adecuada		
3.	La enfermera brinda información clara y precisa sobre su situación de salud		
4.	La enfermera enseña al paciente a cuidar de sí mismo siempre que sea posible		
5.	La enfermera sugiere al paciente las preguntas que puede formularle a su médico		
6.	La enfermera es honesta con el paciente en cuanto a su condición médica		

DIMENSIÓN CONFORTADOR		SI	NO
1.	La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente		
2.	La enfermera infunde ánimos al paciente identificando elementos positivos relacionados con el estado y el tratamiento del paciente		
3.	La enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles		
4.	La enfermera es alegre		
5.	La enfermera se sienta con usted para tener una conversación		
6.	La enfermera toma al paciente de la mano cuando necesita que alguien lo anime		
7.	La enfermera lo escucha con atención		
8.	La enfermera habla con usted amablemente		
9.	La enfermera involucra a la familia del paciente o a otros allegados en su cuidado		

DIMENSIÓN ANTICIPADORA		SI	NO
1.	La enfermera busca la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud		
2.	La enfermera acuerda con usted un nuevo plan de intervención cuando se siente agobiado por su enfermedad		

3.	La enfermera 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 náusea		
4.	La enfermera comprende que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención durante este tiempo		
5.	La enfermera cuando está con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted		
6.	La enfermera continúa interesada en usted aunque haya pasado por una crisis o fase crítica		
7.	La enfermera ofrece al paciente alternativas razonables, tales como elección del tiempo para las citas, tiempo para el baño, entre otras		
8.	La enfermera ayuda al paciente a establecer metas razonables		
9.	La enfermera busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud		
10.	La enfermera 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		

	DIMENSIÓN CONFIABLE	SI	NO
1.	La enfermera ayuda al paciente a aclarar su pensamiento acerca de su enfermedad		
2.	La enfermera acepta que el paciente es el que mejor se conoce, y lo incluye siempre que es posible, en la planificación y administración del cuidado		
3.	La enfermera anima al paciente para que le formule preguntas las preguntas que pueda tener		
4.	La enfermera coloca al paciente en primer lugar, sin importar lo que pase		
5.	La enfermera es agradable y amistosa con los familiares del paciente y los demás allegados		
6.	La enfermera permite al paciente expresar totalmente sus sentimientos acerca de su enfermedad y tratamiento, manejando la información confidencialmente		
7.	La enfermera pregunta al paciente como prefiere que lo llamen		
8.	La enfermera tiene una proximidad estable con el paciente		
9.	La enfermera logra tratar al paciente como una persona		
10.	La enfermera se presenta al paciente, le explica el procedimiento a realizar		

DIMENSIÓN MONITOREADORA		SI	NO
1.	La enfermera utiliza su uniforme e insignias que la caracterizan como enfermera		
2.	La enfermera se cerciora de que la programación de citas profesionales, por ejemplo, procedimientos especiales, se acomodan a la real condición situación del paciente		
3.	La enfermera es organizada en realizar su trabajo		
4.	La enfermera realiza los procedimientos con seguridad		
5.	La enfermera es calmada		
6.	La enfermera proporciona buen cuidado físico al paciente		
7.	La enfermera se asegura de que otros sepan cómo cuidar al paciente		
8.	La enfermera sabe cuándo llamar al médico		

DIMENSIÓN EDUCADORA		SI	NO
1.	La enfermera prepara la educación pertinente de acuerdo al diagnóstico de cada paciente		
2.	La enfermera brinda educación, información e instrucción al paciente, familiares y cuidadores		
3.	La enfermera atiende inquietudes o da respuestas a inquietudes que presenta la familia		
4.	La enfermera evalúa la información e instrucciones dadas		

Gracias por su colaboración

ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD NACIONAL JOSE FAUSTINO SANCHEZ CARRION



ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimada señora soy Bach. Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, me dirijo a usted con la finalidad de presentarle un cuestionario que tiene como título el trabajo de investigación:

**PERCEPCION DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL
SERVICIO DE GINECOLOGIA DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ,
LIMA 2019**

La presente investigación tiene como objetivo:

Determinar la percepción de las pacientes sobre la calidad de atención del cuidado de enfermería en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2019

Al tener plena confianza que mi participación es voluntaria, además de no existir riesgos físicos ni psicológicos y tener la oportunidad de hacer cualquier pregunta con respecto al proceso investigativo y que la información obtenida será tratada de manera confidencial tengo el deseo de participar certificando haber leído el consentimiento anterior y que ha sido clara y precisa.

Firma del participante.

.....

PACIENTE

He explicado el estudio y confirmado la comprensión para el consentimiento informado

ANEXO 4: DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS DE LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE GINECOLOGÍA

N	ITEMS	SI		NO	
		n	%	n	%
1	La enfermera se acerca a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor o para realizarle procedimientos	126	70,00%	54	30,00%
2	La enfermera se ofrece hacer pequeñas cosas para el paciente	64	35,56%	116	64,44%
3	La enfermera le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo	159	88,33%	21	11,67%
4	La enfermera le dice que la llame si usted se siente mal	174	96,67%	6	3,33%
5	La enfermera le informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad	26	14,44%	154	85,56%
6	La enfermera ayuda al paciente a expresarse, proporcionándole información adecuada	75	41,67%	105	58,33%
7	La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación de salud	157	87,22%	23	12,78%
8	La enfermera enseña al paciente a cuidar de sí mismo siempre que sea posible	150	83,33%	30	16,67%
9	La enfermera sugiere al paciente las preguntas que puede formularle a su médico	51	28,33%	129	71,67%
10	La enfermera es honesta con el paciente en cuanto a su condición médica	158	87,78%	22	12,22%
11	La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente	79	43,89%	101	56,11%
12	La enfermera infunde ánimos al paciente identificando elementos positivos relacionados con el estado y el tratamiento del paciente	125	69,44%	55	30,56%
13	La enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles	171	95,00%	9	5,00%
14	La enfermera es alegre	175	97,22%	5	2,78%
15	La enfermera se sienta con usted para entablar una conversación	82	45,56%	98	54,44%
16	La enfermera toma al paciente de la mano, cuando él necesita que alguien lo anime	171	95,00%	9	5,00%
17	La enfermera lo escucha con atención	175	97,22%	5	2,78%
18	La enfermera habla con usted amablemente	176	97,78%	4	2,22%
19	La enfermera involucra a la familia del paciente o a otros allegados en su cuidado	90	50,00%	90	50,00%

20	La enfermera busca la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud	56	31,11%	124	68,89%
21	La enfermera acuerda con usted un nuevo plan de intervención cuando se siente agobiado por su enfermedad	23	12,78%	157	87,22%
22	La enfermera 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 náusea	162	90,00%	18	10,00%
23	La enfermera comprende que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención durante este tiempo	103	57,22%	77	42,78%
24	La enfermera cuando está con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted	96	53,33%	84	46,67%
25	La enfermera continúa interesada en usted, aunque haya pasado por una crisis o fase crítica.	125	69,44%	55	30,56%
26	La enfermera ofrece al paciente alternativas razonables, tales como elección del tiempo para las citas, tiempo para el baño, entre otras	96	53,33%	84	46,67%
27	La enfermera ayuda al paciente a establecer metas razonables	89	49,44%	91	50,56%
28	La enfermera busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud	105	58,33%	75	41,67%
29	La enfermera 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	96	53,33%	84	46,67%
30	Ayuda al paciente a aclarar su pensamiento acerca de su enfermedad	156	86,67%	24	13,33%
31	La enfermera acepta que el paciente es el que mejor se conoce, y lo incluye siempre que es posible, en la planificación y administración del cuidado	98	54,44%	82	45,56%
32	La enfermera anima al paciente para que le formule preguntas las preguntas que pueda tener	96	53,33%	84	46,67%
33	La enfermera coloca al paciente en primer lugar, sin importar lo que pase	155	86,11%	25	13,89%
34	La enfermera es agradable y amistosa con los familiares del paciente y los demás allegados	173	96,11%	7	3,89%

35	La enfermera permite al paciente expresar totalmente sus sentimientos acerca de su enfermedad y tratamiento, manejando la información confidencialmente	126	70,00%	54	30,00%
36	La enfermera pregunta al paciente como prefiere que lo llamen	53	29,44%	127	70,56%
37	La enfermera tiene una proximidad estable con el paciente	89	49,44%	91	50,56%
38	La enfermera logra tratar al paciente como una persona	156	86,67%	24	13,33%
39	La enfermera se presenta al paciente, le explica el procedimiento a realizar	158	87,78%	22	12,22%
40	La enfermera utiliza su uniforme e insignias que la caracterizan como enfermera	180	100,00%	0	0,00%
41	La enfermera se cerciora de que la programación de citas profesionales, por ejemplo, procedimientos especiales, se acomodan a la real condición situación del paciente	90	50,00%	90	50,00%
42	La enfermera es organizada en la realización de su trabajo	125	69,44%	55	30,56%
43	La enfermera realiza los procedimientos con seguridad	165	91,67%	15	8,33%
44	La enfermera es calmada	163	90,56%	17	9,44%
45	La enfermera proporciona buen cuidado físico al paciente	95	52,78%	85	47,22%
46	La enfermera se asegura de que otros sepan cómo cuidar al paciente	81	45,00%	99	55,00%
47	La enfermera sabe cuándo llamar al médico	102	56,67%	78	43,33%
48	La enfermera prepara la educación pertinente de acuerdo al diagnóstico de cada paciente	59	32,78%	121	67,22%
49	La enfermera brinda educación, información e instrucción al paciente, familiares y cuidadores	67	37,22%	113	62,78%
50	La enfermera atiende inquietudes o da respuestas a inquietudes que presenta la familia	98	54,44%	82	45,56%
51	La enfermera evalúa la información e instrucciones dadas	76	42,22%	104	57,78%

Dra. Julia Rosa Chávez Pajares
ASESORA

JURADO EVALUADOR

M(a) Olga Benicia Cáceres Estrada
PRESIDENTA

Mg. María Isabel Curay Oballe
SECRETARIA

Lic. Carmen Angelina Marroquín Cárdenas
VOCAL

