



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

Percepción de los internos de enfermería sobre la calidad del cuidado enfermero (a) en los Servicios De Internamiento De Los Hospitales Del MINSA – Piura Setiembre - Diciembre 2018

**TESIS PARA OBTENER EL TITULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTOR:

GÓMEZ COELLO, César Augusto

ASESOR

Mg. GOMEZ ROMERO, Clarisa

Mg. SARANGO FARIAS, Bertha

LINEA DE INVESTIGACION

Políticas y Gestión En Salud

PIURA – PERÚ

Año

2018

El Jurado encargado de evaluar la tesis presentada por don
 (a) Ayala Juárez, Katerin
 cuyo título es: Satisfacción sobre el cuidado de enfermería
en pacientes adultos del servicio de emergencias del Hospital
de Ayayo II Sullora, Hhembre - diciembre 2018.

Reunido en la fecha, escuchó la sustentación y la resolución de preguntas por
 el estudiante, otorgándole el calificativo de: 15.2 (número)
Quince punto dos (letras).

Piura.....14.....de.....12.....del 2018.



 PRESIDENTE



 SECRETARIO



 VOCAL

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	--	--------	-----------

DEDICATORIA

Mi abuelita Clara quien siempre confió en mí para seguir estudiando y que este año me guía desde el cielo; a mis padres César Gómez Zapata & Celeste Coello Gallagher por ser incondicionales al seguir esforzándose día tras día para darme estudios a pesar de las dificultades interpuestas durante mi formación. Por otro lado a Ronald Gómez Coello quién me apoyo en todo momento a pesar de su paciencia; y mi compañera de vida, Katerin Ayala que junto a nuestra familia y nuestro hijo Alfred Gómez Ayala son el impulso emocional que me motivan a seguir con los estudios y crecer como profesional.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios y los Asesores en enfermería, Clarisa Gómez y Bertha Sarango, por la capacidad docente que se vio reflejada en la orientación de este trabajo; a los Directores de los Hospital de Apoyo Sullana II – 2 Piura y Hospital Santa Rosa II – 2 Piura por el permitir que se vea la realidad y se trabaje con tiempo y a cabalidad.

DECLARACION DE AUTENTICIDAD

Yo, GÓMEZ COELLO CÉSAR AUGUSTO Con DNI N° 73041643, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela de Enfermería, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y auténtica.

Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad César Vallejo.

Piura,.....del 2018

Gómez Coello César Augusto

Presentación

Señores miembros del Jurado: En cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo presento ante ustedes la Tesis titulada Percepción de los internos de enfermería sobre la calidad del cuidado enfermero (a) en los Servicios de internamiento de los Hospitales del MINSA – Piura Setiembre - Diciembre 2018, con el objetivo de determinar la percepción de los internos de enfermería sobre la calidad del cuidado enfermero (a) en los servicios de internamiento de los hospitales del MINSA - Piura Setiembre - Diciembre 2018, los sujetos de estudio fueron los internos de enfermería de los Hospitales de Minsa, además de tener la aceptación y colaboración de las unidades de investigación de los Hospitales (UADI), la investigación se realizó en el tiempo y límite establecido por la unidad de investigación de la universidad y por lo tanto asumo que de la misma someto a vuestra consideración y espero que cumpla con los requisitos de aprobación para obtener el título Profesional de Enfermería.

GÓMEZ COELLO CÉSAR AUGUSTO

INDICE

PAGINAS PRELIMINARES

RESUMEN.....	7
Abstract.....	8
I. INTRODUCCIÓN.....	9
1.1 Realidad problemática	10
1.2 Trabajos previos	14
1.3 Teorías relacionado al tema.....	18
1.4 Formulación del problema.....	25
1.5 Justificación de estudio	25
1.6 Objetivos.....	26
II. METODOLOGÍA.....	28
2.1 Diseño de investigación	28
2.2 Operacionalización De Variables	29
2.3 Población y muestra	30
2.4 Técnicas e instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	30
2.6. Aspectos éticos.....	33
III. RESULTADOS	34
IV. DISCUSIÓN	38
V. CONCLUSIONES	43
VI. RECOMENDACIONES	44
VII. REFERENCIAS.....	45
ANEXOS	50

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo general determinar la percepción de los internos de enfermería sobre la calidad del cuidado enfermero (a) en los servicios de internamiento de los hospitales del MINSA - Piura Setiembre - Diciembre 2018, el tipo de estudio fue cuantitativo, de diseño no experimental y de método descriptivo, con una población conformada de 35 internos de enfermería, como técnica se empleó la encuesta y de instrumento el cuestionario el cual fue adaptado según CUCACE y a través de una escala dicotómica el cual tuvo 24 preguntas, del cual tuvo que ser validado por un juicio de expertos y además de la confiabilidad mediante el coeficiente Kuder – Richardson: 0.982 considerado entonces instrumento muy confiable. El análisis de datos se realizó en el programa estadístico SPSS Statistic v23 y Microsoft Excel 2013. Resultados. fue de 37.2 % una percepción regular, el 34.3 % tiene una percepción mala y el 28.5% una percepción buena. Conclusión. En esta investigación se determinó que el nivel de percepción de los internos de enfermería en la mayoría fue regular en la dimensión relación interpersonal y en la dimensión entorno sobre la calidad del cuidado enfermero(a) en los hospitales del MINSA,

Palabras Claves: Percepción, Calidad de Cuidado, Técnico, Interpersonal, Entorno.

Abstract

The general objective of this study was to determine the perception of nursing inmates about the quality of nursing care in the hospitalization services of the MINSA hospitals - Piura September - December 2018, the type of study was quantitative, of design non-experimental and descriptive method, with a population consisting of 35 nursing interns, the survey was used as a technique and the questionnaire was used, which was adapted according to CUCACE and through a dichotomous scale which had 24 questions, from which it had to be validated by an expert judgment and in addition to reliability using the Kuder - Richardson coefficient: 0.982 considered a very reliable instrument. The data analysis was performed in the statistical program SPSS Statistic v23 and Microsoft Excel 2013. Results. it was 37.2% a regular perception, 34.3% have a bad perception and 28.5% a good perception. Conclusion. In this investigation it was determined that the level of perception of the nursing inmates in the majority was regular in the interpersonal relationship dimension and in the environment dimension on the quality of the nursing care (a) in the hospitals of the MINSA, Piura and that to follow this situation about the quality of care nursing inmates could adopt inappropriate patterns.

Key Words: Perception, Quality of Care, Technical, Interpersonal, Environment

I. INTRODUCCIÓN

Para el profesional de enfermería el cuidado y calidad se basa en un mundo extrínseco de dimensiones propias sobre calidad de cuidado y que van engrandas entre sí, en este sentido se puede inferir que la esencia de cuidar es propia del ser humano y va de la mano con el entorno con el que se desenvuelve. Es importante empezar a destacar dentro de esta investigación que la profesión de enfermería se basa en el cuidado, bajo teorías, prácticas y ética. Por lo tanto el estudio se enfocará en “Percepción de los internos de enfermería sobre la calidad del cuidado enfermero (a) en los Servicios De Internamiento De Los Hospitales Del MINSA – Piura Setiembre - Diciembre 2018”, en un contexto dimensional que es basado según Donabedian tuvo como objetivo determinar la percepción del interno de enfermería sobre la calidad del cuidado que brinda el enfermero(a) en los Servicios de Internamiento de los Hospitales del MINSA Piura. De este modo todo el planteamiento y desarrollo de esta tesis de investigación se fundamenta en un interrogante, que da sentido y forma a todos nuestros planteamientos; por lo que lo encontrado en el problema es que los internos de enfermería de las diferentes escuelas académicas han observado que en los hospitales del Minsa como Hospital Santa Rosa y Hospital de Sullana, que la calidad de cuidado que brinda el enfermero(a) es buena, sin embargo los internos observan que el enfermero abandona por buen tiempo al paciente, si bien los enfermeros son buenos en las destrezas técnicas, pero muy poco interactúan con el paciente añadiendo a sus percepciones que el enfermero que exista una relación enfermero – paciente como distante, poco amable y que en algunos casos observen al paciente como objeto de cuidado mas no como un sujeto pensante. Justificando la investigación en orientar a la práctica asistencial de enfermería y a las entidades formadoras dando más énfasis las bases teóricas, valores y ética profesional del enfermero; ya que de seguir esta situación los pacientes empezarían a quejarse y por otro lado los estudiantes e internos de enfermería podrían copiar moldes inapropiados a futuro. El diseño y método fue de tipo cuantitativo, de diseño no experimental y de método descriptivo además de estar conformado por 35 internos de enfermería, como técnica se empleó la encuesta y de instrumento el cuestionario el cual fue adaptado según CUCACE y a través de una escala de Kuder Richardson el cual

tuvo 24 preguntas.

1.1 Realidad problemática

Florence Nightingale en 1859 dice, "Lo que la enfermería tiene que hacer es situar al paciente en las excelentes situaciones para que la naturaleza despliegue sobre él" ⁽¹⁾. Nightingale (1882) ostentó del mismo modo el supuesto sobre en el aprendizaje donde hace ahínco en la ganancia de las habilidades: en cuanto a la observación que revela el estado del paciente; la deliberación dice qué se debe de hacer y la pericia enseña de qué manera hacerlo. La enseñanza académica y la práctica serán ineludibles en cuanto a cómo observar y qué se debe observar; cómo pensar y qué pensar. Cabe decir particularmente que nuestra grandiosa carrera de enfermería asume el pulcro cuidado del ser humano en cada etapa de su vida; servimos el bienestar y apostamos a su recuperación y rehabilitación.

Las perspectivas de la calidad que entraron durante los mediados del siglo XX tuvieron que exponer a la calidad como una peculiaridad fundamental de los servicios. Cabe predominar, de que esta noción ha logrado tener una larga trayectoria, quienes muchos los siguen considerando como una quimera en vez de una realidad ⁽³⁾.

Entonces podemos decir que la modernización y globalización, ha hecho que las instituciones de salud cada día se pugnen por alcanzar sus objetivos congruentes a la calidad de atención con el fin de mejorar en la percepción de profesionales y a sus pacientes.

Chile en el año 2015 efectuó una publicación sobre percepciones del cuidado en los estudiantes de enfermería Crisis de Cuidados, con un método de investigación exploratorio y cualitativa interpretativa. Teniendo como resultados que las dimensiones que se estudiaron se tuvieron que agrupar de la siguiente manera, la primera categoría fue de cuidados, que hacía hincapié al cuidar, quiénes las personas responsables de realizar los cuidados y cómo corresponderían a la concentración de la práctica del enfermero; obstáculos, definido como las circunstancias que contrarrestan el cuidado; la ética, concerniente a las expectativas y ansiedad sobre la moralidad; y por último la

dimensión social, que ejerce una contemplación extensa en el cuidado que tiene la sociedad. Concluyendo que las dificultades de los cuidados aqueja concisamente a la noción de la función del enfermero tal quien es el garante continuo de las atenciones de los sujetos. Las nuevas formas neoliberales de “administración de los cuidados” inquietan claramente a nuestra profesión. Entre los desenlaces más característicos se destacó, el compromiso que se asume como combinado experto en correspondencia a una buena calidad de cuidados. Los discípulos de enfermería conceptúan que su débito de igual forma es la de equilibrar las inopias existentes en la calidad del cuidado. Esta razón se constituye en tal componente principal en la correlación sistema-paciente. En segundo lugar aparece, producto de esta responsabilización, el aserto de cuidados como un trato especial, hondamente confusa en la que se constituyen disímiles tareas, ajustada en el paciente, por lo que el enfermero exige el discernimiento de lo que se dice como técnicas en destrezas sociales².

En Perú en el año 2014 el estudio de percepción del interno de enfermería acerca del desempeño profesional del enfermero. Tuvo el objetivo; analizar la percepción de los internos de enfermería acerca del desempeño profesional del enfermero en el Hospital General de Jaén. Una publicación de tipo descriptiva, diseño transversal. La muestra poblacional fue constituida por 22 internos de enfermería, donde el recojo de testimonios se esgrimió un cuestionario tipo escala de Likert, validado a través de juicio de expertos. Los resultados marcaron que algo más de la mitad de los internos de enfermería observan el desempeño profesional en la habilidad interpersonal como favorable, cuando se refiere a la capacidad para comunicarse de manera asertiva (59,1%) y a la calidad humana en el trato (50,0%); pero perciben un desempeño desfavorable si se trata de la capacidad de escucha (54,6) y el interés por las necesidades psicosociales de los pacientes (50,0%). Por otro lado la percepción del interno en el área asistencial, han recibido una elevada valoración, lo que significa que los internos perciben el desempeño del enfermero como favorable. Según los internos, más de las tres cuartas partes de los enfermeros toman en cuenta las medidas de bioseguridad (77,3%), y brinda atención, segura, oportuna y continua (72,8 %). También perciben que, más de la mitad de ellos poseen habilidades para realizar procedimientos que implican el manejo de nuevas tecnologías (69,0%), y centran

su atención en los pacientes según grado de dependencia (63,6%). Según las actitudes éticas morales de los profesionales de enfermería percibidas por los internos de enfermería en su relación con los usuarios fueron: Mantiene en reserva aspectos de índole privada de los pacientes con un 72.7%, trata sin distinción de color, sexo y situación económica a los usuarios en un 68,2%, y brinda cuidado enfermero con pertinencia cultural en 59.1%. Se concluyó que el desempeño profesional del enfermero desde la percepción del interno en el área interpersonal, es favorable respecto a la comunicación efectiva y calidad en el trato y desfavorable en cuanto a su capacidad de escucha e interés por las necesidades psicosociales de los usuarios. El desempeño profesional del enfermero desde la percepción de los internos es favorable para la función asistencial y a la conducta ético moral es favorable³.

En Lima, año 2014 se realizó un estudio sobre percepción de internos de enfermería en las características del cuidado que brinda la enfermera al adulto mayor en el Hospital Daniel Alcides Carrión, con el objetivo de determinar la percepción de los internos de enfermería según las características del cuidado que brinda la enfermera al adulto mayor. Con una investigación de tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, la población fue por 35 internos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión; que al final quedó en 27, instrumento con la escala tipo Likert de 34 preguntas. Se obtuvieron los siguientes resultados que del 100%, 63% observan que el profesional de enfermería se define por dedicar una calidad de cuidado fraccionada al adulto mayor. En cuanto al espacio biológico el 75% observan que el profesional de enfermería no muestra preocupación por las necesidades biológicas de movilización, alimentación, higiene y descanso/sueño, 80% observan que el profesional de enfermería se define por no efectuar con la satisfacción de las necesidades psicoespirituales como comunicación con el paciente, escucha activa, afecto, buen trato y empatía, el 66,6% observan que el profesional de enfermería se determina por no compensar las parvedades sociofamiliares como la relación de ayuda, la comunicación con el entorno y la participación de la familia. Lo que se concluye que la totalidad de los internos observan que la calidad que dedica la enfermera se identifica por ser fraccionado, lo que revela

el quehacer enfermero en las extensiones estudiadas y por lo tanto que la calidad sea integral⁴.

En la región Piura durante el año 2017, la investigación sobre percepción de los internos de enfermería sobre el cuidado humanizado que brindan los enfermeros (as) en pacientes adultos internados en el hospital Santa Rosa II-2, que tuvo como objetivo determinar la percepción de los internos sobre el cuidado humanizado que brindan los enfermeros de tipo cuantitativo no experimental, descriptivo y corte transversal, que estuvo conformada por 22 internos de enfermería, en el instrumento aplicado se empleó escala Likert validado por expertos. Los siguientes resultados para determinar la percepción del interno se observa que el 72.7% perciben que el cuidado humanizado es regular, el 22.7% tiene una percepción buena y el 4.5% tiene una percepción mala. Según las dimensiones estudiadas por el investigador en el campo fenomenológico es regular con 59.1% donde en la dimensión momento del cuidado, la percepción de los internos de enfermería es Regular 54.6% a Buena 36.4%. En la dimensión relación transpersonal la percepción de los internos va de mala 40.9% a regular 45.5% y en la extensión interacción enfermero – paciente la percepción de los internos es Regular 36.4 a mala 31.8%. Concluyendo que la percepción de los internos sobre el cuidado humanizado que brindan los enfermeros en los pacientes adultos internados es de regular a mala⁵.

El profesional enfermero tiene el compromiso del cuidado de los pacientes las 24 horas del día, donde las personas que asisten al hospital en atributo de pacientes se consideran temerosos por el transcurso de su enfermedad y exigen una calidad de cuidado recomendable, por esto que el equipo de salud debe brindar aptitud técnica y calidez en la atención; penosamente es muy común no perder de vista que en diferentes casos los profesionales de salud aíslan la calidad humanizada de su profesión proveyendo como consecuencia el desbalance en la proporción profesional de salud – paciente lo que sobrelleva a forjar una aprensión y desconfianza en el paciente a ser atendido.

Durante las practicas realizadas los internos de enfermería de las diferentes escuelas académicas han observado que en los hospitales del Minsa como Hospital Santa Rosa y Hospital de Sullana, que la calidad de cuidado que brinda

el enfermero(a) es buena, sin embargo los internos observan que el enfermero abandona por buen tiempo al paciente, si bien los enfermeros son buenos en las destrezas técnicas, pero muy poco interactúan con el paciente añadiendo a sus percepciones que el enfermero que exista una relación enfermero – paciente como distante, poco amable y que en algunos casos observen al paciente como objeto de cuidado mas no como un sujeto pensante, a esto se suma las emociones y vivencias de los pacientes, exigiendo a los profesionales de enfermería a auxiliar a compensar sus necesidades físicas, emocionales, espirituales y sociales. Así mismo de seguir esta situación los pacientes empezarían a quejarse y por otro lado los estudiantes e internos de enfermería podrían copiar moldes inapropiados a futuro.

Así mismo esta situación se agrava a la demanda excesiva de pacientes con diferentes patologías aunado a esto el número de recursos humanos y el grado de dependencia II y III, razón por la cual se justifica el presente estudio titulado “percepción de los internos de enfermería sobre la calidad del cuidado del enfermero (a) en los servicios de internamiento de los hospitales del MINSA – PIURA abril julio 2018” que como objetivo será determinar cuál es la percepción del Interno de Enfermería sobre la calidad del cuidado que brinda el enfermero(a).

1.2 Trabajos previos

Nivel internacional

La Organización Mundial de la Salud (OMS), ha acarreado la publicación de la capacidad de formación exhaustiva para el progreso humanitario de los competitivos de la salud, en pesquisa del amparo de los derechos de las personas, a partir del lema: “Trato humanizado a la persona sana y enferma” esta corporación destaca que la Humanización “Es un transcurso de declaración y sustento mutuo entre las personas, empapelada hacia la evolución y comprensión del espíritu cardinal de la vida”⁶.

En la universidad Nacional de Colombia en su publicación en la Revista Avances de Enfermería, 2014: Volumen (3): pag 45-49. Sobre el cuidado de la enfermera, como un campo colosal que incumbe al marco de la persona o la totalidad de la

usanza humana consistente en sentimientos, sensaciones corporales, pensamientos, creencias espirituales, expectativas, consideraciones ambientales, y sentido/significado de las percepciones de uno mismo –todas las cuales son hincadas en la historia pasada, el presente, y el futuro imaginado de uno mismo. No una escueta meta para quien es cuidado, Watson insiste en que la enfermera, el dador de cuidado, del mismo modo necesita estar al tanto de su propia sensatez y auténtica presencia de estar en el momento de cuidado con su paciente ⁽⁷⁾.

En el estudio de Martínez L, Vencesiao M, Ramio i J, en su estudio sobre percepciones del cuidado en los estudiantes de enfermería Crisis de Cuidados, [Grado de bachiller de Enfermería] Chile 2016, con el objeto de determinar la percepción del cuidado en el estudiante, con una metodología de investigación cualitativa interpretativa, con una muestra de 158 alumnos, recogiendo datos a través de un cuestionario de preguntas abiertas, obteniendo los resultados según la primera categoría fue de cuidados, que hacía hincapié al cuidar, quiénes las personas responsables de realizar los cuidados y cómo corresponderían a la concentración de la práctica del enfermero; obstáculos, definido como las circunstancias que contrarrestan el cuidado; la ética, concerniente a las expectativas y ansiedad sobre la moralidad; y por último la dimensión social, que ejerce una contemplación extensa en el cuidado que tiene la sociedad. Concluyendo que las dificultades de los cuidados aqueja concisamente a la noción de la función del enfermero tal quien es el garante continuo de las atenciones de los sujetos. Las nuevas formas neoliberales de “administración de los cuidados” inquietan claramente a nuestra profesión. Entre los desenlaces más característicos se destacó, el compromiso que se asume como combinado experto en relación a la calidad de cuidados. Los alumnos conceptúan que su débito de igual forma es la de equilibrar las inopias existentes en la calidad del cuidado. Esta razón se constituye en tal componente principal en la correlación sistema-paciente. En segundo lugar aparece, producto de esta responsabilización, el aserto de cuidados como un trato especial, hondamente confusa en la que se constituyen disímiles tareas, ajustada en el paciente, por lo que el enfermero exige el discernimiento de lo que se dice como técnicas en destrezas sociales.”⁸.

Nivel nacional

Rafaele J, en su investigación basada en la percepción del estudiante de enfermería de la sobre el cuidado de la enfermera en la comunidad [tesis para optar título de licenciada en enfermería]; (Perú, 2008) con el diseño metodológico fue de carácter cualitativo, los informantes fueron 18 estudiantes de enfermería de los niveles primero, tercero y quinto, como técnica utilizó la entrevista a profundidad, se hizo uso de una grabadora. Los estudiantes observan el profesional de enfermería se determina por no compensar las insuficiencias sociofamiliares, el entorno y la cooperación de la familia. Llegando a la consumación del trabajo el profesional de enfermería ofrece un cuidado al adulto mayor, fraccionado, lo que indica que considera el verdadero quehacer enfermero en todas las extensiones. Sobre del cuidado que brinda la enfermera en la comunidad; siendo el propósito, ofrecer una exploración fructífera en todos los niveles que permita proporciona una información nueva y actualizada sobre el actuar del enfermero que contribuya a concienciar y originar a los respectivos entres generadores de fortalezas y tácticas para el progreso correcto de los internos y salvaguardar así el manejo de aprendizajes. Entre las circunspecciones concluyentes más notables se evidencian que el cuidado humanizado, es trascendental con el usuario, el cuidado técnico, ennoblece las habilidades personales en la enfermera para dedicar un cuidado holístico⁹.

León V, en el estudio de percepción de los estudiantes de enfermería, sobre el cuidado humanizado de la enfermera al paciente hospitalizado, [tesis para licenciada en Enfermería], (Lima Perú 2013) con un tipo de estudio aplicativo, descriptivo, cuantitativo y de corte transversal. La muestra fue constituida por los alumnos de 4^{to} y 5^{to} año de la escuela Académico Profesional de Enfermería de la UNMSM; cuya muestra total fue de 86 universitarios. El instrumento utilizado para la obtención de datos es la escala de Likert Modificado. Aquí la autora recogió los siguientes resultados. Del 100%, el 54% tienen una percepción regular, el 26% una percepción mala y el 20% una percepción buena. “Los universitarios percibieron como malo la dimensión fenomenológica con 41%, interacción con 40% respectivamente. La dimensión científica y el de necesidades humanas fueron como regular con un 40% y 48% respectivamente”¹⁰.

Palma I, en su estudio sobre característica del cuidado que dedica la enfermera al adulto mayor en los servicios de medicina de un hospital nacional según la percepción de los internos de enfermería. [Tesis Para optar el título Profesional de Licenciada en Enfermería], (Lima Perú 2014) en el estudio de tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. La población estuvo conformada por los 35 internos de la Escuela Académico Profesional de Enfermería que rotaron en sus prácticas hospitalarias por el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, en 27, el instrumento con la escala tipo Likert de 34 preguntas. Se obtuvieron los siguientes resultados que del 100%, 63% observan que el profesional de enfermería se define por dedicar una calidad de cuidado fraccionada al adulto mayor. En cuanto al espacio biológico el 75% observan que el profesional de enfermería no muestra preocupación por las necesidades biológicas de movilización, alimentación, higiene y descanso/sueño, 80% observan que el profesional de enfermería se define por no efectuar con la satisfacción de las necesidades psicoespirituales como comunicación con el paciente, escucha activa, afecto, buen trato y empatía, el 66,6% observan que el profesional de enfermería se determina por no compensar las parvedades sociofamiliares como la relación de ayuda, la comunicación, el entorno y la participación de la familia. Lo que se concluye que la totalidad de los internos observan que la calidad que dedica la enfermera se identifica por ser fraccionado, lo que revela el quehacer enfermero en las extensiones estudiadas y por lo tanto que la calidad sea integral⁴.

Para Escajadillo C y Herrera M que realizaron un trabajo de investigación percepción del interno de enfermería sobre el cuidado humano que brinda el profesional de enfermería en el Hospital Regional docente Las Mercedes [tesis para la obtención del título profesional de enfermería], (Chiclayo Perú 2015) el estudio de tipo cualitativo, con una muestra de 10 internos de enfermería y una conclusión final; “según la percepción de los internos, sobre el cuidado humanizado que es consagrado por parte del profesional de enfermería hacia los docentes el 40% es malo, el cual implica un cuidado humanizado con gran deficiencia en respeto, amor, comprensión, atención, y asistencia con el cual se ve caracterizado este cuidado, así mismo no ha conseguido desplegar por

completo la interacción interpersonal perenne e imborrable, enfermero-paciente, precisos para llegar al bienestar y su recuperación”¹¹

Acevedo C y Alvarado L, realizaron el trabajo de investigación percepción de los alumnos de enfermería de la escuela de enfermería Luis Tezza acerca del rol docente en la formación del cuidado humanizado [tesis para la obtención del título profesional de licenciada en enfermería], (Lima Perú 2015) con un tipo cuantitativo y diseño exploratorio descriptivo, como muestra de 66 estudiantes de enfermería. Teniendo como resultado final que la percepción de los alumnos en la dimensión del rol del docente en la formación del conocimiento científico fue de un 98% considerándola como buena y con un 97% la segunda dimensión (interacción enfermero – paciente), considerándose como Buena¹².

Nivel local

El estudio realizado por Purizaca P, en su estudio de percepción de los internos de enfermería sobre el cuidado humanizado que brindan los enfermeros (as) en pacientes adultos internados en el hospital Santa Rosa II-2 Setiembre – Diciembre [tesis para obtener el título profesional de enfermería], (Piura Perú 2017) con el objetivo principal de determinar la percepción de los internos de enfermería sobre el cuidado humanizado que brindan los enfermeros, de tipo de investigación cuantitativa, descriptivo, teniendo resultados que el 72 % de los internos de enfermería observan que el cuidado humanizado que dedica el profesional es Regular, el 22.7% tienen una percepción Buena, y el 4.5% tienen una percepción Mala, según sus dimensiones la percepción de los internos en la dimensión campo fenomenológico es Regular 59.1%. En la dimensión momento del cuidado, la percepción de los internos de enfermería es de Regular 54.6% a Buena 36.4%. En la dimensión relación transpersonal la percepción de los internos va de mala 40.9% a regular 45.5% y en el espacio interacción enfermero – paciente la percepción de los internos es Regular 36.4 a mala 31.8%⁵.

1.3 Teorías relacionado al tema

Percepción

Es la cabida de recoger por intermedio de todos los sentidos las impresiones o emociones para estar al tanto de una situación. Del mismo modo se puede limitar

como un juicio que la persona distingue, crea y explica los estímulos, para darle un significado a algo. Toda clarividencia contiene la pesquisa para obtener y sentenciar cualquier búsqueda, de igual modo la relaciona inmediatamente esgrimir en la vida cotidiana ¹³.

La percepción es biocultural a causa de, y, obedece a las persuaciones físicas y emociones involucradas. Las prácticas sensorias se aclaran y consiguen significado fundidas por modelos formativos y filosóficas específicas asimiladas a partir de la infancia²⁹. La elección y la ordenación de las emociones quedan encaminadas a compensar las insuficiencias tanto propias como compuestas de los seres humanos, mediante la pesquisa de persuaciones logradas y de la supresión de persuaciones truhanes en situación de la persistencia y la coexistencia social, a través de la cabida para la elaboración de la reflexión imaginada, que se condesciende a partir de estructuras culturales, ideológicas, sociales e históricas que orientan la forma como los grupos sindicales dominan el entorno¹³.

La formación de disposiciones perceptuales se ejecuta a través del noviciado por medio de la socialización de la persona en el grupo que forma parte, de condición tácita y alegórica en adonde intervienen pautas imaginativas y de la sociedad. En el juicio de la percepción toma importancia los pertinentes ideológicos y culturales que representan y expresan la situación y que son utilizados en las distintas experiencias cotidianas para ordenarlas e innovarlas.

Cabe prevalecer aquí a uno de los elementos substanciales que puntualizan a la apreciación, el reconocimiento de las experiencias cotidianas. El reconocimiento es un juicio significativo implicado en la percepción, porque consiente recordar prácticas y sapiencias anticipadamente adquiridas a lo largo de la vida con los cuales se confrontan los sucesos y experiencias, lo que cede identificarlas y aprehenderlas para interactuar con el entorno.

Según, Merleau P ⁽⁷⁾ ha distinguido que la percepción no es un complemento de sucesos a prácticas ocurridas sino una invariable cimentación de señalados en el espacio y en el tiempo.

Por otro lado tenemos diferentes tipos de percepción donde los psicólogos de Gestalt estudian que los principios humanos persiguen organizar nuestras percepciones como; percepciones del movimiento: "el cerebro automatiza el pensamiento en situación del supuesto de que los objetos que se apartan reducen la dimensión y que los que se aproximan acrecientan de tamaño" y la percepción de la profundidad: es el sentido de cómo se percibe las imágenes en dos dimensiones y que según estas se organizan las percepciones tridimensionales¹⁴.

La percepción de los internos de enfermería sobre la calidad del cuidado del profesional de enfermería ha sido trascendente en tanto al aspecto elemental para la dependencia interpersonal eficaz con el usuario, además el perfilado técnico, merece la representación de destrezas personales en la enfermera para dedicar un cuidado holístico³⁰. Es importante que para varios autores lo que significa el ejercicio profesional. Chiavenato, "es la conducta del cuidador en la pesquisa de los objetivos fijados; que tiene una estrategia propia para el logro de los objetivos"⁽¹⁵⁾.

El ejercicio profesional es el desarrollo competente a sus deberes u compromisos ingénitos a un puesto de trabajo. Es lo que en el contexto hace no lo que sabe hacer. Esto vislumbra el desarrollo técnico más la experiencia atesorada, eficacia, destreza y excelentes relaciones interpersonales, entre otros. La estimulación y la talente del enfermero durante la práctica de sus diligencias retozan un papel imprescindible en su trabajo.

La ocupación del enfermero no es sólo una sucesión de operaciones y acciones³¹. "Las talentos y la habilidad de los cuidados es que diferencia a la enfermería de los tributos de otras materias". He aquí la calidad que el cuidado tiene para la profesión, el calar de ellos concederá a esta profesión la tan suspirada independencia profesional³². De manera habitual podemos señalar, el eje de utilidad de enfermería indica que se acomoda a la habilidad del enfermero, sobre lo que administra su sensatez clínica y sus fallos profesionales. "La experiencia se concentra en el atención a la persona (individuo, familia, grupo, comunidad) que, en incesante interacción con su medio ambiente, vive experiencias de salud"⁽¹⁷⁾.

Por lo tanto, " la destreza de enfermería va acrecentando del desempeño de variadas tareas habituales, requiere de patrimonios doctos, de intuición para tomar fallos y realizar acciones pensadas y reflexionadas, que aleguen a las insuficiencias particulares de la persona"⁽¹⁸⁾. La práctica profesional del enfermero sujeta otorgar un cuidado concreto, la oficiosidad como arbitrio beneficioso y la composición de prácticas específicas.

La calidad de cuidado alcanza semblantes afectivos, relativos a la actitud y responsabilidad, así como mundos competentes, los cuales no pueden ser apartados para conceder cuidados, así también la caracterización del significado del cuidado para quien lo confiere y para quien lo recibe, el propósito y el fin que se persigue ⁽¹⁹⁾. Por lo tanto, la práctica se ocupa más allá del hecho de atender que une el "qué" del cuidado y el "cómo" de la relación persona - enfermero, enlaza establecer un cuidado que demande a diversos métodos: la reflexión, la composición de creencias y valores, el análisis crítico, la atención de conocimientos, el juicio clínico, la intuición³³, la disposición de los recursos y la valoración de la calidad de las mediaciones. Desde esta perspectiva se trata de un cuidado innovador que une la ciencia y el arte de enfermería y que se centra en la persona, la cual es una incesante interacción con su entorno, vive prácticas de salud ⁽²⁰⁾.

El enfermero debe efectuar el análisis de enfermería que resuma la contestación de la persona a su experiencia en salud y la causa de esta respuesta³⁴. La organización de mediaciones requiere de la ciencia y el arte de enfermería, que varían según el juicio de la disciplina, pero que son ordinariamente ordenadas por los principios inherentes al cuidado. Por ejemplo, el cuidado prestado a una persona en un ambiente donde el conjunto de técnicas es cada vez más sofisticada, como en los elementos de cuidado intensivo, requiere que el enfermero centre ante todo su atención en la persona para la que se han indicado las medidas especializadas³⁵. El enfermero debe afirmar que la persona esté cómoda, se sienta segura, sea bien atendida y además está atenta a que los equipos de monitoreo marchen cabalmente. Un enfermero que conoce bien a la persona y su contexto de vida puede proporcionar las interacciones y decisiones conjuntas con los demás profesionales de la salud y de los servicios con que se cuenta ⁽²¹⁾.

La calidad del cuidado enfermero es la aplicación de un juicio constructivo del plan de cuidado donde se realiza un proceso de organización, clasificación, estimulación y control de la provisión de los cuidados, en el momento oportuno, seguros e integrales, y de forma individualizada asegurando el proceso de atención sustentados en las políticas y lineamientos estratégicos de la institución²².

Por otro lado la calidad del cuidado en la disciplina de enfermería conforma un acumulado de conocimientos, sobre un elemento concreto de la ciencia: calidad del el cuidado. ³⁶. Este origen es el que debe ser observado con luminosidad por los beneficiarios de los servicios que presta enfermería en el trama de la atención a la salud, la calidad del cuidado es el substancia de la enfermería, desde la representación del ejercicio profesional, el cuidado establece la ocupación correcta de la profesión²².

Así podemos conocer las dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería como el tipo de cuidados que sirven a gran escala para mejorar el bienestar del paciente³⁷; posteriormente se realiza un balance de acuerdo con las ganancias y pérdidas que acontecen tras el proceso de cuidados en cada una de sus dimensiones²³

Según Donabedian tenemos tres dimensiones en la atención de calidad del cuidado. La dimensión técnico, que son los elementos que serán parte del paso de asistencia de servicios de salud, en donde el profesional debe dar realce en la ayuda que se presta, las mejoras científicas y la capacidad de los profesionales; además de tener en cuenta que todo proceso debe tener la estructura física, servicios²⁴; que implica fiabilidad que será la habilidad para ejecutar el servicio de manera cuidadosa y esmerada. Así mismo el profesionalismo será la adquisición de conocimientos y destrezas, la credibilidad desarrollara honestidad y veracidad en el servicio que se presta y por último la seguridad tendrá la inexistencia o minimización de peligros riesgos durante el cuidado²⁵.

La dimensión interpersonal donde hace énfasis en la relación que se muestra entre el profesional y el paciente, y a consecuencia, la circulación de la información de carácter logístico y sanitario. Por ejemplo, es meritorio decir que

la interacción y comunicación que se da entre el paciente y el personal de salud²⁴, y que conlleva a la existencia de consideración, atención, respeto y amabilidad del personal que se define como cortesía; la confidencialidad sobre los datos entregados por paciente y sobre los resultados de los diagnósticos. Comunicación deberá ser comprensible para los pacientes y la comprensión personalizada según las necesidades del paciente²⁵.

Dentro de la dimensión interpersonal también se trabaja uno de los factores que Jean Watson trabajó en su teoría de cuidado.

Inculcación de la fe y esperanza, incorpora valores humanísticos y altruistas, facilita la promoción del cuidado enfermero holístico y del cuidado positivo dentro de la población de pacientes. También describe el papel de la enfermera a la hora de promover el bienestar ayudando al paciente para que adopte las conductas que buscan la salud (Watson, 1979)²⁶.

Y por último la dimensión del entorno, que se verá reflejado y será dado por las condiciones que se ofrece en una institución de salud²⁴, la integralidad será la capacidad para identificar las necesidades de salud del usuario, la oportunidad se intervenir a su debido momento en la atención del usuario y además de la continuidad de realizar las actividades debidas en la secuencia apropiada, desde la primera atención hasta la satisfacción de sus necesidades²⁵.

La provisión del entorno de apoyo, protección y correctivo mental, físico, sociocultural y espiritual, aquel otro factor que nuestro trabajo de calidad se respaldará, tiene como fin que los enfermeros (as) puedan mostrarse de acuerdo al dominio que los entornos internos y externos tienen en la salud y la enfermedad de los individuos. Las concepciones notables para el entorno sujetan el bienestar mental y espiritual, las creencias socioculturales de un individuo. Además de las inconstantes epidemiológicas, se contienen otras versátiles externas como el confort, la reserva, la seguridad y los entornos limpios estéticamente agradables (Watson, 1979)²⁶.

Aspectos que consideran las dimensiones de calidad son; aceptabilidad, atención humanizada, efectividad, eficiencia, legitimidad, optimización, integralidad, racionalidad lógico – científica, accesibilidad, continuidad, eficacia, equidad, oportunidad, suficiencia y satisfacción²⁶.

Simone Roach, enfermera y filósofa, en su libro *The Human act of Caring: a blueprint for the health profession*, determina cinco peculiaridades esenciales.

Son las cinco “C”²⁷:

La compasión, percibe el desconsuelo ajeno como propio⁴⁰. La capacidad, relacionada con el reflexión, interiorización de culturas, experiencia; pero una competencia sin compasión puede ser encarnizada y deshumanizadora³⁸. La confianza, donde existe correspondencia y mutuo respeto entre el cuidador y la persona cuidada. La conciencia, que será la brújula moral que debe dirigir la conducta del cuidador³⁹. Y además del compromiso como una afinidad entre nuestras necesidades y aspiraciones con la elección deliberada de actuar²⁷.

Marco Conceptual

Percepción del interno de enfermería: Formación de disposiciones perceptuales que realizara a través del amaestramiento mediante la socialización del que forma parte¹⁵.

Dimensiones de calidad del cuidado de enfermería

Avedis Donabedian nos expone tres dimensiones de calidad asistencial de enfermería

Dimensión técnico son los elementos que serán parte del transcurso de prestación de servicios de salud, los progresos científicos y la formación de los profesionales, que por ende involucra la ejecución y cumplimiento de todos los instrucciones con destreza²⁴. Además de sus indicadores siguientes:

Fiabilidad: destreza para establecer el servicio de manera cuidadosa y esmerada²⁵

Profesionalidad: adquisición de conocimientos y destrezas²⁵

Credibilidad: desarrollara honestidad y veracidad en el servicio que se presta²⁵

Seguridad: la inexistencia o minimización de peligros riesgos durante el cuidado²⁵.

Dimensión interpersonal Hace énfasis en la relación que se muestra entre el profesional y el paciente, y a consecuencia, la locomoción de la información de representación logística y sanitaria. Caracterizando esta dimensión, hace énfasis

al acumulado de cualidades y al conducta del personal operativo y administrativo de salud y considera también las relaciones entre los propios trabajadores²⁴.

Cortesía: la existencia de consideración, atención, respeto y amabilidad del personal²⁵

Confidencialidad: datos entregados por paciente y sobre los resultados de los diagnósticos²⁵

Comunicación: comprensible para los pacientes²⁵

Compresión: según las necesidades del paciente²⁵.

Dimensión del entorno es la importancia que se tiene para la asistencia del marco en el cual esta se desarrolla, se le denomina también el contenido de contestación o dimensión de la oferta, tiene que ver con la cabida activa o de funcionalidad de los servicios de salud, de cómo se organiza y está dispuesta para atender al usuario²⁴.

Integralidad: capacidad para igualar las necesidades de salud del usuario²⁵

Oportunidad: meterse a su debido momento en la atención del usuario²⁵.

Continuidad: cumplir las actividades debidas en la secuencia apropiada²⁵.

1.4 Formulación del problema

¿Cuál es la percepción de los internos de enfermería sobre la calidad del cuidado enfermero (a) en los servicios de internamiento de los hospitales del MINSA – PIURA Setiembre - Diciembre 2018?

1.5 Justificación de estudio

En la actual constitución política de la república del Perú el artículo 7 expone derecho a la salud. Protección al discapacitado. Todos poseen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad, así como la obligación de favorecer a su promoción y defensa. El sujeto tiene derecho al respeto de su mesura y a un régimen legal de protección, atención, readaptación y seguridad²⁸.

El estudio realizado en el Hospital Santa Rosa – Piura y Hospital Apoyo Sullana II – 2, ayudó en la referencia para asentar y fortalecer conocimientos, por otro

lado, los internos de enfermería fueron recurso indispensable durante la investigación. La investigación tuvo relevancia social, porque solo existe dos Hospitales II- 2 MINSA en Piura y Sullana, la importancia que tienen todos los profesionales de enfermería de cada uno de los hospitales, al gran número de pacientes. Por otro lado la calidad del cuidado actualmente dependerá de la forma como se realice y servirá de guía u orientación para los futuros licenciados que los están observando cada día. La relevancia académica, es orientar a la práctica asistencial de enfermería y a las entidades formadoras dando más énfasis las bases teóricas, valores y ética profesional del enfermero. La relevancia practica será la de hacer mayor énfasis en la calidad de cuidado con una perspectiva innovadora en todos futuros y actuales internos de enfermería al momento de realizar sus prácticas pre-profesionales.

El trabajo cobro importancia porque será un aporte metodológico respecto a la línea de investigación para orientar futuras investigaciones y sirvan para que las instituciones de salud puedan suscitar un control y un plan de mejora en la orientación de toma de decisiones, definición de políticas y reforzarlas, pidiendo a que se realice otro nuevo estudio sobre cumplimiento de los indicadores de calidad de atención de enfermería de los internos de enfermería durante sus prácticas asistenciales y así se puedan afirmar si se está mejorando la calidad de cuidado, por otro lado esta investigación sirvió para a erigir a un profesional enfermero competente debido a la exigencia social y de calidad; donde se logró mejorar el quehacer del profesional de enfermería.

1.6 Objetivos

Objetivo General

Determinar la percepción de los internos de enfermería sobre la calidad del cuidado enfermero (a) en los servicios de internamiento de los hospitales del MINSA - Piura Setiembre - Diciembre 2018

Objetivos Específicos

1. Determinar la percepción del interno de enfermería en la dimensión técnica sobre la calidad del cuidado enfermero (a) en los servicios de

internamiento de los hospitales del MINSA - Piura Setiembre – Diciembre 2018

2. Determinar la percepción del interno de enfermería en la dimensión interpersonal sobre la calidad del cuidado enfermero (a) en los servicios de internamiento de los hospitales del MINSA - Piura Setiembre – Diciembre 2018
3. Determinar la percepción del interno de enfermería en la dimensión entorno sobre la calidad del cuidado enfermero (a) en los servicios de internamiento de los hospitales del MINSA - Piura Setiembre – Diciembre 2018

II. METODOLOGÍA

2.1 Diseño de investigación:

Tipo de investigación:

Estuvo orientada a un tipo cuantitativo; porque tiene una forma estructurada de recopilar y analizar datos obtenidos de distintas fuentes y que implicó el uso de herramientas informáticas, estadísticas para obtener resultados

No Experimental, porque se estudió a la variable tal y como se comportó en su contexto natural, sin incorporar elementos que varíen dicho comportamiento.

Diseño de la investigación:

Descriptivo, porque se describió las características inherentes de la variable en estudio.

Transversal, porque la información respecto de la variable en estudio se tomó en un momento determinado de tiempo.

Nivel de profundidad:

Es una investigación descriptiva porque se buscó especificar las posesiones importantes e ilustres del objeto de estudio. A través de la cual se esperó responder el quién, el dónde, el cuándo, el cómo y el porqué de la variable a estudiar. Así mismo, se evaluó los aspectos, dimensiones principales. Para ello se necesitó de un considerable conocimiento del área que se investiga para poder exponer los objetivos que se busca responder, además de que se logró la medición de los resultados.

2.2 Operacionalización De Variables

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA MEDICION	GRADO DE MEDICION	VALOR FINAL DE LA VARIABLE
PERCEPCIÓN DEL INTERNO DE ENFERMERIA	La percepción es una idea o sensación de la persona que su salud es excelente. Y Que corresponden al observador, además de los factores externos. (Raúl Martínez M, 1994)	La percepción percibida por el interno de enfermería será nuestro objeto de evaluación a través de la encuesta dando como respuesta Si, A veces, No sobre la calidad del cuidado que brinda el enfermero (a) y siendo calificado como Bueno, Regular y Malo.	A) Dimensión Técnico	<ul style="list-style-type: none"> • FIABILIDAD • PROFESIONALIDAD • CREDIBILIDAD • SEGURIDAD 	Escala Ordinal BUENO: 17 - 24 REGULAR: 9 - 16 MALO: 1 - 8.	Escala Dicotómica SI = 3 A Veces=2 NO= 1	Malo: puntaje del 8 – 16 Regular 17 - 32 Bueno: Puntaje del 33 - 48
			B) Dimensión Interpersonal	<ul style="list-style-type: none"> • CORTESIA • CONFIDENCIALIDAD • COMUNICACIÓN • COMPRESIÓN 			
			C) Dimensión del Entorno	<ul style="list-style-type: none"> • INTEGRALIDAD • OPORTUNIDAD • CONTINUIDAD 			

2.3 Población y muestra

Población: Se trabajó con los internos de enfermería que realizaron sus prácticas profesionales en los Hospitales de Santa Rosa y Hospital Apoyo II – 2 Sullana Piura Setiembre - Diciembre 2018

Muestra: Se tomaron según la información brindada por la Unidad de apoyo a la docencia e investigación de los Hospitales de Santa Rosa y Hospital Apoyo II – 2 Sullana Piura.

Muestreo: El tamaño de la muestra fue de 35 internos de enfermería y se trabajó en los hospitales de Santa Rosa y Hospital Apoyo II – 2 Sullana Piura Setiembre - Diciembre 2018

Tipo de Muestreo: No probabilístico (no aleatorio): No todos los elementos de la población pudieron formar parte de la muestra.

Criterios de inclusión: Para la selección de la muestra se consideró lo siguiente

- Internos de enfermería que estuvieron realizando sus prácticas en ese momento.

Criterios de exclusión: Se consideró lo siguiente

- Interno (a) que no desearon participar de la investigación
- Internos que estuvieron fuera de servicio

2.4 Técnicas e instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad

Técnica

Se utilizó la técnica de encuesta que es un modo de obtener información preguntando a los internos de enfermería, que fueron el objeto de la investigación mediante un procedimiento estandarizado de cuestionario con el fin de estudiar la variable; el cual estuvo constituido de dos partes la primera tomará datos generales y la segunda consta de las tres dimensiones de calidad de cuidado que midieron la

percepción del interno de enfermería sobre la calidad del cuidado que brinda el enfermero (a).

Instrumento

El instrumento que se utilizó en el estudio será el cuestionario el cual está adaptado en base a CUCACE (Cuestionario de calidad del cuidado enfermero) que permitirá evaluar la variable.

El instrumento adaptado contiene 24 ítems en una escala tipo Dicotómica.

Si =3

A Veces=2

No= 1

Las dimensiones Técnica (ítem del 1 al 8); Interpersonal (ítem del 9 al 16); Entorno (ítem del 17 al 24).

Técnica

Bueno: 17 - 24

Regular: 9 - 16

Malo: 1 - 8.

Interpersonal

Bueno: 17 - 24

Regular: 9 - 16

Malo: 1 - 8.

Entorno

Bueno: 17 - 24

Regular: 9 - 16

Malo: 1 - 8.

Para la variable percepción del interno de la calidad de cuidado enfermero, las categorías de percepción son:

Malo: puntaje del 8 – 16 Regular 17 – 32 Bueno: Puntaje del 33 – 48

El cuestionario será el registro de investigación que consigno datos obtenidos de un grupo de personas por medio de respuestas que ofrecen a un conjunto de preguntas formuladas acerca de un problema.

Validación y confiabilidad del instrumento

Para la validación del instrumento se utilizó el juicio de expertos, conformado por 4 profesionales con buen énfasis en el tema, quienes evaluaron y emitieron su aceptación de acuerdo con el criterio de investigación de cada uno de los ítems.

Confiabilidad del instrumento

El instrumento fue aplicado en una muestra piloto de veinte internos de enfermería. La confiabilidad del instrumento se realizó a través de coeficiente de Kuder – Richardson: 0.982.

2.5. Métodos de análisis de datos

Los datos una vez obtenidos de la información muestral se procedió a la tabulación y se utilizó la media y la desviación estándar. Los datos serán procesados en el software estadístico SPSS Statistic v23. Los resultados se encontraran en tablas y gráficos estadísticos que se procesará en el programa virtual Microsoft Excel 2013, el valor final y las dimensiones se realizaron mediante la aplicación de la Escala Dicotómicas; y los resultados de calidad fueron evaluados como un nivel de Bueno, Regular y Malo. De esta forma se generó gráficos, tablas de frecuencia y porcentaje, que permitió de esta manera determinar la percepción de los internos de enfermería sobre la calidad de cuidado en los servicios de internamiento del Hospital Santa Rosa Piura y Hospital Apoyo II – Sullana.

2.6. Aspectos éticos

Para la ejecución de la presente investigación se tuvo los elementos bioéticos, las cuales fueron consideradas por la unidad de investigación de la Universidad Cesar Vallejo. Se respetarán los principios éticos, con la autorización del Hospital de la amistad Perú Korea II- 2 Piura y Hospital de Apoyo II – 2 Sullana. Por tanto, los principios que rigen la presente investigación son:

Principio de Confidencialidad: Se defenderá la información emanada y se dará prelación a la reserva y anonimato de los entrevistados.

Principio de autonomía: Todos los colaboradores tendrán el enhiesto a disipar por sí misma su intervención y de honestar la autonomía de los demás.

Principio de beneficencia: Se alternará a los partícipes de forma moral queriendo sus respuestas brindadas a través del instrumento a manejar y almacenando dicha información para ayudar en mejoras para el servicio⁴¹.

Principio de no - maleficiencia: Los partícipes asumirán la misma proporción de invitar sin limitaciones y la tesis de investigación será para trazar estrategias adecuadas.

Principio de justicia: Se tomará a todos los internos de enfermería⁴¹.

Veracidad: cualidad de lo que es verdadero o veraz, y está conforme con la verdad y se ajusta a ella. Es un valor moral positivo que busca la verdad⁴¹.

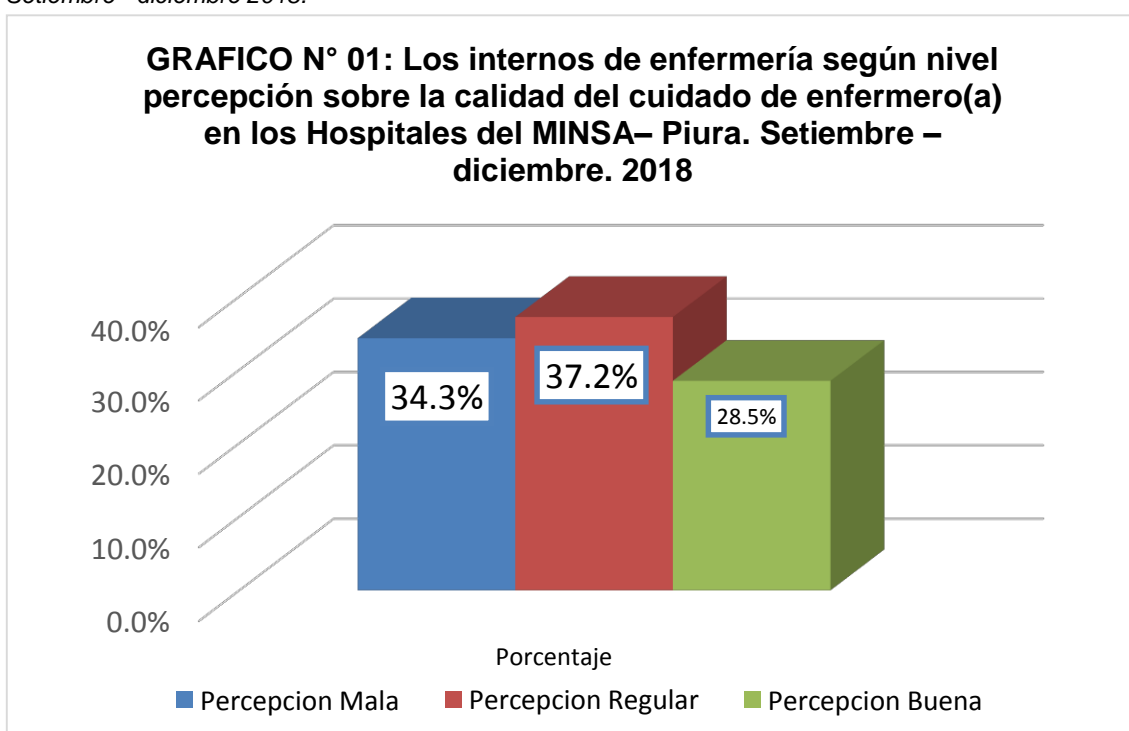
Credibilidad: El juicio selectivo se ajustará al cumplimiento de políticas, normas, procedimientos, métodos y técnicas preestablecidas que den amistad y seguridad en su aplicación, obtención y revisión de resultados.⁴¹

III. RESULTADOS

TABLA 1: Percepción de los internos de enfermería sobre la calidad del cuidado enfermero (a) en los servicios de internamiento de los hospitales del MINSA - Piura Setiembre - Diciembre 2018

	N° Internos	Porcentaje
Percepción Bueno	10	28.5
Percepción Regular	13	37.2
Percepción Malo	12	34.3
Total		100%

FUENTE: Cuestionario aplicado a los internos de enfermería de los hospitales del MINSA – PIURA, Setiembre - diciembre 2018.



FUENTE: Cuestionario aplicado a los internos de enfermería de los hospitales del MINSA – PIURA, Setiembre - diciembre 2018.

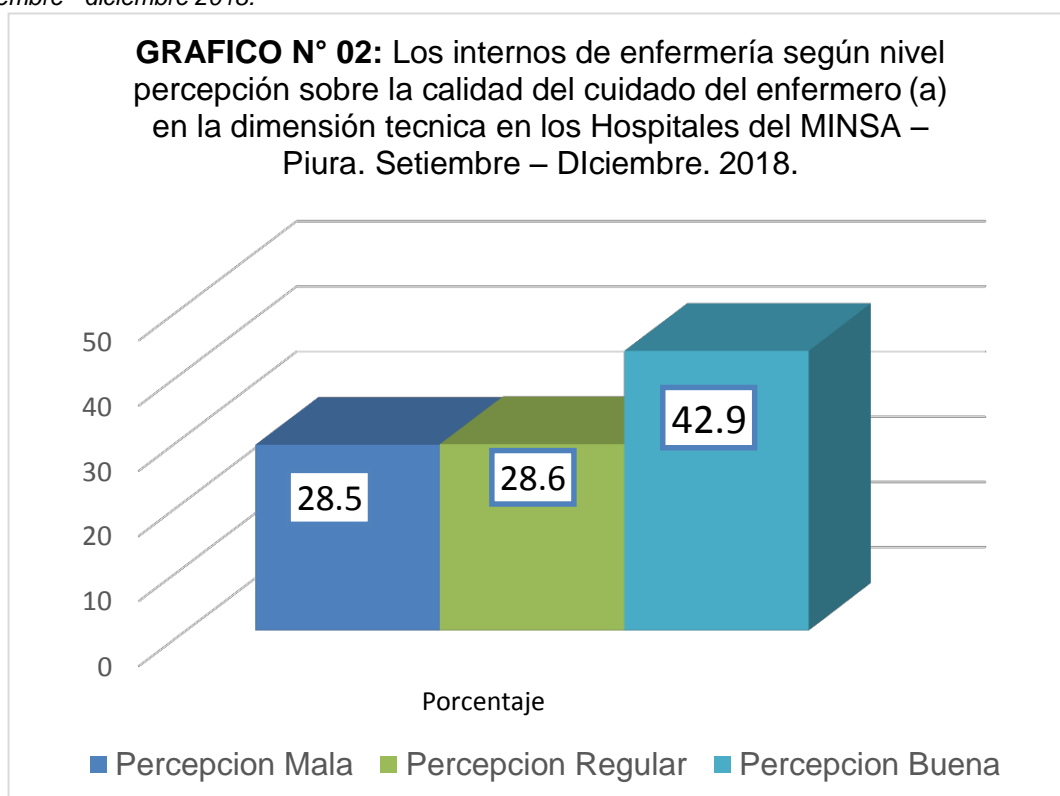
Análisis e interpretación:

Según la TABLA N° 01 y GRÁFICO N° 01, podemos afirmar que, los internos de enfermería en los Hospitales del Minsa – Piura. Setiembre– Diciembre de 2018, el 37.2 % obtiene una percepción regular sobre la calidad del cuidado de enfermero(a) y el 34.3 % tiene una percepción mala y el 28.5 una percepción buena sobre la calidad del cuidado de enfermero(a).

TABLA N° 2: Percepción del interno de enfermería en la dimensión técnica sobre la calidad del cuidado enfermero (a) en los servicios de internamiento de los hospitales del MINSA - Piura Setiembre – Diciembre 2018

	N° Internos	Porcentaje
Percepción mala	10	28.5
Percepción Regular	10	28.6
Percepción buena	15	42.9
Total	35	100.0

FUENTE: Cuestionario aplicado a los internos de enfermería de los hospitales del MINSA – PIURA, Setiembre - diciembre 2018.



FUENTE: Cuestionario aplicado a los internos de enfermería de los hospitales del MINSA – PIURA, Setiembre - diciembre 2018.

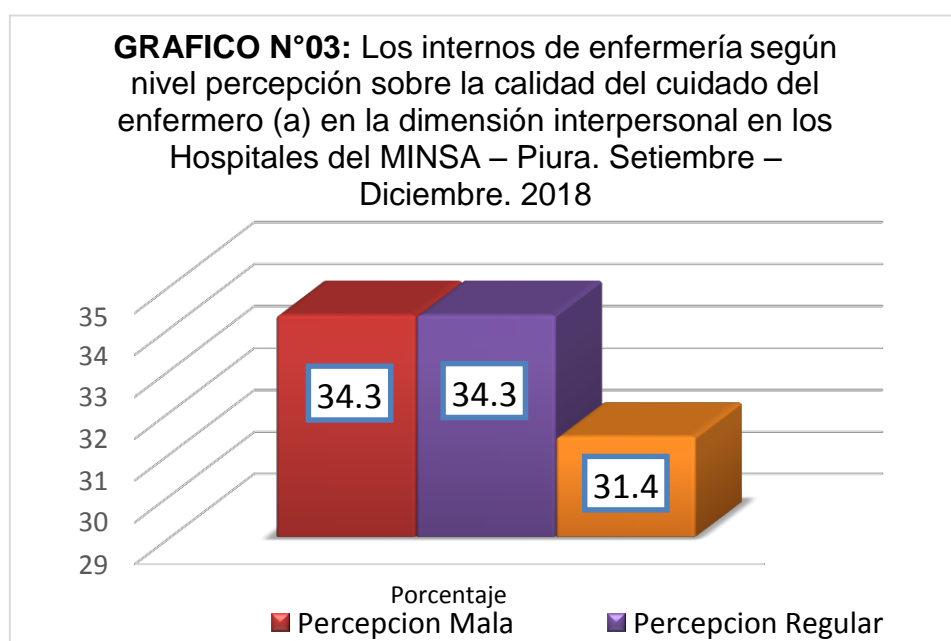
Análisis e interpretación:

Según la TABLA N° 02 y GRÁFICO N° 02, podemos afirmar que, los internos de enfermería en los Hospitales del Minsa – Piura. Setiembre– Diciembre de 2018, el 28.5% y el 28.6% va de mala a regular respectivamente y el 42.9% obtiene una buena percepción sobre la calidad del cuidado de enfermero(a) en la dimensión técnica.

TABLA N° 3: Percepción del interno de enfermería en la dimensión interpersonal sobre la calidad del cuidado enfermero (a) en los servicios de internamiento de los Hospitales del MINSA – Piura Setiembre – Diciembre 2018

	N° Internos	Porcentaje
Percepción mala	12	34.3
Percepción Regular	12	34.3
Percepción buena	11	31.4
Total	35	100.0

FUENTE: Cuestionario aplicado a los internos de enfermería de los hospitales del MINSA – PIURA, Setiembre - diciembre 2018.



FUENTE: Cuestionario aplicado a los internos de enfermería de los hospitales del MINSA – PIURA, Setiembre - diciembre 2018.

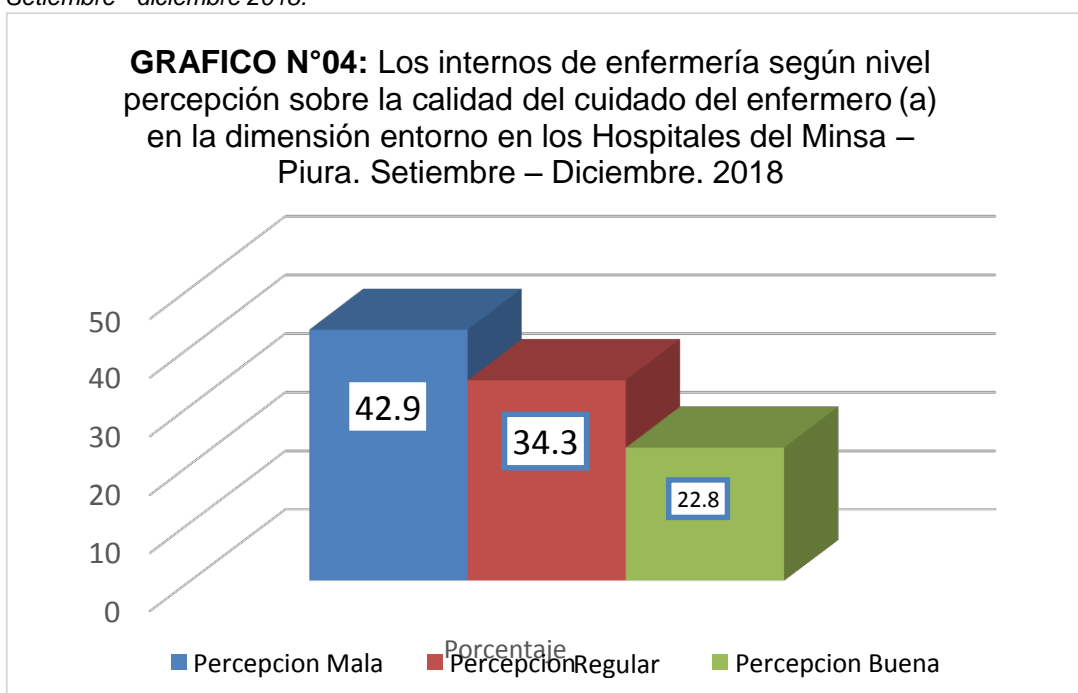
Análisis e interpretación:

Según la TABLA N° 03 y GRÁFICO N° 03, podemos afirmar que, los internos de enfermería en los Hospitales del Minsa – Piura. Setiembre– Diciembre de 2018, el 34.3 % obtiene una percepción de mala y regular, de manera que con un poco de diferencia con el 31.4 se obtuvo que la percepción es buena, sobre la calidad del cuidado de enfermero(a) en la dimensión interpersonal.

TABLA N° 4: Percepción del interno de enfermería en la dimensión entorno sobre la calidad del cuidado enfermero (a) en los servicios de internamiento de los Hospitales del MINSA - Piura Setiembre – Diciembre 2018

	N° Internos	Porcentaje
Percepción mala	15	42.9
Percepción Regular	12	34.3
Percepción buena	8	22.8
Total	35	100.0

FUENTE: Cuestionario aplicado a los internos de enfermería de los hospitales del MINSA – PIURA, Setiembre - diciembre 2018.



FUENTE: Cuestionario aplicado a los internos de enfermería de los hospitales del MINSA – PIURA, Setiembre - diciembre 2018.

Análisis e interpretación:

Según la TABLA N° 04 y GRÁFICO N° 04, podemos afirmar que, los internos de enfermería en los Hospitales del Minsa – Piura. Setiembre– Diciembre de 2018, el 42.9 % obtiene una percepción mala, el 34.3 % tiene una percepción regular y de 8 internos que representa el 22.8% tiene una percepción buena en cuanto a la calidad del cuidado de enfermero(a) en la dimensión entorno.

IV. DISCUSIÓN

La percepción de los internos de enfermería sobre la calidad del cuidado del profesional de enfermería ha sido trascendente en tanto al aspecto elemental para la dependencia interpersonal eficaz con el usuario, además el perfilado técnico, merece la representación de destrezas personales en la enfermera para dedicar un cuidado holístico. Por lo que el presente estudio; determinar la percepción de los internos de enfermería sobre la calidad del cuidado enfermero (a) en los servicios de internamiento de los hospitales del MINSA – Piura, fue de 37.2 % una percepción regular, el 34.3 % tiene una percepción mala y el 28.5 una percepción buena sobre la calidad del cuidado del enfermero(a). Por lo que la calidad del cuidado de enfermería basa en diferentes dimensiones de calidad de cuidado, sin embargo en el estudio de puede tener exposición de tres dimensiones importantes que según los resultados encontrados los internos de enfermería percibieron que hay deficiencias en la dimensión interpersonal y la dimensión de entorno. Por lo tanto de acuerdo a las dimensiones de calidad del cuidado que sustenta Donabedian, dimensión técnica tenemos que la percepción del interno de enfermería es buena mientras que la dimensión interpersonal y la dimensión de entorno va de una percepción regular a mala. Por otro lado cabe decir que dichos resultados probablemente es por la falta énfasis en la relación que se muestra entre el profesional y el paciente, y a consecuencia, el énfasis al conjunto de actitudes y al comportamiento del personal considerando también las relaciones entre los propios trabajadores²⁴. Además de la importancia que se tiene para la asistencia del marco en el cual esta se desarrolla los cuidados, capacidad para identificar las necesidades de salud del usuario²⁵ intervenir a su debido momento en la atención del usuario, realizar las actividades debidas en la secuencia apropiada²⁵. Por ello la investigación de León V, (2013), en el estudio de percepción de los estudiantes de enfermería sobre el cuidado humanizado de la enfermera al paciente hospitalizado, aquí la autora concluye que del 100%, el 54% tienen una percepción regular, el 26% una percepción mala y el 20% una percepción buena sobre el cuidado de la enfermera¹⁰, lo que se mantiene significancia con los resultados encontrados. Merleau P (7) ha distinguido que la percepción no es un complemento de sucesos a prácticas ocurridas sino una invariable cimentación de significados en el espacio y en el tiempo. Por lo tanto la percepción de los internos es regular

porque existen indicadores que han sido evaluados y sobre todo al estar ellos perennes en la practica pueden observar que los profesionales de enfermería han mostrado algunas falencias; lo que se deduce que el nivel de percepción fue regular porque los internos de enfermería al estar perennes en el ambiente hospitalario pudieron notar que la interacción de la enfermera – paciente en realidad ha mostrado sus deficiencias, si bien es cierto la calidad del cuidado lo brinda el profesional de enfermería y debido a esto el marco donde se brinda también depende de cómo será la calidad del cuidado en los Hospitales del MINSA Piura Sullana

Esto involucra a cada uno de los Hospitales del MINSA Piura Sullana que recurra a diversos procesos: la reflexión, la integración de creencias y valores ⁽²⁰⁾, desde una perspectiva de calidad de cuidado innovador uniendo la ciencia y el arte de enfermería, ayudando al desarrollo de capacidades y competencias que pueden hacer posible un excelente trabajo al 100% con respecto a brindar una calidad de cuidado fuerte y óptima para el paciente

En el objetivo específico del grafico n°2; determinar la percepción del interno de enfermería en la dimensión técnica sobre la calidad del cuidado enfermero (a) en los servicios de internamiento de los hospitales del MINSA - Piura Setiembre – Diciembre 2018, se obtuvo que la percepción va de buena a regular, frente a las acciones que el enfermero realiza acerca de la calidad del cuidado de enfermería, con respecto a la habilidad para ejecutar el servicio de manera cuidadosa y esmerada. De lo cual deduce que la percepción es buena conforme a la dimensión técnica demostrando que los profesionales de enfermería emplean los elementos necesarios que son parte del proceso de prestación de servicios de salud, los avances científicos y la capacitación de los profesionales, que por ende implica la ejecución y cumplimiento de todos los procedimientos con destreza²⁴.

Acevedo C y Alvarado L, realizaron el trabajo de investigación percepción de los alumnos de enfermería de la escuela de enfermería Luis Tezza acerca del rol docente en la formación de la calidad de cuidado teniendo como resultado final que la percepción de los alumnos en la dimensión del conocimiento técnico - científico fue de un 98% considerándola como buena. Lo que se puede concluir que los resultados son similares al presente estudio debido a que existe un nivel de

percepción bueno en la aplicación de las intervenciones con destreza técnico – científica.

Según Avedis Donabedian, la dimensión técnico, son los elementos que serán parte del paso de asistencia de servicios de salud, en donde el profesional debe dar realce en la ayuda que se presta, las mejoras científicas y la capacidad de los profesionales; además de tener en cuenta que todo proceso debe tener la estructura física, servicios²⁴; que implica fiabilidad que será la habilidad para ejecutar el servicio de manera cuidadosa y esmerada. Así mismo el profesionalismo será la adquisición de conocimientos y destrezas, la credibilidad desarrollara honestidad y veracidad en el servicio que se presta y por último la seguridad tendrá la inexistencia o minimización de peligros riesgos durante el cuidado²⁵. Esto justifica que lo encontrado si es realmente aplicado en el marco de la calidad de cuidado que brinda el profesional de enfermería en los Hospitales del MINSA Piura y Sullana.

En el segundo objetivo específico, determinar la percepción del interno de enfermería en la dimensión interpersonal sobre la calidad del cuidado enfermero (a) en los servicios de internamiento de los hospitales del MINSA - Piura Setiembre – Diciembre 2018 del grafico n°3; se obtiene una percepción de regular a mala. Lo que se concluye que la relación enfermero paciente debe hacer énfasis en la comprensión y cortesía al momento de dirigirse al paciente y tener el tiempo necesario al momento de la escucha ante las necesidades que el paciente pueda presentar además de la circulación de la información sobre la salud del paciente, al conjunto de actitudes y al comportamiento y también las relaciones entre los propios trabajadores²⁴.

Acevedo C y Alvarado L, realizaron el trabajo de investigación percepción de los alumnos de enfermería de la escuela de enfermería Luis Tezza acerca del rol docente en la formación del cuidado humanizado teniendo como resultado final que la percepción de los alumnos con un 97% la segunda dimensión (interacción enfermero – paciente), considerándose como Buena¹². Estos resultados no guardan similitud con los obtenidos en el presente estudio porque la relación entre el enfermero – paciente es regular observándose deficiencias en algunos de los

indicadores de esta dimensión y de seguir así esta situación podría generar quejas en los pacientes.

La dimensión interpersonal donde hace énfasis en la relación que se muestra entre el profesional y el paciente, y a consecuencia, la circulación de la información de carácter logístico y sanitario. Por ejemplo, es meritorio decir que la interacción y comunicación que se da entre el paciente y el personal de salud²⁴, y que conlleva a la existencia de consideración, atención, respeto y amabilidad del personal que se define como cortesía; la confidencialidad sobre los datos entregados por paciente y sobre los resultados de los diagnósticos. Comunicación deberá ser comprensible para los pacientes y la comprensión personalizada según las necesidades del paciente²⁵. También se añade que papel de la enfermera a la hora de promover el bienestar es ayudar al paciente para que adopte las conductas que buscan la salud (Watson, 1979)²⁶. De no cumplirse con los indicadores de esta dimensión esta situación podría generar quejas en los pacientes y además que de los internos podrían adoptar moldes inapropiados.

En el último objetivo específico determinar la percepción del interno de enfermería en la dimensión entorno sobre la calidad del cuidado enfermero (a) en los servicios de internamiento de los hospitales del MINSA - Piura Setiembre – Diciembre 2018 del grafico n°4; se obtiene una percepción de mala a regular, al momento de intervenir a su debido momento en la atención del usuario y en la continuidad de realizar las actividades debidas en la secuencia apropiada²⁵.

Palma I, en su estudio sobre característica del cuidado que dedica la enfermera al adulto mayor en los servicios de medicina de un hospital nacional según la percepción de los internos de enfermería. El 63% observan que el profesional de enfermería se define por dedicar una calidad de cuidado fraccionada al adulto mayor. El 66,6% observan que el profesional de enfermería se determina por no compensar las parvedades sociofamiliares como la relación de ayuda, la comunicación, el entorno y la participación de la familia. Lo que se concluye que la totalidad de los internos observan que la calidad que dedica la enfermera se identifica por ser fraccionado, lo que revela el quehacer enfermero en las extensiones estudiadas y por lo tanto que la calidad sea integral⁴. Estos resultados

mantienen similitud en cuanto a los resultados encontrados en el estudio porque también se obtuvo que el nivel de percepción es regular

La dimensión del entorno, se verá reflejado y será dado por las condiciones que se ofrece en una institución de salud²⁴, la integralidad será la capacidad para identificar las necesidades de salud del usuario, la oportunidad se intervenir a su debido momento en la atención del usuario y además de la continuidad de realizar las actividades debidas en la secuencia apropiada, desde la primera atención hasta la satisfacción de sus necesidades²⁵. Entonces se puede decir que el profesional de enfermería también debería mantener más integralidad a los familiares de los pacientes y pueda favorecer su recuperación por otro lado el marco donde se ejecuta la intervención de enfermería será un adyuvante más en la calidad del cuidado.

Por ello el proceso de calidad de cuidado de enfermería puede o no afectar a la persona enferma, sino que se extiende al ámbito de las relaciones del interno durante su internamiento hospitalario, por lo que se define su participación en el cuidado del paciente al proceso por el que uno o varios miembros significativos de la unidad profesional de enfermería se involucran de forma voluntaria, gradual y guiada por la enfermera responsable del paciente, en el cuidado de su ser querido en función de sus posibilidades y la situación de éste. La participación del interno responde a un continuo establecido por el acuerdo entre el paciente, el equipo asistencial e individualizado a cada situación, cuya intencionalidad trasciende el mero acompañamiento y pretende la maximización de los posibles efectos beneficiosos derivados de la interacción directa entre el usuario, sustentándose en el establecimiento de comunicación terapéutica y relación de ayuda.

V. CONCLUSIONES

- En esta investigación se determinó que el nivel de percepción de los internos de enfermería en la mayoría fue regular a mala en la dimensión relación interpersonal y en la dimensión entorno sobre la calidad del cuidado enfermero(a) en los hospitales del MINSA.
- En la dimensión técnica se determinó que la mayoría de los internos de enfermería encontró que la calidad de cuidado que brinda el enfermero (a) va de buena a regular en lo que respalda en base a la adquisición de conocimientos y destrezas.
- En la dimensión relación interpersonal se estableció que la percepción de los internos de enfermería es regular a mala en lo que va de la relación enfermero paciente.
- En la dimensión entorno sobre la calidad del cuidado que brinda el enfermero(a) se determina que la percepción del interno de enfermería es mala a regular, dejando en claro que solo el enfermero hace énfasis en la comodidad, seguridad y confort del paciente.

VI. RECOMENDACIONES

- Se recomienda que los procesos de estudio a futuro tengan en cuenta que el entorno donde el enfermero brinda la calidad de cuidados no va a depender de la enfermera, si no de los sistemas logísticos y/o administrativos.
- Se hace saber a las instituciones de salud que existió falencias en la dimensión de relación enfermero paciente y de entorno para que así las unidades administrativas de servicio de Enfermería realicen auditorias y den mayor énfasis acerca de concientizar a una atención de calidad de cuidado innovador a cada paciente, teniendo en cuenta que cada paciente es un sujeto individual y tiene que ser tratado como tal.
- La presente investigación servirá para la formación académica de los futuros internos de enfermería en base a las dimensiones de calidad de cuidado que fueron estudiadas y donde se encontraron inexactitudes.
- El presente estudio podrá permitir orientar a las escuelas académicas frente a las orientaciones de calidad de cuidado dejando a que los futuros profesionales de salud tengan la capacidad de cumplimiento en un cuidado innovador cumpliendo la demanda de calidad de cuidado dentro de las instituciones de salud en nuestra región.

VII. REFERENCIAS

- 1.- [Http://Nursingtheories.Weebly.Com/Florence-Nightingale.Html](http://Nursingtheories.Weebly.Com/Florence-Nightingale.Html)
- 2.- Martínez Rodríguez, Laura Vencesiao Pueyo, Marta & Ramio I Jofree Ana, Crisis De Cuidados: Percepciones Del Cuidado En Los Estudiantes De Enfermería, Univ [Revista En Internet] 2016 Nov; Vol. 15, (3) 135- 145, Disponible En: [Http://Www.Scielo.Cl/SciELO.Php?Script=Sci_Arttext&Pid=S0718-69242016000300013&](http://Www.Scielo.Cl/SciELO.Php?Script=Sci_Arttext&Pid=S0718-69242016000300013&)
- 3.- Saucedo Cabrajos Greicy Eliana, Percepción Del Interno De Enfermería Acerca Del Desempeño Profesional Del Enfermero Hospital General De Jaén, Universidad Nacional De Cajamarca, 2014, Disponible En: [Http://Repositorio.Unc.Edu.Pe/Bitstream/Handle/Unc/150/T%20610.73%20s255%202014.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y](http://Repositorio.Unc.Edu.Pe/Bitstream/Handle/Unc/150/T%20610.73%20s255%202014.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y)
- 4.- Inés Rosario Palma Barrera, Características Del Cuidado Que Brinda La Enfermera Al Adulto Mayor En Los Servicios De Medicina De Un Hospital Nacional Según La Percepción De Los Internos De Enfermería, 2014 Disponible En: [Http://Cybertesis.Unmsm.Edu.Pe/Bitstream/Handle/Cybertesis/4137/Palma_Bi.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y](http://Cybertesis.Unmsm.Edu.Pe/Bitstream/Handle/Cybertesis/4137/Palma_Bi.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y)
- 5.- Purizaca Neyra Paul, Percepción De Los Internos De Enfermería Sobre El Cuidado Humanizado Que Brindan Los Enfermeros (As) En Pacientes Adultos Internados En El Hospital Santa Rosa li-2 Setiembre – Diciembre, 2017, Biblioteca UCV – Filial Piura
- 6.- Arias M. La Ética Y Humanización Del Cuidado De Enfermería. Bogotá: Tribunal Nacional Ético De Enfermería; 2007.
- 7.- Revista Avances De Enfermería, 2014: Volumen (3): Pag 45-49, disponible en: [Http://Www.Scielo.Org.Co/SciELO.Php?Script=Sci_Serial&Pid=0121-4500&Lng=Es&Nrm=ls](http://Www.Scielo.Org.Co/SciELO.Php?Script=Sci_Serial&Pid=0121-4500&Lng=Es&Nrm=ls)
- 8.- Martínez Rodríguez, Laura Vencesiao Pueyo, Marta & Ramio I Jofree Ana, Crisis De Cuidados: Percepciones Del Cuidado En Los Estudiantes De Enfermería, Univ [Revista En Internet] 2016 Nov; Vol. 15, (3) 135- 145, Disponible En:

[Http://Www.Scielo.Ci/SciELO.Php?Script=Sci_Arttext&Pid=S0718-69242016000300013&](http://Www.Scielo.Ci/SciELO.Php?Script=Sci_Arttext&Pid=S0718-69242016000300013&)

9.- Diana Jovita Rafaele Baldeón, Percepción Del Estudiante De Enfermería De La UNMSM Sobre El Cuidado De La Enfermera En La Comunidad: Año 2008, Disponible En: [Http://Cybertesis.Unmsm.Edu.Pe/Bitstream/Handle/Cybertesis/542/Rafaele_Bd.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y](http://Cybertesis.Unmsm.Edu.Pe/Bitstream/Handle/Cybertesis/542/Rafaele_Bd.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y)

10.- Laydi Vicenta León Camones, Percepción De Los Estudiantes De Enfermería, Sobre El Cuidado Humanizado De La Enfermera Al Paciente Hospitalizado. Unmsm 2013, Disponible En: [Http://Cybertesis.Unmsm.Edu.Pe/Bitstream/Handle/Cybertesis/3671/Leon_CI.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y](http://Cybertesis.Unmsm.Edu.Pe/Bitstream/Handle/Cybertesis/3671/Leon_CI.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y)

11.- Escajadillo Castillo Milagros Del Carmen, Herrera Horna María Lucinda, Percepción Del Interno De Enfermería Sobre El Cuidado Humano Que Brinda El Profesional De Enfermería En El Hospital Regional Docente Las Mercedes, Chiclayo 2015, Disponible En: [Http://Repositorio.Uss.Edu.Pe/Xmlui/Bitstream/Handle/Uss/528/Herrera%20horna%20.Pdf?Sequence=4&Isallowed=Y](http://Repositorio.Uss.Edu.Pe/Xmlui/Bitstream/Handle/Uss/528/Herrera%20horna%20.Pdf?Sequence=4&Isallowed=Y)

12.- Acevedo Flores Jessika Cristhy, Alvarado Lovera Luciana Cecilia, Percepción De Los Estudiantes De La Escuela De Enfermeria Padre Luis Tezza Acerca Del Rol Docente En La Formación Del Cuidado Humanizado, Lima – Perú 2015, Disponible En: [Http://Cybertesis.Urp.Edu.Pe/Bitstream/Urp/391/1/Acevedo_Jc%3b%2balvarado_Lc.Pdf](http://Cybertesis.Urp.Edu.Pe/Bitstream/Urp/391/1/Acevedo_Jc%3b%2balvarado_Lc.Pdf)

13.- Merleau M. Fenomenología De La Percepción. Barcelona: Planeta-Agostini; 1985

15.- Chiavenato H. Administración De Recursos Humanos; 2000editorial Me Gra Hill. Colombia. P. 249.

16.- Urbina O, Cárdenas M. Evaluación Del Desempeño Del Profesional De Enfermería Del Servicio De Escuela Nacional De Salud Neonatología

17.- Universidad Andina Del Cusco. Carrera Profesional De Enfermería; 2014.

[Consultado 5 De Mayo 2018] Disponible En: [Http://Www.Uandina.Edu.Pe/IndexPhp/Enfermeria](http://Www.Uandina.Edu.Pe/IndexPhp/Enfermeria)

18.- Kérouac, Pepin J, Ducharme F, Duquette A, Comandante F El Pensamiento Enfermero. Barcelona: Masson, 1996.

19.- Diers D (1986). Profesar - Ser Un Profesional. Revista De Enfermería Administración, 16 (3): 25-30.

20.- Morse Jm, Solberg Sm, Neander WI, Bottorff JI, Johnson JI (1990).Conceptos De Cuidado Y El Cuidado Como Un Concepto. Avances En Enfermería Ciencia, 13 (1): 1-14.

21.- Benner P. Desde Principiante A Experto: Excelencia Y Poder En La Práctica De Enfermería Clínica, Don Milis, Ont., Addison-Wesley; 1984.

22.- Casillas E. Campos De Acción Del Profesional De Enfermería. [Consultado 3 De Mayo 2018] Disponible En: [Http://Prezi.Com/Qgmzqavrdzjf/Campos-De-Accion-Del-Profesional-De-Enfermeria/](http://Prezi.Com/Qgmzqavrdzjf/Campos-De-Accion-Del-Profesional-De-Enfermeria/), 2014.

23.- Ávalos Mi, Priego Hr. Calidad En El Mercado De La Salud ¿Realidad O Utopía? Horizonte Sanitario. 2012; 11(1):6-12.

24.- Donabedian, Avedis (1990): Garantía Y Calidad De La Atención Médica. Instituto Nacional De Salud Pública, México. Pág 9 – 13.

25.- Dimensiones De La Calidad En Salud, disponible en: [Https://Www.Slideshare.Net/Wopch/Dimensiones-De-La-Calidad-En-Salud](https://Www.Slideshare.Net/Wopch/Dimensiones-De-La-Calidad-En-Salud)

26.- Ann Marriner Torney Y Martha Raile Alligood, Nursing Theorists And Their Work, 6 Edicion, Elsevier Barcelona. España. Pag. 93-97

27.- [Https://Online.Stmary.Edu/Rn-Bsn/Resources/The-5-Cs-Of-Caring](https://Online.Stmary.Edu/Rn-Bsn/Resources/The-5-Cs-Of-Caring)

28.- [Http://Www4.Congreso.Gob.Pe/Ntley/Imagenes/Constitu/Cons1993.Pdf](http://Www4.Congreso.Gob.Pe/Ntley/Imagenes/Constitu/Cons1993.Pdf)

- 29.- Gabriel Cs, Melo Mr, Rossi Fl, Bernardes A, Miguelaci T, Silva Ml. Use Of Performance Indicators In The Nursing Service Of A Public Hospital. Rev Latino-Am Enfermagem. 2011; 19(5):1247-1254.
- 30.- Suhonen R, Papastavrou E, Efstathiou G, Tsangari H, Jarosova D, Leino-Kilpi H, Et Al. Patient Satisfaction As An Outcome Of Individualised Nursing Care. Scand J Caring Sci. 2012; 26; 372-380.
- 31.- Joolae S, Hajibabae F, Jafar Jalal, E, Bahrani N. Assessment Of Patient Satisfaction From Nursing Care In Hospitals Of Iran University Of Medical Sciences. Hayat. 2011; 17(1):35-44.
- 32.- Torres Esperón Julia Maricela. Reflexiones Sobre Funciones Del Personal De Enfermería. Rev Cubana Salud Pública [Periódico En La Internet]. 2004 Dic [Citado 2008 Nov 09]; 30(4): Disponible En: [Http://Scielo.Sld.Cu/Scielo.Php?Script=Sci_Arttext&Pid=S0864-34662004000400009&Lng=Es&Nrm=Iso](http://Scielo.Sld.Cu/Scielo.Php?Script=Sci_Arttext&Pid=S0864-34662004000400009&Lng=Es&Nrm=Iso).
- 33.- [Https://Encolombia.Com/Medicina/Revistas-Medicas/Enfermeria/Ve-104/Trabajoslibres1/](https://Encolombia.Com/Medicina/Revistas-Medicas/Enfermeria/Ve-104/Trabajoslibres1/)
- 34.- Caro S. Enfermería: Integración Del Cuidado Y El Amor. Una Perspectiva Humana. Colombia, 2009; 25 (1): 172-178.
- 35.- Juárez P, García M. La Importancia Del Cuidado En Enfermería. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2009; 17 (2): 109-111.
- 36.- [Https://Www.Revistacuidarte.Org/Index.Php/Cuidarte/Article/View/339/746](https://Www.Revistacuidarte.Org/Index.Php/Cuidarte/Article/View/339/746)
37. [Http://Espacio.Uned.Es/Fez/Eserv/Bibliuned:500957/N141_Calidad_Assistencial.Pdf](http://Espacio.Uned.Es/Fez/Eserv/Bibliuned:500957/N141_Calidad_Assistencial.Pdf)
- 38.- [Http://Nursingtheories.Weebly.Com/Florence-Nightingale.Html](http://Nursingtheories.Weebly.Com/Florence-Nightingale.Html)
- 39.- [Http://Www.Ibe.Unesco.Org/Sites/Default/Files/Nightins.Pdf](http://Www.Ibe.Unesco.Org/Sites/Default/Files/Nightins.Pdf)
- 40.- Poletti, Rosette. A. Cuidados De Enfermeria: Tendencias Y Conceptos Actuales. España – Barcelona. Ediciones Rol. S.A. Mayo 1980 Pp. 140

41.- [Http://Www.Ibe.Unesco.Org/Sites/Default/Files/Nightins](http://www.ibe.unesco.org/Sites/Default/Files/Nightins).

ANEXOS

ANEXO 01

CUESTIONARIO

“Percepción de los internos de enfermería sobre la calidad del cuidado enfermero (a) en los Servicios de Internamiento de los Hospitales del MINSA – PIURA Setiembre - Diciembre 2018”

Estimado interno de Enfermería, en este momento se muestra el siguiente cuestionario que tiene como objetivo obtener información de acuerdo a la percepción que tiene el interno de enfermería sobre la calidad de cuidado que brinda el enfermero (a) en los servicios de hospitalización

Instrucciones:

Lea detenidamente cada una de las siguientes preguntas y marque con un aspa (x) en los recuadros de acuerdo con la respuesta que usted perciba o crea necesario. Por cada pregunta tendrá solo una alternativa de respuesta. Le recordamos que toda información brindada será anónima, y solo serán utilizados con fines de investigación.

Gracias.

I. DATOS GENERALES:

Fecha: __/__/18 Sexo: (M) (F) Edad: _____

Tiempo de servicio: _____

Nro.	Dimensión	Respuesta		
		Si	A Veces	No
	DIMENSIÓN TECNICO			
1	Las enfermeras(os) realizan un cuidado minucioso en el paciente.			
2	Las enfermeras realizan con esmero su trabajo.			
3	Usted cree que las enfermeras(os) se desempeñan bien dentro de su campo laboral.			
4	Las enfermeras(os) poseen las destrezas en cuanto a cómo realizar un procedimiento.			
5	El enfermero (a) brinda información precisa sobre la patología del paciente.			
6	El enfermero (a) registra las eventualidades acontecidos en el paciente en su evolución de enfermería.			
7	La enfermera brinda la comodidad y confort al paciente.			

8	La enfermera maneja estrategias para la prevención de riesgos en la prestación del servicio al paciente.			
	DIMENSIÓN INTERPERSONAL	Si	A Veces	No
9	Las enfermeras(os) muestran amabilidad al atender al paciente.			
10	Las enfermeras(os) muestran respeto de acuerdo al estado de salud del paciente.			
11	Los enfermeros guardan la información personal que el paciente le brinda.			
12	Cree que el profesional enfermero muestra confidencialidad sobre diagnóstico médico del paciente, hacia sus familiares.			
13	La comunicación que tiene el enfermero (a) con el paciente y/o familiares es fluida y transparente.			
14	El enfermero es empático con el paciente y familiares.			
15	Las enfermeras(os) muestran atención hacia las necesidades del paciente.			
16	La enfermera(o), explica con términos sencillos al paciente.			
	DIMENSIÓN ENTORNO	Si	A Veces	No
17	El enfermero (a) demuestra capacidad de servicio para identificar las necesidades del usuario y procurar los medios para tratarlas.			
18	Los enfermeros se esmeran porque la unidad se encuentre limpio y en condiciones favorables.			
19	Los enfermeros buscan la homogeneidad de servicio según las necesidades.			
20	Durante el servicio los procedimientos son cumplidos a cabalidad y a la hora indicada.			
21	La enfermera(o) acude inmediatamente al llamado del paciente.			
22	Ha evidenciado que la hora del reporte da inicio a la hora establecida por la institución.			
23	Las enfermeras se encuentran en el servicio de manera permanente.			
24	Los enfermeros (as) realizan sus actividades sin interrupción en el proceso de atención.			

ANEXO: 02 MATRIZ DE CONSCISTENCIA

TITULO	PROBLEMA	OBJETIVOS	MARCO TEORICO	VARIABLES	METODOLOGIA
<p>“Percepción de los internos de enfermería sobre la calidad del cuidado enfermero (a) en los servicios de internamiento de los hospitales del MINSA – PIURA Setiembre Diciembre 2018.”</p>	<p>¿Cuál es percepción de los internos de enfermería sobre la calidad del cuidado del enfermero (a) en los servicios de internamiento de los hospitales del MINSA – PIURA Setiembre</p>	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar la percepción de los internos de enfermería sobre la calidad del cuidado enfermero (a) en los servicios de internamiento de los hospitales del MINSA - Piura Setiembre</p>	<p>La formación de estructuras perceptuales se realiza a través del aprendizaje mediante la socialización del individuo en el grupo del que forma parte, de manera implícita y simbólica en donde median las pautas ideológicas y culturales de la sociedad. Dentro de la calidad del cuidado de enfermería tenemos tres dimensiones importante a estudiar; la dimensión técnico son los elementos que serán parte del proceso de</p>	<p>VARIABLE DEPENDIENTE: Percepción del interno de enfermería</p>	<p>TIPO DE INVESTIGACIÓN Se empleará el método cuantitativo. No Experimental, porque se estudiará a la variable tal y como se comportaban en su contexto natural. Descriptivo, porque se describirá las características inherentes de la variable en estudio. Transversal, porque la información respecto de la variable en estudio se tomará en un momento determinado de tiempo.</p>

	Diciembre 2018?	<p>Diciembre 2018.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>Determinar la percepción del interno de enfermería en la dimensión técnica sobre la calidad del cuidado enfermero (a) en los servicios de internamiento de los hospitales del MINSA - Piura Setiembre</p>	<p>prestación de servicios de salud, junto con la dimensión interpersonal que hace énfasis en la relación que se muestra entre el profesional y el paciente, y a consecuencia, la circulación de la información de carácter logístico y sanitario por último la dimensión del entorno (confort) Se verá reflejado y será dado por las condiciones que se ofrece en una institución de salud.</p>		<p>Población: La población estará constituida por los internos de enfermería que realizan sus prácticas profesionales en los Hospitales Santa Rosa Piura y Hospital Apoyo II – 2 Sullana de Setiembre Diciembre 2018.</p> <p>Muestra: La muestra se trabajará con 35 internos de enfermería.</p>
--	-----------------	---	--	--	--

		Diciembre 2018 Determinar la percepción del interno de enfermería en la dimensión interpersonal sobre la calidad cuidado enfermero (a) en los servicios de internamiento de los hospitales del MINSA - Piura Setiembre diciembre 2018.			
--	--	--	--	--	--

		Determinar la percepción del interno de enfermería en la dimensión entorno sobre la calidad del cuidado enfermero (a) en los servicios de internamiento de los hospitales del MINSA – Piura Setiembre Diciembre 2018.			
--	--	--	--	--	--

ANEXO: 03

ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

Recursos Humanos:

- Alumno del IX ciclo de la escuela Académica Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas; para el desarrollo de la investigación.
- Asesores con experiencia en la elaboración de proyectos y desarrollo de tesis de la Universidad Cesar Vallejo – Piura y especialistas en la elaboración de técnicas de recolección de datos

Materiales y Equipos:

Materiales:

- Sobres y folder de carpeta de tipo manila.
- Hojas dina A4
- Marcadores, lapiceros, lápices, corrector y entre otros

Equipos:

- Laptop e impresora multifuncional para el ingreso, edición, calculo y presentación de datos e informe.
- USB
- Movilidad

ANEXO 04: Presupuesto

Actividad	Recurso	Cantidad	Unidad Unid.	Tiempo (Hs)	Costo Unit	Costo Total
Búsqueda de información	Libros	3	-	-	-	S/. 100
	Internet	1300 hrs	Unid.	500	100	S/. 150
Coordinaciones	Teléfono y Otros	-	Unid.	-	-	S/.300
Fotocopias	Libros/Tesis	9	Unid.	-	-	S/.200
Diseño de instrumentos	Validación	-	Unid.	-	-	S/.100
	Confiabilidad	-	Unid.	-	-	S/.100
Uso de equipo multimedia y Laptop	Diseño y		Unid.			S/. 100
	Desarrollo	-		-	-	
	Pasajes	-	Unid.	-	-	S/.200
Aplicación de instrumentos	Aplicación	-	Unid.	-	-	S/.400
	Pasajes	-	Unid.	-	-	S/.350
	Lapiceros	35	Unid.	-	-	S/.20
Trabajo de Campo	Lápices	12	Unid.	-	-	S/.10
	Libretas	15	Unid.	-	-	S/.50
	Reglas	4	Unid.	-	-	S/. 10
	Tajadores	7	Unid.	-	-	S/. 5.00
	Viáticos	-	Unid.			S/. 100
Elaboración de documento	Impresiones	-	Hojas	-	-	S/.100
	Empastado		Unid.			S/.100
Imprevistos 10%		-		-	-	S/. 100
Total						S/.2,485

ANEXO 05:

Financiamiento: Autofinanciado

Cronograma De Ejecución

Actividades	Se m 1	Se m 2	Se m 3	Se m 4	Se m 5	Se m 6	Se m 7	Se m 8	Se m 9	Se m 10	Se m 11	Se m 12	Se m 13	Se m 14	Se m 15	Se m 16
1. Reunión de coordinación																
2. Presentación del esquema de desarrollo de Proyecto de Investigación																
3. Validez y Confiabilidad del Instrumento de recolección de datos.																
4. Recolección de Datos.																
5. Procesamiento y tratamiento Estadístico de datos.																
6. JORNADA DE INVESTIGACIÓN Nº 1. PRESENTACIÓN DE AVANCE.																
7. Descripción de resultados.																
8. Discusión de los resultados y redacción de la tesis.																
9. Conclusiones y recomendaciones.																
10. Entrega preliminar de la tesis para su revisión.																
11. Presenta la tesis completa con las observaciones levantadas.																
12. Revisión y observación de informe de tesis por los jurados.																
13. JORNADA DE INVESTIGACIÓN Nº 2: Sustentación del informe de Tesis																

Fuente: Guía y anexo de productos observables, Ucv.


I. DATOS INFORMATIVOS


1.1. ESTUDIANTE	:	Gómez Boello César
1.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	:	Percepción de los internos de enfermería sobre la calidad del cuidado enfermero (a) en los servicios de internamiento de los hospitales del MINSA Piura Abril - Julio 2018
1.3. ESCUELA PROFESIONAL	:	ENFERMERIA
1.4. TIPO DE INSTRUMENTO (adjuntar)	:	
1.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO	:	KR-20 kuder Richardson (X)
	:	Alfa de Cronbach. ()
1.6. FECHA DE APLICACIÓN	:	
1.7. MUESTRA APLICADA	:	TAMAÑO Muestral = 20

II. CONFIABILIDAD

ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO:	0.982
------------------------------------	-------

III. DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROCESO (Ítems iniciales, ítems mejorados, eliminados, etc.)


 Estudiante: Gómez Boello César
 DNI : 73041643


 Docente : Dr. Conrado S. Vargas Lynch
 COESPE 464



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

75

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA

Percepción de los internos de enfermería sobre la calidad del cuidado enfermero (a) en los Servicios De Internamiento De Los Hospitales Del MINSA – Piura Setiembre - Diciembre 2018

27

TESIS PARA OBTENER EL TITULO PROFESIONAL DE ENFERMERIA

AUTOR:

GÓMEZ COELLO, César Augusto

Resumen de coincidencias

29 %

1	search.ndttd.org Fuente de Internet	2 %
2	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	1 %
3	repositorio.ucp.edu.pe Fuente de Internet	1 %
4	es.slideshare.net Fuente de Internet	1 %
5	repositorio.ual.edu.pe Fuente de Internet	1 %
6	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	1 %
7	www.euneun.co.kr Fuente de Internet	1 %

Yo, Bertha Amalia Sarango Farías, Docente De la facultad DE CIENCIAS MÉDICAS y Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo Filial Piura revisar de la tesis titulada:

“Percepción de los internos de enfermería sobre la calidad del cuidado enfermero(a) en los servicios del internamiento de un Hospital del MINSA, Setiembre – Diciembre 2018” constato que la investigación tiene un índice de similitud de 29% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El suscrito analizo dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Cesar Vallejo.

Piura, 26 de Noviembre del 2018



Firma

Nombre: Bertha Amalia Sarango Farias

Dni: 05641964

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------



**AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS
EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV**

Código : F08-PP-PR-02.02
Versión : 09
Fecha : 23-03-2018
Página : 1 de 1

Yo Gesm Augusto Gomez Cealla identificado con DNI N° 73041643
egresado de la Escuela Profesional de Enfermería
de la Universidad César Vallejo, autorizo (), No autorizo () la divulgación y
comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado
" Percepción de los internos de enfermería sobre la calidad del servicio brindado
en los servicios de internamiento de un hospital del distrito de Misasa Sienmore
el 01 de noviembre del 2018 "; en el Repositorio Institucional de la UCV
(<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley
sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....


FIRMA

DNI: 73041643

FECHA: 14 de enero del 2019.

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Responsable del SGC	Aprobó	Vicerrectorado de Investigación
---------	----------------------------	--------	---------------------	--------	---------------------------------



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE

EP DE ENFERMERÍA

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

GOMEZ COELLO CESAR AUGUSTO

INFORME TÍTULADO:

“Percepción de los internos de enfermería sobre la calidad del cuidado enfermero(a) en los servicios del internamiento de un Hospital del MINSA, Setiembre – Diciembre 2018”

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

SUSTENTADO EN FECHA: 15/12/2018

NOTA O MENCIÓN: Quince. dos (15.2)

Mg. Carmen Mariela Pulache Herrera
Encargada de Investigación