



**UNIVERSIDAD NACIONAL
HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA**



INFORME DE TESIS

**CALIDEZ DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN
PERCEPCIÓN DE PACIENTES DEL SERVICIO DE
CIRUGÍA, HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN
HUÁNUCO – 2018.**

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

TESISTAS:

Bach. Enf. AGÜERO AYALA, Lesly Nataly.

Bach. Enf. LUNA INOCENTE, Sholy.

Bach. Enf. MATO ROJAS, Nérida.

ASESORA:

DRA. Marina LLANOS MELGAREJO.

HUÁNUCO - PERÚ

2018

DEDICATORIA

A Dios por darme la bendición, la fuerza y la salud, por su amor y bondad que no tienen fin.

A mi madre que ha sabido brindarme su apoyo incondicional en los momentos más difíciles y creer en mí.

A mis profesores por la formación profesional y personal que me brindaron en el transcurso de mi carrera profesional, por enseñarme a valorar y amar la carrera de enfermería

Lesly Nataly Agüero Ayala

A nuestros maestros que supieron orientarnos en la elaboración de este trabajo, en especial al Dr. Abner Fonseca Livias, por el seguimiento, la supervisión continúa, motivación y apoyo recibido durante todo el estudio.

A mi madre por el apoyo incondicional para el desarrollo de mi carrera profesional y a mis compañeras que contribuimos juntas para la elaboración de la investigación.

Sholy Luna Inocente

A Dios por bendecirme para llegar hasta donde he llegado y guiarme en el presente trabajo; a mis padres y hermanos por su apoyo, comprensión, motivación y aliento para seguir adelante.

A mis docentes que me dieron todo el apoyo para realizar esta investigación.

Nérida Mato Rojas

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a Dios por ser nuestra guía en todo el trascurso de nuestra carrera profesional y nuestra vida, por permitirnos llegar a este momento especial de nuestras vidas y darnos salud para cumplir nuestras metas.

Agradecemos a nuestros padres por el apoyo incondicional que nos brindaron en los días más difíciles de nuestra vida, por el esfuerzo que realizan a diario para poder continuar con nuestros estudios profesionales y nos acompañaron con mucha paciencia y confianza en nuestro trayecto estudiantil

A todos nuestros maestros ya que ellos nos brindaron sus conocimientos durante toda la carrera profesional, nos enseñaron a amar y valorar nuestra carrera de enfermería y a superarnos cada día.

A nuestra docente Dra. Marina Llanos Melgarejo por su asesoría metodológica y especializada que nos brindó durante el desarrollo del presente estudio, por sus conocimientos, sus orientaciones, por el esfuerzo, su dedicación, su persistencia y motivación han sido fundamentales para la realización de esta investigación.

A quienes durante estos años nos brindaron sus conocimientos, experiencias y asesoría para guiarnos por el camino del éxito y triunfo profesional.

RESUMEN

Objetivo general: Determinar la calidez del cuidado de Enfermería según percepción de los pacientes del servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2018. **Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo simple en 96 pacientes del servicio de Cirugía; utilizando una escala de calidez de cuidados de Enfermería en la recolección de los datos. En el análisis inferencial se utilizó la prueba de Chi Cuadrado de comparación de frecuencias para una sola muestra con una significancia estadística $p \leq 0,05$. **Resultados:** Respecto a la calidez del cuidado de Enfermería, 52,1% de pacientes percibieron que la calidez fue media; 38,5% que fue alta y 9,4% que fue baja; siendo estadísticamente predominante ($p = 0,000$). En la dimensión cuidados fenomenológicos, 57,3% percibieron que la calidez del cuidado de Enfermería fue alta, siendo estadísticamente predominante ($p = 0,000$); en la dimensión cuidados humanizados, 78,1% percibieron que la calidez del cuidado de Enfermería fue media, siendo estadísticamente predominante ($p = 0,000$); en la dimensión interacción enfermera paciente, 68,8% percibieron que la calidez del cuidado de Enfermería fue media, siendo estadísticamente predominante ($p = 0,000$); y en la dimensión satisfacción de necesidades humanas, 65,6% percibieron que la calidez del cuidado de Enfermería fue alta, siendo estadísticamente predominante ($p = 0,000$). **Conclusiones:** La calidez del cuidado de Enfermería según percepción de los pacientes del servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán es alta; se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación.

Palabras clave: *Calidez Cuidado de Enfermería, Percepción, Pacientes.*

ABSTRACT

General objective: To determine the warmth of care of Infirmery according to perception of the patients of the service of Surgery of the Regional Hospital Hermilio Valdizán - Huánuco 2018. **Methods:** There was realized a descriptive simple study in 96 patients of the service of Surgery; using a scale of warmth of taken care of Infirmery in the compilation of the information. In the analysis inferential there was in use Chi Cuadrado's test of comparison of frequencies for an alone sample with a statistical significance $p \leq 0,05$. **Results:** With regard to the warmth of the care of Infirmery, 52,1% of patients perceived that the warmth was average; 38,5% that was high and a 9,4% that was low; being statistically predominant ($p = 0,000$). In the dimension taken care phenomenology's, 57,3% perceived that the warmth of the care of Infirmery was high, being statistically predominant ($p = 0,000$); in the dimension taken care humanized, 78,1% perceived that the warmth of the care of Infirmery was average, being statistically predominant ($p = 0,000$); In the dimension interaction patient nurse, 68,8% perceived that the warmth of the care of Infirmery was average, being statistically predominant ($p = 0,000$); and in the dimension satisfaction of human needs, 65,6% perceived that the warmth of the care of Infirmery was high, being statistically predominant ($p = 0,000$). **Conclusions:** The warmth of the care of Infirmery according to perception of the patients of the service of Surgery of the Regional Hospital Hermilio Valdizán is high; the void hypothesis is rejected and the hypothesis of investigation is accepted.

Key words: *Warmth Taken care of Infirmery, Perception, Patients.*

INDICE GENERAL	Pág.
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
ÍNDICE GENERAL	vi
ÍNDICE DE TABLAS	viii
ÍNDICE DE FIGURAS	xi
ÍNDICE DE ANEXOS	xiii
INTRODUCCIÓN	14

CAPÍTULO I

1. MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes de investigación.	21
1.1.1. Internacionales.	21
1.1.2. Nacionales.	23
1.1.3. Locales.	29
1.2. Bases teóricas.	30
1.2.1. Teoría del Cuidado Humanizado de Watson.	30
1.2.2. Teoría de los cuidados de Kristen Swanson	32
1.2.3. Teoría de las relaciones interpersonales de Peplau	33
1.3. Bases conceptuales.	34
1.3.1. Definición del cuidado de Enfermería	34
1.3.2. Características del cuidado de Enfermería.	36
1.3.3. Definición de calidez del cuidado de Enfermería	36
1.3.4. Dimensiones de la calidez del cuidado humanizado de Enfermería	38
1.3.5. Definición de percepción	42
1.3.6. Fases de la percepción	42
1.3.7. Definición de percepción del paciente	43
1.4. Definición de términos operacionales.	44

1.5. Formulación del problema.	45
1.6. Objetivos.	45
1.7. Hipótesis.	46
1.8. Variables.	48
1.9. Operacionalización de variables.	49

CAPÍTULO II

2. MARCO METODOLÓGICO

2.1. Ámbito de estudio.	54
2.2. Población	54
2.3. Muestra	54
2.4. Tipo de investigación.	56
2.5. Diseño de investigación.	57
2.6. Técnicas e instrumentos.	58
2.7. Validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación	60
2.8. Procedimientos de recolección de datos.	63
2.9. Plan de tabulación y análisis de datos	64
2.10. Aspectos éticos de la investigación.	65

CAPÍTULO III

3. RESULTADOS

3.1. Análisis descriptivo de datos univariados	67
3.2. Prueba de contrastación de hipótesis.	81

CAPÍTULO IV

4. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1. Contrastación de resultados	86
CONCLUSIONES	91
SUGERENCIAS	93
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	95
ANEXOS	100

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 01. Grupo etéreo de los pacientes del servicio de Cirugía, Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.	67
Tabla 02. Género de los pacientes del servicio de Cirugía, Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.	68
Tabla 03. Lugar de procedencia de los pacientes del servicio de Cirugía, Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.	69
Tabla 04. Estado civil de los pacientes del servicio de Cirugía, Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.	70
Tabla 05. Religión de los pacientes del servicio de Cirugía, Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.	71
Tabla 06. Grado de escolaridad de los pacientes del servicio de Cirugía, Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.	72
Tabla 07. Ocupación de los pacientes del servicio de Cirugía, Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.	73
Tabla 08. Ingreso económico de los pacientes del servicio de Cirugía, Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.	74
Tabla 09. Días de hospitalización de los pacientes del servicio de Cirugía, Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.	75
Tabla 10. Calidez del cuidado de Enfermería en la dimensión cuidados fenomenológicos según percepción de los pacientes del servicio de Cirugía, Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.	76
Tabla 11. Calidez del cuidado de Enfermería en la dimensión cuidados humanizados según percepción de los pacientes del servicio de Cirugía, Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.	77

Tabla 12.	Calidez del cuidado de Enfermería en la dimensión interacción enfermera paciente según percepción de los pacientes del servicio de Cirugía, Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.	78
Tabla 13.	Calidez del cuidado de Enfermería en la dimensión satisfacción de las necesidades humanas según percepción de los pacientes del servicio de Cirugía, Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.	79
Tabla 14.	Calidez del cuidado de Enfermería según percepción de los pacientes del servicio de Cirugía, Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.	80
Tabla 15.	Comparación de frecuencias observadas respecto a la calidez del cuidado de Enfermería en la dimensión cuidados fenomenológicos según percepción de los pacientes del servicio de Cirugía, Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.	81
Tabla 16.	Comparación de frecuencias observadas respecto a la calidez del cuidado de Enfermería en la dimensión cuidados humanizados según percepción de los pacientes del servicio de Cirugía, Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.	82
Tabla 17.	Comparación de frecuencias observadas respecto a la calidez del cuidado de Enfermería en la dimensión interacción enfermera paciente según percepción de los pacientes del servicio de Cirugía, Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.	83
Tabla 18.	Comparación de frecuencias observadas respecto a la calidez del cuidado de Enfermería en la dimensión satisfacción de las necesidades humanas según percepción de los pacientes del servicio de Cirugía, Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.	84

Tabla 19. Comparación de frecuencias observadas respecto a la calidez del cuidado de Enfermería según percepción de los pacientes del servicio de Cirugía, Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018. 85

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 01. Grupo etéreo de los pacientes del servicio de Cirugía, Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.	67
Figura 02. Género de los pacientes del servicio de Cirugía, Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.	68
Figura 03. Lugar de procedencia de los pacientes del servicio de Cirugía, Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.	69
Figura 04. Estado civil de los pacientes del servicio de Cirugía, Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.	70
Figura 05. Religión de los pacientes del servicio de Cirugía, Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.	71
Figura 06. Grado de escolaridad de los pacientes del servicio de Cirugía, Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.	72
Figura 07. Ocupación de los pacientes del servicio de Cirugía, Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.	73
Figura 08. Ingreso económico de los pacientes del servicio de Cirugía, Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.	74
Figura 09. Días de hospitalización de los pacientes del servicio de Cirugía, Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.	75
Figura 10. Calidez del cuidado de Enfermería en la dimensión cuidados fenomenológicos según percepción de los pacientes del servicio de Cirugía, Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.	76

- Figura 11.** Calidez del cuidado de Enfermería en la dimensión cuidados humanizados según percepción de los pacientes del servicio de Cirugía, Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018. 77
- Figura 12.** Calidez del cuidado de Enfermería en la dimensión interacción enfermera paciente según percepción de los pacientes del servicio de Cirugía, Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018. 78
- Figura 13.** Calidez del cuidado de Enfermería en la dimensión satisfacción de las necesidades humanas según percepción de los pacientes del servicio de Cirugía, Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018. 79
- Figura 14.** Calidez del cuidado de Enfermería según percepción de los pacientes del servicio de Cirugía, Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018. 80

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 01. Guía de entrevista de características sociodemográficas	101
Anexo 02. Escala de calidez del cuidado de Enfermería	103
Anexo 03. Consentimiento Informado	106
Anexo 04 Constancias de validación	109
Anexo 05 Oficio de autorización	114
Anexo 06 Matriz de consistencia	115

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, el fenómeno de globalización mundial y los continuos avances tecnológicos están ocasionado la automatización en los servicios de salud; donde la monotonía se ha apoderado del desempeño de los profesionales de Enfermería, dejando de lado el cuidado humanizado y con calidez que se debe brindar a los pacientes en el ámbito asistencial¹.

Por ello, la calidez de atención en los servicios de salud están adquiriendo una gran importancia a nivel mundial, siendo considerados aspectos prioritarios en las instituciones de salud y una exigencia por parte de los usuarios respecto a las características que deben cumplir los servicios de salud para brindar una atención de calidad y con calidez humana acorde a las necesidades y expectativas manifestadas por los pacientes en el contexto hospitalario².

Al respecto Cubas y Guerra³ señalan que la calidez en el cuidado de Enfermería implica que las enfermeras demuestren competencia, empatía, amabilidad, confianza, respeto por la persona y buena comunicación en los servicios de hospitalización, según la capacidad de comprensión del paciente con el propósito esencial de proporcionar un cuidado integral, que permita que los pacientes expresen sus dudas, temores e inquietudes en la interrelación enfermera paciente.

Sin embargo es preocupante observar la mayoría de profesionales de Enfermería están presentando una pérdida de valores humanos en el cuidado asistencial, pues en su desempeño laboral, priorizan la realización de actividades rutinarias orientadas a cumplir el tratamiento respectivo, y la mayoría de las veces, brindan un trato frío, distante e impersonal a los

pacientes, ocasionando que estos tengan una percepción desfavorable y negativa de la calidez de los cuidados en los servicios de hospitalización⁴.

En esta perspectiva Alfaro y Beraún⁵ señalan que la Enfermería es una profesión que se encarga del cuidado del paciente hospitalizado durante las 24 horas del día, situación que le hace compartir sus vivencias y emociones, ayudándoles a satisfacer sus necesidades, y asumiendo el compromiso de brindar cuidados de calidez humana en la atención; pero es lamentable observar que muchas veces los profesionales de Enfermería olvidan el aspecto humanizado en la atención de salud, que conlleva a que los pacientes tengan una percepción negativa de los cuidados recibidos en el ámbito asistencial.

Asimismo es conveniente mencionar que en los establecimientos de salud públicos existen factores que limitan que se puedan brindar cuidados de calidez humana a los pacientes como la alta demanda de usuarios, la falta de estandarización de protocolos de cuidado humanizados y el déficit de recursos humanos y materiales; que predisponen para que los pacientes tengan una percepción negativa respecto a la atención brindada en las instituciones prestadoras de servicios de salud⁶.

En este contexto, el estudio de la percepción de los pacientes sobre la calidez de los cuidados de Enfermería adquiere mucha relevancia, siendo la percepción definida por Allport⁷, como un proceso cognitivo a través del cual los pacientes obtienen información del ambiente que los rodea y elaboran juicios de valor, de tipo favorables o desfavorables, de acuerdo a cada una de las sensaciones vivenciadas y experimentadas en su ambiente físico, psicológico y social.

Al respecto Ortiz⁸ menciona que en la actualidad la percepción negativa de los pacientes respecto a la calidad de atención en salud constituye una problemática que se encuentra arraigada en las instituciones de salud; siendo motivo de preocupación permanente a nivel mundial; pues la insatisfacción de los pacientes, es utilizada como indicador esencial para implementar medidas orientadas a incrementar la calidez de atención en el contexto asistencial.

Por ellos, diversas instituciones e investigadores se han preocupado por abordar y analizar la problemática de la percepción de los pacientes sobre la calidez del cuidado de Enfermería; en esta perspectiva, según reportes de la Organización Mundial de la Salud (OMS)⁹ publicados en el año 2016 establecieron que más del 50% de pacientes hospitalizados estuvieron insatisfechos con la calidez de los cuidados de Enfermería que se proporcionan en los ambientes hospitalarios.

En América Latina, la realidad es similar, según diversas investigaciones realizadas en este continente, más del 65% de pacientes se encuentran insatisfechos con la atención en los servicios de salud, siendo esta causado fundamentalmente con el trato distante, y la falta de calidez de humana en los cuidados brindado en los servicios de hospitalización¹⁰.

En el Perú, no existen datos estadísticos que evidencien la magnitud de la problemática relacionada a la calidez de atención en los servicios de hospitalización; aunque es evidente que existe un alto porcentaje de insatisfacción en la población usuaria; pues diversos estudios evidenciaron que entre el 27,2% y 62,1% de pacientes hospitalizados se muestran insatisfechos con la atención en salud en los ambientes hospitalarios¹¹.

En esta misma línea diversos investigadores a nivel nacional han abordado esta problemática, una investigación realizada en Lima en el 2016, identificó que un alto porcentaje de pacientes tuvieron satisfacción media con la calidez de cuidados de Enfermería, siendo el trato distante y la falta de humanización los factores que presentaron los más bajos niveles de satisfacción en el contexto hospitalario¹².

Otra investigación realizada por Andrade¹³ en Lima evidenció que la mayoría de pacientes se percibieron insatisfechos con la atención en los servicios de hospitalización; siendo las principales causas de insatisfacción la falta de oportunidad en la atención de Enfermería y el trato distante que se brinda en el servicio.

En Huánuco, un estudio realizado por Ruiz, Medina y Ambrosio¹⁴ identificó que la accesibilidad a los servicios y la interrelación enfermera – paciente fueron los indicadores que tuvieron mayores niveles de insatisfacción con la calidez de cuidados de Enfermería en los servicios de hospitalización.

En esta misma línea Casimiro¹⁵ identificó que el 31,6% de pacientes percibieron que la calidez de los cuidados humanizados brindados por los profesionales de Enfermería fue de deficiente calidad, 27,8% estuvieron insatisfechos con la atención brindada en los servicios de salud.

Como se puede evidenciar, las tasas de insatisfacción de los pacientes respecto a la calidad de atención constituyen un problema que se encuentra latente en nuestra sociedad; por ello, es fundamental mejorar la calidez de los cuidados de Enfermería que se brinda a los pacientes durante su estancia hospitalaria¹⁶.

Según Muñoz¹⁷, las consecuencias de la deficiente calidad de atención en salud se ven reflejado en las bajas coberturas de los indicadores de salud, que muchas veces fortalece la percepción negativa de los usuarios sobre la calidez del cuidado de Enfermería en los servicios de hospitalización

Como medida de afrontamiento de esta problemática, según Arías¹⁸ la OMS ha implementado una política integral de desarrollo humano de los profesionales de la salud, bajo el lema "Trato humanizado a la persona y enferma"; enfatizando que la humanización en los servicios de salud representa una herramienta fundamental para mejorar la calidad y calidez de los cuidados que se brinda a los pacientes en las instituciones de salud en todos los países a nivel mundial.

Asimismo, en el Perú, el Ministerio de Salud ha implementado el "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud"; con el objetivo de establecer los principios orientados a fortalecer los procesos de mejora continua de la calidad de atención en las instituciones prestadoras de salud, que redunden positivamente en la mejora de la percepción de los pacientes hospitalizados; pero hasta la actualidad no se han evidenciado logros positivos en el afrontamiento de esta problemática¹⁹.

En cuanto al ámbito de estudio; en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, la problemática de la calidez del cuidado de Enfermería en la atención en salud también se hace evidente, pues durante las prácticas pre profesionales del internado realizado en esta institución de salud, se ha podido identificar que existen altos índices de insatisfacción de los pacientes hospitalizados y sus

familiares respecto a los cuidados de Enfermería que reciben en este servicio, que se manifiestan en expresiones y percepciones positivas o negativas, que se relacionan de manera directa con el trato y cuidados que reciben por parte del personal de Enfermería y que repercute de manera desfavorable en la recuperación y rehabilitación de su estado de salud.

Asimismo se pudo identificar que los pacientes requieren de manera permanente que se les brinde cuidados de Enfermería de calidad y calidez durante su estancia hospitalaria, sin embargo esto muchas veces no puede cumplirse debido a la sobrecarga de pacientes en el servicio y otros factores laborales que generan en ellos sentimientos de incertidumbre, amargura, tristeza, ira, descontento, etc.; porque no se lo atiende en forma oportuna, ausencia de respuestas a las preguntas sobre su estado de salud, poca amabilidad, trato indiferente en la prestación de cuidados; entre otros aspectos que influyen en la percepción desfavorable que tienen los pacientes hospitalizado sobre la calidez del cuidado de Enfermería. .

En base a la situación problemática planteada se considera pertinente realizar el presente estudio con el objetivo de determinar la calidez del cuidado de Enfermería según percepción de los pacientes del servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2018

Esta investigación se justifica desde una perspectiva teórica porque permite conocer la realidad presentada en el ámbito de estudio sobre la calidez del cuidado de Enfermería según la percepción de los pacientes hospitalizados en el servicio de Cirugía de la institución en estudio; por ello, la presente investigación; permitiendo utilizar postulados y enfoques teóricos que fundamentan la problemática estudiada para analizar, complementar y

ampliar el conocimiento respecto a la calidez del cuidado de Enfermería en los servicios de hospitalización, constituyéndose en un antecedente de referencia para futuras investigaciones afines a la problemática en estudio.

En el contexto práctico, el estudio se justifica porque los resultados obtenidos pueden ser utilizados como fuente de información para formular o implementar diversas estrategias con enfoque preventivo promocional y de salud ocupacional orientadas a mejorar la calidez del cuidado brindado en los servicios de hospitalización que redunden en la mejora de la percepción de los pacientes hospitalizados, repercutiendo de manera positiva en la mejora de su estado de salud y el acceso a una mejor calidad de vida durante el periodo de estancia hospitalaria.

Y por último, el estudio se justifica en el contexto metodológico por el uso de instrumentos válidos y confiables, que fueron sometidos a pruebas de validación de tipo cualitativa y cuantitativa, y que permitirán identificar de manera adecuada la calidez en el cuidado de Enfermería en los servicios de hospitalización en general

El propósito principal de esta investigación fue brindar información actualizada al director del Hospital Hermilio Valdizán, a la Enfermera Jefe del servicio de Cirugía de la institución en estudio y demás entidades involucradas en el afrontamiento de la problemática de la calidez del cuidado de Enfermería; para que en base a los resultados obtenidos se propongan estrategias, de intervención y protocolos de cuidado que permitan mejorar la calidad y calidez de cuidados que se brindan en el ámbito de estudio, y que redunden en la percepción positiva de los pacientes hospitalizados.

CAPÍTULO I

1. MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes de la investigación.

1.1.1. Internacionales.

En Costa Rica, 2017, Hernández²⁰ realizó un estudio de investigación con el objetivo de analizar la percepción de la calidad de atención de Enfermería que tenían los padres de los niños ingresados en la Unidad de Cuidado Intensivo del Hospital Nacional de Niños, el estudio fue de tipo descriptivo simple, observacional de corte transversal; la muestra fue de 122 personas, utilizando un cuestionario en la recolección de los datos. Los resultados que encontró fueron que respecto a la satisfacción en relación con el cuidado, se evidencia que el 73,2% lo consideró competente, adecuadamente coordinada y centrada en el paciente, que permitió una identidad e interacción del cuidado, brindándoles la oportunidad de integrarse en el proceso del cuidado de su paciente; llegando a la conclusión de que la mayoría de pacientes consideraron que el cuidado humanizado que brinda el personal de Enfermería en el ámbito de estudio fue adecuado.

En Colombia, 2015, Lenis y Manrique²¹ presentaron una investigación con el objetivo de determinar la calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados en una clínica privada de Barranquilla, Colombia; la investigación fue de enfoque cuantitativo, descriptiva, prospectiva, transversal; la muestra fue de 147 pacientes quienes fueron encuestados mediante un cuestionario

de calidad del cuidado de Enfermería; los resultados que encontraron fueron que la satisfacción y las experiencias de los pacientes con el cuidado de enfermería se situaron por encima del 70,0%, el 58,5% fueron mujeres y el 41,5 %, hombres. El 96,6 % de los pacientes estuvieron satisfechos con el cuidado de enfermería señalando que no requiere mejoría; llegando a la conclusión de que los pacientes tienen una percepción positiva sobre el cuidado de enfermería recibido en la institución en estudio.

En Chile, 2014, Miranda, Monje y Oyarzún²² desarrollaron un estudio de investigación con el objetivo de determinar la percepción de los pacientes hospitalizados respecto al cuidado humanizado que brindan los profesionales de Enfermería; la investigación fue de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, observacional, prospectivo, de corte transversal, la muestra fue de 171 pacientes seleccionados mediante muestreo aleatorio simple, utilizando como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario en la recolección de los datos; los principales resultados que encontraron fueron que 86,0% de pacientes percibieron que siempre recibieron cuidado humanizado de Enfermería; 11,7% señalaron que casi siempre recibían el cuidado humanizado; 1,8% consideró que eso sucedía solo algunas veces y un 0,6% señaló que nunca recibieron cuidado humanizado durante su periodo de hospitalización; concluyendo que la mayoría de los pacientes percibieron que los profesionales de Enfermería siempre brindan cuidados humanizados y calidez en la atención de Enfermería en su desempeño laboral en los servicios de hospitalización.

En Colombia, 2013, Chávez, Romeo y Zúñiga²³ ejecutaron un estudio de investigación con el objetivo de describir la percepción de los pacientes frente a la calidad del cuidado de Enfermería en el servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario del Caribe. La investigación fue de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, con diseño no experimental, de tipo observacional, descriptivo, de corte transversal; la muestra fue de 180 pacientes, aplicando el Cuestionario Care Q en la recolección de los datos. Los resultados que encontraron fueron que el 80,6% de pacientes percibieron que la calidad del cuidado de Enfermería fue alta y 19,4% señalaron que fue regular; respecto a la evaluación por dimensiones, el monitoreo con 88,3%, confort con 83,9% y la accesibilidad con 85,6% fueron las dimensiones mejores evaluadas, mientras que la anticipación del cuidado con 76,7%, la explicación – facilitación con 72,8% y la relación de confianza con 76,7% fueron las dimensiones que presentaron menores niveles de satisfacción; llegando a la conclusión de que la calidad del cuidado de Enfermería fue percibido como alta por los pacientes hospitalizados participantes de la investigación.

1.1.2. Nacionales.

En Lima, en el 2018, Barrueta²⁴ desarrollo un estudio de investigación con el objetivo de determinar la percepción del paciente con tratamiento de hemodiálisis sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de Enfermería en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, junio 2017. La investigación fue de enfoque cuantitativa, nivel descriptivo, diseño no experimental, de tipo observacional,

prospectivo, de corte transversal, la muestra fue de 60 pacientes que recibieron tratamiento de hemodiálisis, utilizando el instrumento Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizados de Enfermería en la recolección de los datos. Los resultados que encontró fueron que el 89,0% de pacientes tuvieron una percepción desfavorable del cuidado humanizado que brinda el profesional de Enfermería y solo 11,0% tuvo una percepción desfavorable; respecto a la evaluación por dimensiones, en relación a la dimensión promoción y aceptación de los sentimientos, 89,0% fue desfavorable, en la dimensión relación de confianza, 88,0% fue desfavorable; en la dimensión infundir fe y esperanza 94% fue desfavorable; y en la dimensión promoción de la enseñanza - aprendizaje interpersonal 97% fue desfavorable; llegando a la conclusión de que la mayoría de pacientes tuvieron una percepción desfavorable del cuidado humanizado de Enfermería en el contexto asistencial.

En Arequipa, 2017, Camino y Hañari²⁵ realizaron una investigación con el objetivo de determinar la relación existente entre la percepción del cuidado de Enfermería y satisfacción del usuario; la investigación fue de tipo descriptiva con diseño correlacional; aplicando una escala de percepción del cuidado de Enfermería y de satisfacción del paciente en una muestra aleatoria de 150 usuarios en la recolección de los datos. Los resultados que identificaron fueron 50,7% casi siempre recibieron el cuidado de enfermería; 34,7% siempre recibieron el cuidado enfermero, 12,0% veces recibieron el cuidado de Enfermería y 2,6% refirieron que nunca recibieron el

cuidado de Enfermería; respecto a la satisfacción del paciente, 44,7% presentaron satisfacción baja, 36,0% satisfacción media y 19,3% satisfacción alta; concluyendo la percepción del cuidado de Enfermería se relacionó de manera significativa la satisfacción de los pacientes en estudio.

En Moquegua, 2017, Seclén²⁶ ejecutó un estudio de investigación con el objetivo de evaluar la calidad del cuidado de Enfermería en pacientes del Programa de Atención Domiciliaria de ESSALUD; la investigación fue de enfoque cuantitativo diseño descriptivo simple observacional, descriptivo, prospectivo de corte transversal, la población fue de 180 pacientes utilizando un cuestionario para recolectar la información: Los resultados que encontró fueron que la calidad de la atención de enfermería recibida por los pacientes fue adecuada en la dimensión de profesionalismo en un 94,4%, comunicación en un 96,7%; comodidad en un 95,6% y cuidados de enfermería en un 100.00%; llegando a la conclusión de que la mayoría de pacientes señalaron que la calidad del cuidado de Enfermería fue adecuada en el contexto asistencial.

En Lima, 2017, Echevarría²⁷ realizó un estudio de investigación con el objetivo de determinar la percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera en una clínica de Lima. El estudio fue de tipo descriptivo, prospectivo, transversal con diseño descriptivo simple; la muestra fue de 250 pacientes, utilizando un cuestionario de percepción del cuidado humanizado de Enfermería en la aplicación de los instrumentos de investigación. Los resultados

evidenciaron que el 84,0% de pacientes señalaron que el cuidado humanizado de Enfermería fue bueno y 16,0% señalaron que fue de regular calidad; siendo las dimensiones proactividad ($p = 0,035$); apoyo físico ($p = 0,037$) apoyo emocional ($p = 0,031$) y empatía ($p = 0,033$); las que tuvieron mayores nivel de satisfacción; llegando a la conclusión de que la mayoría de los pacientes hospitalizados señalaron que la calidad del cuidado humanizado de Enfermería fue excelente.

En Trujillo, 2016, Santos²⁸ realizó un trabajo de investigación con el objetivo de determinar el nivel de cuidado humanizado que brinda la enfermera en emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray 2016; la investigación fue de tipo cuantitativa, prospectiva, observacional, de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 120 pacientes, utilizando un cuestionario de cuidado humanizado en la recolección de los datos. Los resultados que encontraron fueron que 63,3% de enfermeras presentó nivel de cuidado humanizado alto, 36,7% fue medio, y ninguna presentó nivel bajo, En el 58,3% de enfermeras el nivel de cuidado humanizado en la dimensión de cualidades del hacer de enfermería fue alta, en el 38,3% media, y el 3,3% baja, El 35,8% de enfermeras mostró alto nivel de apertura a la comunicación enfermera - paciente, 57,5% fue medio, y el 6,7% fue bajo. El 50,8% de enfermeras su nivel de disposición para la atención es alta, el 47,5% fue media, y el 1,7% fue baja; llegando a la conclusión final de que la mayoría de enfermería presentó un nivel alto de cuidados humanizados en la atención de los pacientes del

servicio de Emergencia, que repercutió de manera positiva en el tratamiento y recuperación de su estado de salud.

En Cajamarca, 2016, Carmona²⁹ ejecutó un estudio de investigación con el objetivo de determinar la percepción de los pacientes hospitalizados sobre la calidad del cuidado de Enfermería en el servicio de Cirugía General del Hospital Regional de Cajamarca; la investigación fue de tipo descriptiva, de corte transversal, la muestra estuvo constituida por 65 pacientes, aplicando un cuestionario de calidad de cuidados de Enfermería en la recolección de datos; los resultados que encontraron fueron que 44,6% de pacientes percibieron que el cuidado que brinda el profesional de enfermería fue de nivel regular, mientras que 27,7% percibieron que el cuidado fue malo y bueno en la misma proporción. Respecto a la dimensiones, las que tuvieron mayor cumplimiento fueron la dimensión entorno con 56,9%, seguido de la humana con 47,8% y técnico científica con 46,2%; llegando a la conclusión de que la mayoría de pacientes percibieron que la calidad de cuidados de Enfermería fue de nivel regular.

En Huancavelica, 2015, Flores³⁰ realizó una investigación con el objetivo de describir la percepción sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de Enfermería a los pacientes del servicio de cirugía del Hospital Departamental de Huancavelica; el estudio fue de tipo descriptivo simple de corte transversal; la muestra fue de 96 pacientes, utilizando una escala de cuidado humanizado en la recolección de los datos. Los resultados evidenciaron que el 94,8%

de pacientes señalaron que el cuidado humanizado brindado por el profesional de Enfermería fue valorado de manera favorable, y 5,3% de forma medianamente favorable; en cuanto a apoyo emocional, 91,7% lo consideraron favorable; en apoyo físico, 86,5% lo percibieron como favorable; respecto a las características de la enfermera; 80,2% lo consideraron favorable y sobre la cualidad de hacer en el cuidado humanizado, 93,8% lo identificaron como favorable y respecto a la disponibilidad de atención, 81,3% lo identificaron como favorable; llegando a la conclusión de que la mayoría de pacientes percibieron que la calidad de cuidado humanizado de Enfermería fue favorable.

En Huacho, en el 2013, Peraldo y Díaz³¹ presentaron una investigación con el objetivo de determinar la percepción del usuario acerca de la calidad y calidez durante el cuidado de Enfermería en el Hospital Gustavo Lanatta Luján. La investigación fue de tipo cuantitativa, de nivel descriptivo, diseño no experimental; prospectivo, observacional de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 80 pacientes; quienes fueron evaluados mediante la aplicación de un cuestionario de calidad y calidez del cuidado de Enfermería; los resultados que obtuvieron fueron que cuanto a la percepción del usuario acerca de la calidad y calidez durante el cuidado de Enfermería, el 50.0% tuvieron una percepción regularmente favorable, respecto a los cuidados con calidad se obtuvo una percepción regularmente favorable en un 51.3% y respecto a los cuidados con calidez se obtuvo una percepción regularmente

favorable en un 55.0%; llegando a la conclusión final de que la mayoría de pacientes tuvieron una percepción regularmente favorable de la calidez y calidad del cuidado de Enfermería en la institución en estudio.

1.1.3. Locales.

En Huánuco, 2018, Lozano, Palomino y Verde³² realizaron un estudio de investigación con el objetivo de determinar la relación entre la calidad del cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería y la satisfacción percibida por el paciente del Hospital Hermilio Valdizán Medrano; la investigación fue de tipo analítica, prospectiva, de corte transversal; la muestra fue de 60 pacientes utilizando un cuestionario de calidad del cuidado humanizado brindado por la enfermera(o) y un cuestionario de satisfacción percibida por el paciente hospitalizado; los resultados que encontraron fueron que la percepción de la calidad del cuidado humanizado de Enfermería fue de 61,7% de pacientes en el nivel de buena calidad y 38,3% en el nivel regular; en cuanto a la satisfacción percibida, 76,7% estuvieron satisfechos y 23,3% se mostraron insatisfechos con el cuidado de Enfermería. Al analizar la relación entre dichas variables, se identificó que la calidad de cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería se relaciona con la satisfacción percibida por los pacientes; también con la dimensión accesibilidad, la explicación – facilitación, el confort ($p = 0,034$); anticipación ($p = 0,006$); la relación de confianza y la monitorización – seguimiento; concluyendo finalmente que la calidad del cuidado

humanizado que brinda el profesional de Enfermería se relaciona con la satisfacción percibida por el paciente en la institución en estudio.

En Huánuco, en el 2016, Casimiro³³ desarrollo una investigación el objetivo de determinar el nivel de calidad de cuidados humanizados que brinda el profesional de enfermería en los servicios de hospitalización. El estudio fue de tipo observacional, prospectivo, transversal y analítico, con diseño trasversal comparativo; la muestra estuvo conformada por 72 profesionales de Enfermería, a quienes se les aplicó el “Caring Efficacy Scale” (CES) en la recolección de los datos. Los resultados que encontró fueron que el 48,6% de enfermeras presentaron un nivel bueno de calidad de cuidados humanizados, el 31,6% un nivel deficiente y 15,3% un nivel regular Respecto a la hipótesis de diferencia en el nivel de cuidados humanizados se encontró significancia estadística ($p=0,002$). Concluyendo que el nivel de cuidados humanizados por la mayoría de los profesionales de enfermería fue bueno.

1.2. Bases Teóricas.

1.2.1. Teoría del Cuidado Humanizado de Watson.

Según Watson³⁴, el cuidado de los seres humanos constituye la razón de ser de la profesión Enfermería; a través del cual se busca conseguir que los pacientes logren un mayor grado de armonía entre el cuerpo, mente y alma, promoviendo el cuidado, protección y respeto de la dignidad humana.

Según esta perspectiva teórica, la calidad de los cuidados de Enfermería se fundamenta en el proceso de interrelación personal

que se establece entre la enfermera y el paciente, comprendiendo todas las actividades que se realizan para saber reconfortar y mostrar una actitud empática y calidad en el cuidado de los pacientes que se encuentran a su cargo en el contexto asistencial³⁴.

Por ello, Watson³⁴ señala que el cuidado humanizado se sustenta y articula en las siguientes premisas:

- a) Primera premisa.-** Se sustenta en el concepto de que el cuidado y la Enfermería han estado presentes en todas las sociedades; y que por ello la asistencia sanitaria se ha transmitido a lo largo de la historia, por lo que los profesionales de Enfermería han tenido la oportunidad de conseguir una formación superior, complementando su orientación humanística en el cuidado del paciente con los aspectos técnicos y científicos inherentes al cuidado que brindan a los pacientes³⁵.
- b) Segunda premisa. -** En esta premisa se resalta la expresión de ayuda y de los sentimientos constituyen el mejor camino para conseguir una adecuada interrelación entre el profesional de enfermería y el paciente³⁵.
- c) Tercera premisa. -** Esta premisa resalta que el nivel de sinceridad de la expresión del profesional de enfermería se relaciona con la eficacia del cuidado brindado a cada uno de los pacientes³⁵.

Esta teoría se relaciona con esta investigación puesto que los profesionales de Enfermería deben brindar cuidados con calidad y calidez humana a los pacientes, basados en los postulados de la teoría del cuidado humanizado en el contexto asistencial.

1.2.2. Teoría de los cuidados de Kristen Swanson.

Swanson³⁶ concibe los cuidados como una forma educativa de relacionarse que tiene el profesional de Enfermería para relacionarse con el paciente, sintiendo un compromiso y una responsabilidad personal en el cuidado de su salud, proponiendo en su modelo teórico la presencia de 5 principios fundamentales, el primer principio se relaciona con los conocimientos y capacidades que tienen las personas para brindar los cuidados de salud, el segundo principio, incluye los compromisos y las preocupaciones que tienen las personas cuando brindan los cuidados a los pacientes; el tercero se refiere a la interrelación enfermera, paciente y la organización, que incrementan o disminuyen la probabilidad de brindar cuidados en el contexto asistencial, el cuarto principio, se refiere a las acciones de los cuidados brindados en el contexto asistencial y por último el quinto principio se refiere a las consecuencias de los cuidados brindados para el paciente y para el profesional de Enfermería.

Swanson en plantea que independiente de los años de experiencia del profesional de Enfermería, los cuidados se deben brindar de forma secuencial según la priorización de necesidades identificadas en el paciente y motivados por la actitud filosófica de la enfermera, la comprensión, los mensajes verbales y no verbales transmitidos al paciente, los métodos diagnósticos, acciones terapéuticas y las consecuencias de los cuidados brindados en el paciente, incluye la confidencialidad, derecho a la información, compañía y ayuda espiritual³⁶.

Esta teoría se relaciona con el presente estudio porque los cuidados de enfermería constituyen la esencia de la profesión de Enfermería en la función asistencial y que repercuten de manera directa en la percepción del paciente con la atención recibida en los servicios de salud.

1.2.3. Teoría de las relaciones interpersonales de Peplau.

Según Peplau³⁷, los cuidados que brindan los profesionales Enfermería se basan en proceso de relación interpersonal entre la enfermera(o) y el paciente, a través un proceso terapéutico encaminado conseguir el bienestar integral de los pacientes.

Según esta teoría, los cuidados que brindan los profesionales de Enfermería se fundamentan en la habilidad del manejo de las relaciones interpersonales y la resolución de los problemas del paciente; estableciendo que los profesionales de Enfermería logran conseguir sus objetivos propuestos mediante el desarrollo de las habilidades y capacidades del paciente y una buena interrelación personal entre el profesional de enfermería y el paciente³⁷.

Según Peplau las etapas de la interrelación profesional de enfermería – paciente son las siguientes:

- a) Orientación.-** Constituye el inicio de las relaciones interpersonales entre el profesional de enfermería y el paciente, esta etapa se manifiesta cuando el paciente reconoce que tiene una necesidad y busca ayuda del profesional de Enfermería³⁸.
- b) Identificación.-** En esta etapa el paciente conoce la situación real de su problema de salud y contesta de manera selectiva a las

personas que le pueden brindar una mejor ayuda frente a los problemas que aquejan su estado de salud³⁷.

c) Aprovechamiento.- En esta fase, el profesional de enfermería ayuda al paciente a utilizar todas las alternativas de solución que encontraron frente al problema presentado; donde el profesional de enfermería busca satisfacer las demandas y necesidades del paciente en su proceso de recuperación³⁷.

d) Resolución.- En esta fase se adoptan objetivos nuevos, encaminados a que el paciente logre reinsertarse en su entorno familiar y social, basado en el respeto mutuo y la comprensión³⁷.

Esta teoría se relaciona con esta investigación pues el cuidado que brindan los profesionales de Enfermería se debe brindar mediante la interrelación enfermero(a) paciente, que repercuta en la mejora de su estado de salud y en los niveles de satisfacción de los pacientes hospitalizados.

1.3. Bases Conceptuales.

1.3.1. Definición del cuidado de Enfermería.

Según Leininger³⁸, el cuidado de Enfermería es el conjunto de actividades asistenciales que se brindan a las personas que presentan necesidades reales o potenciales con el objetivo primordial de aliviar sus condiciones de vida y mejorar su estado de salud en el contexto biopsicosocial.

Guevara³⁹ señala que el cuidado representa la razón de ser de la profesión de Enfermería, donde se brinda un conjunto de actividades asistenciales dirigidas a los pacientes con el propósito de

aliviar las molestias, malestares y dolencias relacionadas al proceso salud – enfermedad.

Colliere⁴⁰ establece que el cuidado de Enfermería representa un acto de reciprocidad que una enfermera brinda a cualquier persona que necesita apoyo en la satisfacción de sus necesidades, buscando el restablecimiento y la mejora de su estado de salud.

Marriner⁴¹, refiere que el cuidado de Enfermería representa una serie de actividades que realizan las enfermeras en el contexto asistencial para brindar atención de calidad a los pacientes en el proceso de tratamiento, curación y restablecimiento de su salud.

Contreras, Coronado y López⁴² establecen que la esencia del cuidado de Enfermería es la preocupación por el estado de salud del ser humano, identificando sus dudas, expectativas, dolores y molestias, cumpliendo un rol relevante en la atención de los pacientes hospitalizados, ya que brinda atención las 24 horas del día y su desempeño profesional se centra en la atención de sus necesidades y los problemas derivados del proceso patológico en los pacientes hospitalizados.

Y, por último, el Colegio de Enfermeros del Perú establece que el cuidado de Enfermería constituye el conjunto de acciones que realiza el profesional de enfermería en la atención de los pacientes, basados fundamentos técnicos científicos y la relación interpersonal en las etapas de prevención, curación y rehabilitación del proceso patológico⁴³.

1.3.2. Características del cuidado de Enfermería.

Según Pallares⁴⁴, el cuidado de Enfermería en el contexto asistencial presenta las siguientes características fundamentales:

- a) Es intangible, porque es imposible de medir y valorar las repercusiones positivas o negativas que tienen los cuidados de Enfermería para conseguir el bienestar del paciente y la consecuente mejora de su estado de salud⁴⁴.
- b) Es interactivo, porque los cuidados de Enfermería que se realizan se desarrollan y realizan en un ambiente de estrecha relación entre el profesional de Enfermería y el paciente⁴⁴.
- c) Es simultánea, porque tanto los profesionales de Enfermería y los pacientes coinciden en un ambiente común; estableciéndose una relación de reciprocidad que es catalogada como única y especial⁴⁴.

1.3.3. Definición de calidez del cuidado de Enfermería.

Según el Diccionario de la Real Academia Española, la calidez en los servicios de salud se constituye en la forma cálida que los pacientes perciben que fueron tratados durante las diversas etapas de atención en los servicios de salud, desde la recepción del paciente hasta el momento del alta hospitalaria⁴⁵.

Respecto al cuidado de Enfermería se establece que la calidez puede ser considerado como el grado de empatía y comunicación asertiva que utiliza el profesional de Enfermería al brindar los cuidados a los pacientes hospitalizados, basado en los principios de respeto, amabilidad y confidencialidad para satisfacer las

necesidades evidenciadas por los pacientes, contribuyendo de manera positiva en el tratamiento y recuperación de su estado de salud⁴⁶.

Según Watson⁴⁶ la calidez del cuidado de Enfermería constituye un proceso de interacción personal que se produce entre las enfermeras(os) y los pacientes, basado en el respeto de la dignidad humana y en las vivencias recíprocas que permiten que los profesionales de Enfermería crezcan física y espiritualmente en la experiencia de brindar cuidado individualizados, cálidos y humanizados a cada uno de los pacientes en el contexto asistencial.

En esta perspectiva Chan, Gómez, Manrique, Serralde y Ortiz⁴⁷ refieren que la calidez del cuidado de Enfermería se basa en cuidar al paciente como una persona única e irrepetible, practicando la empatía y cuidándolos como quisiéramos que se nos cuide a nosotros mismos o alguno de nuestros familiares.

Guerrero, Meneses y De la Cruz⁴⁸ señalan que la calidez del cuidado de Enfermería representa un proceso intencional donde el profesional de enfermería busca, aliviar, reconfortar, promover, restaurar y restablecer el estado de salud del paciente, basado en el respeto de la dignidad humana.

Ceballos⁴⁹ establece que la calidez del cuidado de Enfermería constituye la gentileza, confianza, ternura y confianza que brinda el profesional de Enfermería en la atención de los pacientes hospitalizados; y que ocasiona que los pacientes se sientan seguros y

convencidos de que reciben cuidados de calidad, y una atención amable y humanizada en el ámbito asistencial

Poblete y Valenzuela⁵⁰ consideraron que la esencia de la calidez del cuidado de Enfermería se fundamenta en las relaciones interpersonales que se producen entre el profesional de enfermería y los pacientes, constituye un proceso de interrelación humana entre una persona que necesita apoyo en el cuidado de su salud y una persona que fue preparada de manera conveniente para brindar el tratamiento idóneo ante a una determinada enfermedad.

Por ende, se puede establecer que, la calidez del cuidado de Enfermería representa el conjunto de acciones, actividades y procedimientos terapéuticos, basados en el conocimiento científico y la aplicación de los principios bioéticos en salud, que brinda el profesional de enfermería al paciente para satisfacer sus necesidades físicas, psicológicas y sociales de manera individualizada e integral⁵¹.

1.3.4. Dimensiones de la calidez de cuidado humanizado de Enfermería.

Las dimensiones de la calidez de los cuidados humanizados de Enfermería son:

1.3.4.1. Cuidados Fenomenológicos.

Según Watson⁴⁶, la fenomenología comprende la totalidad de la experiencia humana, que se manifiesta en las emociones, sentimientos, percepciones, expectativas, creencias espirituales y consideraciones ambientales fundamentadas en los sucesos pasados, presentes y futuros que le suceden a una persona;

integrando las tres esferas de las personas (alma, cuerpo y espíritu) para conseguir la armonía y paz interior.

Por ello, se considera que la calidez del cuidado de Enfermería en el contexto fenomenológico constituye una relación terapéutica que se da entre los seres humanos que se caracteriza por ser relacional, transpersonal e intersubjetiva, reflejando la integración de las creencias y valores de los seres humanos⁴⁶.

En este contexto, y considerando que de la constante interacción que se da entre la enfermera(o) y el paciente, se forman las percepciones del cuidado brindado por la enfermera(a) y considerando que estas forman parte del desarrollo del campo fenomenológico del paciente, por ende, se debe brindar mucha importancia a este aspecto muy olvidado en el desempeño laboral del profesional de Enfermería, pues constituye una de las herramientas básicas para entender las dinámicas sociales, culturales y psicológicas de los pacientes, bajo la premisa de que los pacientes son seres humanos únicos y diferentes⁴⁶.

1.3.4.2. Cuidados Humanizados.

Según Watson⁴⁶ el cuidado humanizado constituye un proceso de interacción personal entre las enfermeras y los pacientes, basada en la preservación de la dignidad humana y en las experiencias recíprocas que permite a la enfermera crecer física y espiritualmente en la experiencia de brindar cuidado individualizados a cada uno de los pacientes a su cargo.

Al respecto Guerrero, Meneses y De la Cruz⁴⁸ señalan que el cuidado humanizado representa un proceso intencional donde el profesional de enfermería busca promover la salud, así como ayudar, aliviar, reconfortar, promover, restaurar y restablecer el estado de salud del paciente, mediante un compromiso de búsqueda permanente de su bienestar integral basado en el respeto de la dignidad del ser humano y el desarrollo de sus potencialidades físicas y mentales.

Poblete y Valenzuela⁵⁰ consideran que la esencia del cuidado humanizado de Enfermería se fundamenta en las relaciones interpersonales entre el profesional de enfermería y los pacientes.

Según Carmona²⁹, los cuidados humanizados se dirigen a los aspectos interpersonales del cuidado de Enfermería que se caracteriza fundamentalmente por el respeto a los derechos, cultura, y las características propias de cada persona, donde se incluye el interés que se tiene por comprender al paciente, en función a sus necesidades, percepciones y demandas, considerando también la amabilidad, el trato cordial y con calidez, la empatía en la atención de acuerdo a los valores aceptados por la sociedad y los principios bioéticos y deontológicos que guían la conducta y deberes de los profesionales de Enfermería para brindar cuidados de calidad y calidez humana a los pacientes hospitalizados.

1.3.4.3. Interacción enfermero(a) – paciente.

En esta dimensión Watson⁴⁶ señala que constituye una relación de ayuda que se establece entre el profesional de

Enfermería y el paciente durante un determinado periodo de tiempo, donde el profesional de Enfermería basa sus actividades asistenciales en las necesidades del paciente, mediante el uso de conocimientos, habilidades y actitudes adquiridas durante su formación profesional.

La relación de confianza entre la enfermera(o) y el paciente incluyen también la aceptación de los sentimientos positivos y negativos, siendo labor del profesional de Enfermería permitir la libre expresión de estos sentimientos en relación al estado de salud, buscando proteger y conservar la dignidad de la persona humana⁴⁶.

1.3.4.4. Satisfacción de necesidades humanas.

Según Romero⁵² una necesidad humana es definida como la percepción de carencia de alguna cosa que va unida al deseo implícito de satisfacerla, siendo la satisfacción un recurso necesario e importante para la supervivencia, bienestar o confort de una persona o paciente en los servicios hospitalarios.

Al respecto; Watson⁴⁶ estratifica y clasifica estas necesidades teniendo en consideración las necesidades humanas de Abraham Maslow, donde las necesidades de primer nivel representan las necesidades que el paciente necesita satisfacer y son necesaria para la supervivencia; en el segundo nivel se ubican las necesidades psicofísicas donde se incluye la actividad física; en el tercer nivel se encuentran las necesidades psicosociales como la necesidad de logro y pertenencia; y el nivel más alto se consideran las necesidades interpersonales.

Por ello, Blanco⁵³ establece que los cuidados que brindan los profesionales de Enfermería se encuentran orientados a satisfacer las necesidades de los pacientes durante su estancia hospitalaria hasta conseguir la mejoría de su estado de salud.

1.3.5. Definición de percepción.

Según Allport⁵⁴, la percepción representa un proceso cognitivo que se basa en el reconocimiento, interpretación y producción de juicios identificadas en el ambiente físico, psicológico y social.

Day⁵⁵ señala que percepción constituye el conjunto de actividades y procesos psicológicos por medio del cual se obtiene información del ambiente circundante mediante.

Ortega⁵⁶ menciona que es un proceso psicológico, donde se obtienen datos del ambiente externos para organizarlos en nuestro interior y tomar conciencia sobre la realidad del mundo circundante.

Barthey⁵⁷ define la percepción como cualquier acto o proceso de conocimiento de objetos y hechos obtenido mediante la experiencia sensorial.

En consecuencia, se puede establecer que la percepción es la manera de que una persona interpreta de manera adecuada los estímulos sensoriales que recibe del medio ambiente circundante⁵⁸.

1.3.6. Fases de la percepción.

Según Barrueta²⁴ el proceso de percepción presenta las siguientes fases:

- a) **Fase de selección:-** Se caracteriza porque la persona siente una pequeña parte de los estímulos a los que está expuesto; siendo la selección de tipo selectiva, porque las personas solo van sentir lo que a ellos les interesa²⁴.
- b) **Fase de organización.-** En esta etapa las personas han conseguido acumular diversas sensaciones de naturaleza cuantitativa, para ser posteriormente procesados en su vida cotidiana y contexto social²⁴.
- c) **Fase de interpretación.-** En esta etapa se busca dar respuestas a los estímulos que se presentan en el medio ambiente circundante²⁴.

1.3.7. Definición de percepción del paciente.

Según García⁵⁹ la percepción de los pacientes constituye el momento en que los pacientes evalúan la satisfacción de sus necesidades por parte del personal de salud y valora la calidad de la prestación asistencial en los servicios de salud.

Al respecto Vargas⁶⁰ menciona que los pacientes hospitalizados son capaces de distinguir perfectamente las diferencias entre las personas encargadas de su cuidado, identificando quién demuestra preocupación y quién trata al paciente como un ser humano; teniendo conocimiento pleno del grado de interés que se le demuestra en la prestación de los cuidados.

Por ello, la percepción de la calidez del cuidado de Enfermería se encuentra manifestada como la representación mental que el paciente tiene respecto a la interrelación profesional de Enfermería y

paciente en la que ambos son vistos como seres humanos en todas sus dimensiones y que surge como producto de las impresiones que el paciente obtuvo de la observación y su experiencia personal de la enfermera al brindarle los cuidados durante el tratamiento y control de su proceso patológico⁶¹.

Por ello, se puede concluir que la percepción del paciente constituye la representación mental que el paciente realiza respecto a la interrelación que se establece entre el profesional de enfermería y el paciente durante la prestación de cuidados asistenciales⁶¹.

1.4. Definición de términos operacionales.

a) Calidez del cuidado de Enfermería.- Conjunto de actividades que realizan las enfermeras del Hospital Hermilio Valdizán, demostrando competencia, empatía, amabilidad, confianza y respeto; con el objetivo de proporcionar un cuidado integral a los pacientes hospitalizados; en el presente estudio fue dividido operacionalmente en cuatro dimensiones: cuidados fenomenológicos, cuidados humanizados, interacción enfermera paciente y satisfacción de las necesidades humanas; siendo medida como calidez alta, media y baja según se consideró pertinente.

b) Percepción de paciente.- Es el proceso cognitivo de la conciencia de los pacientes hospitalizados en el servicio de Cirugía del Hospital Regional de Contingencia Hermilio Valdizán, que permite el reconocimiento, interpretación y elaboración de juicios en relación a la calidez de los cuidados brindados por los profesionales de Enfermería en el servicio en estudio.

1.5. Formulación del problema.

1.5.1. Problema general.

- ¿Cuál es la calidez del cuidado de Enfermería según percepción de los pacientes del servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2018?

1.5.2. Problemas específicos.

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los pacientes en estudio?
- ¿Cuál es la calidez del cuidado de Enfermería en la dimensión cuidados fenomenológicos según percepción de los pacientes en estudio?
- ¿Cuál es la calidez del cuidado de Enfermería en la dimensión cuidados humanizados según percepción de los pacientes en estudio?
- ¿Cuál es la calidez del cuidado de Enfermería en la dimensión interacción enfermera paciente según percepción de los pacientes en estudio?
- ¿Cuál es la calidez del cuidado de Enfermería en la dimensión satisfacción de las necesidades humanas según percepción de los pacientes en estudio?

1.6. Objetivos.

1.6.1. Objetivo general.

- Determinar la calidez del cuidado de Enfermería según percepción de los pacientes del servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2018.

1.6.2. Objetivos específicos.

- Describir las características sociodemográficas de los pacientes.
- Identificar la calidez del cuidado de Enfermería en la dimensión cuidados fenomenológicos según percepción de los pacientes en estudio.
- Conocer la calidez del cuidado de Enfermería en la dimensión cuidados humanizados según percepción de los pacientes en estudio.
- Evaluar la calidez del cuidado de Enfermería en la dimensión interacción enfermera paciente según percepción de los pacientes en estudio.
- Analizar la calidez del cuidado de Enfermería en la dimensión satisfacción de las necesidades humanas según percepción de los pacientes en estudio.

1.7. Hipótesis.

1.7.1. Hipótesis General.

Hi: La calidez del cuidado de Enfermería según percepción de los pacientes del servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2018, es alta.

Ho: La calidez del cuidado de Enfermería según percepción de los pacientes del servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2018, es baja.

Ha: La calidez del cuidado de Enfermería según percepción de los pacientes del servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2018, es media.

1.7.2. Hipótesis Específicas.

Hi₁: La calidez del cuidado de Enfermería en la dimensión cuidados fenomenológicos según percepción de los pacientes en estudio, es alta.

Ho₁: La calidez del cuidado de Enfermería en la dimensión cuidados fenomenológicos según percepción de los pacientes en estudio, es baja.

Ha₁: La calidez del cuidado de Enfermería en la dimensión cuidados fenomenológicos según percepción de los pacientes en estudio, es media.

Hi₂: La calidez del cuidado de Enfermería en la dimensión cuidados humanizados según percepción de los pacientes en estudio, es alta.

Ho₂: La calidez del cuidado de Enfermería en la dimensión cuidados humanizados según percepción de los pacientes en estudio, es baja.

Ha₂: La calidez del cuidado de Enfermería en la dimensión cuidados humanizados según percepción de los pacientes en estudio, es media.

Hi₃: La calidez del cuidado de Enfermería en la dimensión interacción enfermera paciente según percepción de los pacientes, es alta.

Ho₃: La calidez del cuidado de Enfermería en la dimensión interacción enfermera paciente según percepción de los pacientes en estudio, es baja.

Ha₃: La calidez del cuidado de Enfermería en la dimensión interacción enfermera paciente según percepción de los pacientes en estudio, es media.

Hi₄: La calidez del cuidado de Enfermería en la dimensión satisfacción de las necesidades humanas según percepción de los pacientes en estudio, es alta.

Ho₄: La calidez del cuidado de Enfermería en la dimensión satisfacción de las necesidades humanas según percepción de los pacientes en estudio, es baja.

Ha₄: La calidez del cuidado de Enfermería en la dimensión satisfacción de las necesidades humanas según percepción de los pacientes en estudio, es media.

1.8. Variables.

1.8.1. Variable principal.

Calidez del cuidado de Enfermería.

1.8.2. Variables de caracterización.

- **Características demográficas:**

- Edad.
- Género.
- Lugar de procedencia.

- **Características sociales:**

- Estado civil.
- Religión.
- Grado de escolaridad,
- Ocupación.
- Nivel socioeconómico.
- Tiempo de hospitalización.

1.9. Operacionalización de variables.

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	TIPO DE VARIABLE	VALOR FINAL	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE INDEPENDIENTE					
Calidez del cuidado de Enfermería según percepción de los pacientes	Cuidados Fenomenológicos	Las enfermeras lo saludan y se identifican con su nombre al ingresar a su ambiente de hospitalización.	Categórica	Calidez Alta 12 a 16 puntos Calidez Media 6 a 11 puntos Calidez Baja 0 a 5 puntos	Nominal
		Las enfermeras le llama a usted por su nombre	Categórica		Nominal
		Las enfermeras emplean un tono de voz adecuado cuando se dirige a usted.	Categórica		Nominal
		Las enfermeras tiene en cuentas sus creencias y costumbres al momento de brindarle los cuidados de Enfermería	Categórica		Nominal
		Las enfermeras respetan su forma de pensar al brindarle los cuidados de Enfermería.			
		Las enfermeras respetan sus sentimientos y estados de ánimo al brindarle los cuidados de Enfermería	Categórica		Nominal
		Las enfermeras le transmiten seguridad y confianza cuando le brindan los cuidados respectivos.	Categórica		Nominal

		Las enfermeras elogian los esfuerzos que usted realiza por curarse	Categórica		Nominal
	Cuidados Humanizados	Las enfermeras se muestran amables al momento de atenderlo.	Categórica	Calidez Alta 12 a 16 puntos Calidez Media 6 a 11 puntos Calidez Baja 0 a 5 puntos s	Nominal
		Percibe que las enfermeras lo discriminan por su condición social.	Categórica		Nominal
		Percibe que las enfermeras tienen un trato diferente por su situación cultural,	Categórica		Nominal
		Las enfermeras le hacen sentirse bien atendido cuando dialogan con usted.	Categórica		Nominal
		Las enfermeras le preguntan cómo pasó el turno anterior.	Categórica		Nominal
		Las enfermeras conversan con usted cuando brindan los cuidados de Enfermería.	Categórica		Nominal
		Las enfermeras le brindan apoyo físico y emocional durante su hospitalización	Categórica		Nominal
		Las enfermeras lo tratan con respeto	Categórica		Nominal
	Interacción Enfermera Paciente	Las enfermeras lo escuchan con atención cuando usted les habla.	Categórica	Calidez Alta 12 a 16 puntos Calidez Media	Nominal

		Las enfermeras le miran a los ojos, cuando le hablan	Categórica	6 a 11 puntos Calidez Baja 0 a 5 puntos	Nominal
		Las enfermeras le preguntan cómo se siente durante su hospitalización.	Categórica		Nominal
		Las enfermeras le brindan información sobre su enfermedad y el tratamiento brindados durante su hospitalización.	Categórica		Nominal
		Las enfermeras comprenden sus pensamientos y sentimientos sin juzgarlos	Categórica		Nominal
		Las enfermeras acuden rápidamente cuando usted necesita sus cuidados.	Categórica		Nominal
		Las enfermeras conversan con usted sobre cómo era su vida antes de ingresar al hospital.	Categórica		Nominal
		Las enfermeras responden a sus preguntas, dudas e inquietudes respecto a su enfermedad y tratamiento	Categórica		Nominal
	Satisfacción de las necesidades humanas	Las enfermeras se preocupan por su estado de salud durante su hospitalización.	Categórica	Calidez Alta 12 a 16 puntos Calidez Media 6 a 11 puntos Calidez Baja 0 a 5 puntos	Nominal
		Las enfermeras le informan todos los	Categórica	0 a 5 puntos	Nominal

		días respecto a su estado de salud durante la hospitalización			
		Las enfermeras le brindan el tratamiento y los medicamentos cuando usted lo necesita.	Categórica		Nominal
		Las enfermeras respetan su privacidad durante su tiempo de hospitalización.	Categórica		Nominal
		Las enfermeras entienden cuando usted necesita estar solo(a).	Categórica		Nominal
		Las enfermeras se aproximan a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor.	Categórica		Nominal
		Las enfermeras(os) se preocupan que el ambiente donde Ud. se encuentre hospitalizado esté limpio	Categórica		Nominal
		Las enfermeras le atienden oportunamente en el cuidado de sus necesidades básicas (higiene, alimentación, evacuación urinaria e intestinal)	Categórica		Nominal
VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN					
Características demográficas	Grupo Etnico	Fecha de nacimiento	Numérica	Joven Adulto Adulto Mayor	Nominal

	Género	Fenotipo	Categórica	Masculino Femenino	Nominal
	Lugar de procedencia	Zona geográfica de residencia	Categórica	Urbana Rural Periurbana	Nominal
Características sociales	Estado Civil	Condición Marital	Categórica	Soltera Casada Conviviente Separada Viuda	Nominal
	Religión	Creencia religiosa	Categórica	Católica Evangélica Mormón Otros	Nominal a
	Grado de escolaridad	Nivel educativo	Categórica	Sin estudios Primaria Secundaria Superior	Ordinal
	Ocupación	Actividad laboral que desempeña	Categórica	Ama de casa Estudiante Trabajo dependiente Trabajo independiente Jubilado(a)	Nominal
	Nivel socioeconómico	Ingreso económico familiar mensual	Categórica	Alto Medio Bajo	Nominal
	Tiempo de hospitalización	Número de días hospitalizado	Numérica	2 a 4 días De 5 a 7 días Más de 7 días	De razón

CAPÍTULO II

2. MARCO METODOLÓGICO.

2.1. **Ámbito de estudio**

El presente estudio de investigación se realizó en el servicio de Cirugía del Hospital Regional de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano, ubicado geográficamente en la localidad de la Esperanza, distrito de Amarilis, provincia y departamento de Huánuco; donde laboran médicos, profesionales de Enfermería, técnicos enfermeros, etc., que brindan atención a los pacientes hospitalizados de acuerdo a las necesidades que estos expresen durante el tratamiento, recuperación y rehabilitación de su estado de salud.

El servicio de Cirugía cuenta con 38 camas, donde laboran 11 Licenciadas en Enfermería quienes de manera permanente brindan cuidados asistenciales a los pacientes hospitalizados acorde a las necesidades presentadas durante su periodo de hospitalización.

2.2. **Población**

La población estuvo conformada por 109 pacientes hospitalizados en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán durante los meses de Agosto a Setiembre del año 2018.

2.3. **Muestra**

La muestra fue obtenida aplicando la fórmula de tamaño muestral para población finita o conocida:

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

Donde:

Z^2	=	Nivel de confianza del 95 % (1.96).
P	=	proporción estimada, asumiendo $p = 0,5$.
Q	=	$1 - P$.
e	=	Precisión o magnitud del error de 5 %.
N	=	Población.

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (109)}{(0.05)^2 (108) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

$$n = 96 \text{ pacientes hospitalizados.}$$

En consecuencia, la muestra estuvo constituida por 96 pacientes hospitalizados en el servicio de Cirugía del Hospital de Contingencia Regional Hermilio Valdizán, quienes fueron seleccionados mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia, teniendo en consideración los siguientes criterios de investigación:

a) Criterios de inclusión. Se incluyeron a los pacientes que

cumplieron con las siguientes características:

- Estuvieron hospitalizados en el servicio de Cirugía durante el proceso de recolección de datos.
- Tuvieron entre 18 y 80 años de edad.
- Tuvieron más de 2 días de hospitalización en el servicio de Cirugía de la institución en estudio.
- Estuvieron orientados en tiempo, espacio y persona durante la aplicación de los instrumentos de investigación.
- Aceptaron participar de la investigación mediante la firma del consentimiento informado.

b) Criterios de exclusión. Se excluyeron de la investigación a los pacientes que:

- Estuvieron imposibilitados física o psicológicamente para responder las preguntas formuladas en los instrumentos de recolección de datos.
- Tuvieron menos de 2 días de hospitalización en el servicio de Cirugía de la institución en estudio.
- No aceptaron participar del estudio de investigación.
- Fueron dados de alta durante el proceso de recolección de datos.
- No contestaron el 100% de las preguntas formuladas en los instrumentos de investigación.

c) Ubicación en el espacio. La investigación se realizó en los ambientes del servicio de Cirugía del Hospital Hermilio Valdizán Medrano; ubicado en el Centro Poblado Menor de la Esperanza, distrito de Amarilis, provincia y departamento de Huánuco.

d) Ubicación en el tiempo. El estudio de investigación se realizó durante los meses de Agosto a Setiembre del año 2018.

2.4. Tipo de investigación

El enfoque de la investigación fue tipo cuantitativo, pues se fundamentó en el uso de la estadística descriptiva e inferencial para evidenciar la realidad identificada en el ámbito de estudio.

Respecto al nivel de la investigación, el estudio pertenece al nivel descriptivo, pues su propósito estuvo orientado a determinar la

calidez de los cuidados de Enfermería según percepción de los pacientes en estudio.

En relación al tipo de investigación, según la participación de los investigadores, fue de tipo observacional, pues hubo manipulación de variables, y los resultados obtenidos evidenciaron de manera natural la calidez del cuidado de Enfermería en el ámbito de estudio.

Respecto al número de mediciones de las variables, fue de tipo transversal, porque los instrumentos de investigación fueron aplicados una sola vez en los pacientes en estudio.

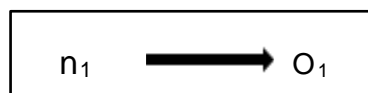
En cuanto a la planificación del estudio, fue de tipo prospectivo, porque los resultados fueron registrados de acuerdo a la información brindada por los pacientes hospitalizados en el servicio de Cirugía de la institución en estudio.

Y por último, según el número de variables de interés, descriptivo, pues se estudió la variable principal mediante un análisis estadístico univariado, de acuerdo a las características de la población en estudio y la magnitud del problema relacionada a la calidez del cuidado de Enfermería en el ámbito de estudio.

2.5. Diseño de investigación.

El diseño fue de tipo descriptivo simple.

DIAGRAMA:



Dónde:

n_1 = Muestra de pacientes hospitalizados en el servicio de Cirugía.

O_1 = Descripción de la calidez del cuidado de Enfermería.

2.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

2.6.1. Técnicas

Las técnicas utilizadas en la presente investigación fueron la entrevista y la encuesta que permitirán recolectar información adecuada respecto a la calidez del cuidado de Enfermería según percepción de los pacientes en estudio.

2.6.2. Instrumentos

Los instrumentos utilizados en esta investigación fueron los siguientes:

- **Guía de entrevista de características sociodemográficas (Anexo 01).** Este instrumento fue utilizado para identificar las características sociodemográficas de los pacientes hospitalizados en el servicio de Cirugía; se encuentra conformada por 9 preguntas clasificadas en dos dimensiones: características demográficas (edad, género y lugar de procedencia) y características sociales (estado civil, religión, grado de escolaridad, ocupación, ingreso económico familiar y tiempo de hospitalización).
- **Escala de calidez del cuidado de Enfermería (Anexo 02).** Este instrumento fue utilizado para determinar la calidez del cuidado de Enfermería según percepción de los pacientes hospitalizados en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán; estuvo conformada por 32 ítems dividida en 4 dimensiones: cuidados fenomenológicos (8 reactivos), cuidados humanizados (8 reactivos), interacción enfermera

paciente (8 reactivos) y satisfacción de las necesidades humanas (8 reactivos).

Este instrumento presentó alternativas de respuesta de tipo politómicas cuyas opciones de respuesta fueron “siempre”, “a veces” y “nunca”; y su baremación se realizó asignando las siguientes puntuaciones: nunca = 0 puntos, a veces = 1 punto y siempre = 2 puntos; y la valoración de los ítems se realizó de acuerdo a la respuesta que se consideró como percepción de la calidez del cuidado de Enfermería como alta, media y baja, según lo identificado en el estudio de investigación.

La medición de la variable calidez del cuidado de Enfermería se ejecutó teniendo en cuenta la siguiente valoración: calidez de cuidado alta = 44 a 64 puntos; calidez de cuidado media = 22 a 43 puntos; y calidez de cuidado baja = 0 a 21 puntos.

Respecto a la evaluación por dimensiones, en la dimensión cuidados fenomenológicos, la medición se realizó de la siguiente manera: calidez de cuidado alta = 12 a 16 puntos; calidez de cuidado media = 6 a 11 puntos; y calidez de cuidado baja = 0 a 5 puntos

En la dimensión cuidados humanizados, la medición se estableció del siguiente modo: calidez de cuidado alta = 12 a 16 puntos; calidez de cuidado media = 6 a 11 puntos; y calidez de cuidado baja = 0 a 5 puntos

En la dimensión interacción enfermera paciente, la medición se ejecutó de la siguiente manera: calidez de cuidado alta = 12 a 16 puntos; calidez de cuidado media = 6 a 11 puntos; y calidez de cuidado baja = 0 a 5 puntos.

Y por último, en la dimensión satisfacción de las necesidades humanas la medición se realizó de la siguiente forma: calidez de cuidado alta = 12 a 16 puntos; calidez de cuidado media = 6 a 11 puntos; y calidez de cuidado baja = 0 a 5 puntos.

2.7. Validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación

2.7.1. Validación Cualitativa

a) Validez racional. Se realizó una búsqueda metódica y exhaustiva de diversas fuentes bibliográficas relacionadas a la calidez de los cuidados de Enfermería en el contexto asistencial, consultando en libros, repositorios de tesis, bibliotecas virtuales, revistas indexadas entre otras fuente de referencia que permitieron dar el sustento teórico y conceptual a cada uno de los ítems presentados en los instrumentos de recolección de datos utilizados en esta investigación.

b) Validez mediante el juicio de expertos (Anexo 04). - Se seleccionaron 05 jueces expertos en la problemática relacionada a los cuidados asistenciales de Enfermería en las instituciones de salud; quienes evaluaron los instrumentos de investigación en términos de claridad, suficiencia, relevancia y coherencia de los ítems, considerando las variables analizadas en esta investigación.

En términos generales, la mayoría expertos consultados valoraron los instrumentos de investigación como adecuados para medir las variables en estudio; y en términos específicos, las recomendaciones brindadas por los expertos fueron las siguientes:

- **Experta N° 01: Lic. Cinthya Santamaría Ramírez** (Enfermera Asistencial Hospital II EsSalud); la experta señaló que los ítems presentados en los instrumentos de recolección de datos permitían medir la calidez de los cuidados de Enfermería, recomendando su aplicación en la muestra de estudio previa realización de la prueba piloto.
- **Experta N° 02: Lic. Gabi Lastra Pujay** (Enfermera Asistencial Hospital II EsSalud); la experta no realizó mayores observaciones recomendando su aplicación en la muestra de pacientes hospitalizados en estudio.
- **Experto N° 03: Lic. Edwin Grimaldo Marín** (Enfermero Asistencial Hospital II EsSalud); el experto recomendó adaptar algunas terminologías al contexto sociocultural de los pacientes en estudio para poder obtener una mejor comprensión de las preguntas planteadas y garantizar la representatividad de los resultados de la investigación en relación a la calidez de los cuidados de Enfermería en los servicios de hospitalización.
- **Experto N° 04: Lic. James Mallqui Luna** (Enfermero Asistencial Centro de Salud Perú Corea); el experto recomendó tener en cuenta el número de preguntas formuladas para tener una mejor precisión en los resultados de investigación.

- **Experto N° 05: Isabel Marín Higinio.** (Enfermera Asistencial Hospital II EsSalud); la experta recomendó la aplicación de la prueba piloto para determinar la confiabilidad de los instrumentos de investigación y su posterior aplicación en la muestra en estudio.

c) Validez por aproximación a la población en estudio. Se realizó una prueba piloto en Hospital Regional de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano, considerándose como muestra de estudio a 10 pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina de esta institución, seleccionados mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia, y que presentaron características similares a la muestra en estudio para garantizar una mayor precisión y representatividad en los resultados obtenidos.

En esta prueba piloto se pusieron a prueba los instrumentos utilizados en el estudio, permitiendo identificar dificultades de tipo ortográfico y el grado de comprensión de cada una de las preguntas por parte de los pacientes participantes del estudio; identificando también diversas limitaciones suscitadas en la aplicación de la prueba piloto y que fueron debidamente subsanadas durante el proceso de recolección de datos propiamente dicho.

2.7.2. Validación Cuantitativa.

a) Validez por consistencia interna (Confiabilidad).- Con los resultados de la aplicación de la prueba piloto, se determinó el valor de confiabilidad del instrumento: “Escala de calidez del

cuidado de Enfermería”, a través del coeficiente del Alfa de Cronbach, obteniéndose un valor de 0,871; demostrando un nivel alto de confiabilidad y validando su aplicación en la muestra en estudio.

2.8. Procedimientos de recolección de datos.

En el proceso de recolección de datos se consideraron las siguientes fases:

a) Autorización. Se emitió un oficio dirigido al director del Hospital Regional Hermilio Valdizán solicitando la autorización para la aplicación de los instrumentos en la muestra de pacientes hospitalizados en el servicio de Cirugía seleccionados como participantes de la investigación.

b) Aplicación de instrumentos de investigación. - En esta etapa se realizaron los siguientes procedimientos:

- Se recogió la autorización emitida por el director del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano
- Se recolectó el material logístico necesario para realizar la ejecución del trabajo de campo.
- Se seleccionaron a los pacientes participantes del estudio.
- Se abordaron a los pacientes saludándolos cordialmente y explicándoles el propósito del estudio de investigación.
- Se solicitó la lectura y firma del consentimiento informado.
- Se aplicaron los instrumentos de investigación en los pacientes participantes del estudio.

- Se agradeció a los pacientes por la colaboración brindada y nos retiramos de la institución para continuar con el procesamiento y análisis de los resultados de investigación.

2.9. Plan de tabulación y análisis de datos.

En esta fase se consideró la realización de las siguientes actividades:

- a) Revisión de datos.-** Se realizó el control de calidad de cada uno de los instrumentos de investigación aplicados en la muestra en estudio, permitiendo depurar los instrumentos que fueron rellenos inadecuadamente, minimizando con ello la presencia de sesgos en la recolección de datos y garantizando la representatividad de los resultados de investigación.
- b) Codificación de los datos.** Se elaboró una tabla matriz de base de datos física donde se transformaron en códigos numéricos cada una de las respuestas brindadas por los pacientes durante el proceso de recolección de datos.
- c) Clasificación de los datos.** Los datos obtenidos fueron clasificados según el tipo de variables de estudio y sus escalas de medición.
- d) Procesamiento de los datos.** Los resultados fueron procesados a través de la elaboración de una base de datos en el programa Excel 2013 donde se realizó el procesamiento numérico de los resultados del estudio, que posteriormente fue trasladada al programa IBM SSPS Versión 23.0 para Windows para el procesamiento estadístico e inferencia de los resultados de la investigación.

- e) Tabulación de datos.** - Los resultados fueron tabulados en cuadros de frecuencias y porcentajes según los indicadores y dimensiones consideradas en la evaluación de la variable en estudio.
- f) Presentación de datos.**- Los resultados fueron presentados en tablas académicas según los parámetros y criterios de presentación establecidos en las normativas vigentes en investigación en salud.
- g) Análisis descriptivo.**- En este tipo análisis se utilizaron medidas estadísticas de frecuencia y porcentajes por ser todas las variables analizadas de tipo categóricas o cualitativas, utilizando tablas y gráficos en la presentación de los resultados para garantizar una mejor comprensión de la realidad evidenciada en la ejecución de la investigación.
- h) Análisis inferencial.**- Para demostrar la significancia estadística de las frecuencias de los resultados del estudio de investigación, se realizó un análisis estadístico univariado, mediante la aplicación de la prueba no paramétrica del Chi Cuadrado de comparación de frecuencias para una sola muestra; considerando en la significancia estadística de las pruebas el valor $p \leq$ de 0,05 con un 95% de confianza; como valor teórico de referencia para aceptar o rechazar las hipótesis planteadas en esta investigación; el análisis inferencial de los resultados encontrados se realizó utilizando el paquete estadístico IBM SPSS versión 23.0 para Windows.

2.10. Aspectos éticos de la investigación.

Antes de la aplicación de los instrumentos de investigación, se pidió la lectura y firma del consentimiento informado (Anexo N°04) a

cada uno de los pacientes hospitalizados en el servicio de Cirugía que aceptaron participar del estudio de investigación; y en este contexto, también se consideró la aplicación de los siguientes principios bioéticos en el área de investigación en las ciencias de la salud:

- **Beneficencia**, se respetó este principio porque durante todas las etapas de la investigación se buscó promover el bienestar de los pacientes participantes del estudio, estableciéndose que esta investigación es relevante porque permite implementar medidas y protocolos de intervención encaminados a promover la calidez de los cuidados de Enfermería en los ambientes de hospitalización.
- **No maleficencia**; se respetó este principio, porque no se puso en riesgo la integridad física, dignidad, derechos y bienestar de los participantes, pues la información recolectada fue utilizada con fines exclusivos de investigación.
- **Autonomía**; se respetó este principio porque cada paciente aceptó participar de manera voluntaria del estudio mediante la firma del consentimiento informado.
- **Justicia**; se respetó este principio, porque a todos pacientes encuestados se les brindó un trato justo, equitativo y respetuoso sin discriminación de género, raza, religión o de cualquier otra índole.

CAPÍTULO III

3. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

3.1. Análisis descriptivo de datos univariados.

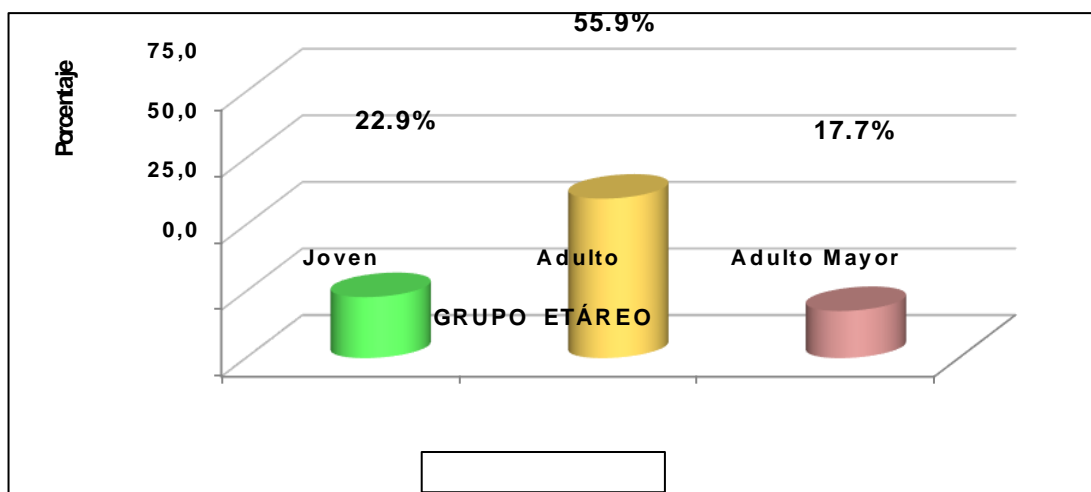
3.1.1. Características sociodemográficas de la muestra en estudio.

Tabla 01. Grupo etáreo de los pacientes del servicio de Cirugía, Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.

Grupo Etáreo	Frecuencia	%
Joven (18 a 30 años)	22	22,9
Adulto (31 a 60 años)	57	59,4
Adulto Mayor (Más de 60 años)	17	17,7
Total	96	100,0

Fuente. Guía de entrevista de características sociodemográficas (Anexo 01).

Figura 01. Grupo etáreo de los de los pacientes del servicio de Cirugía, Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.



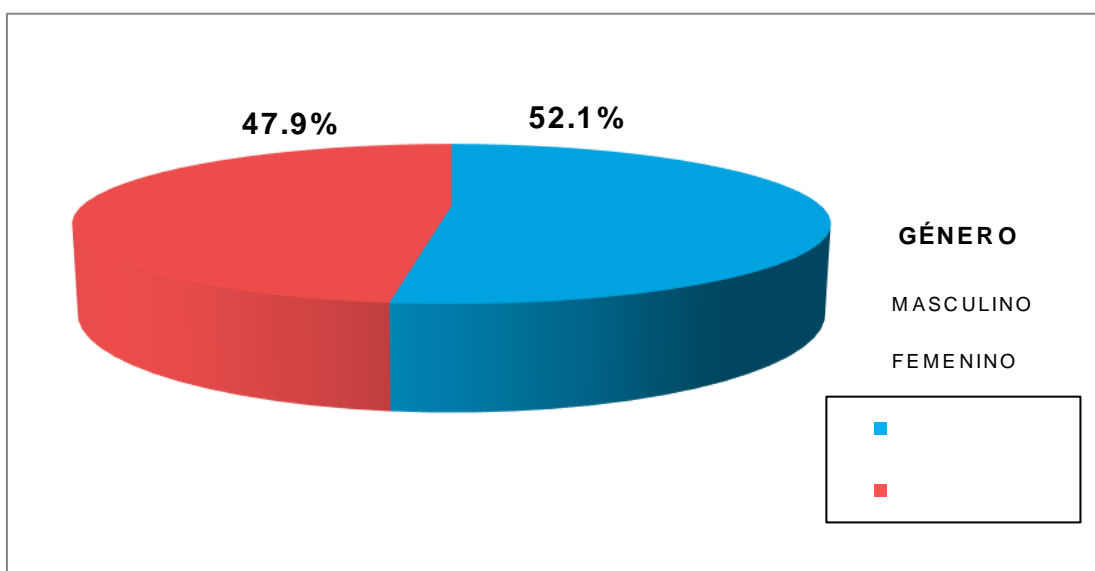
En relación al grupo etáreo predominante en los pacientes en estudio, se identificó que 59,4% (57 fueron personas adultas; cuyas edades estuvieron comprendidas entre los 31 y 60 años de edad; 22,9% (22) fueron jóvenes, cuyas edades se situaron entre los 18 y 30 años de edad; y el 17,7% (17) restante fueron adultos mayores, cuyas edades mayores a los 60 años de edad.

Tabla 02. Género de los pacientes del servicio de Cirugía, Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.

Género	Frecuencia	%
Masculino	50	52.1
Femenino	46	47.9
Total	96	100.0

Fuente: Guía de entrevista de características sociodemográficas (Anexo 01).

Figura 02. Género de los pacientes del servicio de Cirugía, Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.



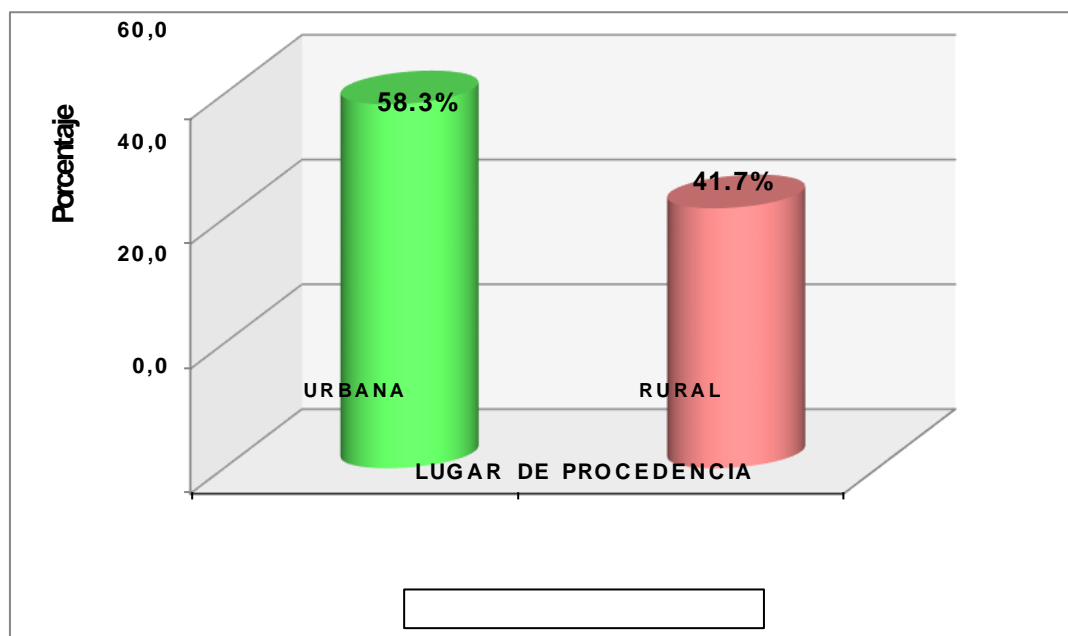
En relación al género predominante en los pacientes del servicio de Cirugía seleccionados como participantes del estudio, se encontró que 52.1% (50) fueron del género masculino y 47.9% (46) pertenecieron al género femenino.

Tabla 03. Lugar de procedencia de los pacientes del servicio de Cirugía, Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.

Lugar de procedencia	Frecuencia	%
Urbana	56	58.3
Rural	40	41.7
Total	96	100,0

Fuente: Guía de entrevista de características sociodemográficas (Anexo 01).

Figura 03. Lugar de procedencia de los pacientes del servicio de Cirugía, Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.



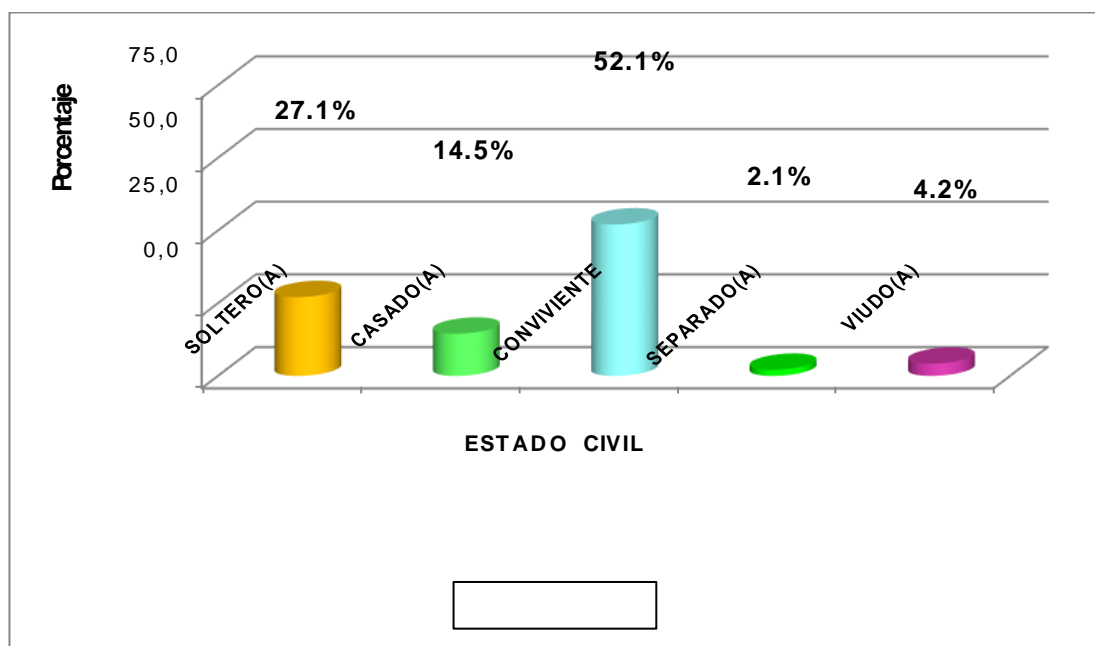
En cuanto al lugar de procedencia de los pacientes participantes del estudio se halló que 58,3% (56) procedieron de zonas urbanas de la ciudad y 41,7% (40) refirieron que procedían de zonas rurales de la provincia de Huánuco.

Tabla 04. Estado civil de los pacientes del servicio de Cirugía, Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.

Estado Civil	Frecuencia	%
Soltero(a)	26	27.1
Casado(a)	14	14.5
Conviviente	50	52.1
Separado(a)	02	2.1
Viudo(a)	04	4.2
Total	96	100,0

Fuente: Guía de entrevista de características sociodemográficas (Anexo 01).

Figura 04. Estado civil de los pacientes del servicio de Cirugía, Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.



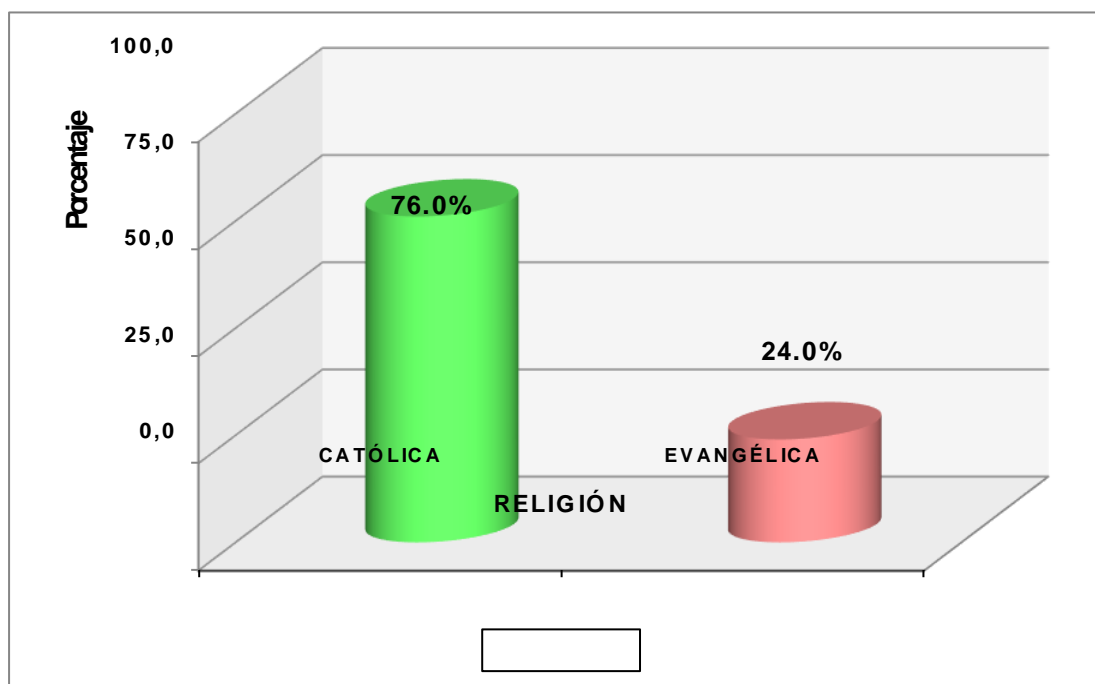
En cuanto al estado civil de los pacientes participantes del estudio, se identificó que la mayoría de ellos fueron convivientes, representando el 52,1% (50) de personas encuestadas; 27,1% (26) fueron solteros(as); 14,5% (14) estuvieron casados(as); 4,2% (4) fueron viudos(as) y 2,1% (2) estuvieron separados (as) de sus parejas.

Tabla 05. Religión de los pacientes del servicio de Cirugía, Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.

Religión	Frecuencia	%
Católica	73	76.0
Evangélica	23	24.0
Total	96	100.0

Fuente: Guía de entrevista de características sociodemográficas (Anexo 01).

Figura 05. Religión de los pacientes del servicio de Cirugía, Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.



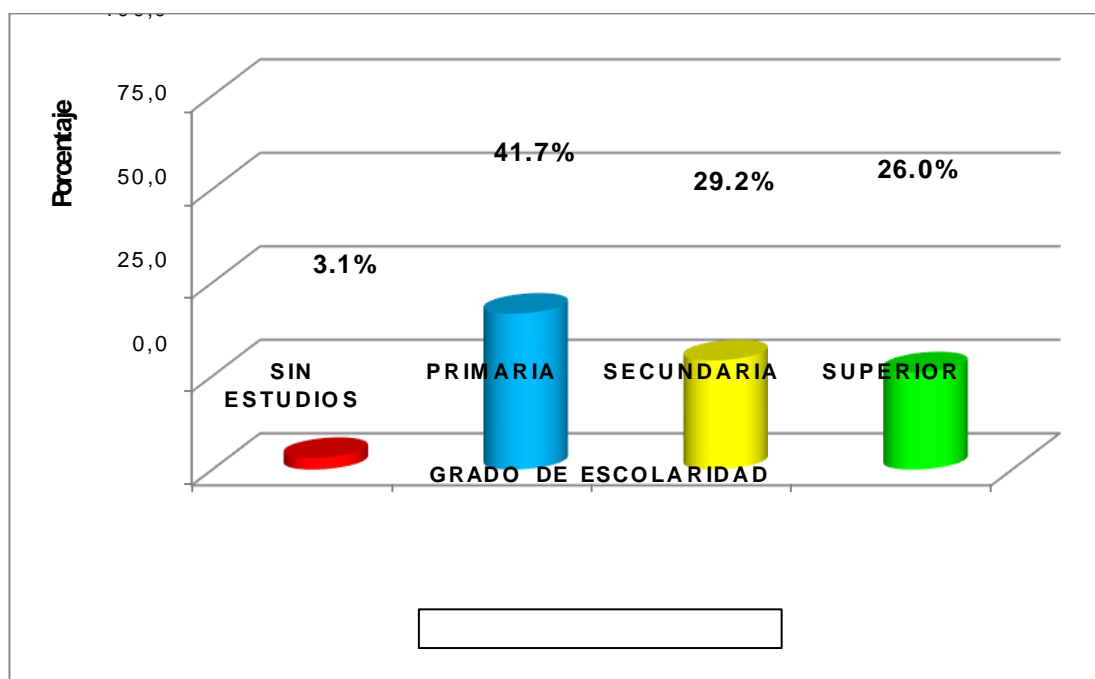
En cuanto a la religión de los pacientes participantes de la investigación, se encontró que 76,0% (73) fueron católicos y 24,0% (23) fueron evangélicos.

Tabla 06. Grado de escolaridad de los pacientes del servicio de Cirugía, Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.

Grado de Escolaridad	Frecuencia	%
Sin estudios	03	3.1
Primaria	40	41.7
Secundaria	28	29.2
Superior	25	26.0
Total	96	100.0

Fuente: Guía de entrevista de características sociodemográficas (Anexo 01).

Figura 06. Grado de escolaridad de los pacientes del servicio de Cirugía, Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.



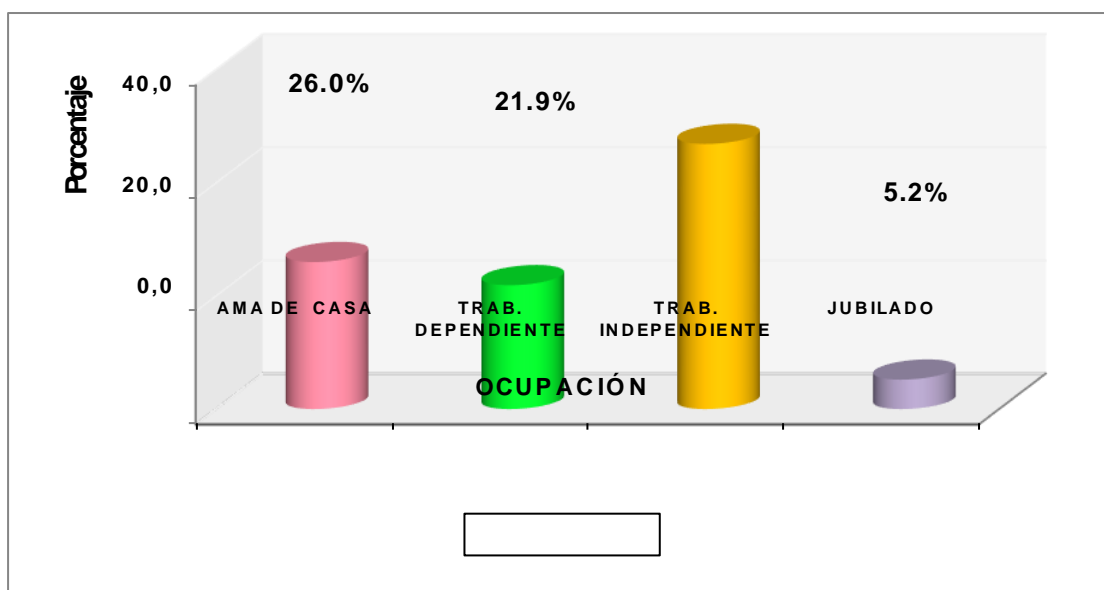
Respecto al grado de escolaridad de los pacientes en estudio, se identificó que 41,7% (40) tuvieron nivel primario; 29,2% (28) señalaron que tienen nivel secundario; 26,0% (25) refirieron que tienen estudios superiores y 3,1% (3) manifestaron que no tienen ningún tipo de estudios.

Tabla 07. Ocupación de los pacientes del servicio de Cirugía, Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.

Ocupación	Frecuencia	%
Ama de casa	25	26.0
Trabajador dependiente	21	21.9
Trabajador independiente	45	46.9
Jubilado	05	5.2
Total	96	100.0

Fuente: Guía de entrevista de características sociodemográficas (Anexo 01).

Figura 07. Ocupación de los pacientes del servicio de Cirugía, Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.



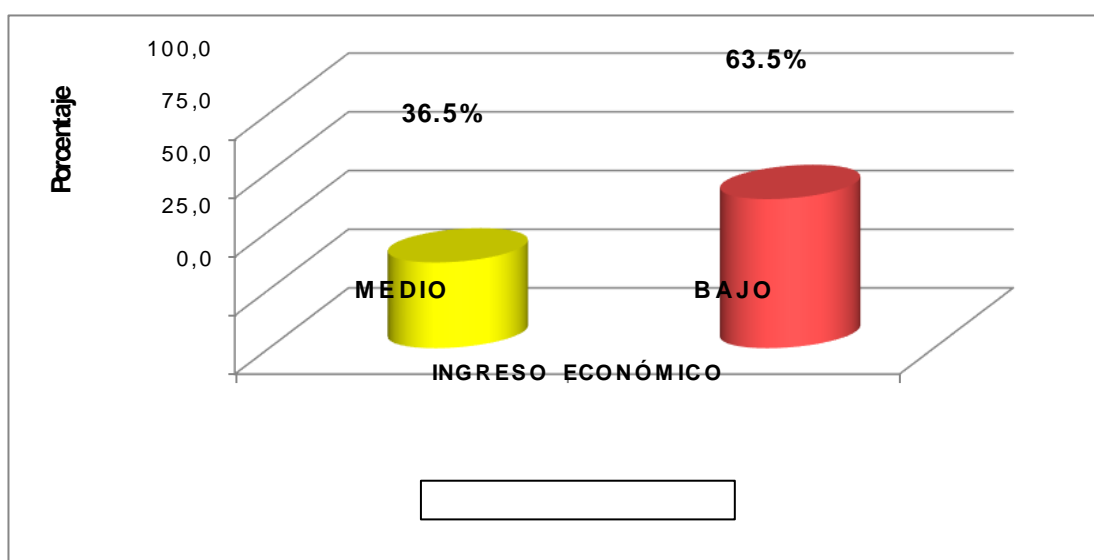
Respecto a la ocupación de los pacientes participantes del estudio, se encontró que 46,9% (45) fueron trabajadores independiente, dedicándose la mayoría de ellos a la agricultura en las zonas rurales de Huánuco; 26,0% (25) fueron amas de casa; 21,9% (21) refirieron que trabajaban de manera dependiente en instituciones públicas y privadas de la región y 5,2% (5) fueron jubilados. .

Tabla 08. Ingreso económico de los pacientes del servicio de Cirugía, Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.

Ingreso Económico	Frecuencia	%
Medio	35	36.5
Bajo	61	63.5
Total	96	100,0

Fuente: Guía de entrevista de características sociodemográficas (Anexo 01).

Figura 08. Ingreso económico de los pacientes del servicio de Cirugía, Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.



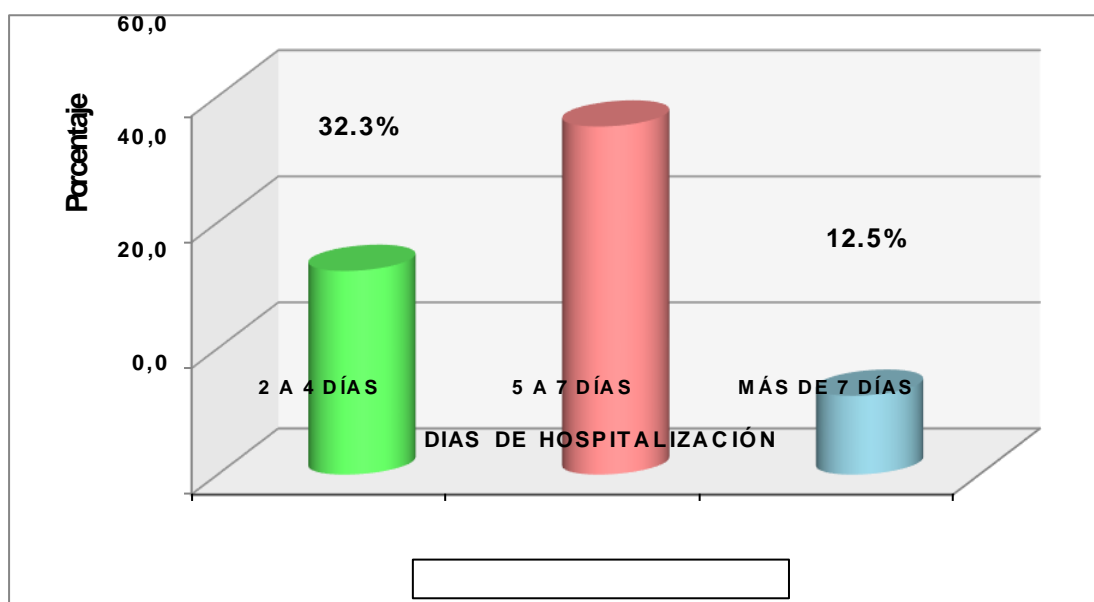
En cuanto al ingreso económico de los pacientes participantes de la investigación, se evidenció que 63,5% (61) tuvieron un ingreso económico bajo, pues sus ingresos mensuales fueron inferiores a los 950 soles mensuales y 36,5% (35) tuvieron un ingreso económico medio, debido a que sus ingresos mensuales fluctuaron entre los 950 y 1900 soles mensuales.

Tabla 09. Días de hospitalización de los pacientes del servicio de Cirugía, Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.

Días de Hospitalización	Frecuencia	%
2 a 4 días	31	32.3
5 a 7 días	53	55.2
Más de 7 días	12	12.5
Total	96	100,0

Fuente: Guía de entrevista de características sociodemográficas (Anexo 01).

Figura 09. Días de hospitalización de los pacientes del servicio de Cirugía, Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.



Respecto a los días de hospitalización de los pacientes participantes del estudio, se encontró que 55,2% (53) tuvieron de 5 a 7 días de hospitalización; 32,3% (31) tuvieron de 2 a 4 días de hospitalización y el 12,5% (12) tuvieron más de 7 días hospitalizados en el servicio de Cirugía de la institución en estudio.

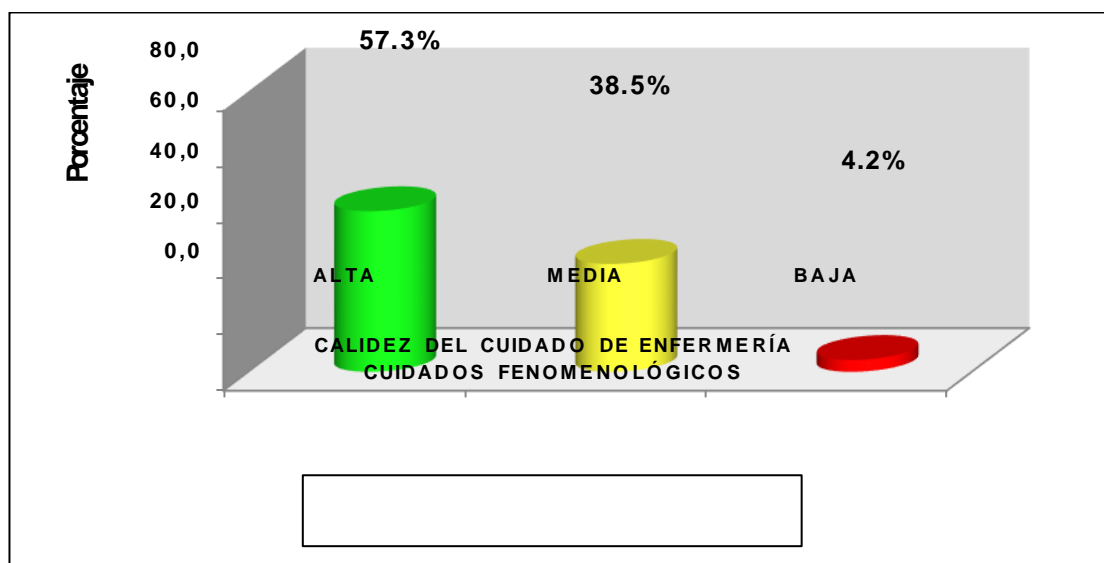
3.1.2. Calidez del cuidado de Enfermería.

Tabla 10. Calidez del cuidado de Enfermería en la dimensión cuidados fenomenológicos según percepción de los pacientes del servicio de Cirugía, Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.

Calidez del Cuidado de Enfermería Cuidados Fenomenológicos	Frecuencia	%
Alta	55	57.3
Media	37	38.5
Baja	04	4.2
Total	96	100.0

Fuente. Escala de calidez del cuidado de Enfermería (Anexo 02).

Figura 10. Calidez del cuidado de Enfermería en la dimensión cuidados fenomenológicos según percepción de los pacientes del servicio de Cirugía, Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.



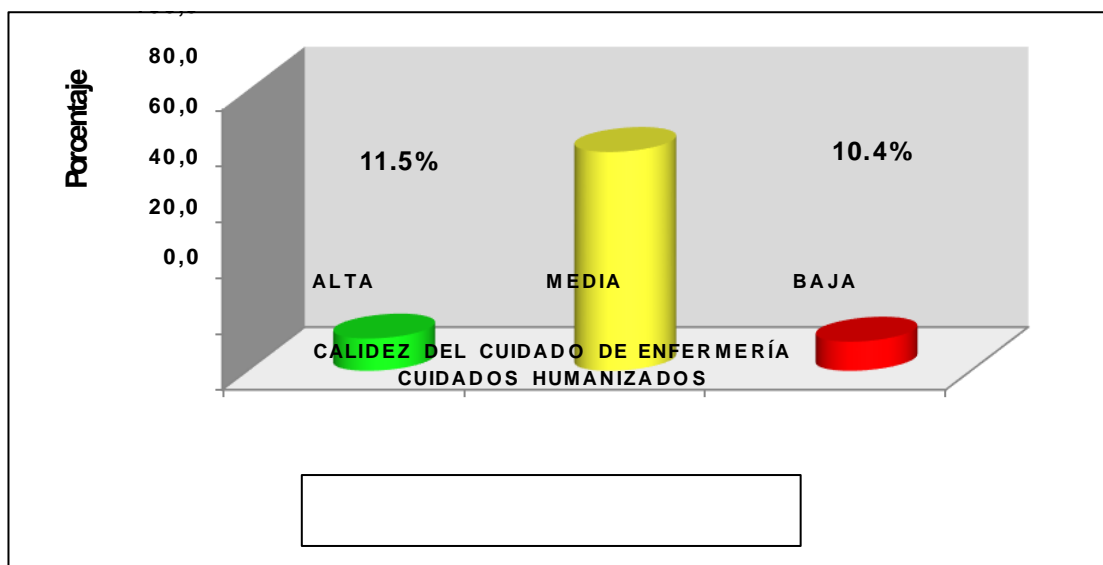
En relación a la calidez del cuidado de Enfermería en la dimensión cuidados fenomenológicos según percepción de los pacientes en estudio, se identificó que el 57,3% (55) percibieron que la calidez del cuidado de Enfermería fue alta; 38,5% (37) refirieron que la calidez del cuidado fue media; y 4,2% (4) percibieron que los cuidados de Enfermería tuvieron baja calidez en la dimensión cuidados fenomenológicos.

Tabla 11. Calidez del cuidado de Enfermería en la dimensión cuidados humanizados según percepción de los pacientes del servicio de Cirugía, Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.

Calidez del Cuidado de Enfermería Cuidados Humanizados	Frecuencia	%
Alta	11	11.5
Media	75	78.1
Baja	10	10.4
Total	96	100.0

Fuente. Escala de calidez del cuidado de Enfermería (Anexo 02).

Figura 11. Calidez del cuidado de Enfermería en la dimensión cuidados humanizados según percepción de los pacientes del servicio de Cirugía, Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.



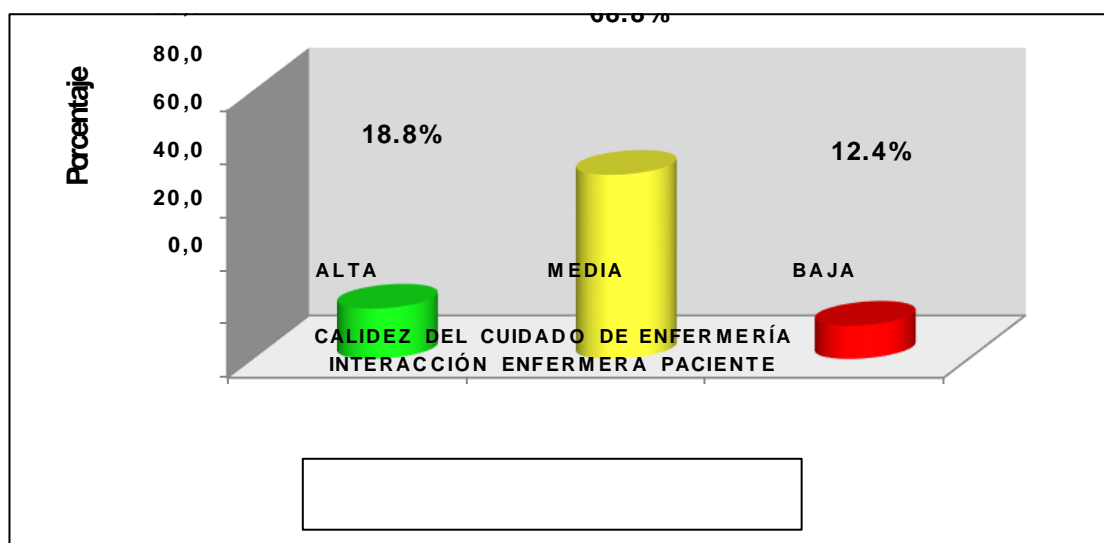
Respecto a la calidez del cuidado de Enfermería en la dimensión cuidados humanizados según percepción de los pacientes en estudio, se encontró que el 78,1% (75) percibieron que los cuidados de Enfermería fueron de calidez media; 11,5% (37) refirieron que la calidez del cuidado de Enfermería fue alta; y 10,4% (10) percibieron que los cuidados de Enfermería fueron de baja calidez en la dimensión cuidados humanizados.

Tabla 12. Calidez del cuidado de Enfermería en la dimensión interacción enfermera paciente según percepción de los pacientes del servicio de Cirugía, Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.

Calidez del Cuidado de Enfermería Interacción Enfermera Paciente	Frecuencia	%
Alta	18	18.8
Media	66	68.8
Baja	12	12.4
Total	96	100.0

Fuente. Escala de calidez del cuidado de Enfermería (Anexo 02).

Figura 12. Calidez del cuidado de Enfermería en la dimensión interacción enfermera paciente según percepción de los pacientes del servicio de Cirugía, Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.



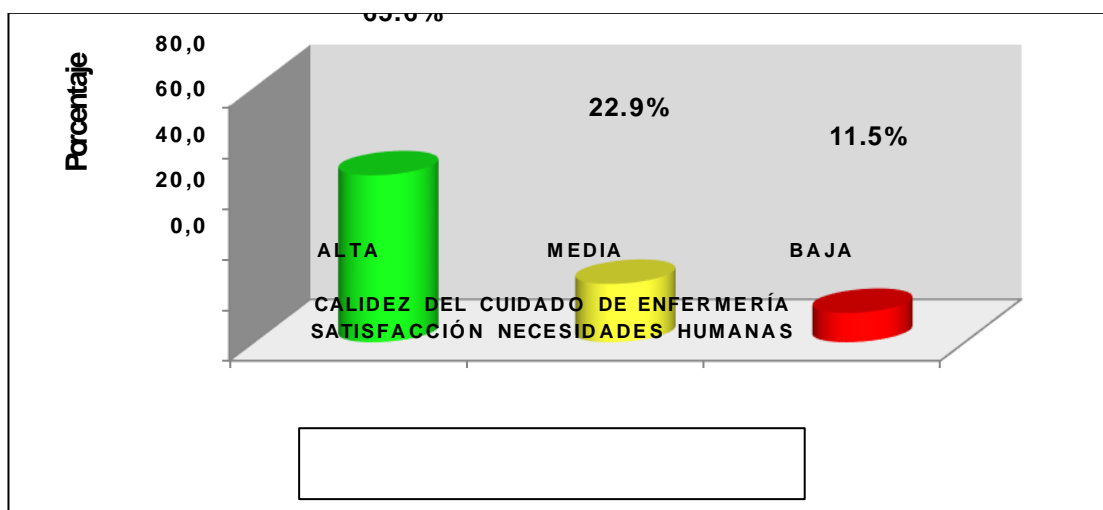
Respecto a la calidez del cuidado de Enfermería en la dimensión interacción enfermera paciente según percepción de los pacientes en estudio, se evidenció que el 68,8% (66) de encuestados percibieron que los cuidados de Enfermería fueron de calidez media; 18,8% (18) refirieron que la calidez del cuidado de Enfermería fue alta; y 12,4% (12) percibieron que los cuidados de Enfermería fueron de baja calidez en la dimensión interacción enfermera paciente.

Tabla 13. Calidez del cuidado de Enfermería en la dimensión satisfacción de las necesidades humanas según percepción de los pacientes del servicio de Cirugía, Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.

Calidez del Cuidado de Enfermería Satisfacción Necesidades Humanas	Frecuencia	%
Alta	63	65.6
Media	22	22.9
Baja	11	11.5
Total	96	100.0

Fuente. Escala de calidez del cuidado de Enfermería (Anexo 02).

Figura 13. Calidez del cuidado de Enfermería en la dimensión satisfacción de las necesidades humanas según percepción de los pacientes del servicio de Cirugía, Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.



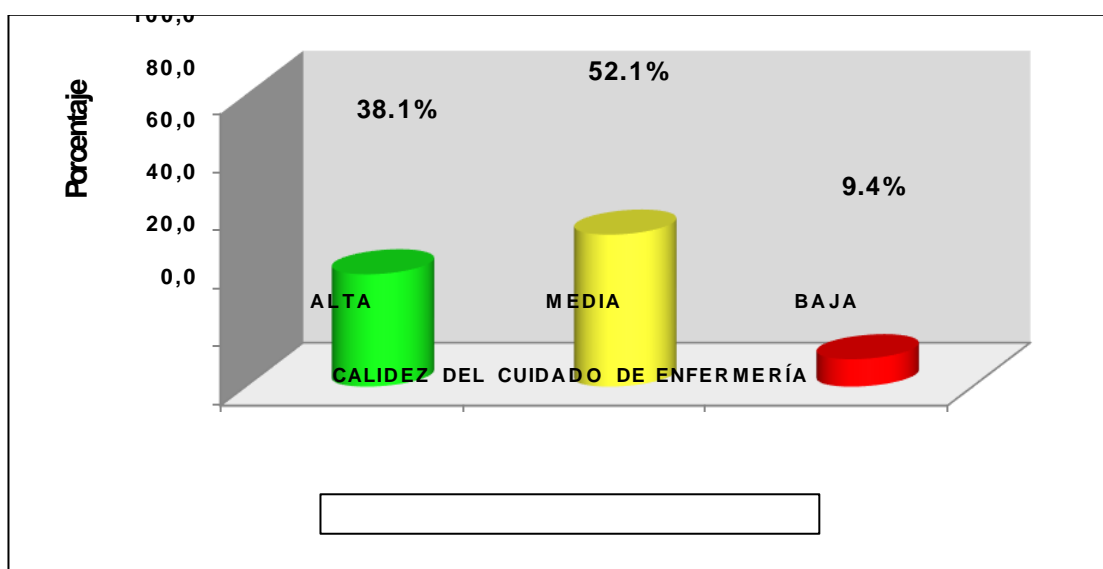
Respecto a la calidez del cuidado de Enfermería en la dimensión satisfacción de las necesidades humanas, según percepción de los pacientes en estudio, se identificó que el 65,6% (63) percibieron que la calidez del cuidado de Enfermería fue alta; 22,9% (22) refirieron que la calidez del cuidado fue media; y 11,5% (11) percibieron que los cuidados de Enfermería fueron de baja calidez en la dimensión satisfacción de las necesidades humanas.

Tabla 14. Calidez del cuidado de Enfermería según percepción de los pacientes del servicio de Cirugía, Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.

Calidez del Cuidado de Enfermería	Frecuencia	%
Alta	37	38.5
Media	50	52.1
Baja	09	9.4
Total	96	100.0

Fuente. Escala de calidez del cuidado de Enfermería (Anexo 02).

Figura 14. Calidez del cuidado de Enfermería según percepción de los pacientes del servicio de Cirugía, Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.



En cuanto a la calidez del cuidado de Enfermería según percepción de los pacientes en estudio, se identificó que el 52,1% (50) de pacientes encuestados percibieron que la calidez del cuidado de Enfermería fue media; 38,1% (37) refirieron que la calidez del cuidado de Enfermería fue alta; y 9,4% (9) percibieron que los cuidados de Enfermería fueron de baja calidez en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.

3.2. Prueba de contrastación de hipótesis.

Tabla 15. Comparación de frecuencias observadas respecto a la calidez del cuidado de Enfermería en la dimensión cuidados fenomenológicos según percepción de los pacientes del servicio de Cirugía, Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.

Calidez Cuidado de Enfermería Cuidados Fenomenológicos	Frecuencia	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi Cuadrado	p (valor)
Alta	55	57.3	32	41,813	0,000
Media	37	38.5	32		
Baja	04	4.2	32		
Total	96	100.0			

Fuente. Escala de calidez del cuidado de Enfermería (Anexo 02).

En cuanto a la calidez del cuidado de Enfermería en la dimensión cuidados fenomenológicos según percepción de los pacientes participantes del estudio, se encontró que 57,3% (55) percibieron que la calidez del cuidado de Enfermería fue alta; 38,5% (37) refirieron que la calidez del cuidado de Enfermería fue media; y 4,2% (4) señalaron que los cuidados de Enfermería fueron de baja calidez en esta dimensión.

Al aplicar la prueba del Chi Cuadrado de comparación de frecuencias o de bondad de ajuste, se obtuvo un valor de $X^2 = 41,813$; y se hallaron diferencias estadísticamente significativas entre las frecuencias observadas ($P = 0,000$); identificándose que predominaron los pacientes que percibieron que los cuidados de Enfermería en la dimensión cuidados fenomenológicos fueron de alta calidez en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.

Tabla 16. Comparación de frecuencias observadas respecto a la calidez del cuidado de Enfermería en la dimensión cuidados humanizados según percepción de los pacientes del servicio de Cirugía, Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.

Calidez Cuidado de Enfermería Cuidados Humanizados	Frecuencia	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi Cuadrado	p (valor)
Alta	11	11.5	32	86,688	0,000
Media	75	78.1	32		
Baja	10	10.4	32		
Total	96	100.0			

Fuente. Escala de calidez del cuidado de Enfermería (Anexo 02).

En cuanto a la calidez del cuidado de Enfermería en la dimensión cuidados humanizados según percepción de los pacientes participantes del estudio, se encontró que 78,1% (75) percibieron que hubo calidez media en el cuidado de Enfermería; 11,5% (37) refirieron que la calidez del cuidado de Enfermería fue alta; y 10,4% (10) señalaron que los cuidados de Enfermería fueron de baja calidez en esta dimensión.

Al aplicar la prueba del Chi Cuadrado de comparación de frecuencias o de bondad de ajuste, se obtuvo un valor de $X^2 = 86,688$; y se hallaron diferencias estadísticamente significativas entre las frecuencias observadas ($P = 0,000$); identificándose que predominaron los pacientes que percibieron que los cuidados de Enfermería en la dimensión cuidados humanizados fueron de calidez media en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.

Tabla 17. Comparación de frecuencias observadas respecto a la calidez del cuidado de Enfermería en la dimensión interacción enfermera paciente según percepción de los pacientes del servicio de Cirugía, Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.

Calidez Cuidado de Enfermería	Frecuencia	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi Cuadrado	p (valor)
Alta	18	18.8	32	54,750	0,000
Media	66	68.8	32		
Baja	12	12.4	32		
Total	96	100.0			

Fuente. Escala de calidez del cuidado de Enfermería (Anexo 02).

En cuanto a la calidez del cuidado de Enfermería en la dimensión cuidados humanizados según percepción de los pacientes participantes del estudio, se encontró que 68,8% (66) percibieron que hubo calidez media en el cuidado de Enfermería; 18,8% (18) refirieron que la calidez del cuidado de Enfermería fue alta; y 12,4% (12) señalaron que los cuidados de Enfermería fueron de baja calidez en esta dimensión.

Al aplicar la prueba del Chi Cuadrado de comparación de frecuencias o de bondad de ajuste, se obtuvo un valor de $X^2 = 54,750$; y se hallaron diferencias estadísticamente significativas entre las frecuencias observadas ($P = 0,000$); identificándose que predominaron los pacientes que percibieron que los cuidados de Enfermería en la dimensión interacción enfermera paciente fueron de calidez media en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.

Tabla 18. Comparación de frecuencias observadas respecto a la calidez del cuidado de Enfermería en la dimensión satisfacción de las necesidades humanas según percepción de los pacientes del servicio de Cirugía, Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.

Calidez Cuidado de Enfermería	Frecuencia	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi Cuadrado	p (valor)
Alta	63	65.6	32	46,938	0,000
Media	22	22.9	32		
Baja	11	11.5	32		
Total	96	100.0			

Fuente. Escala de calidez del cuidado de Enfermería (Anexo 02).

En cuanto a la calidez del cuidado de Enfermería en la dimensión satisfacción de las necesidades humanas según percepción de los pacientes participantes del estudio, se encontró que 65,6% (63) percibieron que la calidez del cuidado de Enfermería fue alta; 22,9% (22) refirieron que la calidez del cuidado de Enfermería fue media; y 11,5% (11) señalaron que los cuidados de Enfermería fueron de baja calidez en esta dimensión.

Al aplicar la prueba del Chi Cuadrado de comparación de frecuencias o de bondad de ajuste, se obtuvo un valor de $X^2 = 46,938$; y se hallaron diferencias estadísticamente significativas entre las frecuencias observadas ($P = 0,000$); identificándose que predominaron los pacientes que percibieron que los cuidados de Enfermería en la dimensión satisfacción de las necesidades humanas fueron de alta calidez en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.

Tabla 19. Comparación de frecuencias observadas respecto a la calidez del cuidado de Enfermería según percepción de los pacientes del servicio de Cirugía, Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018.

Calidez Cuidado de Enfermería	Frecuencia	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi Cuadrado	p (valor
Alta	37	38.5	32	27,438	0,000
Media	50	52.1	32		
Baja	09	9.4	32		
Total	96	100.0			

Fuente. Escala de calidez del cuidado de Enfermería (Anexo 02).

Respecto a la calidez del cuidado de Enfermería según percepción de los pacientes participantes del estudio, se encontró que 52,1% (50) percibieron que la calidez del cuidado de Enfermería fue media; 38,5% (37) refirieron que la calidez del cuidado de Enfermería fue alta; y 9,4% (9) señalaron que los cuidados de Enfermería fueron de baja calidez en esta dimensión.

Al aplicar la prueba del Chi Cuadrado de comparación de frecuencias o de bondad de ajuste, se obtuvo un valor de $X^2 = 27,438$; y se hallaron diferencias estadísticamente significativas entre las frecuencias observadas ($P = 0,000$); identificándose que predominaron los pacientes que percibieron que los cuidados de Enfermería fueron de calidez media en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.

CAPÍTULO IV

4. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.

4.1. Contrastación de resultados.

El estudio respecto a la calidez del cuidado de enfermería según percepción de pacientes del servicio de cirugía, Hospital Regional Hermilio Valdizán Huánuco – 2018, realizado en el distrito de Amarilis, provincia y departamento de Huánuco, evidenció a través de la prueba no paramétrica del Chi Cuadrado de comparación de frecuencias para una sola muestra (X^2) que el 52,1% (50) de pacientes percibieron que la calidez del cuidado de Enfermería fue media, 38,5% (37) que fue alta y 9,4% (9) restante señalaron que la calidez del cuidado de Enfermería fue baja, siendo este resultado estadísticamente predominante [$X^2 = 27,438$ y $p = 0,000$].

Estos resultados son similares a los encontrados por Miranda, Monje y Oyarzún²², quienes en su investigación también establecieron que la humanización en los cuidados que se brindan a los pacientes constituye un aspecto primordial para conseguir una adecuada recuperación de los pacientes, enfatizando que la calidez del cuidado de Enfermería propicia que los paciente consigan una mejor adaptación al ambiente de hospitalización y una óptima recuperación de su estado de salud, como también se ha podido hacer evidente en esta investigación pues la mayoría de pacientes tuvieron una percepción positiva y favorable de la calidez del cuidado de Enfermería en el ámbito de estudio.

Por su parte Acosta⁶² concluyó que la calidez del cuidado que brinda el profesional de Enfermería influye de manera positiva en la recuperación del estado de salud de los pacientes; señalando que los que perciben que son tratados con empatía y calidez son los que colaboran activamente en el tratamiento planificado, permitiendo con ello el logro de los objetivos asistenciales, que se asemeja a lo presentado en esta investigación.

Al respecto Navarro⁶³ menciona que para garantizar la calidez de los cuidados de Enfermería en los establecimientos de salud es indispensable que los enfermeros y las enfermeras reflexionen sobre sus conocimientos, valores y actitudes éticas en la prestación de cuidados asistenciales, permitiendo que brinden un trato de calidad del paciente basados en la empatía y comunicación asertiva que redundarán de manera positiva en la satisfacción de los pacientes hospitalizados; que también se ha identificado en esta investigación, pues los pacientes percibieron que la calidez del cuidado de Enfermería fue alta en un porcentaje relativamente mayoritario.

En esta perspectiva, González, Oviedo, Bedoya, Benavides, Dalmero y Vergara⁶⁴ resaltaron que la calidez del cuidado de Enfermería es un elemento diferenciador del desempeño del profesional de Enfermería, dando con ello sustento a la propuesta de incluir la calidez de los cuidados de Enfermería en los servicios de hospitalización; que también se ha identificado en esta investigación; pues los pacientes que consideraron que la calidez del cuidado fue alta estuvieron satisfechos con el cuidado asistencial.

Hernández²⁰ también concordó en establecer que la calidez en la prestación de cuidados de Enfermería constituye un aspecto fundamental para conseguir la óptima satisfacción de las necesidades de los pacientes, que refuerzan los resultados del presente estudio donde se evidenció que la mayoría de pacientes percibieron que los cuidados de Enfermería brindados en el servicio de Cirugía fueron de alta calidez humana y asistencial.

En esta perspectiva Camino y Hañari²⁵ resaltaron la importancia de la calidez del cuidado de Enfermería y la práctica del cuidado humanizado en la atención del paciente hospitalizado; estableciendo que la mayoría de pacientes que percibieron que eran tratados con empatía se mostraron satisfechos con la atención en los servicios de hospitalización, que también se ha observado en el desarrollo de esta investigación.

Por su parte Seclén²⁶ establece que para humanizar la asistencia prestacional en los cuidados de Enfermería es necesario que los profesionales de Enfermería pongan en práctica diversos principios referidos al apoyo físico, psicológico, espiritual y social para brindar cuidados con calidad y calidez humana en los servicios de hospitalización, que se asemeja a lo presentado en este estudio.

Santos²⁸ señala que cuanto mayor es la satisfacción de los pacientes con el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería, existe una mayor predisposición para cumplir con el tratamiento; favoreciendo la recuperación de su estado de salud durante su periodo de hospitalización.

Flores³⁰ también concordó en concluir que la calidad de los cuidados brindados por los profesionales de Enfermería representa un indicador fundamental de evaluación de la calidad asistencial, señalando que la calidez con la que estos profesionales de la salud brindan la asistencia sanitaria influye de manera significativa en la percepción y satisfacción de los pacientes; y ello también se evidencia en el presente estudio pues la mayoría de pacientes evaluados percibieron una alta calidez en los cuidados brindados por los profesionales de Enfermería.

En esta perspectiva Peraldo y Díaz³¹ enfatizaron que se deben estandarizar protocolos de intervención que permitan mejorar la calidad y calidez de cuidados asistenciales que se brindan a los pacientes que repercutan positivamente en sus niveles de satisfacción y tengan un adecuado afrontamiento del proceso patológico durante su periodo de hospitalización.

Por otro lado Iribarren, Miranda y Ramírez⁶⁵ identificaron resultados que difieren de los encontrados en esta investigación, pues en su estudio la mayoría de pacientes percibieron que la calidad y calidez de los cuidados de Enfermería fue baja, mostrándose insatisfechos con la atención brindada en los servicios de salud, evidenciando la necesidad de optimizar las medidas de intervención institucional para conseguir mejorar los indicadores de calidad asistencial en los servicios de salud.

Estos resultados demuestran que aún hay aspectos por mejorar en la atención que brindan los profesionales de Enfermería del servicio

de Cirugía del Hospital Hermilio Valdizán Medrano respecto a la calidad y calidez de los cuidados humanizados para poder mejorar los niveles de calidad de asistencial en la prestación de servicios de salud; siendo primordial que los enfermeros y enfermeras continúen capacitándose y empoderándose en brindar cuidados con calidez humana a cada uno de los pacientes que se encuentran a su cargo, con altos estándares de calidad que repercutan de manera favorable en su percepción y satisfacción con la atención brindada en los servicios de salud.

Finalmente, el estudio realizado pone en evidencia la percepción de un nivel alto de calidez en la prestación del cuidado brindado por el profesional de enfermería por parte de los pacientes hospitalizados, que resulta alentador, pero es indispensable que se continúe investigando respecto a la calidez de los cuidados de Enfermería como eje central del desempeño de la profesión Enfermería, con el propósito de tener una mejor perspectiva de la situación esta problemática en los establecimientos de salud de nuestra región; y mediante ello proponer medidas de intervención y estrategias encaminadas a promover la calidez del cuidado de enfermería, como herramienta fundamental para optimizar los niveles de calidad en el contexto asistencial y conseguir la más alta satisfacción de los pacientes en el contexto asistencial y hospitalario.

CONCLUSIONES.

En base a los objetivos planteados inicialmente en el presente estudio se llegaron a las siguientes conclusiones:

- ❖ Respecto a la calidez del cuidado de Enfermería según percepción de los pacientes del servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018; se identificó que en general, el 52,1% de pacientes encuestados percibieron que los cuidados de Enfermería fueron de calidez media; siendo este resultado estadísticamente predominante [$X^2 = 27,438$; $p = 0,000$]
- ❖ Respecto a la calidez del cuidado de Enfermería en la dimensión cuidados fenomenológicos, 57,3% de pacientes encuestados percibieron que los cuidados de Enfermería fueron de alta calidez en esta dimensión; siendo este resultado estadísticamente predominante [$X^2 = 41,813$; $p = 0,000$]
- ❖ En cuanto a la calidez del cuidado de Enfermería en la dimensión cuidados humanizados, 78,1% de pacientes encuestados percibieron que los cuidados de Enfermería fueron de calidez media en esta dimensión; siendo este resultado estadísticamente predominante [$X^2 = 86,688$; $p = 0,000$]
- ❖ En relación a la calidez del cuidado de Enfermería en la dimensión interacción enfermera paciente; 68,8% de pacientes encuestados percibieron que los cuidados de Enfermería fueron de calidez media en esta dimensión; siendo este resultado estadísticamente predominante [$X^2 = 54,750$; $p = 0,000$]

- ❖ Y por último, respecto a la calidez del cuidado de Enfermería en la dimensión satisfacción de las necesidades humanas; 65,6% de pacientes encuestados percibieron que los cuidados de Enfermería fueron de alta calidez en esta dimensión; siendo este resultado estadísticamente predominante [$X^2 = 46,938$; $p = 0,000$]

SUGERENCIAS

A la comunidad científica:

- Continuar realizando investigaciones relacionadas a la calidez de cuidados de Enfermería en los servicios de hospitalización que permitan corroborar los resultados obtenidos en esta investigación.
- Realizar estudios cuasi experimentales donde se evalúen la efectividad de la calidez del cuidado de Enfermería en la mejora de los niveles de satisfacción de los pacientes con el cuidado recibido en el contexto asistencial.

A la Jefatura de Enfermería del Hospital Hermilio Valdizán Medrano .

- Socializar los resultados de la investigación con los profesionales de Enfermería que laboran en el Hospital Hermilio Valdizán Medrano; para que participen en la implementación de estrategias institucionales orientadas a promover la calidez del cuidado de Enfermería como herramienta para mejorar la calidad de los cuidados brindados a los pacientes en los servicios de hospitalización.
- Implementar un Programa de Calidad de Atención en Salud, donde se consideren la práctica de la calidez en el cuidado de Enfermería como aspecto fundamental en el tratamiento, recuperación y mejora del estado de salud de los pacientes en el ámbito asistencial
- Reforzar las competencias de los profesionales de Enfermería para que practiquen la empatía, comunicación asertiva y calidez asistencial en los cuidados brindados a los pacientes en los servicios de hospitalización de esta institución prestadora de servicios de salud.

- Estandarizar protocolos de atención de Enfermería en los servicios de hospitalización basados en la práctica del cuidado humanizado y la calidez del cuidado de Enfermería para mejorar la calidad de atención que se brinda a los pacientes durante su periodo de hospitalización

A los profesionales de Enfermería.

- Brindar un trato amable, cortés y empático a los pacientes que se encuentran bajo su cuidado, priorizando la práctica de la calidez en el cuidado de Enfermería como aspecto trascendental en la mejora de la calidad de atención proporcionada a los pacientes en los servicios de hospitalización.
- Proporcionar cuidados humanizados a los pacientes durante su estancia hospitalaria, respetando sus ideas, opiniones, creencias, motivaciones y pensamientos, promoviendo la comunicación asertiva y la empatía en la interrelación profesional de enfermería – paciente, que permitirá mejorar la calidad de los cuidados de Enfermería brindados a los pacientes durante su periodo de hospitalización.
- Continuar capacitándose y empoderándose en brindar cuidados de calidez a cada uno de los pacientes hospitalizados, basados en los postulados de la teoría del Cuidado Humano de Watson y en la implementación de programas de salud encaminados a fortalecer la interrelación profesional de enfermería – paciente y la satisfacción de las necesidades humanas en el contexto asistencial y hospitalario.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Andrade M Percepción del familiar sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente hospitalizado en una institución de salud en Lima. 2015. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Lima Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017
2. Cárdenas S. Nivel de satisfacción del usuario acerca de la calidad del cuidado que brinda la enfermera en sala de operaciones del Hospital San Juan de Lurigancho. 2016. Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Lima Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017.
3. Cubas J, Guerra M, Parco R. Satisfacción con el cuidado enfermero que recibe el adulto mayor hospitalizado en un Hospital Nacional de Lima, 2016. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017.
4. Puma L, Pandía D. Percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de Enfermería en los Hospitales de Apoyo, Ilave y San Juan De Dios – Ayaviri Puno, 2013. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2014.
5. Alfaro E, Beraún M. 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 para optar el título de Licenciada en Enfermería] Lima: Universidad Privada Arzobispo Loayza; 2015.
6. Echevarría S. Percepción del paciente hospitalizado sobre la calidad del cuidado humanizado brindado por la enfermera en una clínica de Lima. Cuid Salud, Ene – Jun 2017; 3 (1): 239 – 248.
7. Allport F. El problema de la percepción. 10ma Edición. Buenos Aires: Nueva Visión; 2012.
8. Ortiz A. Calidad del cuidado de Enfermería. [Internet] [Consultado 23 de Diciembre del 2017] Disponible en: [http://toneudea.edu.co/revista/sep2001/calidad % RD del 20 cuidado](http://toneudea.edu.co/revista/sep2001/calidad%RDdel20cuidado).
9. Organización Mundial de la Salud. Iniciativas OMS en calidad en salud. [Internet] [Consultado 04 de Mayo del 2017] Disponible en: <http://www.calidadensalud.org.ar/Biblioteca/VELASQUEZ.pp>
10. Pérez J. Sistemas de Salud en América Latina: entre aciertos y desaciertos Omnia 2015; 8 (1): 148 – 162.

11. Medina M, Esquicha A. Grado de satisfacción de los pacientes asegurados hospitalizados en la Clínica Virgen de las Mercedes, Hospital Militar de Lima. *Rev Enferm Herediana*. 2016; 6(2):96-106.
12. Medina M, Esquicha A. Grado de satisfacción de los pacientes asegurados hospitalizados en la Clínica Virgen de las Mercedes, Hospital Militar de Lima. *Rev Enferm Herediana*. 2016; 6(2):96-106.
13. Andrade M. (2015). Percepción del familiar sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente hospitalizado en una institución de salud en Lima. 2015. Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima – Perú
14. Ruiz M, Medina P, Ambrosio R. Satisfacción del paciente post operado frente a los cuidados del profesional de enfermería en el servicio de cirugía del Hospital Tingo María – 2011 [Internet] [Consultado 2016 Febrero 25] Disponible en <http://es.scribd.com/doc/91053578/Satisfacción-del-paciente-post-operado>.
15. Casimiro Z. Calidad de cuidados humanizados que brinda el profesional de enfermería en los servicios de hospitalización de un Hospital Público de Huánuco. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2016
16. Borre Y, Vega Y. Calidad percibida de la atención de Enfermería por pacientes hospitalizados. *Ciencia y Enfermería XX* 2016; 1 (3): 81 – 94
17. Muñoz A. Evaluación de la Calidad de Atención expresada por el cliente en el Servicio de Emergencia. Hospital Regional “Honorio Delgado” [Tesis de Postgrado) Arequipa: Universidad Nacional San Agustín; 2012.
18. Arias M. La ética y humanización del cuidado de enfermería. Bogotá: Tribunal Nacional Ético de Enfermería; 2007.
19. Perú. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Auditoria de la Calidad de Atención en Salud. NT N° 029-MINSA/DGSP- V.01. 2005. Lima: El Ministerio; 2005.
20. Hernández A. Percepción de la calidad que tienen los usuarios sobre la atención que brinda la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional de Niños Dr. Carlos Sáenz Herrera, durante Febrero y Marzo del año 2016. [Tesis para optar el grado de Magister en Administración de Servicios de Salud] San José: Universidad Estatal a Distancia; 2017.
21. Lenis C, Manrique F. Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados en una clínica privada de Barranquilla (Colombia). 2015; 15 (3): 413 – 425.

22. Miranda P, Monje P, Oyarzun J. Percepción de cuidado humanizado en el servicio de Medicina Adulto, Hospital Base Valdivia, tercer trimestre 2014. [Tesis para optar el grado de Licenciado(a) en Enfermería] Chile: Universidad Austral de Chile, 2014.
23. Chávez D, Romeo R, Zúñiga J. Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería en pacientes hospitalizados en el Hospital Universitario del Caribe. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Colombia: Universidad de Cartagena; 2013.
24. Barrueta M. Percepción del paciente con tratamiento de hemodiálisis sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Junio 2017. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Lima: Universidad Privada San Juan Bautista; 2018.
25. Camino K, Hañari V. Percepción del cuidado de Enfermería y satisfacción del usuario en el servicio de Emergencia – Observación del H.R.H.D. – Arequipa. [Tesis obtener el Título de Segunda Especialidad en Enfermería con mención en Emergencia] Arequipa: Universidad Nacional San Agustín de Arequipa; 2017.
26. Seclén M. Calidad del cuidado de enfermería en pacientes del programa de atención domiciliaria del Hospital II-1 EsSalud Ilo. Diciembre 2016. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Moquegua: Universidad José Carlos Mariátegui, 2017.
27. Echevarría S. Percepción del paciente hospitalizado sobre la calidad del cuidado humanizado brindado por la enfermera en una clínica de Lima. Cuid Salud, Ene – Jun 2017; 3 (1): 239 – 248.
28. Santos A. Cuidado humanizado que brinda la enfermera en emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray Trujillo 2016. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2016.
29. Carmona J. Percepción de los pacientes sobre la calidad del cuidado del profesional de Enfermería en el servicio de Cirugía General. Hospital Regional De Cajamarca - 2015. [Tesis para optar el grado de Maestro en Ciencias] Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2016.
30. Flores D. Percepción sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en pacientes del servicio de cirugía del Hospital Departamental de Huancavelica 2015. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2015.
31. Peraldo M, Díaz C. Percepción del usuario acerca de la calidad y calidez durante el .cuidado de Enfermería en el Hospital Gustavo

- Lanatta Luján, Huacho 2013. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2013.
32. Lozano S, Palomino H, Verde L. Calidad del cuidado humanizado brindada por el profesional de enfermería y satisfacción percibida por el paciente del Hospital Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco –2018. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado(a) en Enfermería] Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2018.
 33. Casimiro Z. Calidad de cuidados humanizados que brinda el profesional de enfermería en los servicios de hospitalización de un Hospital Público de Huánuco. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2016.
 34. Watson, J. La filosofía y ciencia del cuidado Humano. Estados Unidos: Mc Graw Hill; 2008.
 35. Watson J. Ciencia Humana y cuidado humano: una teoría de Enfermería. New York, National League Fomursing. 1988
 36. Swanson K: Teoría de los Cuidados. En: Maerriner T. Modelos y teorías en enfermería. 6° ed. España: Elsevier; 2007.
 37. Peplau H. Teoría de las relaciones interpersonales en Enfermería. En: Maerriner T. Modelos y teorías de enfermería, 6° ed. España: Elsevier – Mosby; 2007.
 38. Leininger M. Teoría de la diversidad y la universalidad. En: Maerriner T. Modelos y teorías de enfermería. Sexta Edición: Mosby; 2007.
 39. Guevara L. Calidad de la interrelación enfermera – paciente según la teoría de Peplau en los servicios de Cirugía del Hospital Nacional Dos de Mayo – 2004. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2005.
 40. Colliere M. Enfermería Profesión. Revista de Enfermería Rol. 1999. 22(1): 28 – 30.
 41. Maerriner T. Modelos y teorías de enfermería, 6° ed. España: Mosby; 2007.
 42. Contreras R., Coronado M, López H. Satisfacción del cuidado de Enfermería del adulto mayor hospitalizado. [Tesis para optar el título de Licenciado en Enfermería] México: Unidad Académica Multidisciplinaria Matamoros; 2011.
 43. Iribarren C, Miranda E, Ramírez P. Calidad del cuidado que brinda el personal de Enfermería y satisfacción del usuario, unidad de hemodiálisis - Hospital Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2015. [Tesis para optar el título de Especialista en Cuidado Enfermero Nefrológico] Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2015.

44. Pallares L. Guía Práctica para la Evaluación de la Calidad de la Atención de Enfermería Madrid: Olalla; 1996.
45. Real Academia de la Lengua. Diccionario de la Lengua Española. Definición de calidez en salud. 2da Edición. España: Santillana; 2005.
46. Watson, J. La filosofía y ciencia del cuidado Humano. Estados Unidos: Mc Graw Hill; 2008.
47. Chan C, Gómez S, Manrique C, Serralde R y Ortiz R. Calidad y calidez de atención de enfermería al paciente pediátrico, una investigación mixta. Paraninfo Digital Monográficos de Investigación en Salud 2012; 6(16): 21 – 32.
48. Guerrero R, Meneses M, De la Cruz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de Medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima - Callao, 2015. Rev Enferm Herediana. 2016; 9(2):133 – 142.
49. Ceballos P (2010). Desde los ámbitos de enfermería analizando el cuidado humanizado. Ciencia y Enfermería. 2010; 16(1): 31 – 35.
50. Poblete M, Valenzuela S. Cuidado humanizado: un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios. Acta Paul. Enferm. 2007; 20(4): 499 – 503.
51. Rivera L, Triana A. Cuidado humanizado de enfermería: visibilizando la teoría y la investigación en la práctica, en la Clínica del Country. Av. Enferm, 2007; 10(4):15 21.
52. Romero E, Contreras I, Moncada A. Relación entre cuidado humanizado por Enfermería con la hospitalización de pacientes. Revista Hacia la Promoción de la Salud Colombia 2016; 21 (1): 26 – 36.
53. Blanco V. Percepción del paciente sobre la calidad del cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el servicio de Cirugía del Hospital Manuel Núñez Butrón Puno. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada de Enfermería] Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2016.
54. Allport F. El problema de la percepción. 10ma Edición. Buenos Aires: Nueva Visión; 2012.
55. Day R. Psicología de la Percepción Humana. 9na Edición. México. Limusa; 2013.
56. Ortega R. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la opinión del paciente y la enfermera. [Tesis de Enfermería] México: Universidad de Veracruz; 2011.

57. Barthey, S. Principios de percepción. 8va Edición. México DF: Trillas; 2011.
58. Arias C. Enfoques teóricos sobre la percepción. [Internet]. [Consultado 23 de Setiembre del 2018]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4907017.pdf>.
59. García L. Percepción de los pacientes sobre el cuidado de enfermería en Base a la tipología de las 21 necesidades según Faye Abdellah-servicio de medicina de un Hospital Nacional. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015.
60. Vargas V. Ética para enfermeras. 9na Edición. Arequipa: San Marcos; 2012.
61. Vicente K. Aplicación de principios bioéticos por la enfermera y la percepción del paciente atendido en el Hospital Hipólito Unanue Tacna – 2012. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Tacna: Universidad Jorge Basadre Grohmann; 2012.
62. Acosta A. Percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado humanizado brindado por enfermería en una IPS de tercer Nivel – Cartagena 2013. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería] Colombia: Corporación Universitaria Rafael Núñez. Cartagena; 2013.
63. Navarro C. Satisfacción usuaria respecto a competencia de comunicación del profesional de enfermería. Ciencia y Enfermería 2015; 21 (1): 91 – 102.
64. González G, Oviedo H, Bedoya L, Benavides G, Dalmero N, Vergara C. Cuidado humanizado de enfermería percibido por familiares de pacientes pediátricos, usuarios del Hospital Universitario Fernando Troconis de Santa Marta. Desarrollo Humano, Memorias 2013; 11(20): 31 – 39.
65. Irribarren C, Miranda E, Ramírez P. Calidad del cuidado que brinda el personal de enfermería y satisfacción del usuario – Unidad de hemodiálisis – Hospital Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco – 2015. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Huánuco: Universidad Nacional de Hermilio Valdizán; 2015.

ANEXOS

Código:

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

ANEXO N° 01
GUÍA DE ENTREVISTA DE CARACTERÍSTICAS
SOCIODEMOGRÁFICAS

TITULO DE LA INVESTIGACION: “Calidez del cuidado de Enfermería según percepción de pacientes del servicio de cirugía, Hospital Regional Hermilio Valdizán Huánuco – 2018”.

INSTRUCCIONES: Estimado(a) señor(a) (ita): La presente guía de entrevista forma parte de un estudio orientado a obtener información respecto a las características sociodemográficas de los pacientes hospitalizados en el servicio de Cirugía de esta institución, por lo que le solicita responder las preguntas que se le plantean marcando con un aspa (x) dentro de los paréntesis según la respuesta usted considere pertinente.

I. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS:

1. ¿Cuántos años tiene Ud.?

_____ Años

2. ¿Cuál es su género?:

- a) Masculino ()
 b) Femenino ()

3. ¿Cuál es su lugar de procedencia?:

- c) Urbana ()
 d) Rural ()
 e) Periurbana ()

II. CARACTERÍSTICAS SOCIALES:

4. ¿Cuál es su estado civil?

- a) Soltera ()
 b) Casada ()
 c) Conviviente ()
 d) Separada ()
 e) Viuda ()

5. ¿Qué religión profesa Ud.?

- a) Católica ()
 b) Evangélica ()
 c) Mormón ()
 d) Atea ()
 e) Otros ()

6. ¿Cuál es su grado de escolaridad?

- a) Sin estudios ()
- b) Primaria ()
- c) Secundaria ()
- d) Superior ()

7. ¿Cuál es su ocupación?

- a) Ama de casa ()
- b) Estudiante ()
- c) Trabajo dependiente () **Especifique:**
- d) Trabajo independiente () **Especifique:**
- e) Jubilado(a) ()

8. ¿Cuál es su ingreso económico familiar?

- a) Bajo (menos de 950 soles) ()
- b) Medio (de 950 a 1900 soles) ()
- c) Alto (más de 1900 soles) ()

9. ¿Cuántos días de hospitalización tiene usted?

- a) Menos de 3 días ()
- b) De 3 a 7 días ()
- c) Más de 7 días ()

Gracias por su colaboración...

Código:

Fecha: ----/----/---

ANEXO 02**ESCALA DE CALIDEZ DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA**

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: “Calidez del cuidado de Enfermería según percepción de pacientes del servicio de cirugía, Hospital Regional Hermilio Valdizán Huánuco – 2018”

INSTRUCCIONES. Estimado(a) Sr(a) (ita): La presente escala forma parte de un estudio orientado a identificar la calidez del cuidado que brindan los profesionales de Enfermería en el servicio de Cirugía de esta institución, por lo que se le solicita se sirva a responder con la mayor sinceridad del caso las preguntas que a continuación se le plantean; marcando con un aspa (x) dentro de los casilleros según las respuestas que usted considere pertinente.

N°	ITEMS	NUNCA	A VECES	SIEMPRE
I.	CUIDADOS FENOMENOLÓGICOS			
1	Las enfermeras lo saludan y se identifican con su nombre al ingresar a su ambiente de hospitalización.			
2	Las enfermeras le llama a usted por su nombre			
3	Las enfermeras emplean un tono de voz adecuado cuando se dirige a usted.			
4	Las enfermeras tiene en cuentas sus creencias y costumbres al momento de brindarle los cuidados de Enfermería			
5	Las enfermeras respetan su forma de pensar al brindarle los cuidados de Enfermería.			
6	Las enfermeras respetan sus sentimientos y estados de ánimo al brindarle los cuidados de Enfermería			
7	Las enfermeras le transmiten seguridad y confianza cuando le brindan los cuidados respectivos.			

8	Las enfermeras elogian los esfuerzos que usted realiza por curarse			
II.	CUIDADOS HUMANIZADOS			
9	Las enfermeras se muestran amables al momento de atenderlo.			
10	Percibe que las enfermeras lo discriminan por su condición social.			
11	Percibe que las enfermeras tienen un trato diferente por su situación cultural,			
12	Las enfermeras le hacen sentirse bien atendido cuando dialogan con usted.			
13	Las enfermeras le preguntan cómo pasó el turno anterior.			
14	Las enfermeras conversan con usted cuando brindan los cuidados de Enfermería.			
15	Las enfermeras le brindan apoyo físico y emocional durante su hospitalización			
16	Las enfermeras lo tratan con respeto			
III.	INTERACCIÓN ENFERMERA PACIENTE			
17	Las enfermeras lo escuchan con atención cuando usted les habla.			
18	Las enfermeras le miran a los ojos, cuando le hablan			
19	Las enfermeras le preguntan cómo se siente durante su hospitalización.			
20	Las enfermeras le brindan información sobre su enfermedad y el tratamiento brindados durante su hospitalización.			
21	Las enfermeras comprenden sus pensamientos y sentimientos sin juzgarlos			
22	Las enfermeras acuden rápidamente cuando usted necesita sus cuidados.			
23	Las enfermeras conversan con usted sobre cómo era su vida antes de ingresar al hospital.			

24	Las enfermeras responden a sus preguntas, dudas e inquietudes respecto a su enfermedad y tratamiento			
IV.	SATISFACCIÓN DE LAS NECESIDADES HUMANAS			
25	Las enfermeras se preocupan por su estado de salud durante su hospitalización.			
26	Las enfermeras le informan todos los días respecto a su estado de salud durante la hospitalización			
27	Las enfermeras le brindan el tratamiento y los medicamentos cuando usted lo necesita.			
28	Las enfermeras respetan su privacidad durante su tiempo de hospitalización.			
29	Las enfermeras entienden cuando usted necesita estar solo(a).			
30	Las enfermeras se aproximan a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor.			
31	Las enfermeras(os) se preocupan que el ambiente donde Ud. se encuentre hospitalizado esté limpio			
32	Las enfermeras le atienden oportunamente en el cuidado de sus necesidades básicas (higiene, alimentación, evacuación urinaria e intestinal)			

Gracias por su colaboración...

ANEXO 03

CONSENTIMIENTO INFORMADO

- **Título del proyecto.**

“Calidez del cuidado de Enfermería según percepción de pacientes del servicio de cirugía, Hospital Regional Hermilio Valdizán Huánuco – 2018.”

- **Responsables de la investigación.**

Agüero Ayala, Lesly Nataly; Luna Inocente, Sholy; Mato Rojas, Nérida. Bachilleres Enfermería Universidad Nacional “Hermilio Valdizán”. Celular N° 953226542.

- **Introducción / Propósito**

El propósito del presente estudio consiste en determinar la calidez de los cuidados de Enfermería según percepción de los pacientes hospitalizados en el servicio de Cirugía de la institución en estudio; para que mediante los resultados obtenidos se pueda proponer medidas de intervención orientadas a mejorar la calidez y calidad de atención en los establecimientos de salud, que repercuten de manera positiva en la satisfacción de los pacientes en los servicios de salud.

- **Participación**

Participarán los pacientes del servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.

- **Procedimientos**

Se aplicará un cuestionario de características sociodemográficas, y una escala de calidez de cuidados de Enfermería en la recolección de los datos; solo nos tomaremos un tiempo aproximado de 25 minutos en la aplicación de los instrumentos de investigación.

- **Riesgos / incomodidades**

No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, si se niega a participar del presente estudio. No tendrá que hacer gasto alguno durante la ejecución de esta investigación.

- **Beneficios**

El beneficio que obtendrá por participar en el estudio, es el de recibir información actualizada respecto a la calidez de los cuidados de Enfermería según percepción de los pacientes hospitalizados, para que se puedan implementar medidas de intervención interinstitucional de afrontamiento de esta problemática en el ámbito asistencial de los servicios de salud.

- **Alternativas**

La participación en el estudio es voluntaria, usted puede escoger no participar o puede abandonar el estudio en cualquier momento. El retirarse del estudio no representará ninguna penalidad o pérdida de beneficios de los que usted tiene derecho.

- **Compensación**

No recibirá pago alguno por su participación, ni de parte de los investigadores ni de las instituciones participantes. En el estudio usted podrá solicitar información sobre el mismo y los resultados obtenidos a los investigadores responsables.

- **Confidencialidad de la información**

La información recabada será mantenida en forma confidencial en los archivos de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán; por ello, también se garantiza confidencialidad absoluta en la recolección de los datos.

- **Problemas o preguntas**

Escribir al email: lesly_26@hotmail.com o comunicarse al Celular N° 953226542.

- **Consentimiento / Participación voluntaria .**

Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o me ha sido leída; y he tenido la oportunidad de preguntar y manifestar mis dudas e inquietudes sobre la investigación y se me ha respondido en forma satisfactoria. Por tanto, consiento y expreso en forma voluntario mi deseo de participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento sin que ello me afecte de ninguna manera.

Firma del paciente
N° DNI:

Firma de la investigadora
N° DNI:

Huánuco, a los... días del mes de.....del 2018

ANEXO N° 04
CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, James Eusebio Mallqui Luna, con DNI N° 46865623, de profesión Lic. en Enfermería.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el contenido del instrumento del proyecto de investigación: "CALIDEZ DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN PERCEPCIÓN DE PACIENTES DEL SERVICIO DE CIRUGÍA, HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN HUÁNUCO - 2018".

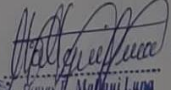
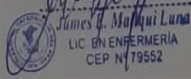
Para efectos de su aplicación, brindando las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Relevancia de los ítems				✓
Suficiencia de los ítems				✓
Claridad de los ítems				✓
Coherencia de los ítems				✓

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes recomendaciones:

Siempre tener en cuenta el número de palabras que se debe de considerar en una encuesta, de acuerdo al tiempo disponible del encuestado. Bendiciones.

En Huánuco, a los 3 días del mes de Setiembre del 2018

Firma y sello del juez experto

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Isabel Soledad Marín Higinio, con DNI N° 22472250, de profesión enfermera, ejerciendo actualmente como enfermera asistencial en la institución Essalud.

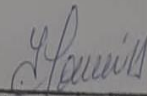
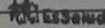
Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el contenido del instrumento del proyecto de investigación: "CALIDEZ DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN PERCEPCIÓN DE PACIENTES DEL SERVICIO DE CIRUGÍA, HOSPITAL REGIONAL HERMILO VALDIZÁN HUÁNUCO - 2018".

Para efectos de su aplicación, brindando las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Relevancia de los ítems				/
Suficiencia de los ítems				/
Claridad de los ítems				/
Coherencia de los ítems				/

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes recomendaciones:

En Huánuco, a los ___ días del mes de _____ del _____


 Isabel S. Marín Higinio
 Lic. Enfermería
 C.E.P. 17995


Firma y sello del juez experto

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Eduin Grimaldo Nairin, con DNI N° 44279220, de profesión Lic. Enfermero, ejerciendo actualmente como Lic. Enfermería en Hospitalización en la institución ESSALUD.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el contenido del instrumento del proyecto de investigación: "CALIDEZ DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN PERCEPCIÓN DE PACIENTES DEL SERVICIO DE CIRUGÍA, HOSPITAL REGIONAL HERMILO VALDIZÁN HUÁNUCO - 2018".

Para efectos de su aplicación, brindando las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Relevancia de los ítems				✓
Suficiencia de los ítems				✓
Claridad de los ítems				✓
Coherencia de los ítems				✓

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes recomendaciones:

En Huánuco, a los _____ días del mes de _____ del _____




Firma y sello del juez experto

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, CINTHYA SANTAMARÍA RAMÍREZ, con DNI N° 45704290, de profesión LIC. ENFERMERA, ejerciendo actualmente como LIC. ENFERMERA ASISTENCIAL en la institución ESSALUD.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el contenido del instrumento del proyecto de investigación: "CALIDEZ DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN PERCEPCIÓN DE PACIENTES DEL SERVICIO DE CIRUGÍA, HOSPITAL REGIONAL HERMILO VALDIZÁN HUÁNUCO - 2018".

Para efectos de su aplicación, brindando las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Relevancia de los ítems				✓
Suficiencia de los ítems				✓
Claridad de los ítems				✓
Coherencia de los ítems				✓

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes recomendaciones:

En Huánuco, a los 19 días del mes de set del 2018

Cinthya P. Santamaría Ramírez
 Cinthya P. Santamaría Ramírez
 LIC. EN ENFERMERÍA
 C.E.P. N° 65167

Firma y sello del juez experto

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Gaby M. Lastra Pujay, con DNI N° 42948270, de profesión lic. en Enfermería.

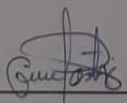
Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el contenido del instrumento del proyecto de investigación: "CALIDEZ DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN PERCEPCIÓN DE PACIENTES DEL SERVICIO DE CIRUGÍA, HOSPITAL REGIONAL HERMILO VALDIZÁN HUÁNUCO - 2018".

Para efectos de su aplicación, brindando las siguientes apreciaciones:

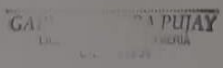
	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Relevancia de los ítems				✓
Suficiencia de los ítems				✓
Claridad de los ítems				✓
Coherencia de los ítems				✓

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes recomendaciones:

En Huánuco, a los 2 días del mes de Setiembre del 2018.



Firma y sello del juez experto



ANEXO N° 05
OFICIO DE AUTORIZACIÓN

"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

Huánuco, 06 de Agosto del 2018.

CARTA N° 0145-2018-GRH-DRS-HRHVMH-HCO-DE-UADI.

Señoras:

AGÜERO AYALA, Lesly Nataly
LUNA INOCENTE, Sholy
MATO ROJAS, Nérida

Alumnas de la Facultad de Enfermería, de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán Medrano

Presente.-

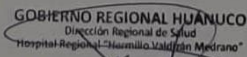

ASUNTO : AUTORIZACIÓN para realizar proyecto de INVESTIGACIÓN.
REFERENCIA : Solicitud S/N de fecha 20 de Julio del 2018
Informe N° 367-2018-GRH-DRS-HRHVM-JEF-ENF.

Es grato dirigirme a Usted, para saludarle cordialmente y en respuesta al documento de la Referencia, en la cual solicita Autorización para realizar su Proyecto de Investigación, y contando con la opinión favorable de la Jefatura del Departamento de Enfermería, esta Dirección **AUTORIZA** la realización de su Proyecto de **INVESTIGACIÓN**, titulado **"CALIDEZ DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN PERCEPCIÓN DE PACIENTES DEL SERVICIO DE CIRUGÍA, HOSPITAL REGIONAL HERMILO VALDIZAN MEDRANO - 2018"** para cuyo efecto debe de coordinar con la Jefatura del Departamento de Enfermería a fin de que le brinde las facilidades del caso.

Sin embargo es pertinente recomendar que del proceso de la investigación desarrollada, la información obtenida y los resultados alcanzados, deban ser de carácter **RESERVADO Y CONFIDENCIAL**, debiendo ser utilizado solo con fines estrictamente académicas, a responsabilidad única de la investigadora. Por otro lado se le recuerda que debe alcanzar una copia del trabajo desarrollado a la Unidad de Apoyo a la Docencia.

Se remite la presente para su conocimiento y fines pertinentes

Atentamente,


GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
 Dirección Regional de Salud
 "Hospital Regional - Hermilio Valdizán Medrano"

Mg. HEBERBERTO HIDALGO CARRASCO
 CMP-19586 - HNE-12927
 DIRECTOR EJECUTIVO

HTHC/SDCA/sdca.
C.c. Estadística e Inf.
Archivo

www.hospitalvaldizanhco.gob.pe

Calle San Juan Bosco N° 220
Jancao-La Esperanza
Huánuco.
T(06251) 2400

HOSPITAL REGIONAL
HERMILO VALDIZAN MEDRANO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
SISTEMA DE REGISTRO E INVESTIGACIÓN
SISGEDO
SER. N° 1153227
EXP. N° 771234
VOLUMEN 01

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
Hospital Regional - Hermilio Valdizán Medrano
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
RECIBIDO
06 ABO. 2018
Ejemplar 11:20 am
Hora
Recibido por: 9

ANEXO 06
MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES														
<p>Problema general: ¿Cuál es la calidez del cuidado de Enfermería según percepción de los pacientes del servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2018?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la calidez del cuidado de Enfermería según percepción de los pacientes del servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2018.</p>	<p>Hipótesis general Hi: La calidez del cuidado de Enfermería según percepción de los pacientes del servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2018, es alta. Ho: La calidez del cuidado de Enfermería según percepción de los pacientes del servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2018, es baja. Ha: La calidez del cuidado de Enfermería según percepción de los pacientes del servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2018, es media.</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">VARIABLE PRINCIPAL</th> <th style="text-align: center;">DIMENSIONES</th> <th style="text-align: center;">INDICADORES</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4" style="text-align: center; vertical-align: middle;">Calidez del cuidado de Enfermería</td> <td style="text-align: center;">Cuidados Fenomenológicos</td> <td style="text-align: center;">Alta Media Baja</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Cuidados Humanizados</td> <td style="text-align: center;">Alta Media Baja</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Interacción enfermera paciente</td> <td style="text-align: center;">Alta Media Baja</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Satisfacción de las necesidades humana</td> <td style="text-align: center;">Alta Media Baja</td> </tr> </tbody> </table>			VARIABLE PRINCIPAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Calidez del cuidado de Enfermería	Cuidados Fenomenológicos	Alta Media Baja	Cuidados Humanizados	Alta Media Baja	Interacción enfermera paciente	Alta Media Baja	Satisfacción de las necesidades humana	Alta Media Baja
VARIABLE PRINCIPAL	DIMENSIONES	INDICADORES															
Calidez del cuidado de Enfermería	Cuidados Fenomenológicos	Alta Media Baja															
	Cuidados Humanizados	Alta Media Baja															
	Interacción enfermera paciente	Alta Media Baja															
	Satisfacción de las necesidades humana	Alta Media Baja															
<p>Problemas específicos: ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los pacientes en estudio? ¿Cuál es la calidez del cuidado de Enfermería en la dimensión cuidados fenomenológicos según percepción de los pacientes en estudio?</p>	<p>Objetivos específicos: Describir las características sociodemográficas de los pacientes en estudio. Identificar la calidez del cuidado de Enfermería en la dimensión cuidados fenomenológicos según percepción de los pacientes en estudio. Conocer la calidez del</p>	<p>Hipótesis específicas: Hi₁: La calidez del cuidado de Enfermería en la dimensión cuidados fenomenológicos según percepción de los pacientes en estudio, es alta. Ho₁: La calidez del cuidado de Enfermería en la dimensión cuidados fenomenológicos según percepción de los pacientes en estudio, es baja. Ha₁: La calidez del cuidado de Enfermería en la dimensión cuidados fenomenológicos según percepción de los pacientes en estudio, es media. Hi₂: La calidez del cuidado de Enfermería en</p>															

<p>¿Cuál es la calidez del cuidado de Enfermería en la dimensión cuidados humanizados según percepción de los pacientes en estudio?</p>	<p>cuidado de Enfermería en la dimensión cuidados humanizados según percepción de los pacientes en estudio.</p>	<p>la dimensión cuidados humanizados según percepción de los pacientes en estudio, es alta. Ho₂: La calidez del cuidado de Enfermería en la dimensión cuidados humanizados según percepción de los pacientes en estudio, es baja. Ha₂: La calidez del cuidado de Enfermería en la dimensión cuidados humanizados según percepción de los pacientes en estudio, es media.</p>	
<p>¿Cuál es la calidez del cuidado de Enfermería en la dimensión interacción enfermera paciente según percepción de los pacientes en estudio?</p>	<p>Evaluar la calidez del cuidado de Enfermería en la dimensión interacción enfermera paciente según percepción de los pacientes en estudio.</p>	<p>Hi₃: La calidez del cuidado de Enfermería en la dimensión interacción enfermera paciente según percepción de los pacientes en estudio, es alta. Ho₃: La calidez del cuidado de Enfermería en la dimensión interacción enfermera paciente según percepción de los pacientes en estudio, es baja. Ha₃: La calidez del cuidado de Enfermería en la dimensión interacción enfermera paciente según percepción de los pacientes en estudio, es media.</p>	
<p>¿Cuál es la calidez del cuidado de Enfermería en la dimensión satisfacción de las necesidades humanas según percepción de los pacientes en estudio?</p>	<p>Analizar la calidez del cuidado de Enfermería en la dimensión satisfacción de las necesidades humanas según percepción de los pacientes en estudio.</p>	<p>Hi₄: La calidez del cuidado de Enfermería en la dimensión satisfacción de las necesidades humanas según percepción de los pacientes en estudio, es alta. Ho₄: La calidez del cuidado de Enfermería en la dimensión satisfacción de las necesidades humanas según percepción de los pacientes en estudio, es baja. Ha₄: La calidez del cuidado de Enfermería en la dimensión satisfacción de las necesidades humanas según percepción de los pacientes en estudio, es media.</p>	

DISEÑO	POBLACION Y MUESTRA	TECNICAS E INSTRUMENTOS
<p>TIPO DE ESTUDIO: Descriptivo simple</p> <ul style="list-style-type: none"> - Según el análisis, alcance de resultados e intervención de la investigadora: Observacional. - De acuerdo a la planificación de la recolección de datos: Prospectivo. - Por el número de ocasiones en que se mide la variable en estudio: Transversal - Según el número de variables de estudio: Descriptivo <p>Diseño de estudio: El diseño de aplicación en el trabajo de investigación será el diseño de tipo descriptivo simple como se presenta en el siguiente esquema.</p> <p style="text-align: center;">$n_1 \longrightarrow O_1$</p> <p>Dónde: n1 = Muestra de pacientes hospitalizados en el servicio de Cirugía O1 = Descripción de la calidez del cuidado de Enfermería</p>	<p>POBLACION. La población estuvo conformada por todos los pacientes hospitalizados en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán durante los meses de Agosto a Setiembre del año 2018; que según estimaciones realizadas en base al promedio mensual de atenciones brindadas en el servicio en estudio obtenidos del registro diario de pacientes, serán en total 109 pacientes hospitalizados.</p> <p>MUESTRA La muestra fue obtenida a través de la fórmula de tamaño muestra para población conocida quedando conformada por 96 pacientes hospitalizados en el servicio de Cirugía, seleccionados por el muestreo no probabilístico por conveniencia</p>	<p>PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS:</p> <p>TÉCNICAS: La entrevista y encuesta</p> <p>INSTRUMENTOS: Guía de entrevista de características sociodemográficas Escala de Calidez de atención</p> <p>ANÁLISIS DE DATOS:</p> <p>Análisis descriptivo: Se detallaron las características de cada una de las variables en estudio, de acuerdo al tipo de variable en estudio; utilizando las medidas de frecuencias para las variables categóricas o cualitativas.</p> <p>Análisis inferencial. Para la contratación de las hipótesis se utilizará la Prueba Chi cuadrada de comparación de frecuencias para una sola muestra con una probabilidad de $p < 0.05$. Para el procesamiento de los datos se utilizó el Paquete Estadístico SPSS versión 20.0 para Windows</p>