



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**Calidad de Atención de enfermería y autocuidado del paciente, en el
servicio de oftalmología, Clínica Fleming - San Borja, 2020**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
Licenciada en Enfermería**

AUTORAS:

Br. Honores Rivas, Alexandra Clotilde: (Orcid 0000-0003-2619-829x)

Br. Pino Soyer, Martha Ángela: (Orcid 0000-0002-1897-3404)

ASESORA:

Mg. Aquilina Marcilla Félix (Orcid 0000-0001-8352-8895)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión y Política en salud

Lima – Perú

2020

Dedicatoria

Dedicamos este trabajo en especial a nuestros padres y familia, que con el apoyo incondicional que nos brindan día a día transmiten su energía impulsándonos estar cada vez más cerca de nuestras metas profesionales.

También a todas aquellas personas que confiaron en nosotras y apoyaron moralmente a seguir cumpliendo con nuestros estudios y sueños.

Agradecimiento

Damos gracias a Dios por darnos la vida, conocimiento, sabiduría y fortaleza para poder cumplir con nuestros objetivos y metas.

Agradecemos también a todas aquellas personas que nos apoyaron para realizar nuestra tesis; a la Dra. Piedad Palacios quien nos orientó con el desarrollo de este trabajo, a la Mg. Aquilina Marcilla quien nos guió durante el proceso de nuestra tesis y a nuestros queridos pacientes que tuvieron la voluntad de participar activamente en este gran proyecto.

Índice

	Pág.
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice	iv
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	01
II. MARCO TEÓRICO	07
III. METODOLOGÍA	18
3.1. Diseño de investigación	18
3.2. Operacionalización de variables	19
3.3. Población, muestra y muestreo	20
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	21
3.5. Procedimiento	24
3.6. Métodos de análisis de datos	24
3.7. Aspectos éticos	25
IV. RESULTADOS	26
V. DISCUSIÓN	34
VI. CONCLUSIONES	38
VII. RECOMENDACIONES	39
VIII. REFERENCIAS	40
ANEXOS	
Anexo 01: Matriz de consistencia	48
Anexo 02: Operacionalización de variables	51
Anexo 03: Instrumentos de recolección de datos	53
Anexo 04: Prueba de confiabilidad alfa de Cronbach	56
Anexo 05: Solicitud de permiso a la institución	60
Anexo 06: Carta de autorización	61
Anexo 07: Juicio de expertos	62
Anexo 08: Prueba binomial	92

Anexo 09: Base de datos	96
Anexo 10: Tablas y gráficos	103
Anexo 11: Consentimiento informado	113

Resumen

Esta investigación tuvo como objetivo principal determinar la relación que existe entre la calidad de atención de enfermería y el autocuidado del paciente, en el servicio de oftalmología, Clínica Fleming - San Borja 2020. Fue una Investigación de tipo básica, con un enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo correlacional y diseño no experimental de tipo transversal. La muestra estuvo constituida por 75 pacientes que fueron atendidos en el segundo semestre (octubre, noviembre y diciembre) del año en estudio. La técnica que se utilizó fue la entrevista y el instrumento un cuestionario tipo Likert modificado que midió el nivel de la calidad de atención de enfermería con una confiabilidad del 0,863 y un cuestionario que midió el nivel de autocuidado del paciente con una confiabilidad de 0,846. Como resultados se observa que del grupo que tiene una percepción eficiente respecto a la calidad de atención de enfermería, el 29.33% presenta un nivel bueno del autocuidado. El grupo que presenta una percepción regular de la calidad de atención de enfermería el 25.33% presenta un regular autocuidado. Y del grupo que percibe un nivel deficiente de la calidad de atención de enfermería, el 14.67% presenta un nivel malo del autocuidado. Finalmente se concluyó que existe una relación directa entre la calidad de atención de enfermería y el autocuidado del paciente, en el servicio de oftalmología, Clínica Fleming - San Borja 2020, según la correlación de Spearman de 0.676 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.001$ siendo menor que el 0.01.

Palabras clave: Autocuidado, atención de enfermería, calidad, oftalmología.

Abstract

The main objective of this research was to determine the relationship between the quality of nursing care and patient self-care, in the ophthalmology service, Fleming Clinic - San Borja 2020. It was a basic research, with a quantitative approach, of descriptive correlational level and non-experimental cross-sectional design. The sample consisted of 75 patients who were seen in the second semester (October, November and December) of the year under study. The technique used was the interview and the instrument a modified Likert-type questionnaire that measured the level of quality of nursing care with a reliability of 0.863 and a questionnaire that measured the level of self-care of the patient with a reliability of 0.846. As results, it is observed that of the group that has an efficient perception regarding the quality of nursing care, 29.33% present a good level of self-care. The group that presents a regular perception of the quality of nursing care, 25.33% presents a regular self-care. And of the group that perceives a poor level of quality of nursing care, 14.67% present a poor level of self-care. Finally, it was concluded that there is a direct relationship between the quality of nursing care and patient self-care, in the ophthalmology service, Fleming Clinic - San Borja 2020, according to Spearman's correlation of 0.676, representing this result as moderate with statistical significance of $p = 0.001$ being less than 0.01.

Keywords: Self-care, nursing care, quality, ophthalmology.

I. INTRODUCCIÓN

EL ojo, órgano conformado por distintas capas que permiten el ingreso de la luz hacia la retina, y transformarla en estímulos nerviosos, el cual se conduce hasta el cerebro para reproducir una imagen. Por lo que vemos la importancia de este órgano radica en que nos permite una visión del mundo exterior, importante en todas nuestras actividades.

Asimismo, los estudios poblacionales han encontrado que las tasas de baja visión y ceguera aumentan con la edad. Además, el deterioro de la visión es un factor de riesgo establecido para una peor función física ¹, peor salud mental ², como, así como un mayor riesgo de mortalidad ³. Sin embargo, aunque no se han especificado los mecanismos causales, estos resultados clínicos pueden ser el resultado de dificultades para participar en conductas de cuidado personal como el uso seguro de medicamentos y un acceso adecuado de la atención médica. Investigaciones hechas hasta la actualidad se han centrado predominantemente hacia la discapacidad visual utilizando umbrales para deterioro "moderado" y "grave". Sin embargo, es posible que incluso una ligera limitación de la agudeza visual o una discapacidad visual 'leve', puede afectar sutil y significativamente, la capacidad de la persona para asumir roles de autocuidado ⁴. Asimismo, cuando el paciente presenta dificultad visual leve pueden no informar esto como una preocupación a su médico, dando lugar a dificultades persistentes de autocuidado no reparadas. ⁵

Cabe mencionar que las personas que tienen más de 50 años, un promedio del 65% presentan discapacidad visual, siendo este grupo de personas el 20% respecto a la población de todo el mundo, y que cada día va en crecimiento la población anciana en diversos países, siendo más propensos a padecer problemas visuales, como son la enfermedad ocular crónica y envejecimiento. Las principales enfermedades que causan la ceguera se deben, de acuerdo a informes de la Organización Mundial de la Salud (OMS), a errores refractivos (miopía, hipermetropía o astigmatismo) no corregidos (43% de los casos), seguidos de cataratas no operada (33%) y glaucoma (2%).⁶

Por otro lado, en el plano mundial según la OMS ⁷ hacia el año 2019, se encontró cifras que superan los mil millones de individuos que padecen de alguna problemática en su visión, esto se debe a que no han recibido alguna atención oportuna, ante alguna alteración visual como la hipermetropía, miopía, cataratas y glaucoma, según lo mencionado en el informe mundial de la OMS, donde recalca que los países que presentan bajos y medios ingresos presentan un aumento de individuos con problemas de visión o ceguera, siendo un promedio de 2 200 millones, donde menos de 1000 millones ya presentan deficiencia visual y que con una atención anticipada se hubiera evitado y sido tratada.

Asimismo, la carga de enfermedades oculares y deficiencias visuales no afecta a todos de la misma manera: existe un aumento del número de personas viviendo en zonas muy alejadas y rurales, con niveles económicos bajos que no le permite acceder a un adecuado servicio de salud, tal es el caso de poblaciones indígenas o de minorías étnicas. Asimismo, se menciona que la miopía es un problema 4 veces más grave en aquellos países de bajos recursos económicos y deficientes sistemas de salud a comparación de países con altos ingresos socioeconómicos. Es así que, en regiones como el sur de África, el Sahara zona occidental, el sur de Asia presenta una población con ceguera en una proporción de 8 a 1 a comparación de países de altos ingresos, asimismo las cataratas y triquiasis tracomatosa son patologías más frecuentes entre las mujeres. ⁷

En América latina, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) refirió que la segunda prioridad para los adultos en temas oftalmológicos es la retinopatía diabética y el glaucoma como tercera. Aunque estas prioridades se basan en lo que sabemos, todavía hay muchos huecos por cubrir, principalmente en países en los se presentan limitados o ausentes datos epidemiológicos con respecto a la ceguera y la discapacidad visual. ⁸

Por otro lado, en cuanto a la calidad de atención de enfermería se menciona que se define desde varias perspectivas; como en el caso de los pacientes o usuarios de salud, que lo toman en referencia a una atención oportuna, instalaciones de calidad, integridad de los profesionales de salud, calidad de imagen institucional, humanización en el trato entre otros aspectos, que le brindan una percepción de la

calidad de atención. En cambio, para los especialistas en la salud, la calidad se centra más en los aspectos científicos y tecnológicos del proceso, tales como: La experiencia de los trabajadores calificados y la tecnología de la que se dispone. ¹⁰. Esto sirve para entender que la calidad de la salud no se basa en una sola característica, sino de varios aspectos que se forman desde todos los puntos de vista y se evalúan de forma desigual en función de su rol en el proceso ⁹

Dentro del mismo contexto en el plano nacional en un informe de la Clínica Oftálmica se estudió las percepciones de 1.410 personas mayores de 18 años sobre estas afecciones. Según el informe que se hizo en más de 30 distritos de Lima, un tercio de los encuestados (36%) refiere haber sufrido complicaciones o alteraciones visuales durante muchos años. También, se encontró que 1 de cada 4 de ellos (26%) presentan con regularidad algún tipo de problema oftalmológico (el 21% indica "siempre" y el 5% "a menudo"). Lo sorprendente es que parece que los problemas visuales son los más recurrentes entre los habitantes de la capital, siendo estas enfermedades más frecuentes que las complicaciones respiratorias y digestivas. En relación a los grupos poblacionales, el 67% de las personas que viven en Lima mayores de 55 años manifiesta que padece un problema ocular con regularidad y más de un tercio siempre padece problemas visuales. ¹⁰

En un estudio en realizado en un hospital de 2do nivel en el servicio de oftalmología en un periodo de 2014 a 2018, se encontró un nivel de insatisfacción considerable en el último año a diferencia de los primeros años donde la mayoría estaban satisfechos, pero de manera global la calidad de atención fue regular, siendo más positivo en cuanto a la atención y el respeto que se brindó al paciente. ¹¹ Por otro lado, en una investigación realizada en el Hospital II-2 Sullana sobre el autocuidado del paciente se halló como bueno el 62,5%, regular el 30% y deficiente el 7,5%, en referencia Control oftalmológico en el 52,2% de su muestra el autocuidado fue regular. ¹² Lo que se refleja en otra investigación que se desarrolló en el hospital Carrión, encontrándose que el autocuidado de los pacientes fue deficiente en un 82%; además se identificó que en sus dimensiones también fue deficiente como en el caso del control médico con un 80.9%, el cuidado de la dieta en un 75.3% y el cuidado oftalmológico con un 78.4%¹³

Es así que vemos lo importante que es la presencia de especialistas y profesionales de la salud que brinden una adecuada calidad en la atención principalmente el personal más directo al paciente, en este caso el personal de enfermería, implica mucho más que el cuidado sino una serie de procesos donde se incluya la educación del paciente sobre temas como el autocuidado de su salud para una recuperación más pronta o la prevención así eventos plagados de complicaciones según sea el caso. Esto es relevante ya que en las últimas décadas se ven problemas visuales más seguidos relacionados por el uso de las tecnológicas y un conocimiento insuficiente de la población sobre cómo prevenir enfermedades de la vista.

Dentro del mismo contexto a nivel local en el Servicio de Oftalmología, de la Clínica Fleming - San Borja, algunos pacientes manifiestan que están insatisfechos con algunos aspectos de la calidad de atención por parte del personal de enfermería, mayormente con el aspecto humano como por ejemplo una información poco entendible que el personal de enfermería brinda sobre los cuidados que el paciente debe realizar dependiendo del caso o diagnóstico que tenga, además manifiestan que algunas enfermeras son un poco indiferentes con el trato por lo que no se animan a consultarles alguna duda, por lo mismo los pacientes manifiestan que no tienen el conocimiento suficiente para ejercer un autocuidado eficiente, para evitar algún problema en su visión, así como perjudicar su recuperación, es por ello importante conocer cómo se está desarrollando la calidad de atención de la enfermera en razón del nivel en el autocuidado del paciente de oftalmología.

En cuanto a la Formulación del problema como General tenemos: ¿Qué relación existe entre la calidad de atención de enfermería y el autocuidado del paciente, en el servicio de oftalmología, Clínica Fleming - San Borja 2020? Y como problemas específicos tenemos ¿Qué relación existe entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión técnico-científica y el autocuidado del paciente, en el servicio de oftalmología, Clínica Fleming - San Borja 2020?; ¿Qué relación existe entre la calidad atención de enfermería en su dimensión humana y el autocuidado del paciente, en el servicio de oftalmología, Clínica Fleming - San Borja, 2020?; ¿Qué relación existe entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión entorno y el autocuidado del paciente, en el servicio de oftalmología, Clínica

Fleming - San Borja, 2020?

Por otro lado, el estudio se Justifica teóricamente porque se realizó una revisión de las teorías que definen tanto a la calidad de atención como al autocuidado que se produce en el paciente, lo que servirá de consulta a otros estudios en su fundamentación teórica. Asimismo, el estudio se justifica de forma práctica, porque permitió conocer cómo se está desarrollando la calidad de atención en relación al autocuidado del paciente oftalmológico, en lugar y momento escogidos a través de la estadística e investigación, mostrando no solo el grado de relación, sino también los niveles en los cuales se desarrollaron, con lo cual se respaldaron las sugerencias para la disminución de la problemática. Finalmente, el estudio se justifica de manera metodológica; porque brinda instrumentos de recolección de datos que han sido sometidos tanto al juicio de expertos como a la confiabilidad de Alfa de Cronbach, por lo que son confiables y viables sirviendo para otros estudios planteados con objetivos similares.

Como Objetivo General tenemos: Determinar la relación que existe entre la calidad de atención de enfermería y el autocuidado del paciente, en el servicio de oftalmología, Clínica Fleming - San Borja 2020. Y como objetivos específicos; Identificar la relación que existe entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión técnico-científica y el autocuidado del paciente, en el servicio de oftalmología, Clínica Fleming - San Borja 2020; Definir la relación que existe entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión humana y el autocuidado del paciente, en el servicio de oftalmología, Clínica Fleming – San Borja 2020; y Establecer la relación que existe entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión entorno y el autocuidado del paciente, en el servicio de oftalmología, Clínica Fleming - San Borja, 2020.

Por otro lado, como hipótesis general tenemos: H_a : Existe una relación directa entre la calidad de atención de enfermería y el autocuidado del paciente, en el servicio de oftalmología, Clínica Fleming - San Borja 2020.

H_0 : No existe una relación directa entre la calidad de atención de enfermería y el autocuidado del paciente, en el servicio de oftalmología, Clínica Fleming - San Borja 2020.

Y finalmente como hipótesis específicas se planteó lo siguiente: H_a : Existe una relación directa entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión técnico-científica y el autocuidado del paciente, en el servicio de oftalmología, Clínica Fleming - San Borja, 2020;

H_0 : No existe una relación directa entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión técnico-científica y el autocuidado del paciente, en el servicio de oftalmología, Clínica Fleming - San Borja, 2020;

H_a : Existe una relación directa entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión humana y el autocuidado del paciente, en el servicio de oftalmología, Clínica Fleming - San Borja, 2020;

H_0 : No existe una relación directa entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión humana y el autocuidado del paciente, en el servicio de oftalmología, Clínica Fleming - San Borja, 2020;

H_a : Existe una relación directa entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión entorno y el autocuidado del paciente, en el servicio de oftalmología, Clínica Fleming - San Borja, 2020.

H_0 : No existe una relación directa entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión entorno y el autocuidado del paciente, en el servicio de oftalmología, Clínica Fleming - San Borja, 2020.

II. MARCO TEÓRICO

Antecedentes

Se realizó una revisión de investigaciones anteriores donde encontramos tanto internacionales como nacionales. Dentro de los Antecedentes Internacionales tenemos a:

Moreno D. (2020) Cuba, tuvo como objetivo establecer la importancia de que se brinde un servicio de calidad del cuidado de enfermería del área de Oftalmología. La metodología de la investigación fue de manera descriptiva, retrospectiva y analítica. Según los análisis que se realizaron se pudo concluir que la calidad del cuidado que brinda cada enfermero en el área de Oftalmología se puede resumir en el rol que desempeña cada personal de esta área y la ayuda profesional que se brinda a los pacientes y familiares que padecen alguna afectación visual, ya sean discapacitados o no; cuando hablamos de la función enseñanza – preparación la cual sirve para ayudar al paciente y al familiar a que aprendan a lidiar con su enfermedad; por otro lado, también, uno de sus roles es preparar a la población que se encuentra sana para poder evitar algún factor de riesgo y organizar las diferentes conductas que generan salud; también en administrar y realizar seguimiento de las intervenciones y regímenes terapéuticos que resultaron efectivos para así finalizar el seguimiento y optimizar la calidad en la atención de salud. ¹⁴

Otro estudio fue el de Amed E, Villareal G, Alvis C. (2019) En Colombia, teniendo como objetivo evaluar la calidad del cuidado de enfermería el cual es ofrecido por el personal de salud, a través de la aplicación del Care Q. Se realizó un estudio transversal y descriptivo, para lo cual fue necesaria la ayuda de 123 pacientes los cuales fueron utilizados como muestra de estudio. Se obtuvo como resultado que la calidad total que se alcanza es del 62%. La dimensión que obtuvo la más alta calidad fue “monitorea y hace seguimiento” con un 73,2% y la dimensión que obtuvo el resultado más bajo fue el de “se anticipa” con un 56,1%. Los pacientes que mencionaron que no fueron atendidos y que no reconocieron a la enfermera del servicio conforman un 42%. Con lo que se concluyó que, la calidad total del cuidado de enfermería es percibida como regular por los usuarios en las IPS en un aproximado del 62%, lo cual tiene grandes oportunidades para mejorar, lo cual

requiere una evaluación de las instituciones de salud. ¹⁵

También tenemos a la investigación de Gómez N, (2019) En Cuba, teniendo por objetivo describir el rol del diagnóstico de enfermería en el tratamiento láser de la retinopatía diabética proliferativa. Este estudio se hizo de manera descriptiva y prospectivo, el cual estuvo constituido por una muestra de 137 pacientes, con lo cual obtuvimos como resultado que el 100 % de ellos tuvo un diagnóstico de enfermería, con lo cual se supo que el 66,43% tiene ansiedad, se sabe que pertenecen a las edades de 61-70 años, 72,99% al sexo femenino. Concluyendo que el diagnóstico realizado por el área de enfermería enlazado a la educación que pueda tener el paciente, así como también al acompañamiento del paciente que tiene retinopatía diabética proliferativa en lo que dura el tratamiento láser es de mucha importancia para poder obtener una respuesta adecuada al tratamiento realizado y por consiguiente poder proporcionar una óptima calidad de vida de aquellos pacientes que recibieron dichos tratamientos. ¹⁶

Banchón K, Orellana A. (2018) En Ecuador, tuvo como objetivo analizar la satisfacción de los pacientes con respecto a la atención de enfermería, siendo un estudio de tipo descriptivo, transversal y prospectivo; utilizaron como instrumento para la recolección de datos el cuestionario, su muestra fue constituida por 106 pacientes. Los resultados que fueron conseguidos nos indican que, del total de la muestra tomada, 58 son hombres en un y 48 son damas, entre la edad que más predominan son los mayores de 50 años de edad con un 52%. Se llegó a la conclusión que el nivel de satisfacción mayor ha sido el 79% frente al indicativo de eficiencia y en relación a las ocupaciones de enfermería se encuentra un total de cumplimientos durante toda la atención medica al paciente. ¹⁷

Finalmente tenemos al estudio de Lenis C, Manrique F. (2015) en Colombia, donde tuvo como fin principal el establecer la calidad del cuidado de enfermería percibida por los pacientes que se encuentran internados en una clínica de Barranquilla, Colombia. Esta investigación fue de tipo descriptivo, transversal y cuantitativo. Este estudio se realizó con la ayuda de 147 pacientes los cuales fueron utilizados como muestra de estudio. El cuestionario utilizado fue el CUCACE, en su versión en castellano. Los resultados indicaron que la satisfacción y las experiencias de los

pacientes con respecto al cuidado de enfermería se encuentran por encima del 70%, lo cual demuestra que hay resultados que en su mayoría son positivos. Los pacientes que indican que el cuidado de enfermería no necesita una mejoría se expresan en un 96,6%. Con esto llegaron a la conclusión que los pacientes tienen un punto de vista de manera positiva con respecto al cuidado de enfermería que reciben en dicha institución, llegando a una puntuación de 93,22 las dimensiones en referencia al cuidado y un 78,12 en lo referente a satisfacción, con lo cual se puede deducir que la calidad del cuidado por parte del área de enfermería es buena según la percepción de los pacientes que acuden a la ya mencionada institución. ¹⁸

Como Antecedentes Nacionales tenemos a Talavera J. (2020) en Lima Perú, teniendo por objetivo determinar los cuidados por parte del área de enfermería hacia aquellos pacientes que se encuentran internados en el área de cuidados intensivos a causa del síndrome de ojo seco, esto ocurre con el fin de prevenir alguna lesión y del mismo modo evitar complicaciones. La investigación realizada fue de tipo cuantitativa, analítica y descriptiva. Se obtuvo como resultado que, entre los 32 métodos, los cuales representan el 100%, el de mayor efectividad es la cámara cerrada con 75%, seguido del suero Autólogo con un 13%, las gotas oftálmicas con el 6%, cámara abierta un 3% y por último más cremas oftálmicas con un 3%. Llegando a la conclusión que los cuidados brindados por el área de enfermería hacia los pacientes críticos con ojo seco, resultan efectivos, ya que empiezan de una buena valoración, hasta el uso de una escala para determinar el grado de afección. ¹⁹

También tenemos a Montoro C. (2019) en Lima Perú, tuvo como fin principal poder determinar el monitoreo que les realizan a los pacientes post operados de cataratas con ayuda de la tecnología en información y comunicación. Para realizar esta investigación se necesitó emplear un enfoque cuantitativo, no experimental, tipo descriptivo y metodológico longitudinal, llegando así al resultado de que existe una muy baja incapacidad (ASI1) en todas las llamadas telefónicas, siendo así llamada 1 un 98.0% las cuales se refieren a la captación del control de un buen curso de recuperación seguido de una mayor incapacidad (ASI3) con un 18.0% en la 4ta llamada y la incapacidad media (ASI 2) se muestra con menor captación con 2.0% y 5.0% en la 1ra y 3ra llamada. Concluyendo que a partir de la evaluación los

pacientes post operados que tuvieron cataratas y utilizando los TICS, se observa una baja incapacidad en los pacientes respecto a las llamadas telefónicas, seguido de una alta capacidad a partir de la cuarta llamada, y una incapacidad media, con menor captación en la llamada 1 y 3, recurriendo a realizar más llamadas para la mejoría del paciente. ²⁰

Asimismo, se tiene a la investigación de Castillo M. (2017) en Lima Perú, tiene como objetivo buscar la relación entre las variables de estudio siendo un estudio aplicado, correlacional y de corte transversal, con diseño no experimental. Para ello se hizo uso de técnicas de recolección de datos que fueron aplicados a 50 pacientes que presentaron diabetes y que entre los resultados obtenidos se aprecia una correlación positiva de 0.843, concluyendo que la variable y el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo se relaciona de manera positiva con el autocuidado regular que presentan los pacientes diabéticos con glaucoma, llevado a cabo en el INO durante el año 2017. ²¹

También tenemos la investigación de Ibarra M, Montes J. (2018) cuyo fin evaluar el autocuidado de los cuidadores en el adulto mayor que fueron operados de cataratas. Para ello se contó con una metodología cuasiexperimental, cuantitativo y en relación a los resultados encontrados se pudo evidenciar en el pretest los participantes obtuvieron un bajo nivel de conocimiento, siendo lo contrario en el posttest que se obtuvo un 60% de conocimiento moderado y en un 31.1% un nivel alto respecto al conocimiento de autocuidado. Por otro lado, a lo que refiere de la práctica de autocuidado después de la intervención educativa, se observa que el 100% la aplica. Llegando a la conclusión que el programa educativo sobre salud ocular se dio de manera efectiva observándose un incremento de conocimiento en el cuidador respecto de los cuidados que debe realizar al paciente postoperado. ²²

También tenemos a Gallego L. (2018) En Piura Perú, teniendo como objetivo la evaluación del paciente que fue sometido a cirugía por catarata y respecto al cuidado que se le brinda por parte del personal de enfermería, siendo un estudio descriptivo, transversal y que presenta un enfoque de tipo cuantitativo. Se contó con una muestra de estudio de 30 pacientes a quienes se les aplico la entrevista. Como resultado, la percepción de los pacientes según las dimensiones fue: Un trato

respetuoso, donde el 56,7% lo considera moderadamente favorable y el 43,3% favorable. En lo que es tranquilidad, el 50% favorable, 43,3% moderadamente favorable y 6,7% desfavorable. Relación, 56,7% moderadamente favorable, 36,7% desfavorable y 6,7% favorable. Empatía, 83,3% moderadamente favorable y 16,7% favorable. Al concluir, la percepción de los pacientes que han sido intervenidos quirúrgicamente a cirugía de cataratas sobre los cuidados brindados por la enfermera, el 66,7% es favorable, el 20% desfavorable y el 13,3% moderadamente favorable.²³

Finalmente tenemos a Carmona J. (2016) en Cajamarca, con el fin de determinar cómo los pacientes del hospital perciben la calidad de la atención. La muestra estuvo formada por 65 pacientes. La técnica que se utilizó para recolectar los datos fue la entrevista y como instrumento el cuestionario. En sus resultados Carmona encontró que el 44.6% percibe como regular la calidad de atención de enfermería, por otro lado en sus niveles alto y malo la percepción obtuvo el mismo porcentaje de 27.7%, por otro lado el autor encontró que los mejores resultados se encontraron en el medio ambiente con un 56.9% de aprobación, siguiéndole la dimensión humana y técnica con un 47.75 y 46.2% de forma respectiva. Es por lo cual se evidencio que la calidad de atención según los pacientes es regular.²⁴

En cuanto a las teorías tenemos al Doctor Avedis Donabedian, en su modelo de calidad de atención de salud, el cual fue elaborado a fines de la década de los 20 a través del estudio del fisiólogo Walter Cannon respecto al campo del equilibrio y regulación del organismo del ser viviente, reconociendo la relevancia de la relación de dichas partes como propósito del alcance ante todo, por otro lado, a fines de la década de los 30 dicha teoría se estableció en el campo de la biología, llevado a cabo por Ludwig von Bertalanffy. Finalmente, a comienzos de la década de los 80 Avedis Donabedian presentó su teoría sobre evaluación de calidad de la atención en salud. Basándose dicho modelo en la teoría general de sistemas y utilizando de manera exitosa las instituciones de salud.²⁵

Es por ello que dicha teoría de Donabedian se ha logrado aplicar en diversos hospitales en todo el mundo, siendo considerado una máxima autoridad en el

campo de la salud, publicando dicho autor su primer artículo en el año de 1996, realizando una aportación en el campo de conocimiento y de la investigación y de carácter multifactorial, donde la calidad suele ser un juicio de medición y de atención y técnica e interpersonal, es por ello que la calidad se puede medir y alcanzar el equilibrio necesario ante riesgos y beneficios. ²⁶

Cuando nos referimos a el término calidad de atención, el cual es ampliamente utilizado en lo referente a salud, por consiguiente, cuando nos referimos a una buena calidad de atención para una persona, puede que para otra persona no lo sea, eso puede presentar una variación según el modo de ver de cada una de las personas, además de su cultura. ²⁶

Según Donabedian cuando nos referimos a la calidad de atención, nos estamos refiriendo a lo que puede proporcionar al usuario el máximo bienestar, teniendo en cuenta que se debe hacer luego de evaluar y comparar los beneficios y déficit de todo el proceso. Según el mismo, se debe tener en cuenta los tres componentes de calidad asistencial. ²⁷

El componente técnico; Se trata de la aplicación de la tecnología y la ciencia para tratar los problemas de una persona, lo que significa que proporciona el mayor beneficio sin aumentar los riesgos.

El componente interpersonal: Comprende la relación que existe entre las personas siguiendo ciertos preceptos y valores sociales que ayuden a mejorar la relación entre las personas. Estos preceptos se han modificado en su mayoría a través de dictados étnicos de los profesionales y las ambiciones de cada individuo.

El Componente aspectos de confort: Son todos aquellos componentes que se encuentran en el entorno de dicho usuario lo cual le proporciona una atención más confortable. Es por ello que los establecimientos de salud deben de contar con un buen confort, puesto son uno de los lugares donde acuden bastantes personas, y se atienden y desde su percepción deben sentirse satisfecho y cómodos ante una adecuada calidad por parte de la institución, contando con una buena iluminación, limpieza, infraestructura y entre otros elementos relevantes.

Asimismo, la calidad o eficiencia que puede existir en las instituciones, no solo es

elaborar un determinado producto y que esta vaya en relación con el precio, ya que actualmente cuando nos referimos a calidad, podemos definir que esto hace referencia a lo óptimo del servicio y del producto, siendo más competitiva la institución ante otras. Es por ello que cuando hablamos de calidad de atención se refiere al resultado eficiente que se origina por la buena atención siendo un elemento relevante en las instituciones de salud, porque está en juego la vida de cada paciente cuando acude a los establecimientos, siendo un rol relevante en los profesionales de enfermería atenderlos y que se encuentren satisfechos por su atención brindada.²⁶

De la misma manera la calidad de la enfermería; Se considera como toda acción que el enfermero desarrolla en la administración del cuidado, crea un vínculo interpersonal para comprender al usuario sin importar en qué escenario se trabaje, cumple con los niveles de precaución, actúa mientras ocurre la enfermedad, además de la recuperación del paciente durante el proceso de la enfermedad y la salud.²⁷ De la misma forma, el proceso de atención (PAE) significa utilizar el método científico durante la asistencia del personal de enfermería, lo que nos permitirá brindar la atención de forma racional, lógica y sistemática, lo cual es crucial cuando se trabaja en emergencias.²⁸ Por otro lado, según Henderson, la calidad de la atención es el logro de procesos y medidas que permitan restaurar a todos los pacientes.²⁹

Cabe mencionar que la calidad de la atención de la enfermería nos presenta tres dimensiones: como primera tenemos a la dimensión Técnico-científica la cual Acevedo J³⁰ refiere que es el conocimiento disponible; aptitudes y habilidades importantes; técnicas de investigación; demanda en el aspecto humano y físico; instrumentos científicos y técnicos; conocimiento producido en la disciplina privada y pública. Asimismo, se trata de aspectos que están relacionados con los procesos que se desarrollan durante la atención de los pacientes, como lo son una asistencia adecuada, estructuras eficientes, entre otros servicios que siguen un estándar competente y seguro.³¹ Por otro lado, dentro de esta dimensión, Avedis Donabedian refiere que los aspectos o elementos que se desarrollan dentro de una organización pueden afectar la ejecución de la asistencia técnica, tanto en su disponibilidad como en la utilización de los recursos y materiales. Por supuesto,

estas diferencias pueden pasarse por alto y basar nuestra evaluación solo si están diseñadas y ejecutadas de una manera que tiende a proporcionar los mayores beneficios para la salud que hacen posibles la ciencia y la tecnología actuales.³²

Como segunda dimensión tenemos al aspecto Humano de la atención de enfermería, que se conceptualiza como aquella actividad que se realiza a través de un valor agregado e importante en el cuidado del paciente, y que se ve reflejando en la interrelación que presenta el paciente con el profesional de salud. Siendo un compromiso elemental por parte del profesional de salud llevar a cabo un eficiente trato humano con el paciente, ejerciendo la deontología, la moral, siendo su prioridad la percepción optima por parte del paciente ante la atención que se le brinda.³³ Por su parte Cárdenas R, Cobeñas C, García J,³⁴ Afirman acerca del humanismo en el ámbito de la enfermería que es actuar con comprensión y tratar al ser humano como una persona, es decir, "trátense como les gustaría que los traten a ustedes". Viéndolo de esta manera, necesitamos tener en cuenta que, al momento de decidir ser enfermeras, lo que siempre pensamos es en ayudar, cuidar y atender a los que nos necesitan. Por lo tanto, el humanismo está relacionado a nuestra persona y a la carrera que elegimos estudiar como profesión.

Finalmente tenemos el ambiente que está relacionado al confort hacia el paciente, que es brindado por los establecimientos de salud, permitiéndole a este sentirse más cómodo, tales como: orden, ventilación e iluminación, alimentación adecuada, respeto a la privacidad, los servicios adecuados³⁵ Asimismo, la dimensión del entorno de calidad se refiere a todos las facilidades que presenta la institución ante un servicio que se le brinda al paciente, generando un valor agregado para la institución, donde sea accesible para los usuarios, en ello implica los servicios básicos tales como la limpieza, iluminación, servicios higiénicos, la privacidad y entre otros elementos. Para Donabedian, el entorno físico del cuidado se refiere a las características del entorno en el que se brinda, lo que lo hace aceptable o deseable.³⁶

Dentro del mismo contexto se mencionó que la calidad del cuidado de enfermería es importante porque las nuevas formas y necesidades demandan profesionales creativos y resuelven problemas cambiantes, por lo que es necesario que aprenda a analizar y valorar críticamente las necesidades del paciente para ofrecer un

servicio de calidad. La atención de la enfermera es un proceso de desarrollo humano transformativo: progresivo, con avances y retrocesos, integrando y desintegrando, con momentos de intimidad y distancias, momentos de diálogo y monólogo, momentos de placer y displacer, armonía y conflicto, con el objetivo de lograr la satisfacción del paciente. ³⁷

Por otro lado, tenemos a la teoría del autocuidado de Dorothea Orem, que en 1969 afirmaba que el autocuidado es una actividad aprendida por los individuos y dirigida hacia un objetivo. Es un comportamiento que se da en determinadas situaciones de la vida y es dirigido por las personas hacia ellos mismos, los demás o el entorno con el fin de controlar los elementos que se relacionan con sus desarrollo, para obtener un beneficio propio enfocado en la salud, de igual manera Dorothea, desarrollo la contraparte de la teoría el déficit del autocuidado, el cual tiene tres componentes el autocuidado propiamente dicho, el déficit en dicho proceso y la teoría de los sistemas de cuidado, todo ello para aportar en la gestión e instrucción del cuidado. ³⁸

Es por ello que la teoría señala algunos requisitos como parte del autocuidado, formando parte de una supervisión en el paciente. El indicador requisito se define como aquella actividad que realiza el ser humano para cuidarse, donde Dorothea refiere 3 tipos de requisitos; el autocuidado universal, de desarrollo y desviación de la salud. ³⁹

Por otro lado, Dorothea Orem determinó pensamientos meta paradigmáticos que son:

Persona: Percibe al hombre como un ser racional, pensante y biológico y que a través de su capacidad es un ser dinámico, puesto que hace uso de ideas, frases, palabras y entre otro como medio para comunicarse, asimismo usa la reflexión para sus acciones que este realice basada en sus experiencias y hechos. ³⁹

Salud: La salud es una condición que, en sus diversos componentes, significa cosas diferentes para una persona, involucrando la parte física, funcional y estructural. Falta de deficiencia que implica deterioro en las personas; Por lo tanto, es percibido como el bienestar que un individuo presenta. ³⁹

Enfermería: es la asistencia que brinda el personal de enfermería a una persona que no puede atenderse ni cuidarse por sí misma con el fin de preservar su salud, su vida y su bienestar, así mismo, es ofrecer a las personas un apoyo inmediato a su autocuidado, de acuerdo a sus necesidades, a sus discapacidades que provienen de su circunstancia personal.³⁹

En cuanto al entorno, se le considera como un grupo de agentes externos que afectan en el actuar que cada persona realiza en su autocuidado o en su capacidad para ejecutarlo.³⁹

Autocuidado del paciente; El autocuidado se considera parte del estilo de vida, de la cultura humana, que se entiende como estándares de comportamiento que se reflejan en cómo los individuos interactúan con su entorno social, psicológico y espiritual.⁴⁰

Asimismo, el Autocuidado del paciente tiene las siguientes dimensiones: Aspectos culturales; donde se menciona que el autocuidado también se considera a cultura de las personas, que se entiende como estándares de comportamiento que se reflejan en la forma en que las personas interactúan con su entorno social, psicológico y espiritual.⁴⁰

Otra dimensión son los aspectos personales y sociales de la práctica diaria y las elecciones que hace una persona, familia o grupo para cuidar su salud. Estas prácticas son habilidades que se aprenden a lo largo de la vida en el uso diario y que se emplean libremente con el propósito de fortalecer o restaurar la salud y prevenir enfermedades. Responden a la capacidad de supervivencia y a las prácticas habituales de la cultura a la que se pertenece. Por lo que se menciona que esta dimensión está relacionada con los estilos para afrontar situaciones potencialmente estresantes; su nivel de resiliencia. Su situación económica, como administrar sus recursos de la mejor manera. La salud, altamente relacionada con los hábitos alimenticios y el ejercicio físico. Así también, su sentido de pertenencia a un grupo social; esto es, contar con alguien para cualquier necesidad, por lo cual es importante mantener y fomentar redes sociales, ya sea con familiares o amigos.

40

Asimismo, el autocuidado en el aspecto personal y social está particularmente

relacionado con lo que Orem define como una actividad que los individuos aprenden enfocados a un fin. Es un comportamiento que se da en diversas situaciones como parte de la vida, dirigido a los individuos o al ambiente, para que exista una regulación de estos factores que pueden afectar el desarrollo y funcionalidad como beneficio de la vida, bienestar y salud ⁴⁰

Finalmente, como tercera dimensión tenemos a los Aspectos médicos donde se involucra temas como el manejo del tratamiento la información y educación que el profesional de enfermería brinda, entre otros, lo que incluye chequeos y exámenes médicos con los que se puede identificar los problemas antes de que ocurran. También se puede encontrar problemas desde un inicio, cuando las posibilidades de recuperación son mayores. Los exámenes y pruebas que necesitará en el paciente dependerán de la edad, estado del paciente, antecedentes familiares y del estilo de vida, por ejemplo; qué come, qué tan activo es y si fuma. ⁴⁰

Por otro lado, la importancia del autocuidado del paciente; está relacionado con procedimientos interrelacionados que permitirán a los pacientes intervenir de manera participativa durante su atención, así mismo se les brindará la información acerca de los diferentes servicios que están disponibles y como usarlos. Lo importante será que los pacientes entiendan y comprendan todo lo relacionado a su enfermedad. Identificar las señales de alarma ayudará al paciente a preguntar sus inquietudes lo más pronto posible, ya que es importante lograr una óptima comunicación con los enfermeros que integran el equipo asistencial. ⁴⁰

Finalmente, el paciente con problemas oftalmológicos son personas que presenta dificultad en la vista por lo cual tienen la gran necesidad de buscar ayuda en el servicio de oftalmología y de esta poder llevar una mejor calidad de vida, a través de las indicaciones y tratamiento que se le indique, quienes son atendidos por el profesional de salud, quien le brinda una mayor información y pautas para su recuperación y un autocuidado de manera adecuada.

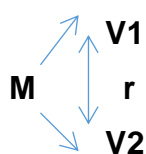
III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo: Esta investigación es básica o material, toma el nombre de puro porque está realmente interesado en un objetivo material, su motivación se basó en la curiosidad, la enorme alegría de descubrir nuevos conocimientos, como dicen otros, el amor de la sabiduría por la sabiduría. Se dice que es fundamental porque sirve de base para la investigación aplicada o técnica; y es fundamental porque es relevante para el crecimiento de la ciencia. ⁴² Asimismo la investigación es de enfoque cuantitativo, basada en medios de análisis numéricos que son representado estadísticamente. ⁴²

Nivel: Se tomó en cuenta el nivel descriptivo y correlacional, también conocida como la investigación estadística, en la cual se describe dato y características de una población o fenómeno a estudiar, teniendo como fin medir la relación y asociación de las variables. ⁴³

Diseño: Según el diseño utilizado es el no experimental con corte transversal, ya que estudia las variables en forma objetiva sin una manipulación intencionada, observadas en un contexto natural en un tiempo y lugar determinado. ⁴³ Asimismo respondió al siguiente diseño:



Interpretando el diagrama tenemos:

M: Muestra del estudio

V1: Calidad de atención de enfermería

V2: Autocuidado del paciente

r: Coeficiente de correlación entre variables

3.2 Operacionalización de las variables

Variable 1: Calidad de Atención de enfermería;

Considerado como cualquier acto que el enfermero realiza en la gestión del cuidado para crear un vínculo interpersonal, para entender a sus pacientes indistintamente del ambiente donde se encuentren, para adherirse a los niveles de prevención, así poder participar el tiempo que dure la enfermedad y finalmente para el restablecimiento del paciente durante la evolución de su salud-enfermedad. ²⁶

Dimensión 1: Técnico-científica

Es considerado como los conocimientos disponibles; ya sean habilidades necesarias; métodos, procesos; recursos humanos y físicos; herramientas relacionado a ciencia y tecnología; conocimiento producido en la disciplina tanto privada como pública. ²⁹

Dimensión 2: Humana

Actividades que requieran un valor personal y profesional, la cual se orientan al mantenimiento, restauración y autosuficiencia de la vida, basadas en la relación terapéutica entre enfermera y paciente. ³²

Dimensión 3: Entorno

Se da por aquellas condiciones que cuenta el establecimiento de salud, la cual debe ser un ambiente cómodo para el paciente, obteniendo una satisfacción en él, asimismo es considerado un elemento relevante en la calidad de la institución. ³⁴

Variable 2: Autocuidado del paciente

Pertenece al estilo de vida, de la cultura de las personas, son patrones de conducta que se manifiestan en la manera que las personas interactúan ya sea con su entorno social, psicológico y espiritual. ³⁸

Dimensión 1: Aspectos culturales; donde se menciona que el autocuidado también se considera como parte del estilo de vida, de la cultura humana, que se entiende como estándares de conducta que se reflejan en cómo los individuos interactúan con su entorno social, psicológico y espiritual. ³⁸

Dimensión 2: Aspectos personales y sociales

Prácticas diarias que es realizado por la persona, grupo o familia con el fin de cuidar la salud. También es considerado como aquellas habilidades que es aprendido a lo largo del tiempo, que se utilizan de manera autónoma e independiente, con el objetivo de restaurar o fortalecer la salud y proveer enfermedades; responden a la capacidad de sobrevivir y a la parte cultural a la que pertenece. ³⁸

Dimensión 3: Aspectos médicos

Se involucra temas como el manejo del tratamiento la información y educación que el profesional de enfermería brinde, entre otros, lo que incluye chequeos y exámenes médicos con los que se puede detectar problemas antes de que ocurran. ⁴⁰

3.3. Población, muestra y muestreo

Población: Nuestra población fue conformada por pacientes que asistieron a la especialidad de oftalmología en la Clínica Fleming, en el segundo semestre del 2020. Un total de 75 pacientes que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión:

Personas mayores de 18 años.

Personas que acuden al servicio de oftalmología.

Personas que accedan ser partícipes del estudio.

Criterios de exclusión:

No participan médicos ni enfermeras.

No participan personal administrativo.

No participan familiares de pacientes.

Personas que presenten problemas mentales.

Muestra: Es el conjunto o una fracción representativa con características similares que se toma de la población, con el fin del estudio de un fenómeno. En este caso se tomó a toda la población por ser una cantidad mínima de estudio.

n= 75

Muestreo: No Probabilístico, censal ya que no intervino la probabilidad y se tomó a toda la población como muestra de estudio.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**3.4.1. Técnica**

La técnica utilizada para medir las variables fue la encuesta, es considerado una técnica social, basado en el descubrimiento y la identificación de diversas características de un fenómeno de estudio, siendo evaluado a través de interrogantes ante un contexto cerrado, permitiendo examinar las opiniones y características de una determinada comunidad.⁴³

3.4.2 Instrumento

El instrumento es considerado un instrumento que tiene como fin la realización de una acción medible, parte de los recursos del investigador que busca un registro eficiente sobre el fenómeno en investigación.⁴³

El instrumento que utilizamos para medir la variable calidad de atención de enfermería fue el cuestionario de la autora Carmona J. (2016), siendo adaptado para el presente estudio, compuesto por 28

ítems con una escala de Likert. Por otro lado, para la variable autocuidado del paciente, se hizo uso del cuestionario que consta de 15 ítems siendo de elaboración propia, con una escala también de Likert. Estos dos instrumentos fueron evaluados por jueces expertos en salud, presentando así una confiabilidad del alfa de Crombach.

Ficha técnica de variable calidad de atención de enfermería

Nombre:	Calidad de atención de enfermería
Autor:	Carmona, J. (2016) adaptado por Honores Rivas - Pino Soyer, Martha Ángela
Procedencia:	Cajamarca- Perú
Objetivo:	Medir el nivel de la calidad de atención de enfermería
Dato demográfico:	Personas mayores de edad del servicio de Oftalmología de la Clínica Fleming, San Borja Lima
Administración:	Personal, colectivo
Duración:	Alrededor de 45 minutos.
Estructura:	La encuesta está compuesta por 28 ítems.
Nivel de escala calificación:	
Nunca	(1)
A veces	(2)
Casi siempre	(3)
Siempre	(4)
Niveles:	
Deficiente	(28-55)
Regular	(56-83)
Eficiente	(84-112)

Ficha técnica de variable autocuidado del paciente

Nombre:	Autocuidado del paciente
Autores:	Honores Rivas - Pino Soyer, Martha Ángela

Procedencia: Lima- Perú
Objetivo: Medir el nivel de autocuidado del paciente
Dato demográfico: Pacientes mayores de edad del servicio de Oftalmología de la Clínica Fleming, San Borja Lima
Administración: Personal, colectivo
Duración: Alrededor de 30 minutos.
Estructura: La encuesta está compuesta por 15 ítems.

Nivel de escala calificación:

Nunca	(1)
Casi nunca	(2)
Regularmente	(3)
Casi siempre	(4)
Siempre	(5)

Niveles:

Malo	(15-34)
Regular	(35-44)
Bueno	(45-75)

Validez y confiabilidad

La validación de los dos instrumentos; calidad de atención de enfermería y autocuidado del paciente se realizaron por medio de 5 jueces expertos aplicados en profesionales de la salud logrando un 99%, lo que ayudó para la realización de la prueba binomial que arrojó valores inferiores al 0.05, el cual determinó que el grado de concordancia es significativo, con lo cual se estableció que el instrumento es válido conforme a la opinión de los jueces expertos. (Ver Anexo 07)

En lo referente a la confiabilidad se hizo utilizando la prueba estadística de Alfa de Cronbach, para identificar el nivel de las variables, con un resultado de 0,863 y 0,846 evidenciando una confiabilidad firme y veraz para ambas variables. (Ver anexo 04)

3.5. Procedimientos

Como primer paso se solicitó permiso a través de una solicitud dirigida a la dirección de la Clínica Fleming, San Borja Lima. Asimismo, se solicitó permiso y autorización al médico jefe del Servicio de Oftalmología y se coordinó con la jefa de enfermeras de la clínica.

Luego de ello se conversó con los pacientes para poder explicarles los objetivos de la investigación, también los beneficios de la investigación, con lo que se pudo obtener su consentimiento informado, algunos pacientes no pudieron desarrollar el instrumento los días indicados por lo que se coordinó la aplicación de los instrumentos en varios días para lograr la aplicación al total de la muestra de estudio en el segundo semestre (Octubre Noviembre y Diciembre) del año en estudio.

Luego de ello se verificó las respuestas y se codificó de acuerdo a los valores indicados, para poder tabularlos y elaborar una base de datos.

3.6. Método de análisis de datos

Después de analizar las respuestas de los participantes, dichos datos se plasmaron al programa Excel, obteniéndose la sumatoria de las dimensiones y de la variable, luego se hizo uso del Spss 25.0 para el análisis según niveles y rango, que son interpretados estadísticamente.

Los resultados que se obtuvieron se plasmaron mediante tablas en frecuencia y porcentaje, utilizando también figuras en barras, la cual permitieron ver la descripción y relación entre las variables de la investigación.

Respecto a la prueba de hipótesis se trabajó a través de la estadística no paramétrica Rho de Spearman porque eran variables ordinales. Finalmente, con los resultados obtenidos se hizo la interpretación de cada uno de ellos, además de las comprobaciones de las hipótesis planteadas. Con dichos resultados el paso siguiente era la discusión con otros estudios para ver tanto similitud como diferencias en los

resultaos, igualmente los resultados permitieron presentar las conclusiones que sirvieron para brindar las sugerencias del caso tanto para aportar en la disminución de la situación problemática como aportar en el conocimiento en relación a Calidad de Atención de enfermería y autocuidado del paciente, en el servicio de oftalmología.

3.7. Aspectos éticos

Principio de Autonomía. - Se solicitó un consentimiento informado a cada paciente, respetando su libre juicio, de igual forma se preservó una confiabilidad absoluta de los datos proporcionados.

Principio de beneficencia: En relación a este principio, en nuestra investigación solo buscamos favorecer la salud del paciente además del trabajo de la enfermera para promover un correcto autocuidado en este caso relacionado a los servicios de oftalmología.

Principio de no maleficencia: Nuestra investigación no pretende perjudicar a la clínica ni a la muestra de estudio, puesto que se respeta la privacidad de la información obtenida, también buscamos obtener conocimientos por medio de otras investigaciones observándolo y relacionando con la realidad.

Principio de justicia: En el ámbito de la salud, por lo general se refiere a la repartición igualitaria de riquezas insuficiente en una población. La justicia en última instancia representa el dar a cada persona lo que es suyo, lo que se merece, lo que es suyo, lo que se necesita, y en este estudio todos los pacientes fueron tratados de la misma manera.

IV. Resultados

4.1 Presentación de la interpretación de Resultados.

Tabla 1. Calidad de atención de enfermería, según el autocuidado del paciente, en el servicio de oftalmología, Clínica Fleming - San Borja, 2020.

Calidad de atención de enfermería	Autocuidado del paciente							
	Malo	%	Regular	%	Bueno	%	Total	%
Deficiente	11	14.67	5	6.67	0	0.00	16	21.33
Regular	4	5.33	19	25.33	7	9.33	30	40.00
Eficiente	0	0.00	7	9.33	22	29.33	29	38.67
Total	15	20.00	31	41.33	29	38.67	75	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Al relacionar la percepción de la calidad de atención de enfermería con el autocuidado del paciente, se encontró que del grupo que tiene una percepción eficiente respecto a la calidad de atención de enfermería, el 29.33% presenta un nivel bueno del autocuidado. El grupo que presenta una percepción regular de la calidad de atención de enfermería el 25.33% presenta un regular autocuidado. Y finalmente del grupo que perciben un nivel deficiente de la calidad de atención de enfermería, el 14.67% presenta un nivel malo del autocuidado.

Hipótesis principal

H_a: Existe una relación directa entre la calidad de atención de enfermería y el autocuidado del paciente, en el servicio de oftalmología, Clínica Fleming - San Borja 2020.

H₀: No existe una relación directa entre la calidad de atención de enfermería y el autocuidado del paciente, en el servicio de oftalmología, Clínica Fleming - San Borja 2020.

Tabla 2

Prueba de correlación según Spearman entre la calidad de atención de enfermería y el autocuidado del paciente en el servicio de oftalmología, Clínica Fleming - San Borja, 2020

			Calidad de atención de enfermería	Autocuidado del paciente
Rho de Spearman	Calidad de atención de enfermería	Coefficiente de correlación	1,000	,676**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	75	75
Autocuidado del paciente	Autocuidado del paciente	Coefficiente de correlación	,676**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	75	75

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

Se puede observar que a través de la correlación de Spearman un resultado moderado de 0.676 y una significancia menor de 0.05, demostrando de esta manera la aceptación de la hipótesis principal y rechazando la hipótesis nula.

Tabla 3. Calidad de atención de enfermería en su dimensión técnico-científica, según el autocuidado del paciente, en el servicio de oftalmología, Clínica Fleming - San Borja, 2020.

Técnico-científica	Autocuidado del paciente							
	Malo	%	Regular	%	Bueno	%	Total	%
Deficiente	12	16.00	7	9.33	2	2.67	21	28.00
Regular	2	2.67	17	22.67	11	14.67	30	40.00
Eficiente	1	1.33	7	9.33	16	21.33	24	32.00
Total	15	20.00	31	41.33	29	38.67	75	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Al relacionar la percepción de la calidad de atención de enfermería en su dimensión técnico-científica con el autocuidado del paciente, se encontró que del grupo que tiene una percepción regular respecto a la dimensión técnico-científica, el 22.67% (17/31) presenta un autocuidado regular. Por otro lado, el grupo que presentó una percepción eficiente, el 21.33% (16/29) presentó un autocuidado Bueno; por último, el grupo que tuvo una percepción deficiente, 16.00% (12/15) presenta un autocuidado malo.

Hipótesis específica 1

H_a: Existe una relación directa entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión técnico-científica y el autocuidado del paciente, en el servicio de oftalmología, Clínica Fleming - San Borja, 2020.

H₀: No existe una relación directa entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión técnico-científica y el autocuidado del paciente, en el servicio de oftalmología, Clínica Fleming - San Borja, 2020.

Tabla 4

Prueba de correlación según Spearman entre Técnico-científica y el autocuidado del paciente en el servicio de oftalmología, Clínica Fleming - San Borja, 2020

			Técnico-científica	Autocuidado del paciente
Rho de Spearman	Técnico-científica	Coeficiente de correlación	1,000	,663**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	75	75
	Autocuidado del paciente	Coeficiente de correlación	,663**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	75	75

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

Se puede observar que a través de la correlación de Spearman un resultado moderado de 0.663 y una significancia menor de 0.05, demostrando de esta manera la aceptación de la hipótesis específica 1 y rechazando la hipótesis nula.

Tabla 5. Calidad de atención de enfermería en su dimensión humana, según el autocuidado del paciente, en el servicio de oftalmología, Clínica Fleming - San Borja, 2020.

Humana	Autocuidado del paciente							
	Malo	%	Regular	%	Bueno	%	Total	%
Deficiente	11	14.67	6	8.00	2	2.67	19	25.33
Regular	3	4.00	15	20.00	4	5.33	22	29.33
Eficiente	1	1.33	10	13.33	23	30.67	34	45.33
Total	15	20.00	31	41.33	29	38.67	75	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Al relacionar la percepción de la calidad de atención de enfermería en su dimensión humana con el autocuidado del paciente, se encontró que del grupo que tiene una percepción eficiente respecto a la dimensión humana, el 30.67% (23/29) presenta un autocuidado bueno. Por otro lado, el grupo que presentó una percepción regular, el 20.00% (15/31) presentó un autocuidado regular; por último, el grupo que tuvo una percepción deficiente, 14.67% (11/15) presenta un autocuidado malo.

Hipótesis específica 2

H_a: Existe una relación directa entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión humana y el autocuidado del paciente, en el servicio de oftalmología, Clínica Fleming - San Borja, 2020.

H₀: No existe una relación directa entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión humana y el autocuidado del paciente, en el servicio de oftalmología, Clínica Fleming - San Borja, 2020.

Tabla 6

Prueba de correlación según Spearman entre la dimensión humana y el autocuidado del paciente en el servicio de oftalmología, Clínica Fleming - San Borja, 2020

			Dimensión humana	Autocuidado del paciente
Rho de Spearman	Dimensión humana	Coeficiente de correlación	1,000	,678**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	75	75
	Autocuidado del paciente	Coeficiente de correlación	,678**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	75	75

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

Se puede observar que a través de la correlación de Spearman un resultado moderado de 0.678 y una significancia menor de 0.05, demostrando de esta manera la aceptación de la hipótesis específica 2 y rechazando la hipótesis nula.

Tabla 7. Calidad de atención de enfermería en su dimensión entorno, según el autocuidado del paciente, en el servicio de oftalmología, Clínica Fleming - San Borja, 2020.

Entorno	Autocuidado del paciente							
	Malo	%	Regular	%	Bueno	%	Total	%
Deficiente	8	10.67	9	12.00	3	4.00	20	26.67
Regular	6	8.00	14	18.67	13	17.33	33	44.00
Eficiente	1	1.33	8	10.67	13	17.33	22	29.33
Total	15	20.00	31	41.33	29	38.67	75	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Al relacionar la percepción de la calidad de atención de enfermería en su dimensión entorno con el autocuidado del paciente, se encontró que del grupo que tiene una percepción regular respecto a la dimensión entorno, el 18.67% (14/31) presenta un autocuidado regular. Por otro lado, el grupo que presentó una percepción eficiente, el 17.33% (13/29) presentó un autocuidado bueno; por último, el grupo que tuvo una percepción deficiente, 10.67% (8/15) presenta un autocuidado malo.

Hipótesis específica 3

H_a: Existe una relación directa entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión entorno y el autocuidado del paciente, en el servicio de oftalmología, Clínica Fleming - San Borja, 2020.

H₀: No existe una relación directa entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión entorno y el autocuidado del paciente, en el servicio de oftalmología, Clínica Fleming - San Borja, 2020.

Tabla 8

Prueba de correlación según Spearman entre la dimensión entorno y el autocuidado del paciente en el servicio de oftalmología, Clínica Fleming - San Borja, 2020

			Dimensión entorno	Autocuidado del paciente
Rho de Spearman	Dimensión entorno	Coeficiente de correlación	1,000	,670**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	75	75
Autocuidado del paciente	Autocuidado del paciente	Coeficiente de correlación	,670**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	75	75

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

Se puede observar que a través de la correlación de Spearman un resultado moderado de 0.670 y una significancia menor de 0.05, demostrando de esta manera la aceptación de la hipótesis específica 1 y rechazando la hipótesis nula.

IV. DISCUSIÓN

El estudio presentó el objetivo de identificar la relación entre la calidad de atención y el autocuidado del paciente, todo ello dentro de la institución denominada Clínica Fleming - San Borja durante el año 2020 en el servicio de oftalmología, encontrándose a través de los resultados del cruce de información encontramos que los pacientes que tiene una percepción eficiente de la calidad de atención de enfermería, en su mayoría presenta un nivel autocuidado bueno. Por otro lado, también se encontró que los pacientes que presenta una percepción regular de la calidad de atención de enfermería tienen un autocuidado regular. En el caso de los pacientes que tienen una percepción deficiente de la calidad de atención de enfermería mayormente presentan un autocuidado malo. Es por lo cual y a través de la prueba estadística de la Rho de Spearman con un resultado de correlación moderada de 0.676 significativa al 0.001, se comprobó que existe una relación directa entre la calidad de atención de enfermería y el autocuidado del paciente, en el servicio de oftalmología, Clínica Fleming - San Borja 2020.

Resultados que se comparan con la investigación de Amed E, Villareal G, Alvis C.¹⁵ quien concluyó que la calidad total del cuidado de Enfermería es percibida como regular por los usuarios en las IPS en un aproximado del 62%, la cual tiene grandes oportunidades para mejorar, lo que concuerda con los resultados obtenidos donde la calidad de atención en nuestro caso se presentó según la percepción de la mayoría de pacientes como regular, lo que se fundamenta con lo dicho por Lizana D, Piscocoya F, Quichiz S. en su estudio donde menciona que la calidad de atención se refiere al resultado eficiente que se origina por la buena atención siendo un elemento relevante en las instituciones de salud, porque está en juego la vida de cada paciente cuando acude a los establecimientos, siendo un rol relevante en los profesionales de enfermería atenderlos y que se encuentren satisfechos por su atención brindada.²⁶

Otro de los objetivos del estudio es el poder identificar cual es la relación entre la dimensión técnico-científica y el autocuidado del paciente; según el

análisis de la data obtenida de las respuestas de la muestra de estudio y analizadas estadísticamente, se determinó que la mayoría de los pacientes que mostraron una percepción regular en cuanto al aspecto técnico científico de la calidad de atención presentan un autocuidado regular, en cuanto a los pacientes que mostraron una percepción eficiente la mayoría presentó un autocuidado bueno, asimismo se encontró que los pacientes con una percepción deficiente presentaron un autocuidado malo. Es por ello que la dimensión técnico-científica se relacionó con el autocuidado del paciente en el servicio de oftalmología, Clínica Fleming - San Borja, 2020, esto de acuerdo a la correlación de Spearman de 0.663, dicho resultado es considerado como moderado con una significancia estadística de $p=0.001$ siendo menor que el 0.01.

Dichos resultados se comparan con la investigación de Lenis C, Manrique F.¹⁸ quien encontró en su estudio que la satisfacción y las prácticas de los pacientes en cuanto al cuidado de enfermería se encuentran arriba de los 70%, concluyendo que en su mayoría son positivos. Los pacientes que indican que el cuidado de enfermería no necesita una mejoría se expresan en un 96,6%. Por lo que se evidencio que los pacientes tienen un punto de vista positivo con respecto al cuidado de enfermería que reciben en la institución, con lo cual se puede deducir que la calidad del cuidado del área de enfermería es buena según la perspectiva de los pacientes que acuden a la ya mencionada institución, lo que concuerda con los resultados del presente estudio donde se obtuvo en su mayoría una percepción positiva del cuidado tanto en su dimensión técnico científica como en las demás, lo que indica que el paciente está pendiente de cómo es atendido de la forma y de cuan efectiva son las estrategias que aplican los profesionales de enfermería en su cuidado y atención. Según Donabedian cuando nos referimos a la calidad de atención, nos estamos refiriendo a lo que puede proporcionar al usuario el máximo bienestar, teniendo en cuenta que se debe hacer luego de apreciar el balance de ganancias y pérdidas durante todo el proceso. Según el mismo, se debe tener en cuenta los tres componentes de calidad asistencial.²⁷

Otro punto a definir fue poder definir la relación entre la dimensión humana de la calidad de atención y el autocuidado del paciente en la institución elegida, que de acuerdo a los resultados se encontró que los pacientes con percepción eficiente de la dimensión humana en su mayoría presentan un autocuidado bueno. En el caso de los pacientes con una percepción regular, la mayoría presenta un autocuidado regular; por último, el grupo que tuvo una percepción deficiente, 14.67% presenta un autocuidado malo. A ello se suma la comprobación de la hipótesis específica uno que refiere que existe una relación directa entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión humana y el autocuidado del paciente, en el servicio de oftalmología, esto según la correlación de Spearman de 0.678 dando como resultado moderado y significativo al $p=0.001$. Lo que se compara con el estudio de Gallego L.²³ quien tuvo como resultado según la percepción del paciente que el Trato respetuoso, el 56,7% lo señala medianamente favorable y el 43,3% favorable. Tranquilidad, el 50% que es favorable, el 43,3% medianamente favorable y el 6,7% desfavorable. Relación, el 56,7% medianamente favorable, el 36,7% desfavorable y el 6,7% favorable. Empatía, el 83,3% medianamente favorable, y el 16,7% favorable. Concluyendo que la percepción de los pacientes que fueron sometidos a cirugía de catarata sobre el cuidado que brinda la enfermera, el 66,7% es favorable, el 20% desfavorable y el 13,3% medianamente favorable. Lo que concuerda con el presente estudio donde el aspecto humano de la calidad de atención de enfermería fue percibido como regular con indicios positivos, lo que incluye el trato, la confianza del paciente la empatía entre otros elementos importantes en la calidad de atención de enfermería, Por su parte Cárdenas R, Cobeñas C, García J,³⁴ Afirman que el humanismo en el área de enfermería es una acción de comprensión y tratamiento del ser humano como personas, dijeron de otra manera, "tratar a los demás como les gustaría ser tratados". Viéndolo de este modo debemos comprender que, cuando determinamos ser enfermeras, generalmente pensamos en ayudar, cuidar y comprender a otra persona. Es así, que el humanismo tiene relación con nosotros mismos y nuestra carrera, porque emana de la persona que somos.

Por último, se logró establecer la relación entre la dimensión entorno y el autocuidado del paciente, donde según resultados muestran que del grupo que tiene una percepción regular respecto a la dimensión entorno, el 18.67% presenta un autocuidado regular. Por otro lado, el grupo que presentó una percepción eficiente, el 17.33% presentó un autocuidado bueno; por último, el grupo que tuvo una percepción deficiente, 10.67% presenta un autocuidado malo. Y de acuerdo a la correlación de Spearman que obtuvo un resultado de 0.670 moderado con una significancia estadística de $p=0.001$, se evidenció que sí existe una relación directa entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión entorno y el autocuidado del paciente, lo que se compara con el estudio de Castillo M.²¹ que a través de sus resultados obtenidos obtuvo una correlación positiva de 0.843, con lo cual concluyó que la variable y nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo se relaciona de manera positiva con el autocuidado regular que presentan los pacientes diabéticos con glaucoma, llevado a cabo en el INO durante el año 2017. Lo que presenta una concordancia con el estudio respecto al autocuidado del paciente y las condiciones que se le brinda al paciente durante su atención, de acuerdo a ello la teoría de Dorothea Orem menciona que el autocuidado se considera como la forma de vida, de la cultura de las personas, que se entiende como normas de conducta que se reflejan en la forma en que los individuos interactúan con su entorno social, psicológico y espiritual.⁴⁰

V. CONCLUSIONES

1. Existe una relación significativa entre la calidad de atención de enfermería y el autocuidado del paciente, en el servicio de oftalmología, Clínica Fleming - San Borja 2020, según el cruce de información encontrándose que los pacientes que tiene una percepción eficiente de la calidad de atención de enfermería, en su mayoría presenta un nivel autocuidado bueno.
2. Asimismo, se identificó que existe una relación significativa entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión técnico-científica y el autocuidado del paciente, según el análisis de la data obtenida, asimismo se encontró que los pacientes que presentan una percepción regular en cuanto al aspecto técnico científico tienen un autocuidado regular.
3. También se determinó una relación significativa entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión humana y el autocuidado del paciente, en el servicio de oftalmología, Clínica Fleming – San Borja 2020, y de acuerdo a los resultados los pacientes con percepción eficiente de la dimensión humana en su mayoría presentan un autocuidado bueno.
4. Por último, se halló una relación directa entre la dimensión entorno y el autocuidado del paciente, en el servicio de oftalmología, donde de acuerdo a los resultados se encontró que del grupo que tiene una percepción regular respecto a la dimensión entorno, en su mayoría presenta un autocuidado regular.

VI. RECOMENDACIONES

1. A los profesionales de enfermería, desarrollar talleres para pacientes que han sido intervenidos o estén en tratamiento, donde se les instruya sobre las diferentes estrategias que existen para mejorar su autocuidado de acuerdo a su diagnóstico, tanto en los estrictos pasos en su recuperación y medicación, además de las conductas que deberán seguir en dichos tratamientos o recuperación en sus hogares.
1. Asimismo, el profesional de enfermería debe capacitarse más aun en temas de comunicación e interrelación con el paciente, para poder influenciar en él de forma positiva, didáctica y práctica con información relevante pero entendible a un nivel práctico para una mayor eficiencia en los tratamientos y recuperaciones.
2. En cuanto al aspecto humano que brinda el personal de enfermería a los pacientes que buscan atención oftalmológica se recomienda tener más empatía, un poco más de paciencia con los pacientes ya que no todos tienen un nivel de preparación mínima que le permita entender todas las indicaciones además que un trato humanizado genera una mayor confianza del paciente lo que mejora y acelera todos los procesos en pos de su recuperación.
3. A nuestros pacientes indicarles que pueden pedir información al personal de enfermería respecto a su salud y diagnóstico, tener la confianza de que el profesional lo apoyara en todo lo que necesiten respecto a su diagnóstico o tratamiento. Y comprender que el profesional de enfermería en el país es exigido más allá de sus capacidades por una demanda mayor a la cantidad de profesionales que se presentan en la mayoría de países sudamericanos.

VII REFERENCIAS

1. Christ S, Zheng D, Swenor B. Relaciones longitudinales entre agudeza visual, diaria estado funcional y mortalidad: el estudio de evaluación del ojo de Salisbury. *Oftalmología JAMA*, 132 (12), 2014 1400-1406. [Internet] [citado setiembre 2020]. Disponible de: doi: 10.1001 / jamaophthalmol.2014.2847
2. Carrière I, Delcourt C, Daien V, Pérès K, Féart C, Berr C, Ritchie K. Un estudio prospectivo de la asociación bidireccional entre la pérdida de visión y la depresión en los ancianos. *Diario de afectivo Trastornos*, 151 (1), 164-170. 2013 [Internet] [citado setiembre 2020]. Disponible de: doi: 10.1016 / j.jad.2013.05.071 [PubMed: 23787409]
3. Zhang T, Jiang W, Song X, & Zhang D. The association between visual impairment and the risk of mortality: a meta-analysis of prospective studies. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 70(8), 836–842. 2016 [Internet] [citado setiembre 2020]. Disponible de: doi: 10.1136/jech-2016-207331 [PubMed: 27095181]
4. Crews J, Chou C, Zhang X, Zack M, Saaddine J. Health-related quality of life among people aged >65 years with self-reported visual impairment: findings from the 2006–2010 behavioral risk factor surveillance system. *Ophthalmic Epidemiology*, 21(5), 287–296. 2014 [Internet] [citado setiembre 2020]. Disponible de: 10.3109/09286586.2014.926556 [PubMed: 24955821]
5. O’Conor R, Smith S, Curtis L, Benavente J, Vicencio D, Wolf M. Mild visual impairment and its impact on self-care among older adults. *J Aging Health*. 2018 March; 30(3): 327–341. [Internet] [citado setiembre 2020]. Disponible de: 10.1177/0898264316676406.
6. National Geographic. Las enfermedades oculares más frecuentes. 2018 [Internet] [citado setiembre 2020]. Disponible de: https://www.nationalgeographic.com.es/mundo-ng/actualidad/las-enfermedades-oculares-mas-frecuentes_10787/4
7. OMS. La OMS presenta el primer Informe mundial sobre la visión. Organización Mundial de la Salud. 2019 [Internet] [citado setiembre 2020]. Disponible de: <https://www.who.int/es/news-room/detail/08-10-2019-who-launches-first-world-report-on-vision>.

8. OPS Encuesta nacional de ceguera y deficiencia visual evitable en Argentina, 2013. [Internet] [citado setiembre 2020]. Disponible de: <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2015.v37n1/7-12>
9. ESAN Los diferentes conceptos de calidad en salud, 2016. [Internet] [Citado setiembre 2020]. Disponible de: <https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2016/05/los-diferentes-conceptos-de-calidad-en-salud/#:~:text=Por%20su%20parte%20la%20Organizaci%C3%B3n,los%20conocimientos%20del%20paciente%20y>
10. El Comercio. Uno de cada 4 limeños padece con frecuencia problemas visuales, según estudio. [Internet] [citado setiembre 2020]. Disponible de: Diario el Comercio. <https://elcomercio.pe/tecnologia/ciencias/uno-de-cada-4-limenos-padece-con-frecuencia-problemas-visuales-segun-estudio-noticia/?ref=ecr>.
11. Mendoza N, Placencia M. Nivel de satisfacción en pacientes del servicio de oftalmología de un hospital de nivel II en los años 2014 y 2018, y su relación con calidad global. Acta méd. Peru 37(1). [Internet] [Citado setiembre 2020]. Disponible de: <http://dx.doi.org/10.35663/amp.2020.371.964>
12. Reto J. Apoyo familiar y prácticas de autocuidado del paciente adulto mayor con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en la consulta externa del Hospital II-2 Sullana, agosto-noviembre 2017. Universidad San Pedro. [Tesis de titulación] [Citado setiembre 2020]. Disponible de: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/8738>
13. Pérez V. Autocuidado y calidad de vida de pacientes con diabetes mellitus tipo 2, del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao 2018. Universidad Inca Garcilaso de la Vega. [Tesis de titulación] [Citado setiembre 2020]. Disponible de: http://168.121.45.184/bitstream/handle/20.500.11818/3920/TESIS_VINELVA%20SELENE%20PEREZ%20AMBROSIO.pdf?sequence=2&isAllowed=y
14. Moreno D. Calidad del cuidado de enfermería en la especialidad de Oftalmología. Rev. Cubana de Oftalmología. 32(4) 2019. [Internet] [Citado setiembre 2020]. Disponible de: <http://www.revofthalmologia.sld.cu/index.php/oftalmologia/article/view/729>

15. Amed E, Villareal G, Alvis C. Calidad del cuidado de Enfermería brindado por profesionales en una ciudad colombiana. Rev. Cienc. 16(2):108-19 cuidad. 2019 [Internet] [Citado setiembre 2020]. Disponible de: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1615>
16. Gómez N, Gómez N. Rol del diagnóstico de enfermería en el tratamiento láser de la retinopatía diabética. Rev. Cubana de enfermería. 35(4) 2019. [Internet] [Citado setiembre 2020]. Disponible de: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3038>
17. Banchón K, Orellana A. Satisfacción de los usuarios con la atención de enfermería de la consulta externa del área de Oftalmología. Hospital Luis Vernaza 2017. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Ecuador [Tesis de titulación] [Citado setiembre 2020]. Disponible de: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/10111>
18. Lenis C, Manrique F. Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados. Rev. Aquichan 15 (3) 2015 [Internet] [Citado setiembre 2020]. Disponible de: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/3925/3988>
19. Talavera J. Cuidados de enfermería del síndrome de ojo seco en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos. [Tesis de especialidad] [Citado setiembre 2020]. Disponible de: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/7798>
20. Montoro C. Monitoreo de pacientes post operados de catarata a través del uso de las tecnologías de información y comunicación (tic), en la Clínica Oftalmológica Divino Niño Jesús, Lima– 2019. Universidad Norbert Wiener [Tesis de titulación] [Citado setiembre 2020]. Disponible de: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3007>
21. Castillo M. Nivel de conocimiento de los factores de riesgo y autocuidado en pacientes diabéticos con glaucoma en el Instituto Nacional Oftalmológico, Lima – 2017. Universidad Cesar Vallejo [Tesis de Maestría] [Citado setiembre 2020]. Disponible de: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/14269/Castillo_GMA.pdf?sequence=1

22. Ibarra M, Montes J. Efectividad del programa educativo “salud ocular” en el autocuidado en cuidadores del adulto mayor postoperado de catarata en el instituto nacional de oftalmología 2018. Universidad Norbert Wiener [Tesis de titulación] [Citado setiembre 2020]. Disponible de: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2414>
23. Gallego L. Percepción del paciente sometido a cirugía de catarata sobre el cuidado que brinda la enfermera en el Instituto Peruano de Oftalmología de Essalud Piura, agosto-noviembre 2017. Universidad San Pedro. 2018 [Tesis de titulación] [Citado setiembre 2020]. Disponible de: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/8654>
24. Chávez A, Molina J. Evaluación de la calidad de atención en salud mediante el modelo de Avedis Donabedian, en el Área de Emergencia del Hospital Paravida de Julio a Diciembre 2014. Universidad de el Salvador. 2015 [Tesis de Maestría] [Citado setiembre 2020]. Disponible de: <http://ri.ues.edu.sv/id/eprint/11055/1/Tesis%20Final.pdf>
25. Guevara J. Nivel de satisfacción y la calidad de atención del usuario externo afiliado al SIS en el servicio de medicina general del Hospital José Soto Cadenillas Chota 2018. Universidad Cesar Vallejo. 2018 [Tesis de titulación] [Citado setiembre 2020]. Disponible de: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/26164>
26. Lizana D, Piscoya F, Quichiz S. Calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia de un Hospital de Lima – Perú 2018. Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2018 [Tesis de especialidad] [Citado setiembre 2020]. Disponible de: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/3908>.
27. Codem. El proceso de atención de enfermería en urgencias extrahospitalarias. Colegio Oficial de Enfermería de Madrid, España. 2018 [Internet] [Citado setiembre 2020]. Disponible de: http://www.codem.es/Adjuntos/CODEM/Documentos/Informaciones/Publico/9e8140e2-cec7-4df7-8af9-8843320f05ea/8c06b7e5-ca29-40c6-ab63-f84959a87362/c618e862-974d-4faf-8093-66eae984e3da/TRABAJO_CONGRESO_GRAFICA_AJUSTADA.pdf.
28. Cárdenas R, Cobeñas C, García J. Calidad del cuidado de Enfermería en

- pacientes del Servicio de Emergencia del Hospital Hipólito Unanue Lima 2017. Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2017 [Internet] [Citado setiembre 2020]. Disponible de: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/1405>.
29. Acevedo J. Las dimensiones de la ciencia como práctica. Organización de Estados Iberoamericanos (OEI) España. 2016 [Internet] [Citado setiembre 2020]. Disponible de: [https://www.oei.es/historico/divulgacioncientifica/opinion0037.htm#:~:text=\(i\)%20Dimensi%C3%B3n%20T%C3%A9cnica%3A%20conocimientos,ciencia%20privada%20y%20ciencia%20p%C3%ABlica.F](https://www.oei.es/historico/divulgacioncientifica/opinion0037.htm#:~:text=(i)%20Dimensi%C3%B3n%20T%C3%A9cnica%3A%20conocimientos,ciencia%20privada%20y%20ciencia%20p%C3%ABlica.F)
30. Dávila P. Conducta ética de los profesionales de enfermería en el cuidado y el nivel de satisfacción de las pacientes puérperas en el Servicio de Ginecología del Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé”, 2018. Universidad Peruana Unión. 2019 [Tesis de titulación] [Citado setiembre 2020]. Disponible de: <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/1822.S>
31. Alarcón K. Satisfacción del paciente hospitalizado en el servicio de cirugía y ginecoobstetricia en relación a la calidad de atención recibida en el Hospital Regional de Cajamarca, durante el mes de diciembre del año 2013. Universidad Nacional de Cajamarca. 2014 [Tesis de titulación] [Citado setiembre 2020]. Disponible de: <http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/134/T%20610.73%20A321%202014.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
32. Guerrero R, Meneses M, De La Cruz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima Callao, 2015. Rev. Enferm Herediana. 2016; 9(2):133-142. [Tesis de titulación] [Citado setiembre 2020]. Disponible de: <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavol9/9.pdf>
33. Cárdenas R, Cobeñas C, García J. Calidad del cuidado de Enfermería en pacientes del Servicio de Emergencia del Hospital Hipólito Unanue Lima 2017. Universidad Peruana Cayetano Heredia. [Tesis de titulación] [Citado setiembre 2020]. Disponible de: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/1405.S>

34. Dávila P. Conducta ética de los profesionales de enfermería en el cuidado y el nivel de satisfacción de las pacientes puérperas en el Servicio de Ginecología del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", 2018. Universidad Peruana Unión. 2019 [Tesis de titulación] [Citado setiembre 2020]. Disponible de: <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/1822.S>
35. Alarcón K. Satisfacción del paciente hospitalizado en el servicio de cirugía y ginecoobstetricia en relación a la calidad de atención recibida en el Hospital Regional de Cajamarca, durante el mes de diciembre del año 2013. Universidad Nacional de Cajamarca. 2014 [Tesis de titulación] [Citado setiembre 2020]. Disponible de: <http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/134/T%20610.73%20A321%202014.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
36. Riquelme G. El cuidado de enfermería: una reflexión sobre el cuidado humanístico. Rev. Horiz Enferm, 23, 2, 9-12. 2015. [Internet] [Citado setiembre 2020]. Disponible de: <http://horizonteenfermeria.uc.cl/images/pdf/23-2/editorial.pdf.pdf>
37. Naranjo Y, Concepción J, Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Rev. Gac Méd Espirit 19(3) [Internet] [Citado setiembre 2020]. Disponible de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009#:~:text=El%20autocuidado%20es%20un%20concepto,individuos%2C%20orientada%20hacia%20un%20objetivo.&text=Requisito%20de%20autocuidado%20del%20desarrollo,de%20desviaci%C3%B3n%20de%20la%20salud.
38. Castillo, M. Nivel de conocimiento de los factores de riesgo y autocuidado en pacientes diabéticos con glaucoma en el Instituto Nacional Oftalmológico, Lima – 2017. Universidad Cesar Vallejo. 2017 [Tesis de Maestría] [Citado setiembre 2020]. Disponible de: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/14269>.
39. Flores D, Guzmán F. Factores condicionantes básicos en el autocuidado en pacientes con hipertensión arterial del Hospital Santa Bárbara. Revista Ciencia, Tecnología e Innovación. 16 (17). 2018 [Internet] [Citado setiembre 2020]. Disponible de:

- http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2225-87872018000100004&lng=es&nrm=iso#:~:text=Orem%201993%2C%20refiere%20que%20el,%2C%20emocional%2C%20espiritual%20y%20social.
40. Medline Plus. Chequeo médico. Institutos Nacionales de la Salud. Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU. 2018 [Internet] [Citado setiembre 2020]. Disponible de: <https://medlineplus.gov/spanish/healthcheckup.html>
41. Diario Independiente de Contenido Enfermero. La importancia de la Enfermería en el autocuidado del paciente. [Internet] [Citado setiembre 2020]. Disponible de: <https://www.enfermeria21.com/diario-dicen/la-importancia-de-la-enfermeria-en-el-autocuidado-del-paciente-DDIMPORT-034972/#:~:text=Se%20dice%20que%20es%20un,su%20enfermedad%20y%20su%20impacto.>
42. Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. Metodología de Investigación. Sexta edición. México D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana. 2014.
43. Ñaupas, H., Mejía, E. Novoa, E. y Villagómez, A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 3era edición. Perú. 2013.

Anexos

ANEXO 1
Matriz de consistencia
TITULO: “CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y AUTOCUIDADO DEL PACIENTE, EL SERVICIO DE
OFTALMOLOGÍA “

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS	DEFINICIÓN OPERACIONAL			MÉTODO
			VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	
¿Qué relación existe entre la calidad de atención de enfermería y el autocuidado del paciente, en el servicio de oftalmología, Clínica Fleming - San Borja 2020?	<p>Determinar la relación que existe entre la calidad de atención de enfermería y el autocuidado del paciente, en el servicio de oftalmología, Clínica Fleming - San Borja 2020.</p> <p>Objetivo específico 1</p> <p>Identificar la relación que existe entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión técnico-científica y el autocuidado del paciente, en el servicio de oftalmología, Clínica Fleming - San Borja 2020</p> <p>Objetivo específico 2</p> <p>Definir la relación que existe entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión humana y el autocuidado del paciente, en el servicio de</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>H0: No existe una relación directa entre la calidad de atención de enfermería y el autocuidado del paciente, en el servicio de oftalmología, Clínica Fleming - San Borja 2020.</p> <p>H02: No existe una relación directa entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión técnico-científica y el autocuidado del paciente, en el servicio de oftalmología, Clínica Fleming - San Borja, 2020.</p> <p>H03: No existe una relación directa entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión humana y el</p>	V.1: Calidad de atención de enfermería	<p>Técnico-científica</p> <p>Humana</p> <p>Entorno</p>	<p>Administración de tiempo</p> <p>Habilidad</p> <p>Información</p> <p>Educación</p> <p>Prevención</p> <p>Expectativa</p> <p>Respeto</p> <p>Amabilidad</p> <p>Empatía</p> <p>Comunicación</p> <p>Confianza</p> <p>Oportuno</p> <p>Interés</p> <p>Seguridad</p> <p>Satisfacción</p> <p>Buen trato</p> <p>Preocupación</p> <p>Iluminación</p> <p>Ventilación</p> <p>Privacidad</p> <p>Ruido</p> <p>Fidelización</p>	<p>Tipo de investigación Básico o Sustantiva</p> <p>Diseño No experimental de corte Transversal</p> <p>Población: 75 pacientes</p> <p>Muestra: 75</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario de la autora Carmona J.</p>

	<p>oftalmología, Clínica Fleming – San Borja 2020.</p> <p>Objetivo específico 3</p> <p>Establecer la relación que existe entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión entorno y el autocuidado del paciente, en el servicio de oftalmología, Clínica Fleming - San Borja, 2020.</p>	<p>autocuidado del paciente, en el servicio de oftalmología, Clínica Fleming - San Borja, 2020</p> <p>H04:</p> <p>No existe una relación directa entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión entorno y el autocuidado del paciente, en el servicio de oftalmología, Clínica Fleming - San Borja, 2020.</p> <p>Ha:</p> <p>Existe una relación directa entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión humana y el autocuidado del paciente, en el servicio de oftalmología, Clínica Fleming - San Borja, 2020.</p> <p>Hi2: Existe una relación directa entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión técnico-</p>	<p>V. 2: Autocuidado del paciente</p>	<p>Aspectos culturales</p> <p>Aspectos personales y sociales</p> <p>Aspectos médicos</p>	<p>Honestidad información relevante Responsabilidad Indicaciones adaptabilidad</p> <p>Ingresos económicos Alimentación saludable Higiene ocular Actividad física Actividades diarias</p> <p>Medicación Autocuidado Campañas de salud visual Controles médicos Cumplimiento de los controles</p>	<p>Categoría final Calidad de atención de enfermería</p> <p>Deficiente (28-55) Regular (56-83) Eficiente (84-112)</p> <p>Autocuidado del paciente</p> <p>Bueno(55-75) Regular(35-54) Malo(15-34)</p>
--	--	---	--	---	---	--

		<p>científica y el autocuidado del paciente, en el servicio de oftalmología, Clínica Fleming - San Borja, 2020</p> <p>Hi3: Existe una relación directa entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión humana y el autocuidado del paciente, en el servicio de oftalmología, Clínica Fleming - San Borja, 2020</p> <p>Hi4: Existe una relación directa entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión entorno y el autocuidado del paciente, en el servicio de oftalmología, Clínica Fleming - San Borja, 2020.</p>				
--	--	--	--	--	--	--

Anexo 02: Operacionalización de Variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medidas
V.1: Calidad de atención de enfermería	Es considerada como toda acción ejecutada que desarrolla la enfermera en la administración del cuidado, entablando un vínculo interpersonal con el fin de comprender al usuario independientemente del escenario en el que se desenvuelve. ²⁸	Atención íntegra que brinda el personal de enfermería hacia el paciente y familia. La variable calidad de atención se midió a través de las dimensiones técnico científica, humana y entorno, a través de los siguientes niveles: Deficiente (28-55) Regular (56-83) Eficiente (84-112)	Técnico-científica	Administración de tiempo Habilidad Información Educación Prevención Expectativa	Ordinal
			Humana	Respeto Amabilidad Empatía Comunicación Confianza Oportuno Interés Seguridad Satisfacción	
			Entorno	Buen trato Preocupación Iluminación Ventilación Privacidad Ruido Fidelización	

variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medidas
V. 2: Autocuidado del paciente	El autocuidado es considerado como parte del estilo de vida, de la cultura de las personas, el cual es comprendido como estándares de conducta que se reflejan en la forma de interactuar de los individuos con su medio social, psicológico y espiritual. ³⁸	Son conductas propias que adopta el mismo paciente en función de su bienestar personal. La variable autocuidado del paciente se midió a través de las dimensiones aspectos culturales, personales y sociales y médicos, a través de los siguientes niveles: Malo (15-34) Regular (35-44) Bueno (45-75)	Aspectos culturales	Honestidad información relevante Responsabilidad Indicaciones adaptabilidad	Ordinal
			Aspectos personales y sociales	Ingresos económicos Alimentación saludable Higiene ocular Actividad física Actividades diarias	
			Aspectos médicos	Medicación Autocuidado Campañas de salud visual Controles médicos Cumplimiento de los controles	

Anexo 3: Instrumentos de recolección de datos

Calidad de atención de enfermería

Estimado paciente: la presente encuesta es anónima y permitirá en el futuro brindar mejores condiciones en su atención en relación a su autocuidado, por lo que pedimos que leas atentamente cada enunciado y marques solo una respuesta, considerando que van del 1 al 4.

Calificación

1	2	3	4
Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre

Nº	DIMENSIÓN TÉCNICA-CIENTÍFICA	1	2	3	4
1	El profesional de enfermería le brinda un tiempo adecuado en su atención.				
2	Observa que el profesional de enfermería demuestra habilidad y seguridad cuando le realizan sus procedimientos.				
3	El profesional de enfermería le informa cada examen o procedimientos que se va a realizar, cuidando su privacidad.				
4	El profesional de enfermería le explica que medicamentos le administran, para qué sirven y cuáles son sus reacciones				
5	El profesional de enfermería le brindan educación acerca de su tratamiento y/u operación realizada con términos sencillos que pueda Ud. entender.				
6	El profesional de enfermería le informa acerca de las actividades que puede y no puede realizar de acuerdo a su condición de salud				
7	La atención que recibe cubre sus expectativas				
	DIMENSIÓN HUMANA				
8	El profesional de enfermería lo llama por su nombre.				
9	El profesional de enfermería lo saludan con amabilidad.				
10	El profesional de enfermería se presentó a Ud. Identificándose con su nombre.				
11	El profesional de enfermería tiene un buen trato cuando lo atiende				
12	El profesional de enfermería está dispuesto a escucharlo y brindarle aliento o fortaleza en algún momento del día.				
13	El profesional de enfermería que lo atiende tiene en cuenta su malestar o dolor				
14	El profesional de enfermería usa un lenguaje claro y fácil de entender para usted, al momento de atenderlo.				
15	El profesional de enfermería le brindan confianza para expresar sus dudas al momento de atenderlo				
16	El profesional de enfermería le brindas apoyo cuando usted lo solicita.				

17	Considera que el profesional de enfermería se preocupa por usted.				
18	Cree Ud. que El profesional de enfermería que lo atiende conoce sobre su estado de salud.				
19	El profesional de enfermería le pregunta si tiene alguna molestia, durante su hospitalización.				
20	El profesional de enfermería le ofrece ayuda para resolver todas sus dudas				
21	Se siente satisfecho con los cuidados que la enfermera(o) le brinda				
	DIMENSIÓN ENTORNO				
22	Las enfermeras(os) tienen un trato cordial hacia sus familiares o acompañantes y les brindan información de su caso.				
23	El profesional de enfermería se preocupa porque el ambiente donde Ud., es atendido, se encuentre limpio y ordenado.				
24	El ambiente donde Ud., es atendido tiene buena iluminación.				
25	El ambiente donde Ud., es atendido tiene buena ventilación.				
26	Observa Ud., que el ambiente donde es atendido es adecuado para mantener su privacidad.				
27	Si hay mucho ruido en el ambiente, las enfermeras(os) se preocupan por disminuir el ruido.				
28	Si usted volviera a necesitar ser atendido, hospitalizarse o consultar sobre su salud ocular lo haría en la institución.				

Autocuidado del paciente

Calificación

1	2	3	4	5
Nunca	Casi nunca	Regularmente	Casi siempre	Siempre

Nº	Aspectos culturales	1	2	3	4	5
1	Usted habla con honestidad en sus consultas oftalmológicas					
2	Usted brinda información relevante al personal de enfermería en relación a su salud ocular					
3	Cuando se le brinda un tratamiento oftalmológico usted es responsable y cumple con todas las indicaciones.					
4	Usted toma en cuenta las indicaciones que el personal de enfermería del área de oftalmología le brinda					
5	Usted se adapta fácilmente a los cambios e indicaciones que se pueden presentar en su tratamiento ocular.					
	Aspectos personales y sociales					
6	Usted cuenta con los ingresos económicos suficientes, para cumplir con su tratamiento oftalmológico.					
7	Usted suele consumir alimentos saludables que ayuden a preservar su salud ocular					
8	Suele realizar una higiene ocular adecuada					
9	Suele pedir información sobre qué actividades físicas puede realizar después de su tratamiento u operación ocular					
10	Su salud ocular perjudica sus actividades diarias					
	Aspectos médicos					
11	Se le ha informado las pautas necesarias para su medicación en su tratamiento					
12	Usted conoce los procedimientos del cuidado ocular que debe realizar en su hogar					
13	Ha participado de campañas de salud visual					
14	Usted realiza un control oftalmológico mínimo una vez al año					
15	Usted asiste a todos sus controles oftalmológicos					

Anexo 04: Prueba de confiabilidad alfa de Cronbach

Variable 1: Calidad de atención de enfermería

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	75	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	75	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,863	28

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
ITEM01	69,9067	177,924	,507	,855
ITEM02	69,9067	178,437	,502	,856
ITEM03	69,8000	181,919	,338	,860
ITEM04	69,8533	184,992	,259	,862
ITEM05	69,7467	180,813	,407	,858
ITEM06	69,7867	180,981	,365	,860
ITEM07	69,8000	178,243	,496	,856
ITEM08	69,7333	180,333	,424	,858
ITEM09	69,7200	186,258	,237	,863
ITEM10	69,6667	178,333	,515	,855
ITEM11	69,8533	180,586	,423	,858
ITEM12	69,9467	176,916	,524	,855
ITEM13	69,8267	184,902	,293	,861
ITEM14	69,7467	179,462	,488	,856
ITEM15	69,7333	176,495	,585	,853
ITEM16	69,7600	175,239	,605	,853
ITEM17	69,8400	174,082	,607	,852
ITEM18	69,6800	184,383	,303	,861
ITEM19	69,8667	182,766	,373	,859
ITEM20	69,6400	181,315	,434	,858
ITEM21	69,5467	182,224	,363	,859
ITEM22	69,7733	183,556	,310	,861
ITEM23	69,7467	183,759	,344	,860
ITEM24	69,8933	179,232	,460	,857
ITEM25	69,4933	184,280	,280	,862
ITEM26	69,6533	187,067	,187	,864
ITEM27	70,0933	183,815	,309	,861
ITEM28	69,7067	185,886	,215	,864

Resultado2 [Documento2] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Resultado

- Registro
- Fiabilidad
- Título
- Notas
- Escala: ALL VARIABLE
 - Título
 - Resumen de proc
 - Estadísticas de fi
 - Estadísticas de el
 - Estadísticas de to

```

RELIABILITY
/VARIABLES=VAR00001 VAR00002 VAR00003 VAR00004 VAR00005 VAR00006 VAR00007 VAR00008 VAR00009
VAR00010 VAR00011 VAR00012 VAR00013 VAR00014 VAR00015 VAR00016 VAR00017 VAR00018 VAR00019 VAR00020
VAR00021 VAR00022 VAR00023 VAR00024 VAR00025 VAR00026 VAR00027 VAR00028
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA
/STATISTICS=DESCRIPTIVE
/SUMMARY=TOTAL.

```

Fiabilidad

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	75	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	75	100,0

^a La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,863	28

Estadísticas de elemento

Media	Desv. Desviación	N
-------	------------------	---

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode: ON

09:48
2/1/2021

Variable 2: Autocuidado del paciente

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	75	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	75	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,846	15

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item1	41,08	122,372	,575	,831
Item2	41,00	124,649	,433	,840
Item3	41,28	123,421	,526	,834
Item4	40,80	124,297	,489	,836
Item5	40,95	124,970	,444	,839
Item6	40,93	123,982	,504	,835
Item7	41,13	128,171	,373	,842
Item8	40,87	123,847	,471	,837
Item9	41,08	121,183	,508	,835
Item10	41,32	124,626	,495	,836
Item11	41,20	121,243	,580	,831
Item12	41,05	122,294	,521	,834
Item13	41,17	122,713	,502	,835
Item14	40,84	125,704	,462	,838
Item15	40,92	132,372	,234	,850

Confiabilidad_Variable2 (8).spv [Documento2] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Idad
Título
Notas
Escala: ALL VARIABLES
Título
Resumen de procesamiento de
Estadísticas de fiabilidad
Estadísticas de elemento
Estadísticas de total de elemen
Estadísticas de escala

Fiabilidad

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

Casos	Válido	N	%
		75	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	75	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,846	15

Estadísticas de elemento

	Desv. Desviación		N
	Media		
Item1	2,89	1,341	75
Item2	2,97	1,488	75
Item3	2,69	1,365	75
Item4	3,17	1,379	75
Item5	3,03	1,433	75
Item6	3,04	1,370	75
Item7	2,84	1,336	75
Item8	3,11	1,457	75
Item9	2,89	1,573	75
Item10	2,65	1,341	75
Item11	2,77	1,410	75
Item12	2,92	1,459	75
Item13	2,80	1,470	75
Item14	3,13	1,329	75

Anexo 05: Solicitud a la Institución

Solicita: autorización para realizar investigación científica

SEÑOR: DRA. PIEDAD PALACIOS RODRÍGUEZ

GERENTE GENERAL DE LA CLÍNICA FLEMING - SAN BORJA

Nosotras, Pino Soyer, Martha Ángela y Honores Rivas, Alexandra Clotilde, identificadas con DNI N° 09723045; DNI N° 41796835 Ante usted, respetuosamente nos presentamos y exponemos: que en un complemento de desarrollo profesional, solicitamos a Ud., permiso para realizar el trabajo de investigación en su institución sobre **"Calidad de Atención de enfermería y autocuidado del paciente, en el servicio de oftalmología, Clínica Fleming - San Borja, 2020"**, para optar el título/grado de: Licenciada en Enfermería.

POR LO EXPUESTO: Rogamos a usted acceder a nuestra solicitud.

Lima, 30 de Septiembre del 2020



Honores Rivas, Alexandra Clotilde



Pino Soyer, Martha Ángela

DNI: 41796835

DNI: 09723045

Anexo 06: Carta de autorización

CARTA DE AUTORIZACIÓN

Lima 31 de Octubre 2020

Srtas.

Honores Rivas, Alexandra Clotilde

Pino Soyer, Martha Ángela

Referencia: Carta de autorización S/N de fecha 22 de Octubre del 2020

De mi mayor consideración:

Tengo a bien dirigirme a ustedes, con realización al documento de la referencia, mediante el cual solicitan la autorización para realizar encuestas a los pacientes, a fin de desarrollar el trabajo de investigación titulada: **"Calidad de Atención de enfermería y autocuidado del paciente, en el servicio de oftalmología, Clínica Fleming - San Borja, 2020"**

Por lo expuesto, en atención al pedido efectuado, se autoriza, para que en el mes de Noviembre y Diciembre del 2020, pueda llevar a cabo las encuestas a los pacientes, esto con fines de estudio y sustento de su investigación, para optar el título de licenciada en enfermería.

Atentamente

GA1 ENDS ESPECIALISTAS S.A.

FRANCISCO RODRIGUEZ
GERENTE GENERAL
CLÍNICA FLEMING

Firma

Anexo 07: Juicio de expertos



CARTA DE PRESENTACIÓN

Lima, 24 de Octubre del 2020

Licenciada/ Magister

DRA. PIEDAD PALACIOS RODRIGUEZ
Cargo DIRECTORA GENERAL - CLINICA FLEMING

Presente. -

Asunto: **VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS.**

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos y asimismo, hacer de su conocimiento que la estudiante Br. Honores Rivas, Alexandra Clotilde y Br. Pino Soyer, Martha Ángela, de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo, promoción 2020-II, está desarrollando el Proyecto de Tesis que lleva como título:

"Calidad de Atención de enfermería y autocuidado del paciente, en el servicio de oftalmología, Clínica Fleming - San Borja, 2020".

En tal sentido, le solicito su participación como Evaluador del instrumento mencionado.

Agradeciendo su atención y sin otro en particular, me despido de Usted.

Atentamente,

.....
Mg. Aquilino Marcilla Felix
Asesora de Proyecto de Investigación
Escuela Profesional de Enfermería
Universidad Cesar Vallejo – Filial Lima Norte

Se adjunta:

- Carta de presentación.
- Objetivos de la investigación.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Cuestionario.
- Validez de contenido de los instrumentos

VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE OFTALMOLOGÍA, CLÍNICA FLEMING - SAN BORJA, 2020

N°	DIMENSIONES/ ÍTEMS	CLARIDAD ¹		PERTINENCIA ²		RELEVANCIA ³		SUGERENCIAS
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Dimensión técnica-científica								
1	El profesional de enfermería le brinda un tiempo adecuado en su atención	✓		✓		✓		
2	Observa que el profesional de enfermería demuestra habilidad y seguridad cuando le realizan sus procedimientos.	✓		✓		✓		
3	El profesional de enfermería le informa cada examen o procedimientos que se va a realizar, cuidando su privacidad.	✓		✓		✓		
4	El profesional de enfermería le explica que medicamentos le administran, para qué sirven y cuáles son sus reacciones	✓		✓		✓		
5	El profesional de enfermería le brindan educación acerca de su tratamiento y/u operación realizada con términos sencillos que pueda Ud. entender.	✓		✓		✓		
6	El profesional de enfermería le informan acerca de las actividades que puede y no puede realizar de acuerdo a su condición de salud	✓		✓		✓		
7	La atención que recibe cubre sus expectativas	✓		✓		✓		
Dimensión humana								
8	El profesional de enfermería lo llaman por su nombre.	✓		✓		✓		
9	El profesional de enfermería lo saludan con amabilidad.	✓		✓		✓		
10	El profesional de enfermería se presentó a Ud. diciendo su nombre.	✓		✓		✓		
11	El profesional de enfermería tiene un buen trato cuando lo atiende	✓		✓		✓		
12	El profesional de enfermería está dispuesto a escucharlo y brindarle aliento o fortaleza en algún momento del día.	✓		✓		✓		
13	El profesional de enfermería que lo atiende tiene en cuenta su malestar o dolor	✓		✓		✓		
14	El profesional de enfermería usa un lenguaje claro y	✓		✓		✓		

	fácil de entender para usted, al momento de atenderlo.								
15	El profesional de enfermería le brindan confianza para expresar sus dudas al momento de atenderlo	✓		✓				✓	
16	El profesional de enfermería le brinda apoyo cuando usted lo solicita.	✓		✓				✓	
17	Considera que el profesional de enfermería se preocupa por usted.	✓		✓				✓	
18	Cree Ud. que El profesional de enfermería que lo atiende conoce sobre su estado de salud.	✓		✓				✓	
19	El profesional de enfermería le pregunta si tiene alguna molestia, durante su hospitalización.	✓		✓				✓	
20	El profesional de enfermería le ofrece ayuda para resolver todas sus dudas	✓		✓				✓	
21	Se siente satisfecho con los cuidados que la enfermera(o) le brinda	✓		✓				✓	
Dimensión entorno									
22	Las enfermeras(os) tienen un trato cordial hacia sus familiares o acompañantes y les brindan información de su caso.	✓		✓				✓	
23	El profesional de enfermería se preocupa porque el ambiente donde Ud., es atendido, se encuentre limpio y ordenado.	✓		✓				✓	
24	El ambiente donde Ud., es atendido tiene buena iluminación.	✓		✓				✓	
25	El ambiente donde Ud., es atendido tiene buena ventilación.	✓		✓				✓	
26	Observa Ud., que el ambiente donde es atendido es adecuado para mantener su privacidad.	✓		✓				✓	
27	Si hay mucho ruido en el ambiente, las enfermeras(os) se preocupan por disminuir el ruido.	✓		✓				✓	
28	Si usted volviera a necesitar ser atendido, hospitalizarse o consultar sobre su salud ocular lo haría en la institución.	✓		✓				✓	

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable | | Aplicable después de corregir | | No aplicable | |

___ de ___ del 2020

Apellidos y nombres del juez evaluador:

PALACIOS RODRIGUEZ FIEDAD FLOR DE MARÍA

DNI: 07718871

Especialidad del evaluador:

MEDICO ENDOCRINOLOGA - AUDITORA MEDICO

¹Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

²Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.

³Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

GALENO ESPECIALISTAS S.A.

DIRECTOR GENERAL
CALLE 10000

VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL AUTOCUIDADO DEL PACIENTE DEL SERVICIO DE OFTALMOLOGÍA, CLÍNICA FLEMING - SAN BORJA, 2020

N°	DIMENSIONES/ ÍTEMS	CLARIDAD ¹		PERTINENCIA ²		RELEVANCIA ³		SUGERENCIAS
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Dimensión aspectos culturales								
1	Usted habla con honestidad en sus consultas oftalmológicas	✓		✓		✓		
2	Usted brinda información relevante al personal de enfermería en relación a su salud ocular	✓		✓		✓		
3	Cuando se le brinda un tratamiento oftalmológico usted es responsable y cumple con todas las indicaciones	✓		✓		✓		
4	usted toma en cuenta las indicaciones que el personal de enfermería del área de oftalmología le brinda	✓		✓		✓		
5	Usted se adapta fácilmente a los cambios de indicaciones en su tratamiento ocular	✓		✓		✓		
Dimensión aspectos personales y sociales								
6	Usted cuenta con los ingresos económicos suficientes para cubrir con su tratamiento oftalmológico	✓		✓		✓		
7	Usted suele consumir alimentos saludables que ayuden a preservar su salud ocular	✓		✓		✓		
8	Suele tener una higiene adecuada en especial con el cuidado de sus ojos	✓		✓		✓		
9	Suele pedir información sobre las actividades físicas que puede hacer después de su tratamiento u operación en sus ojos	✓		✓		✓		
10	Su salud ocular perjudica sus actividades diarias	✓		✓		✓		
Dimensión aspectos médicos								
11	Se le ha informado las pautas necesarias para su medicación en su tratamiento ocular	✓		✓		✓		
12	Usted conoce los procedimientos del cuidado ocular que se debe realizar en su hogar	✓		✓		✓		
13	Ha participado de campañas de salud visual	✓		✓		✓		
14	Usted realiza un control oftalmológico una vez al año	✓		✓		✓		
15	Usted asiste a todos sus controles oftalmológicos	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable | | Aplicable después de corregir | | No aplicable | |

___ de ___ del 2020

Apellidos y nombres del juez evaluador:

PALACIOS RODRIGUEZ FIEDAD FLOR DE MARÍA

DNI: 07718871

Especialidad del evaluador:

MEDICO ENDOCRINOLOGA - AUDITORA MEDICO

¹Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

²Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.

³Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

GALEINOS ESPECIALISTAS S.A.


FIEDAD FLOR DE MARÍA
DIRECTORA DE PLANTE
CLINICA GALEINOS



CARTA DE PRESENTACIÓN

Lima, 24 de Octubre del 2020

Licenciada/ Magister

MAG. AQUILINA MARCILLA FÉLIX

Cargo ASESORA PROYECTO DE INVESTIGACION

Presente. -

Asunto: **VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS.**

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos y asimismo, hacer de su conocimiento que la estudiante **Br. Honores Rivas, Alexandra Clotilde y Br. Pino Soyer, Martha Ángela**, de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo, promoción **2020-II**, está desarrollando el Proyecto de Tesis que lleva como título:

"Calidad de Atención de enfermería y autocuidado del paciente, en el servicio de oftalmología, Clínica Fleming - San Borja, 2020".

En tal sentido, le solicito su participación como Evaluador del instrumento mencionado.

Agradeciendo su atención y sin otro en particular, me despido de Usted.

Atentamente,

.....
Mg. Aquilina Marcilla Felix
Asesora de Proyecto de Investigación
Escuela Profesional de Enfermería
Universidad Cesar Vallejo – Filial Lima Norte

Se adjunta:

- Carta de presentación.
- Objetivos de la investigación.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Cuestionario.
- Validez de contenido de los instrumentos

VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE OFTALMOLOGÍA, CLÍNICA FLEMING - SAN BORJA, 2020

N°	DIMENSIONES/ ÍTEMS	CLARIDAD ¹		PERTINENCIA ²		RELEVANCIA ³		SUGERENCIAS
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Dimensión técnica-clientífica								
1	El profesional de enfermería le brinda un tiempo adecuado en su atención	✓		✓		✓		
2	Observa que el profesional de enfermería demuestra habilidad y seguridad cuando le realizan sus procedimientos.	✓		✓		✓		
3	El profesional de enfermería le informa cada examen o procedimientos que se va a realizar, cuidando su privacidad.	✓		✓		✓		
4	El profesional de enfermería le explica que medicamentos le administran, para qué sirven y cuáles son sus reacciones	✓		✓		✓		
5	El profesional de enfermería le brindan educación acerca de su tratamiento y/u operación realizada con términos sencillos que pueda Ud. entender.	✓		✓		✓		
6	El profesional de enfermería le informan acerca de las actividades que puede y no puede realizar de acuerdo a su condición de salud	✓		✓		✓		
7	La atención que recibe cubre sus expectativas	✓		✓		✓		
Dimensión humana								
8	El profesional de enfermería lo llaman por su nombre.	✓		✓		✓		
9	El profesional de enfermería lo saludan con amabilidad.	✓		✓		✓		
10	El profesional de enfermería se presentó a Ud. diciendo su nombre.	✓		✓		✓		
11	El profesional de enfermería tiene un buen trato cuando lo atiende	✓		✓		✓		
12	El profesional de enfermería está dispuesto a escucharlo y brindarle aliento o fortaleza en algún momento del día.	✓		✓		✓		
13	El profesional de enfermería que lo atiende tiene en cuenta su malestar o dolor	✓		✓		✓		
14	El profesional de enfermería usa un lenguaje claro y	✓		✓		✓		

	fácil de entender para usted, al momento de atenderlo.								
15	El profesional de enfermería le brindan confianza para expresar sus dudas al momento de atenderlo	✓		✓				✓	
16	El profesional de enfermería le brinda apoyo cuando usted lo solicita.	✓		✓				✓	
17	Considera que el profesional de enfermería se preocupa por usted.	✓		✓				✓	
18	Cree Ud., que El profesional de enfermería que lo atiende conoce sobre su estado de salud.	✓		✓				✓	
19	El profesional de enfermería le pregunta si tiene alguna molestia, durante su hospitalización.	✓		✓				✓	
20	El profesional de enfermería le ofrece ayuda para resolver todas sus dudas	✓		✓				✓	
21	Se siente satisfecho con los cuidados que la enfermera(o) le brinda	✓		✓				✓	
Dimensión entorno									
22	Las enfermeras(os) tienen un trato cordial hacia sus familiares o acompañantes y les brindan información de su caso.	✓		✓				✓	
23	El profesional de enfermería se preocupa porque el ambiente donde Ud., es atendido, se encuentre limpio y ordenado.	✓		✓				✓	
24	El ambiente donde Ud., es atendido tiene buena iluminación.	✓		✓				✓	
25	El ambiente donde Ud., es atendido tiene buena ventilación.	✓		✓				✓	
26	Observa Ud., que el ambiente donde es atendido es adecuado para mantener su privacidad.	✓		✓				✓	
27	Si hay mucho ruido en el ambiente, las enfermeras(os) se preocupan por disminuir el ruido.	✓		✓				✓	
28	Si usted volviera a necesitar ser atendido, hospitalizarse o consultar sobre su salud ocular lo haría en la institución.	✓		✓				✓	

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

19 de Dic. del 2020

Apellidos y nombres del juez evaluador: **Marcella Felix Aquilina**

DNI: 09113050

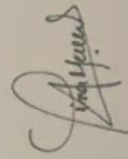
Especialidad del evaluador: **Cuidado Clínico quirúrgico**

¹**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

²**Pertinencia:** Si el ítem pertenece a la dimensión.

³**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL AUTOCUIDADO DEL PACIENTE DEL SERVICIO DE OFTALMOLOGÍA, CLÍNICA FLEMING - SAN BORJA, 2020

N°	DIMENSIONES/ ÍTEMS	CLARIDAD ¹		PERTINENCIA ²		RELEVANCIA ³		SUGERENCIAS
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Dimensión aspectos culturales								
1	Usted habla con honestidad en sus consultas oftalmológicas	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
2	Usted brinda información relevante al personal de enfermería en relación a su salud ocular	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
3	Cuando se le brinda un tratamiento oftalmológico usted es responsable y cumple con todas las indicaciones	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
4	usted toma en cuenta las indicaciones que el personal de enfermería del área de oftalmología le brinda	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
5	Usted se adapta fácilmente a los cambios de indicaciones en su tratamiento ocular.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
Dimensión aspectos personales y sociales								
6	Usted cuenta con los ingresos económicos suficientes para cubrir con su tratamiento oftalmológico	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
7	Usted suele consumir alimentos saludables que ayuden a preservar su salud ocular	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
8	Suele tener una higiene adecuada en especial con el cuidado de sus ojos	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
9	Suele pedir información sobre las actividades físicas que puede hacer después de su tratamiento u operación en sus ojos	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
10	Su salud ocular perjudica sus actividades diarias	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
Dimensión aspectos médicos								
11	Se le ha informado las pautas necesarias para su medicación en su tratamiento ocular	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
12	Usted conoce los procedimientos del cuidado ocular que se debe realizar en su hogar	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
13	Ha participado de campañas de salud visual	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
14	Usted realiza un control oftalmológico una vez al año	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
15	Usted asiste a todos sus controles oftalmológicos	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

19 de Dic. del 2020

Apellidos y nombres del juez evaluador: Marcilla Felix Aquilina

DNI: 09113050

Especialidad del evaluador: Cuidado Clínico quirúrgico

¹Claridad: Se emite sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

²Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.

³Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



CARTA DE PRESENTACIÓN

Lima, 24 de Octubre del 2020

Licenciada/ Magister

DR. MÁXIMO H. CALDERÓN CABAAA

Cargo _____

Presente. -

Asunto: **VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS.**

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos y asimismo, hacer de su conocimiento que la estudiante **Br. Honores Rivas, Alexandra Clotilde** y **Br. Pino Soyer, Martha Ángela**, de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo, promoción **2020-II**, está desarrollando el Proyecto de Tesis que lleva como título:

"Calidad de Atención de enfermería y autocuidado del paciente, en el servicio de oftalmología, Clínica Fleming - San Borja, 2020".

En tal sentido, le solicito su participación como Evaluador del instrumento mencionado.

Agradeciendo su atención y sin otro en particular, me despido de Usted.

Atentamente,

Mg. Aquilina Marcilla Felix
Asesora de Proyecto de Investigación
Escuela Profesional de Enfermería
Universidad Cesar Vallejo – Filial Lima Norte

Se adjunta:

- Carta de presentación.
- Objetivos de la investigación.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Cuestionario.
- Validez de contenido de los instrumentos

VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE OFTALMOLOGÍA, CLÍNICA FLEMING - SAN BORJA, 2020

N°	DIMENSIONES/ ÍTEMS	CLARIDAD ¹		PERTINENCIA ²		RELEVANCIA ³		SUGERENCIAS
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Dimensión técnica-científica								
1	El profesional de enfermería le brinda un tiempo adecuado en su atención	✓				✓		
2	Observa que el profesional de enfermería demuestra habilidad y seguridad cuando le realizan sus procedimientos.	✓		✓		✓		
3	El profesional de enfermería le informa cada examen o procedimientos que se va a realizar, cuidando su privacidad.	✓		✓		✓		
4	El profesional de enfermería le explica que medicamentos le administran, para qué sirven y cuáles son sus reacciones	✓		✓		✓		
5	El profesional de enfermería le brindan educación acerca de su tratamiento y/u operación realizada con términos sencillos que pueda Ud. entender.	✓		✓		✓		
6	El profesional de enfermería le informan acerca de las actividades que puede y no puede realizar de acuerdo a su condición de salud	✓		✓		✓		
7	La atención que recibe cubre sus expectativas	✓		✓		✓		
Dimensión humana								
8	El profesional de enfermería lo llaman por su nombre.	✓		✓		✓		
9	El profesional de enfermería lo saludan con amabilidad.	✓		✓		✓		
10	El profesional de enfermería se presentó a Ud. diciendo su nombre.	✓		✓		✓		
11	El profesional de enfermería tiene un buen trato cuando lo atiende	✓		✓		✓		
12	El profesional de enfermería está dispuesto a escucharlo y brindarle aliento o fortaleza en algún momento del día.	✓		✓		✓		
13	El profesional de enfermería que lo atiende tiene en cuenta su malestar o dolor	✓		✓		✓		
14	El profesional de enfermería usa un lenguaje claro y	✓		✓		✓		

	fácil de entender para usted, al momento de atenderlo.								
15	El profesional de enfermería le brindan confianza para expresar sus dudas al momento de atenderlo	✓			✓				✓
16	El profesional de enfermería le brinda apoyo cuando usted lo solicita.	✓			✓				✓
17	Considera que el profesional de enfermería se preocupa por usted.	✓			✓				✓
18	Cree Ud. que El profesional de enfermería que lo atiende conoce sobre su estado de salud.	✓			✓				✓
19	El profesional de enfermería le pregunta si tiene alguna molestia, durante su hospitalización.	✓			✓				✓
20	El profesional de enfermería le ofrece ayuda para resolver todas sus dudas	✓			✓				✓
21	Se siente satisfecho con los cuidados que la enfermera(o) le brinda	✓			✓				✓
Dimensión entorno									
22	Las enfermeras(os) tienen un trato cordial hacia sus familiares o acompañantes y les brindan información de su caso.	✓			✓				✓
23	El profesional de enfermería se preocupa porque el ambiente donde Ud., es atendido, se encuentre limpio y ordenado.	✓			✓				✓
24	El ambiente donde Ud., es atendido tiene buena iluminación.	✓			✓				✓
25	El ambiente donde Ud., es atendido tiene buena ventilación.	✓			✓				✓
26	Observa Ud., que el ambiente donde es atendido es adecuado para mantener su privacidad.	✓			✓				✓
27	Si hay mucho ruido en el ambiente, las enfermeras(os) se preocupan por disminuir el ruido.	✓			✓				✓
28	Si usted volviera a necesitar ser atendido, hospitalizarse o consultar sobre su salud ocular lo haría en la institución.	✓			✓				✓

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable

Aplicable después de corregir

No aplicable

21 de 08 del 2020

Apellidos y nombres del juez evaluador:

CALDERON CABADA MAXIMO H.

DNI: 08808017

Especialidad del evaluador:

CIRUJANO OFTALMOLOGO

¹Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

²Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.

³Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Dr. Max Calderon Cabada
OFTALMOLOGO
C.M.P. 9069
-RNE: 1816

VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL AUTOCUIDADO DEL PACIENTE DEL SERVICIO DE OFTALMOLOGIA, CLINICA FLEMING - SAN BORJA, 2020

N°	DIMENSIONES/ ÍTEMS	CLARIDAD ¹		PERTINENCIA ²		RELEVANCIA ³		SUGERENCIAS
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Dimensión aspectos culturales								
1	Usted habla con honestidad en sus consultas oftalmológicas	✓		✓		✓		
2	Usted brinda información relevante al personal de enfermería en relación a su salud ocular	✓		✓		✓		
3	Cuando se le brinda un tratamiento oftalmológico usted es responsable y cumple con todas las indicaciones	✓		✓		✓		
4	usted toma en cuenta las indicaciones que el personal de enfermería del área de oftalmología le brinda	✓		✓		✓		
5	Usted se adapta fácilmente a los cambios de indicaciones en su tratamiento ocular.	✓		✓		✓		
Dimensión aspectos personales y sociales								
6	Usted cuenta con los ingresos económicos suficientes para cubrir con su tratamiento oftalmológico	✓		✓		✓		
7	Usted suele consumir alimentos saludables que ayuden a preservar su salud ocular	✓		✓		✓		
8	Suele tener una higiene adecuada en especial con el cuidado de sus ojos	✓		✓		✓		
9	Suele pedir información sobre las actividades físicas que puede hacer después de su tratamiento u operación en sus ojos	✓		✓		✓		
10	Su salud ocular perjudica sus actividades diarias	✓		✓		✓		
Dimensión aspectos médicos								
11	Se le ha informado las pautas necesarias para su medicación en su tratamiento ocular	✓		✓		✓		
12	Usted conoce los procedimientos del cuidado ocular que se debe realizar en su hogar	✓		✓		✓		
13	Ha participado de campañas de salud visual	✓		✓		✓		
14	Usted realiza un control oftalmológico una vez al año	✓		✓		✓		
15	Usted asiste a todos sus controles oftalmológicos	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

21 de 08 del 2020

Apellidos y nombres del juez evaluador:

CALDERON CABADA MAXIMO H.

DNI: 08808017

Especialidad del evaluador:

CIRUJANO OFTALMOLOGO

¹Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

²Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.

³Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Dr. Max Calderin Cabada
OFTALMOLOGO
C.M.P. 9089
-RNE: 1816



CARTA DE PRESENTACIÓN

Lima, 24 de Octubre del 2020

Licenciada/ Magister

ZULEMA JOSEFA CABRERA INOCENCIA
Cargo Lic INSTRUMENTISTA

Presente. -

Asunto: **VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS.**

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos y asimismo, hacer de su conocimiento que la estudiante **Br. Honores Rivas, Alexandra Clotilde** y **Br. Pino Soyer, Martha Ángela**, de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo, promoción 2020-II, está desarrollando el Proyecto de Tesis que lleva como título:

"Calidad de Atención de enfermería y autocuidado del paciente, en el servicio de oftalmología, Clínica Fleming - San Borja, 2020".

En tal sentido, le solicito su participación como Evaluador del instrumento mencionado.

Agradeciendo su atención y sin otro en particular, me despido de Usted.

Atentamente,

Mg. Aquilina Marcilla Felix
Asesora de Proyecto de Investigación
Escuela Profesional de Enfermería
Universidad Cesar Vallejo – Filial Lima Norte

Se adjunta:

- Carta de presentación.
- Objetivos de la investigación.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Cuestionario.
- Validez de contenido de los instrumentos

VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE OFTALMOLOGÍA, CLÍNICA FLEMING - SAN BORJA, 2020

N°	DIMENSIONES/ ÍTEMS	CLARIDAD ¹		PERTINENCIA ²		RELEVANCIA ³		SUGERENCIAS
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Dimensión técnica-científica								
1	El profesional de enfermería le brinda un tiempo adecuado en su atención	✓		✓		✓		
2	Observa que el profesional de enfermería demuestra habilidad y seguridad cuando le realizan sus procedimientos.	✓		✓		✓		
3	El profesional de enfermería le informa cada examen o procedimientos que se va a realizar, cuidando su privacidad.	✓		✓		✓		
4	El profesional de enfermería le explica que medicamentos le administran, para qué sirven y cuáles son sus reacciones	✓		✓		✓		
5	El profesional de enfermería le brindan educación acerca de su tratamiento y/u operación realizada con términos sencillos que pueda Ud. entender.	✓		✓		✓		
6	El profesional de enfermería le informan acerca de las actividades que puede y no puede realizar de acuerdo a su condición de salud	✓		✓		✓		
7	La atención que recibe cubre sus expectativas	✓		✓		✓		
Dimensión humana								
8	El profesional de enfermería lo llaman por su nombre.	✓		✓		✓		
9	El profesional de enfermería lo saludan con amabilidad.	✓		✓		✓		
10	El profesional de enfermería se presentó a Ud. diciendo su nombre.	✓		✓		✓		
11	El profesional de enfermería tiene un buen trato cuando lo atiende	✓		✓		✓		
12	El profesional de enfermería está dispuesto a escucharlo y brindarle aliento o fortaleza en algún momento del día.	✓		✓		✓		
13	El profesional de enfermería que lo atiende tiene en cuenta su malestar o dolor	✓		✓		✓		
14	El profesional de enfermería usa un lenguaje claro y	✓		✓		✓		

	fácil de entender para usted, al momento de atenderlo.								
15	El profesional de enfermería le brindan confianza para expresar sus dudas al momento de atenderlo	✓		✓				✓	
16	El profesional de enfermería le brinda apoyo cuando usted lo solicita.	✓		✓				✓	
17	Considera que el profesional de enfermería se preocupa por usted.	✓		✓				✓	
18	Cree Ud., que El profesional de enfermería que lo atiende conoce sobre su estado de salud.	✓		✓				✓	
19	El profesional de enfermería le pregunta si tiene alguna molestia, durante su hospitalización.	✓		✓				✓	
20	El profesional de enfermería le ofrece ayuda para resolver todas sus dudas	✓		✓				✓	
21	Se siente satisfecho con los cuidados que la enfermera(o) le brinda	✓		✓				✓	
Dimensión entorno									
22	Las enfermeras(os) tienen un trato cordial hacia sus familiares o acompañantes y les brindan información de su caso.	✓		✓				✓	
23	El profesional de enfermería se preocupa porque el ambiente donde Ud., es atendido, se encuentre limpio y ordenado.	✓		✓				✓	
24	El ambiente donde Ud., es atendido tiene buena iluminación.	✓		✓				✓	
25	El ambiente donde Ud., es atendido tiene buena ventilación.	✓		✓				✓	
26	Observa Ud., que el ambiente donde es atendido es adecuado para mantener su privacidad.	✓		✓				✓	
27	Si hay mucho ruido en el ambiente, las enfermeras(os) se preocupan por disminuir el ruido.	✓		✓				✓	
28	Si usted volviera a necesitar ser atendido, hospitalizarse o consultar sobre su salud ocular lo haría en la institución.	✓		✓				✓	

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

24 de 08 del 2020

Apellidos y nombres del juez evaluador:

CABERA INOCENCIA ZULEMA JOSEFA

DNI: 40791780

Especialidad del evaluador:

INSTRUMENTISTA EN OFTALMOLOGIA

¹Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

²Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.

³Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


Lid. Lidia Julia Cabera Inocencia
Enfermera
C.E.P. 40000

VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL AUTOCUIDADO DEL PACIENTE DEL SERVICIO DE OFTALMOLOGÍA, CLÍNICA FLEMING - SAN BORJA, 2020

N°	DIMENSIONES/ ÍTEMS	CLARIDAD ¹		PERTINENCIA ²		RELEVANCIA ³		SUGERENCIAS
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Dimensión aspectos culturales								
1	Usted habla con honestidad en sus consultas oftalmológicas	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
2	Usted brinda información relevante al personal de enfermería en relación a su salud ocular	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
3	Cuando se le brinda un tratamiento oftalmológico usted es responsable y cumple con todas las indicaciones	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
4	usted toma en cuenta las indicaciones que el personal de enfermería del área de oftalmología le brinda	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
5	Usted se adapta fácilmente a los cambios de indicaciones en su tratamiento ocular.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
Dimensión aspectos personales y sociales								
6	Usted cuenta con los ingresos económicos suficientes para cubrir con su tratamiento oftalmológico	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
7	Usted suele consumir alimentos saludables que ayuden a preservar su salud ocular	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
8	Suele tener una higiene adecuada en especial con el cuidado de sus ojos	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
9	Suele pedir información sobre las actividades físicas que puede hacer después de su tratamiento u operación en sus ojos	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
10	Su salud ocular perjudica sus actividades diarias	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
Dimensión aspectos médicos								
11	Se le ha informado las pautas necesarias para su medicación en su tratamiento ocular	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
12	Usted conoce los procedimientos del cuidado ocular que se debe realizar en su hogar	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
13	Ha participado de campañas de salud visual	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
14	Usted realiza un control oftalmológico una vez al año	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
15	Usted asiste a todos sus controles oftalmológicos	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

24 de 08 del 2020

Apellidos y nombres del juez evaluador:

CABRERA INOCENCIA ZULEMA JOSEFA

DNI: 40791780

Especialidad del evaluador:

INSTRUMENTISTA EN OFTALMOLOGIA

¹Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

²Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.

³Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


Dr. Zulema Inocencia Cabrera Zulema
Evaluadora
C.E.P. 4080



CARTA DE PRESENTACIÓN

Lima, 24 de Octubre del 2020

Licenciada/ Magister

Lic. SONIA ELIZABETH SULLCA CENAORI

Cargo _____

Presente. -

Asunto: **VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS.**

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos y asimismo, hacer de su conocimiento que la estudiante **Br. Honores Rivas, Alexandra Clotilde y Br. Pino Soyer, Martha Ángela**, de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo, promoción 2020-II, está desarrollando el Proyecto de Tesis que lleva como título:

"Calidad de Atención de enfermería y autocuidado del paciente, en el servicio de oftalmología, Clínica Fleming - San Borja, 2020".

En tal sentido, le solicito su participación como Evaluador del Instrumento mencionado.

Agradeciendo su atención y sin otro en particular, me despido de Usted.

Atentamente,

Mg. Aquilino Marcilla Felix
Asesora de Proyecto de Investigación
Escuela Profesional de Enfermería
Universidad Cesar Vallejo – Filial Lima Norte

Se adjunta:

- Carta de presentación.
- Objetivos de la investigación.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Cuestionario.
- Validez de contenido de los instrumentos

VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE OFTALMOLOGÍA, CLÍNICA FLEMING - SAN BORJA, 2020

N°	DIMENSIONES/ ÍTEMS	CLARIDAD ¹		PERTINENCIA ²		RELEVANCIA ³		SUGERENCIAS
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Dimensión técnica-científica								
1	El profesional de enfermería le brinda un tiempo adecuado en su atención	✓		✓		✓		
2	Observa que el profesional de enfermería demuestra habilidad y seguridad cuando le realizan sus procedimientos.	✓		✓		✓		
3	El profesional de enfermería le informa cada examen o procedimientos que se va a realizar, cuidando su privacidad.	✓		✓		✓		
4	El profesional de enfermería le explica que medicamentos le administran, para qué sirven y cuáles son sus reacciones	✓		✓		✓		
5	El profesional de enfermería le brindan educación acerca de su tratamiento y/u operación realizada con términos sencillos que pueda Ud. entender.	✓		✓		✓		
6	El profesional de enfermería le informan acerca de las actividades que puede y no puede realizar de acuerdo a su condición de salud	✓		✓		✓		
7	La atención que recibe cubre sus expectativas	✓		✓		✓		
Dimensión humana								
8	El profesional de enfermería lo llaman por su nombre.	✓		✓		✓		
9	El profesional de enfermería lo saludan con amabilidad.	✓		✓		✓		
10	El profesional de enfermería se presentó a Ud. diciendo su nombre.	✓		✓		✓		
11	El profesional de enfermería tiene un buen trato cuando lo atiende	✓		✓		✓		
12	El profesional de enfermería está dispuesto a escucharlo y brindarle aliento o fortaleza en algún momento del día.	✓		✓		✓		
13	El profesional de enfermería que lo atiende tiene en cuenta su malestar o dolor	✓		✓		✓		
14	El profesional de enfermería usa un lenguaje claro y	✓		✓		✓		

	fácil de entender para usted, al momento de atenderlo.								
15	El profesional de enfermería le brindan confianza para expresar sus dudas al momento de atenderlo	✓		✓				✓	
16	El profesional de enfermería le brinda apoyo cuando usted lo solicita.	✓		✓				✓	
17	Considera que el profesional de enfermería se preocupa por usted.	✓		✓				✓	
18	Cree Ud. que El profesional de enfermería que lo atiende conoce sobre su estado de salud.	✓		✓				✓	
19	El profesional de enfermería le pregunta si tiene alguna molestia, durante su hospitalización.	✓		✓				✓	
20	El profesional de enfermería le ofrece ayuda para resolver todas sus dudas	✓		✓				✓	
21	Se siente satisfecho con los cuidados que la enfermeraz(o) le brinda	✓		✓				✓	
Dimensión entorno									
22	Las enfermeras(os) tienen un trato cordial hacia sus familiares o acompañantes y les brindan información de su caso.	✓		✓				✓	
23	El profesional de enfermería se preocupa porque el ambiente donde Ud., es atendido, se encuentre limpio y ordenado.	✓		✓				✓	
24	El ambiente donde Ud., es atendido tiene buena iluminación.	✓		✓				✓	
25	El ambiente donde Ud., es atendido tiene buena ventilación.	✓		✓				✓	
26	Observa Ud., que el ambiente donde es atendido es adecuado para mantener su privacidad.	✓		✓				✓	
27	Si hay mucho ruido en el ambiente, las enfermeras(os) se preocupan por disminuir el ruido.	✓		✓				✓	
28	Si usted volviera a necesitar ser atendido, hospitalizarse o consultar sobre su salud ocular lo haría en la institución.	✓		✓				✓	

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

24 de 08 del 2020

Apellidos y nombres del juez evaluador:

SULLCA CONDORI SOWIA ELIZABETH

DNI: 42745136

Especialidad del evaluador:

CENTRO QUIRURGICO ESPECIALIZADO

¹**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

²**Pertinencia:** Si el ítem pertenece a la dimensión.

³**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


Sonia E. Sullca Condón
Lic. En Enfermería
CEP: 74206

VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL AUTOCUIDADO DEL PACIENTE DEL SERVICIO DE OFTALMOLOGÍA, CLÍNICA FLEMING - SAN BORJA, 2020

N°	DIMENSIONES/ ÍTEMS	CLARIDAD ¹		PERTINENCIA ²		RELEVANCIA ³		SUGERENCIAS
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Dimensión aspectos culturales								
1	Usted habla con honestidad en sus consultas oftalmológicas	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
2	Usted brinda información relevante al personal de enfermería en relación a su salud ocular	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
3	Cuando se le brinda un tratamiento oftalmológico usted es responsable y cumple con todas las indicaciones	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
4	usted toma en cuenta las indicaciones que el personal de enfermería del área de oftalmología le brinda	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
5	Usted se adapta fácilmente a los cambios de indicaciones en su tratamiento ocular.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
Dimensión aspectos personales y sociales								
6	Usted cuenta con los ingresos económicos suficientes para cubrir con su tratamiento oftalmológico	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
7	Usted suele consumir alimentos saludables que ayuden a preservar su salud ocular	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
8	Suele tener una higiene adecuada en especial con el cuidado de sus ojos	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
9	Suele pedir información sobre las actividades físicas que puede hacer después de su tratamiento u operación en sus ojos	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
10	Su salud ocular perjudica sus actividades diarias	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
Dimensión aspectos médicos								
11	Se le ha informado las pautas necesarias para su medicación en su tratamiento ocular	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
12	Usted conoce los procedimientos del cuidado ocular que se debe realizar en su hogar	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
13	Ha participado de campañas de salud visual	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
14	Usted realiza un control oftalmológico una vez al año	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
15	Usted asiste a todos sus controles oftalmológicos	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable

Aplicable después de corregir

No aplicable

24 de 08 del 2020

Apellidos y nombres del juez evaluador:

SULLCA CONDORI SORIA ELIZABETH

DNI: 42745136

Especialidad del evaluador:


CENTRO QUIRURGICO ESPECIALIZADO

¹Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

²Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.

³Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


Sonia E. Sullca Condori
Lic. En Enfermería
CEP: 74206

Anexo 08: Prueba binomial Variable 1: Calidad de atención de enfermería

	Juez 1			Juez 2			Juez 3			Juez 4			Juez 5			p valor
	Claridad	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Pertinencia	Relevancia	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031

20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031

Ta = N° total de acuerdos
Td = N total de desacuerdos
b = Grado de concordancia entre jueces

$$b = \frac{Ta}{Ta + Td} \times 100$$

Reemplazamos por los valores obtenidos:

$$b = \frac{420}{420} \times 100$$

100.00

p < 0.05 = concordancia de jueces
p > 0.05 = no concordancia de jueces

P= 0.5

Número de Jueces	5
Numero de existos x Juez	3
Total	15

Variable 2: Autocuidado del paciente

	Juez 1			Juez 2			Juez 3			Juez 4			Juez 5			p valor
	Claridad	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Pertinencia	Relevancia	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031

Ta = N° total de acuerdos
Td = N total de desacuerdos
b = Grado de concordancia entre jueces

$$b = \frac{Ta}{Ta + Td} \times 100$$

Reemplazamos por los valores
obtenidos:

$$b = \frac{225}{225} \times 100$$

100.00

$p < 0.05$ = concordancia de jueces

$p > 0.05$ = no concordancia de jueces

P= 0.5

Número de Jueces	5
Numero de existos x Juez	3
Total	15

Anexo 09: base de datos

Calidad de atención

	TÉCNICA-CIENTÍFICA							HUMANA														ENTORNO						
	Í t e m 0 1	Í t e m 0 2	Í t e m 0 3	Í t e m 0 4	Í t e m 0 5	Í t e m 0 6	Í t e m 0 7	Í t e m 0 8	Í t e m 0 9	Í t e m 1 0	Í t e m 1 1	Í t e m 1 2	Í t e m 1 3	Í t e m 1 4	Í t e m 1 5	Í t e m 1 6	Í t e m 1 7	Í t e m 1 8	Í t e m 1 9	Í t e m 2 0	Í t e m 2 1	Í t e m 2 2	Í t e m 2 3	Í t e m 2 4	Í t e m 2 5	Í t e m 2 6	Í t e m 2 7	Í t e m 2 8
1	2	4	2	3	3	3	4	3	3	4	4	3	4	2	4	4	3	3	3	2	4	3	3	3	2	4	4	4
2	3	4	4	3	3	2	3	3	2	2	3	2	4	4	4	2	4	2	2	4	4	2	3	3	2	2	2	3
3	4	3	4	2	4	3	4	2	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	2	4	2	2	4	3	4	2	3	2
4	4	3	2	4	3	3	3	3	3	4	2	4	3	3	4	4	3	2	2	4	2	2	4	4	4	3	4	3
5	3	2	4	4	4	3	3	4	4	4	2	1	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	2	3	4	2	4	2
6	4	3	4	2	3	4	3	4	2	4	4	2	2	2	4	4	4	4	3	3	4	2	4	3	4	3	1	3
7	3	4	2	4	3	4	3	3	4	3	2	2	2	2	3	3	4	3	3	2	4	3	3	3	3	4	3	1
8	4	4	4	2	2	2	1	3	4	3	3	3	2	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	4	4	3	3	4
9	3	4	4	2	4	2	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	2	2	2	3	3	3	2	3	4	3
10	4	4	4	3	2	4	4	3	1	3	4	3	3	2	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	4	4	3	4
11	2	3	2	4	3	4	4	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	3	3	2	3	2	3	2	4	4	3	4
12	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	4	3	2	4	2	3	4	2	3	2	4	4	3	2	4
13	2	1	4	1	3	4	3	4	4	4	3	3	1	4	4	3	3	3	3	2	4	3	3	3	4	4	2	4
14	4	4	1	4	2	4	4	3	4	4	2	4	4	4	2	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	1	3	4
15	3	2	4	4	4	3	3	3	4	3	2	2	4	4	2	3	4	3	2	2	4	4	3	4	2	2	1	1
16	3	2	4	3	1	3	2	4	2	4	4	4	2	2	2	3	3	4	2	4	2	3	3	3	2	4	2	1

17	4	2	2	3	3	2	4	3	3	4	4	4	3	4	3	4	2	3	3	4	3	3	2	4	2	1	1	3
18	2	3	2	3	4	4	3	4	3	4	4	3	2	3	3	3	2	4	3	2	3	2	3	3	4	4	1	3
19	2	3	4	2	3	4	4	3	3	3	2	4	4	3	3	2	4	3	2	4	4	4	3	4	3	3	4	2
20	4	3	4	2	2	4	4	3	2	3	2	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	3	2	3	3	3	2
21	3	4	4	2	2	4	3	4	4	4	2	2	4	3	4	3	3	2	3	3	3	4	3	2	2	2	4	4
22	4	4	4	3	3	4	2	4	3	3	2	3	3	4	3	2	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	2	3
23	2	4	3	1	4	3	3	3	2	2	3	3	2	4	4	3	4	2	4	3	4	4	3	4	4	4	2	3
24	2	3	4	4	2	2	4	3	2	2	3	4	2	2	2	4	4	4	3	3	4	3	4	3	3	4	2	4
25	4	4	2	2	4	2	4	2	2	3	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	3	4
26	2	1	2	4	1	1	2	3	4	4	2	3	4	4	3	3	2	4	2	3	2	3	1	4	2	2	1	4
27	4	1	2	3	4	1	2	2	2	4	4	4	3	4	3	2	4	2	4	2	3	3	1	2	2	4	1	2
28	4	2	1	1	2	4	3	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	4	2	3	2	1	3	4	4	3	3	1
29	1	4	3	2	4	1	4	1	3	2	2	4	1	2	3	2	3	4	1	3	3	2	3	3	3	3	1	1
30	2	3	4	4	3	1	1	1	4	1	3	4	1	1	4	1	1	4	2	2	4	2	1	4	2	3	1	2
31	3	1	1	2	1	2	2	3	1	3	2	3	1	4	1	3	3	4	1	4	2	3	3	2	4	4	1	2
32	4	3	4	4	3	1	4	4	1	1	1	3	3	2	2	3	1	1	4	3	1	4	1	2	2	1	1	3
33	1	3	1	3	3	2	4	1	3	3	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	4	1	2	1	1	4	3	3
34	1	1	2	3	4	2	3	4	3	4	4	1	2	3	4	2	3	1	1	1	3	1	1	3	1	4	2	4
35	2	2	4	1	2	4	2	1	3	4	1	4	3	1	3	3	1	1	1	2	1	2	2	1	4	2	1	2
36	2	2	1	1	2	2	3	2	3	3	2	1	4	3	1	4	3	3	2	3	4	4	4	3	2	4	2	4
37	2	3	2	4	4	3	2	4	1	1	2	1	3	2	3	4	2	3	2	4	3	1	1	1	4	4	2	1
38	3	1	3	3	2	4	1	1	4	4	3	2	2	4	2	2	4	4	4	4	4	1	2	1	1	2	1	4
39	2	2	2	4	4	3	3	2	1	2	2	4	4	4	2	1	2	2	2	3	2	3	1	1	4	4	3	1
40	2	2	2	4	3	1	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	1	3	3	3	3	4	1	3	4	2	4	2
41	2	1	1	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	4	3	1	2	4	4	2	4	4	2	2	3	2	3	2
42	2	2	1	2	3	2	2	3	1	4	2	4	3	3	2	3	4	2	4	3	4	4	4	1	2	4	4	1

43	4	3	4	3	2	1	3	4	2	1	4	2	2	2	4	2	1	2	4	4	3	3	3	3	2	1	3	2
44	1	3	4	2	1	4	4	3	1	2	2	2	2	2	3	2	1	4	3	3	4	1	1	1	3	4	1	4
45	4	4	2	4	4	4	4	1	4	3	2	3	2	2	4	3	1	1	2	1	3	4	4	2	4	1	4	3
46	4	2	1	1	4	3	1	1	3	1	3	2	3	2	3	3	1	2	1	2	4	4	4	1	4	4	4	2
47	2	1	2	4	3	4	2	1	2	1	4	3	2	2	3	4	2	2	1	4	2	2	3	1	3	3	4	4
48	2	1	3	1	4	4	1	4	2	4	4	4	1	3	3	3	4	3	4	2	1	1	3	1	2	1	3	1
49	2	4	1	2	1	4	3	3	4	4	3	3	1	4	3	4	3	1	2	3	4	3	4	3	4	4	1	4
50	1	1	2	3	1	4	3	1	4	3	2	1	3	2	1	2	1	4	1	1	3	1	4	1	4	3	1	2
51	4	1	3	2	4	1	1	4	3	2	1	1	4	1	3	4	3	2	3	3	1	2	2	2	4	3	4	4
52	2	3	4	2	2	4	3	1	2	3	2	4	4	3	3	2	1	3	2	4	2	3	3	3	1	3	3	2
53	3	4	4	4	4	1	4	4	4	4	2	3	2	2	4	2	3	2	4	3	1	3	4	1	4	1	2	3
54	4	2	2	3	4	4	3	2	2	2	4	1	3	3	2	3	4	4	4	2	4	1	2	4	3	1	2	2
55	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	3	1	2	1	1	1	4	3	3	4	2	1	4	3	3	2
56	2	2	3	2	2	4	2	4	3	2	2	1	3	1	2	3	1	3	3	2	3	1	2	4	3	2	1	1
57	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	4
58	2	1	1	1	1	2	1	1	4	3	1	2	2	2	1	4	2	2	3	2	4	1	4	2	1	3	2	3
59	1	2	1	1	4	3	1	4	1	1	4	2	2	3	1	3	4	3	3	3	1	4	2	4	4	1	2	4
60	2	1	2	2	2	3	3	1	2	2	4	2	4	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2
61	2	4	3	1	3	1	1	2	2	3	4	1	2	2	1	3	2	4	1	4	3	2	3	3	3	3	2	2
62	1	3	1	1	2	1	2	3	1	3	3	1	2	3	1	2	1	1	1	1	3	4	3	1	4	3	2	2
63	1	3	3	4	1	1	1	4	3	3	2	1	1	1	2	1	3	3	2	1	1	4	4	3	2	4	2	4
64	1	2	2	1	3	2	2	2	2	2	4	2	2	2	4	2	2	3	3	2	4	3	2	3	3	3	3	4
65	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	3	1	3	1	1	1	2	2	3	1	3	1	3	4	2	4
66	1	1	3	1	1	1	2	2	4	2	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	4	3	2	4
67	2	2	3	2	1	3	1	2	3	1	1	2	2	3	2	2	2	1	2	3	1	4	1	3	4	2	1	1
68	1	2	1	3	1	3	3	3	3	2	2	1	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	4	2	2	1

69	2	2	2	2	3	1	1	2	2	1	1	1	1	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	1	2	2	1	1
70	1	1	3	3	1	2	1	1	3	2	1	1	2	1	1	2	2	3	2	3	2	3	3	2	1	1	1	1
71	3	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	3	1	2	1	1	3	3	3	2	1	1	3	1	2	1	2
72	1	2	1	3	3	1	1	3	2	2	3	2	1	3	2	1	3	3	2	1	3	2	3	1	3	2	3	3
73	3	1	4	3	1	2	1	3	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	4	3	1	3	2	2	2	1	1	2
74	1	3	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	3	3	2	2	1	2	1	2	3	4	2	1	1	1	1	4
75	2	1	1	3	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	3	1

Autocuidado

	ASPECTOS CULTURALES					ASPECTOS PERSONALES Y SOCIALES					ASPECTOS MÉDICOS				
	Ítem 01	Ítem 02	Ítem 03	Ítem 04	Ítem 05	Ítem 06	Ítem 07	Ítem 08	Ítem 09	Ítem 10	Ítem 11	Ítem 12	Ítem 13	Ítem 14	Ítem 15
1	4	5	4	4	4	3	4	5	5	5	4	4	5	4	5
2	2	3	2	3	5	5	5	4	4	4	5	5	4	5	3
3	4	2	3	4	5	4	4	5	3	5	5	5	5	4	5
4	5	5	5	5	2	3	2	3	4	4	3	4	3	4	4
5	4	5	5	5	4	5	4	5	4	5	5	2	4	4	4
6	2	2	2	5	4	4	2	5	5	4	5	5	5	5	4
7	2	4	4	4	5	4	2	4	3	2	2	5	5	2	2
8	5	4	3	3	4	3	4	2	5	2	4	5	5	3	2
9	3	4	5	3	4	5	2	2	5	4	4	5	2	5	3
10	2	3	2	2	2	3	4	2	5	4	4	2	2	3	4
11	3	5	5	2	4	5	3	4	2	3	4	5	5	5	4
12	4	2	4	2	4	5	3	2	5	5	5	4	4	5	2
13	4	4	4	3	5	2	5	5	3	4	3	5	4	2	3
14	2	3	3	5	5	3	3	5	3	4	3	4	4	2	2
15	3	5	2	3	4	4	3	2	3	2	4	2	5	3	5
16	5	4	4	4	4	4	5	4	5	3	4	4	4	4	4
17	5	5	2	5	3	2	5	4	4	5	4	3	2	5	4
18	4	2	2	5	5	4	2	5	5	1	1	4	2	4	2
19	2	3	5	2	4	4	3	5	4	2	3	5	4	3	3
20	4	5	3	5	5	2	4	3	5	3	2	1	2	2	1
21	5	5	3	2	5	2	5	3	4	3	3	1	1	3	2
22	5	2	4	2	4	5	4	4	2	2	3	5	4	4	3

23	4	5	2	5	2	5	2	4	5	5	4	3	5	4	5
24	5	5	4	4	2	5	3	4	3	1	5	4	3	4	4
25	5	4	3	5	5	4	1	2	1	3	2	2	4	3	2
26	2	2	5	2	4	4	4	4	5	5	4	2	4	2	4
27	5	5	1	5	2	1	4	5	3	2	3	3	4	3	2
28	5	4	3	5	4	3	3	5	1	3	5	3	3	5	1
29	4	2	5	2	4	2	5	2	5	2	5	1	1	4	5
30	4	1	1	3	4	2	2	5	1	5	3	2	3	3	2
31	3	3	2	5	1	4	4	2	3	5	2	4	4	2	2
32	2	3	1	4	1	5	2	5	5	5	4	4	5	4	5
33	3	5	2	5	4	1	2	5	4	3	4	2	1	4	2
34	3	1	3	5	3	4	1	4	1	4	5	1	4	3	4
35	2	3	4	5	5	2	3	2	5	1	1	5	5	4	5
36	5	3	5	4	2	3	2	3	1	5	1	5	5	5	2
37	2	1	3	4	3	5	5	4	2	1	2	1	2	1	3
38	3	1	5	5	1	1	2	4	5	3	4	5	3	3	1
39	4	5	4	4	3	5	4	1	1	1	4	5	1	5	5
40	3	3	4	5	5	5	3	3	2	4	5	3	3	3	1
41	2	4	3	2	1	2	5	3	5	2	2	2	1	1	4
42	3	2	3	3	5	3	3	5	5	2	1	2	5	4	2
43	4	5	5	1	5	3	2	1	4	1	4	1	4	1	2
44	4	5	1	3	5	5	4	2	4	2	1	2	5	4	4
45	1	1	3	3	3	4	2	2	2	2	2	3	2	1	5
46	5	5	1	1	5	1	2	2	2	2	1	2	2	2	3
47	2	3	1	3	2	4	4	4	1	2	2	4	1	3	1
48	3	5	2	2	1	2	3	4	1	3	2	3	1	1	5
49	4	4	4	5	3	4	2	5	5	3	5	4	1	4	5
50	4	2	4	4	1	3	5	4	4	1	1	4	3	2	4
51	1	5	3	5	1	3	1	3	2	3	4	3	1	1	3

52	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1
53	2	1	2	2	2	4	4	4	1	1	2	2	4	3	2
54	3	2	1	3	2	3	1	3	1	1	2	1	1	2	2
55	3	1	2	3	3	3	1	2	3	3	3	3	2	5	3
56	2	1	3	3	3	3	3	2	2	2	1	1	1	5	4
57	2	2	1	4	5	4	3	1	2	2	1	5	1	1	3
58	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
59	2	1	2	3	1	1	2	5	1	1	2	4	1	5	3
60	2	3	2	3	2	2	5	3	1	3	1	1	3	3	3
61	1	2	2	2	2	3	1	5	5	2	1	2	1	3	3
62	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	3	4	2
63	2	2	2	1	3	2	2	4	3	1	2	1	2	1	2
64	3	3	1	1	2	3	5	3	1	1	4	3	2	4	2
65	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	5
66	1	5	1	3	2	1	2	1	2	2	1	1	3	5	4
67	1	3	2	1	1	5	1	1	1	2	2	2	1	3	5
68	2	2	1	2	2	1	1	2	3	1	1	2	2	4	1
69	1	2	1	3	2	2	2	1	2	1	2	2	3	3	5
70	2	1	2	2	1	3	2	1	1	3	3	3	2	2	4
71	2	1	2	3	2	2	1	1	1	2	1	1	4	2	1
72	1	1	1	3	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2
73	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	3	2	2	3	3
74	1	2	4	2	3	1	4	1	1	4	2	3	1	1	2
75	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	3	1	1	2

Anexo 10: Tablas y gráficos

Tabla 1. Distribución de datos según la variable calidad de atención de enfermería.

Nivel	F	%
Deficiente	16	21,3
Regular	30	40,0
Eficiente	29	38,7
Total	75	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

En la tabla 1, podemos observar que el 40.00% (30/75) presenta una percepción de la calidad de atención de enfermería regular, el 38.67% (29/75) tiene una percepción eficiente y el 21.33% (16/75) deficiente. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes tienen una percepción regular de la calidad de atención de enfermería.

Tabla 2. Nivel de calidad de atención de enfermería según dimensión técnico-científica.

Nivel	F	%
Deficiente	21	28,0
Regular	30	40,0
Eficiente	24	32,0
Total	75	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

En la tabla 2, podemos observar que el 40.00% (30/75) presenta una percepción de la calidad de atención de enfermería en su dimensión técnico-científica regular, el 32.00% (24/75) tiene una percepción eficiente y el 28.00% (21/75) deficiente. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes tienen una percepción regular de la calidad de atención de enfermería en su dimensión técnico-científica.

Tabla 3. Nivel de calidad de atención de enfermería según dimensión humana.

Nivel	F	%
Deficiente	19	25,3
Regular	22	29,3
Eficiente	34	45,3
Total	75	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

En la tabla 3, podemos observar que el 45.33% (34/75) presenta una percepción de la calidad de atención de enfermería en su dimensión humana eficiente, el 29.33% (22/75) tiene una percepción regular y el 25.33% (19/75) deficiente. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes tienen una percepción eficiente de la calidad de atención de enfermería en su dimensión humana.

Tabla 4. Nivel de calidad de atención de enfermería según dimensión entorno.

Nivel	F	%
Deficiente	20	26,7
Regular	33	44,0
Eficiente	22	29,3
Total	75	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

En la tabla 4, podemos observar que el 44.00% (33/75) presenta una percepción de la calidad de atención de enfermería en su dimensión entorno regular, el 29.33% (22/75) tiene una percepción eficiente y el 26.67% (20/75) deficiente. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes tienen una percepción regular de la calidad de atención de enfermería en su dimensión entorno.

Tabla 5. Distribución de datos según la variable autocuidado del paciente.

Nivel	F	%
Malo	15	20,0
Regular	31	41,3
Bueno	29	38,7
Total	75	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

En la tabla 5, podemos observar que el 41.33% (31/75) presenta un autocuidado del paciente regular, el 38.67% (29/75) bueno y el 20.00% (15/75) malo. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes presentan un autocuidado en un nivel regular.

Tabla 6. Nivel de autocuidado del paciente según dimensión aspectos culturales.

Nivel	F	%
Malo	22	29,3
Regular	25	33,3
Bueno	28	37,3
Total	75	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

En la tabla y gráfico 6, podemos observar que el 37.33% (28/75) presenta un autocuidado del paciente en su dimensión aspectos culturales bueno, el 33.33% (25/75) regular y el 29.33% (22/75) malo. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes presentan un autocuidado en su dimensión aspectos culturales en un nivel bueno.

Tabla 7. Nivel de autocuidado del paciente según dimensión aspectos personales y sociales.

Nivel	F	%
Malo	19	25,3
Regular	37	49,3
Bueno	19	25,3
Total	75	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

En la tabla y grafico 7, podemos observar que el 49.33% (37/75) presenta un autocuidado del paciente en su dimensión aspectos personales y sociales regular, el 25.33% (19/75) bueno y el 25.33% (19/75) malo. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes presentan un autocuidado en su dimensión aspectos personales y sociales en un nivel regular.

Tabla 8. Nivel de autocuidado del paciente según dimensión aspectos médicos.

Nivel	F	%
Malo	24	32,0
Regular	33	44,0
Bueno	18	24,0
Total	75	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

En la tabla y grafico 8, podemos observar que el 44.00% (33/75) presenta un autocuidado del paciente en su dimensión aspectos médicos regular, el 32.00% (24/75) malo y el 24.00% (18/75) bueno. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes presentan un autocuidado en su dimensión aspectos médicos en un nivel regular.

Gráfico 1. Distribución de datos según la variable calidad de atención de enfermería.

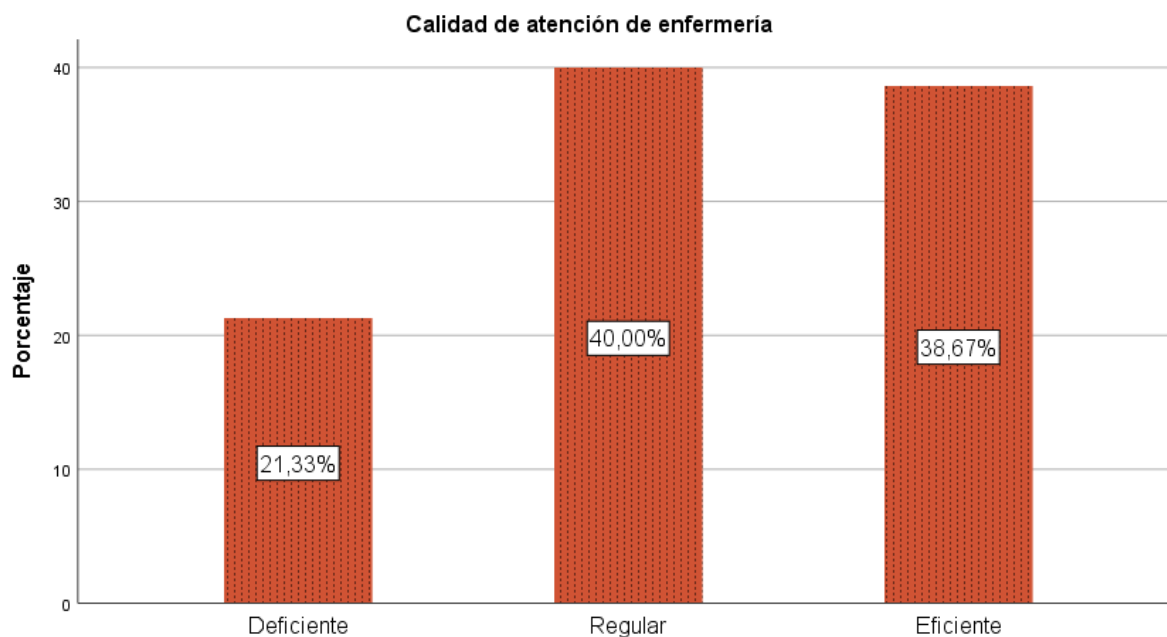


Gráfico 2: Nivel de calidad de atención de enfermería según dimensión técnico-científica.

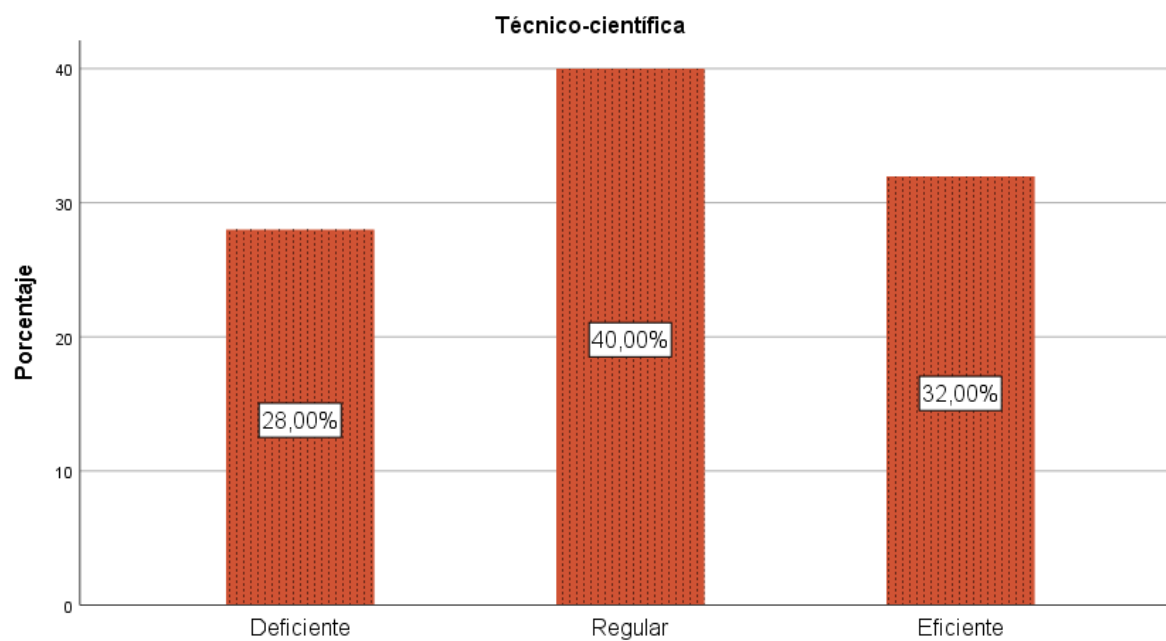


Gráfico 3: Nivel de calidad de atención de enfermería según dimensión humana.

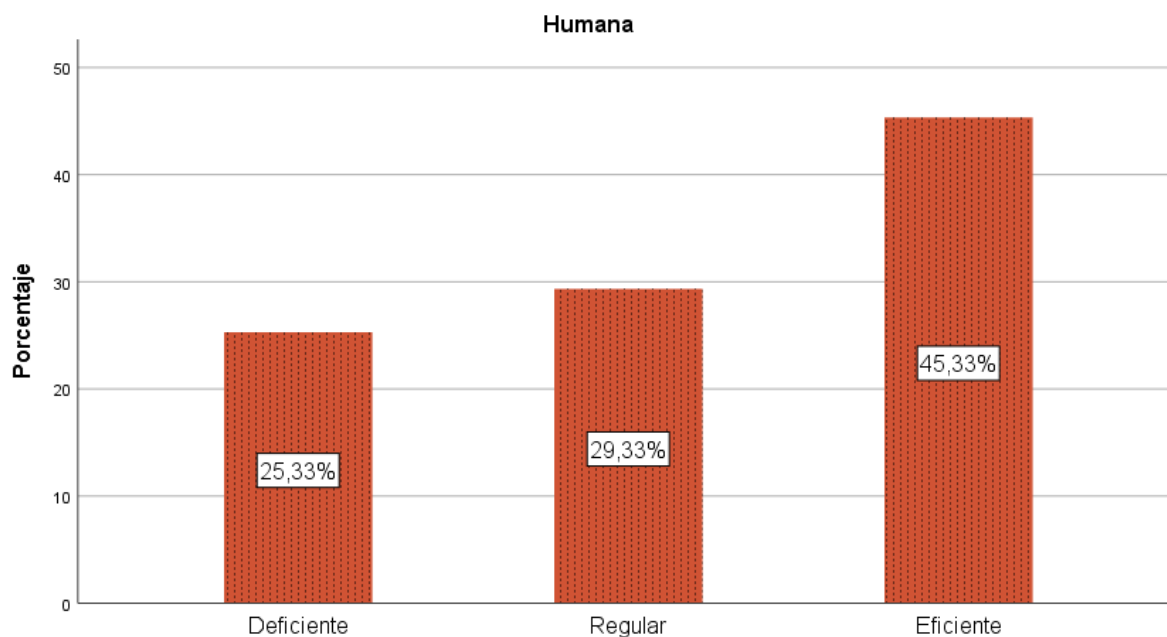


Gráfico 4: Nivel de calidad de atención de enfermería según dimensión entorno.

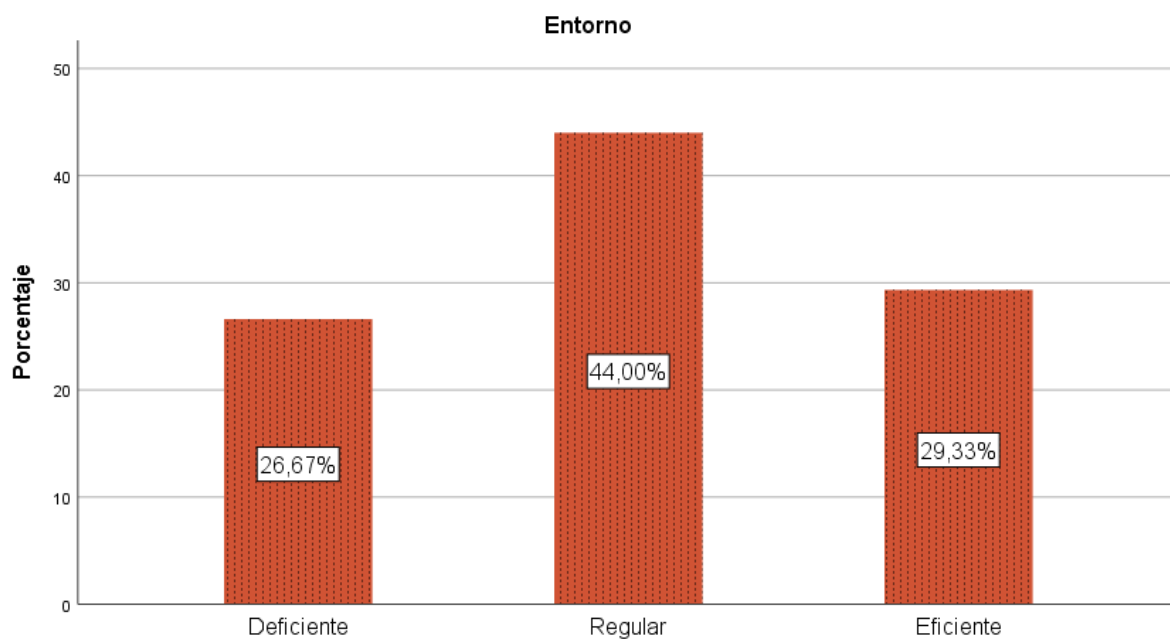


Gráfico 5: Distribución de datos según la variable autocuidado del paciente.

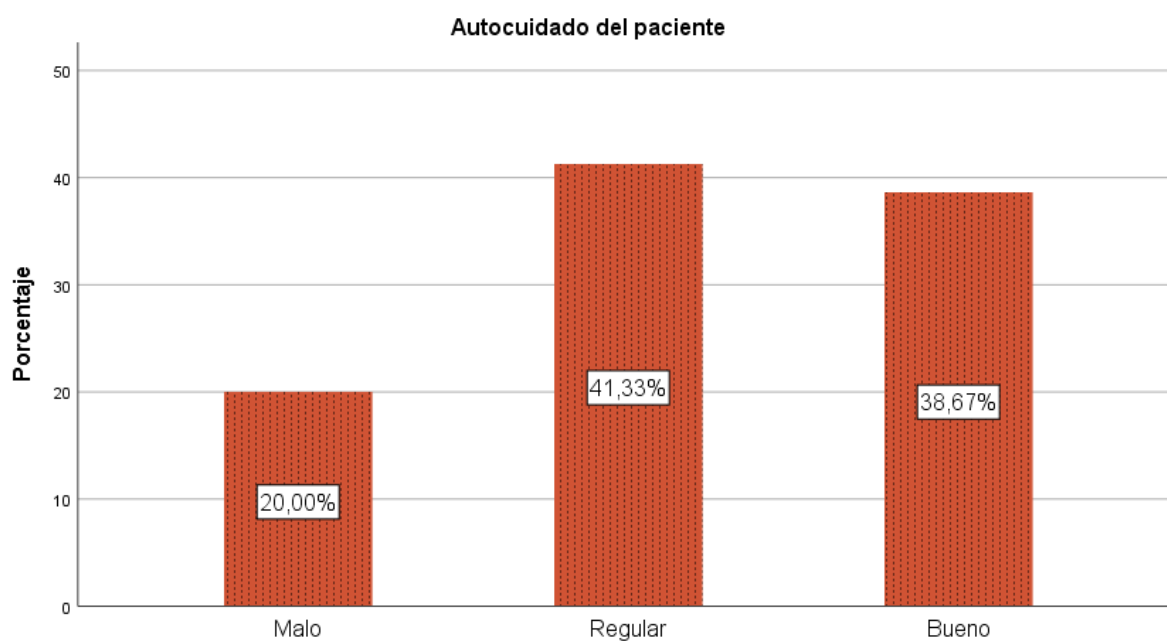


Gráfico 6: Nivel de autocuidado del paciente según dimensión aspectos culturales.

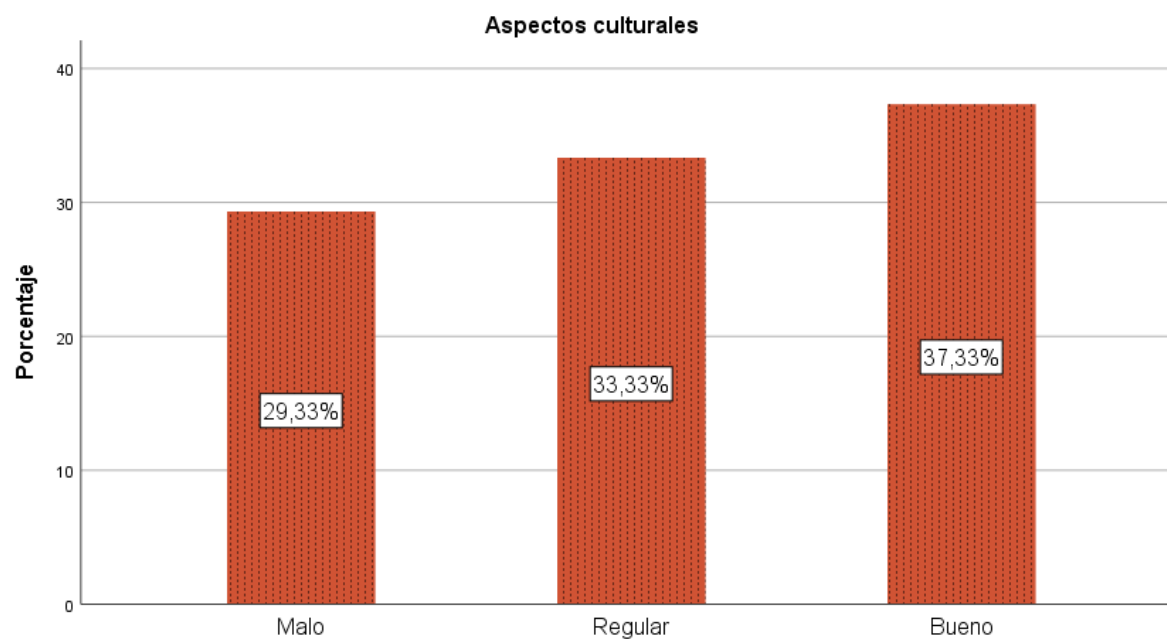


Gráfico 7: Nivel de autocuidado del paciente según dimensión aspectos personales y sociales.

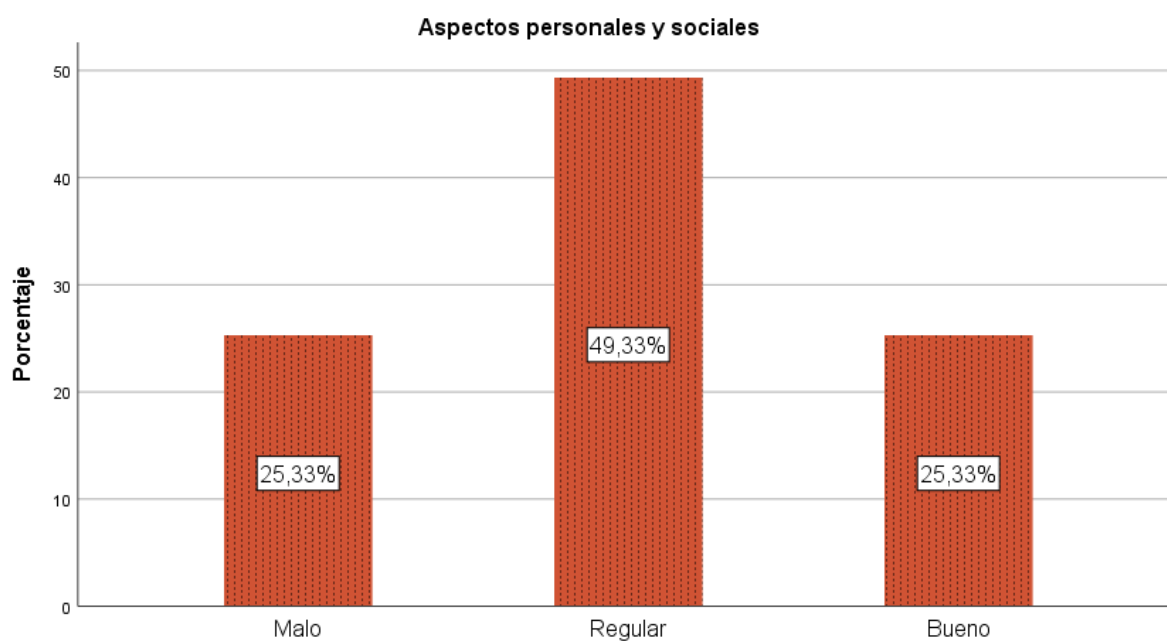


Gráfico 8: Nivel de autocuidado del paciente según dimensión aspectos médicos.

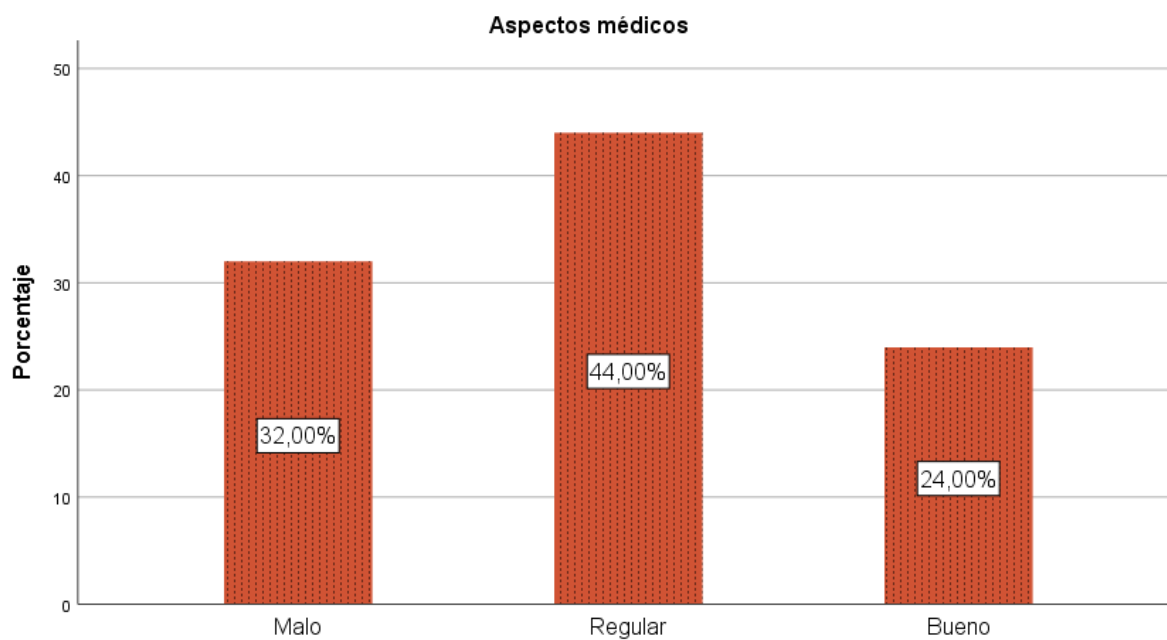


Gráfico 9. Niveles de la calidad de atención de enfermería, según el autocuidado del paciente.

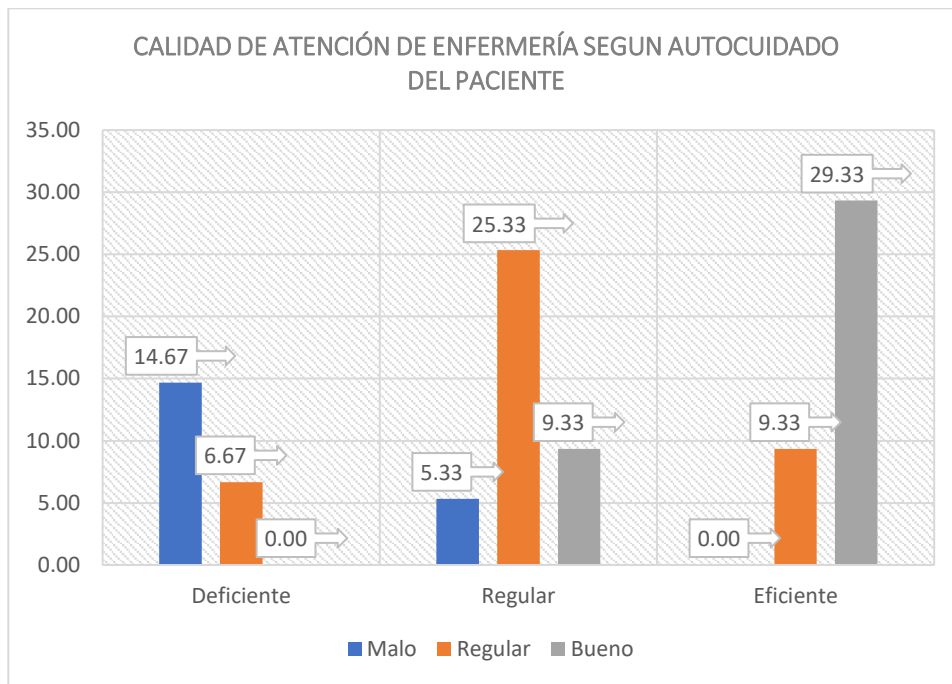


Gráfico 10. Niveles de la calidad de atención de enfermería en su dimensión técnico-científica, según el autocuidado del paciente.

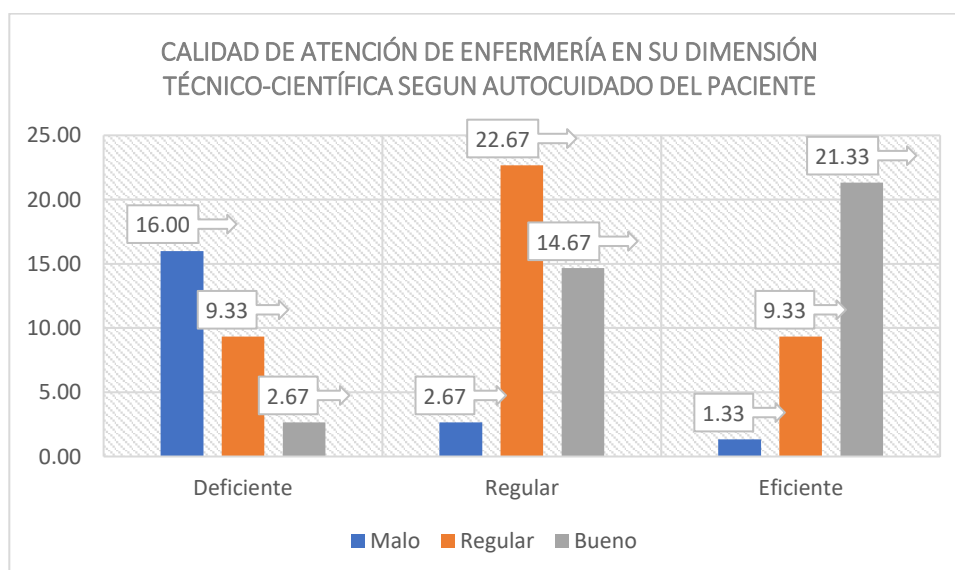


Gráfico 11. Niveles de la calidad de atención de enfermería en su dimensión humana, según el autocuidado del paciente.

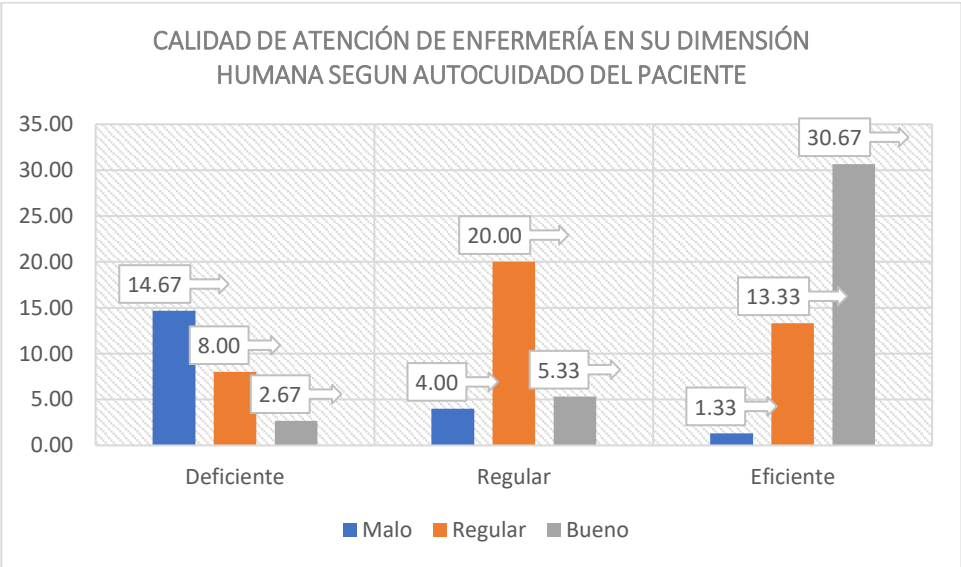
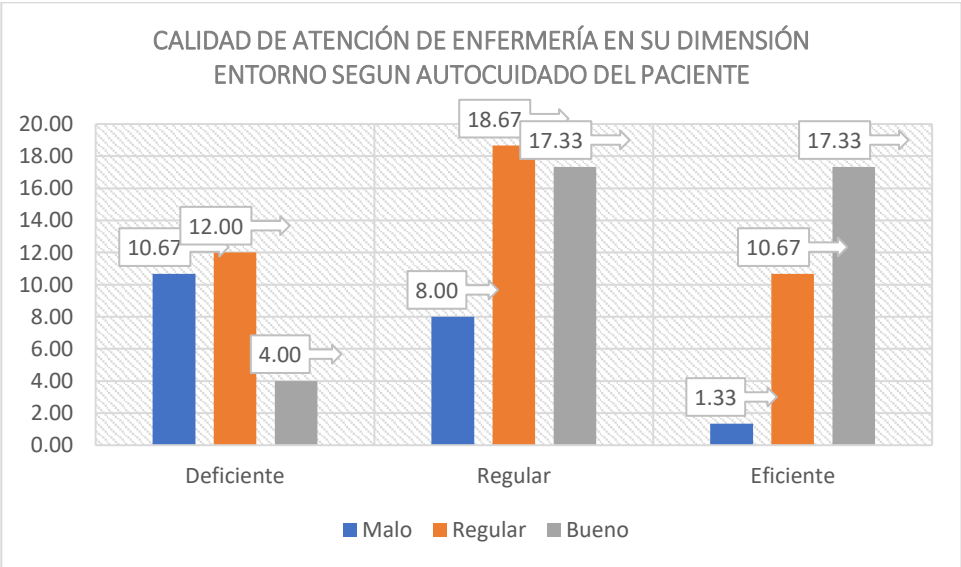


Gráfico 12. Niveles de la calidad de atención de enfermería en su dimensión entorno, según el autocuidado del paciente.



Anexo 11: Consentimiento informado

Doy mi consentimiento a las Bachilleres Honores Rivas, Alexandra Clotilde y Pino Soyer, Martha Ángela, para participar en la investigación **“Calidad de Atención de enfermería y autocuidado del paciente, en el servicio de oftalmología, Clínica Fleming - San Borja, 2020 ”**, a través de cuestionario para obtener datos sobre el tema a estudiar, así mismo afirmó haber sido informado(a) de los objetivos de los estudios y haber comprendido la importancia del tema y del carácter de confiabilidad del mismo, por lo tanto doy mi consentimiento.

.....

Firma del participante

Investigadoras:

.....

Bachilleres Honores Rivas, Alexandra Clotilde

.....

Pino Soyer, Martha Ángela