



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“Actitud de la enfermera y calidad de cuidado en pacientes del  
MINSA 2020”**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE :

Licenciada en Enfermería

**AUTORAS:**

Calderón Mendoza, Lucero (ORCID:0000-0002-3517-8445)

Dioses Vela, Ana Karina (ORCID:0000-0003-3289-3053)

**ASESORA:**

MG. Rivera Tejada, Helen Soledad (ORCID:0000-0003-2622-8073)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Políticas Y Gestión En Salud

TRUJILLO - PERÙ

2020

## DEDICATORIA

A mi familia, sobre todo a mi hijo, que él es motivo para poder seguir adelante.

A mis padres que siempre me apoyan y están cuando los necesito.

A mi esposo, por ayudarme y confiar en mí.

**Lucero del Pilar Calderón Mendoza**

A Dios por darme vida, por guiar mi camino e iluminarme en cada día de existencia.

Gracias a mi mamá por ser mi principal motor y motivo de mis sueños y anhelos.

A mis abuelos, hermana y tíos

Por brindarme su apoyo día tras día, para poder cumplir con mis metas.

**Ana Karina Dioses Vela.**

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecer en primer lugar a la Universidad César Vallejo, la Escuela Profesional de Enfermería por brindarnos la formación académica, potenciando y fortaleciendo nuestras habilidades.

Al Hospital Belén de Trujillo, al departamento de Enfermería y a los diversos servicios y todos los contribuyentes en donde se nos permitió la recolección de datos, haciendo posible el desarrollo del proyecto.

A gradecer a nuestra asesora Ms. Helen Soledad Rivera quien nos guio en cada paso, por su paciencia y comprensión.

## Índice de contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento .....	iii
Índice de contenidos .....	iv
Índice de tablas .....	v
Resumen.....	vi
Abstract .....	vii
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. MARCO TEÓRICO .....	5
III. METODOLOGÍA .....	10
IV. RESULTADO.....	17
V. DISCUSIÓN.....	20
VI. CONCLUSIONES .....	24
VII. RECOMENDACIONES.....	25
REFERENCIAS.....	26
ANEXOS .....	32

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	
Distribución según nivel de Actitud de la enfermera en MINSA2020.....	17
Tabla 2	
Distribución según Calidad de cuidado en pacientes pertenecientes a MINSA 2020 .....	18
Tabla 3	
Distribución según nivel de Actitud de la enfermera y Calidad de cuidado en pacientes de MINSA 2020.....	19

## RESUMEN

La presente investigación determinó que la actitud de la enfermera y la calidad de cuidado en los pacientes pertenecientes a MINSA 2020 son indiferentes. dicho estudio se fundamentó basadas en la teoría Jean Watson, y Virginia Henderson , siendo una investigación no experimental, descriptiva de correlación simple, cualitativa; desarrollándose una muestra de 40 enfermeras utilizando el instrumento de Likert en situ que se realiza a través cognoscitiva, afectiva ,conductual la cual mantiene una relación con informa ,conforta, anticipa, seguimiento y monitorización ,accesibilidad y relación; el cual fue validado por expertos con la confiabilidad de 99% Obteniendo como resultados que un 55.5 % de profesional de enfermería muestran una actitud positiva y el 45 %muestran una actitud indiferente ,Así mismo que el 42.5 % una calidad de cuidado inadecuada y que el 57,5 %una calidad de cuidado adecuada se concluye que la Actitud de la Enfermera y Calidad de Cuidado de los pacientes hospitalizados es adecuado , la cual nos hace visible que la enfermera brinda una mejor calidad de cuidado en los pacientes hospitalizados basados en las necesidades de pacientes y priorizaciones .

**Palabras claves:** actitud, cuidado enfermería, adecuada

## ABSTRACT

The present investigation determined that the nurse's attitude and the quality of care in the patients of the Belen Hospital in Trujillo in 2020 are indifferent. said study was based on the theory Jean Watson, and Virginia Henderson, being a non-experimental, descriptive and quantitative and cross-sectional research; developing a sample of 70 nurses using the Likert instrument and in situ that is carried out through cognitive, affective, behavioral which maintains a relationship with informs, comforts, anticipates, follow-up and monitoring, accessibility and relationship]; which was validated by experts with 99% reliability. The results found were the Nurse's Attitude. 73, .3% of patients their level of nurse attitude is indifferent, and 26.7 of patients their level of nurse attitude is positive and no patient presented negative nurse attitude level. The results of quality of care were: 66.7% is inadequate, and 33.3% is adequate. It is concluded that the Nurse's Attitude and Quality of Care of hospitalized patients is low, which makes it visible to us that the nurse has to provide better quality of care in hospitalized patients based on patient needs.

**Keywords:** attitude, nursing care,adequate.

## I. INTRODUCCIÓN

Hablar de salud va más allá, de un concepto, siendo este un recurso que cada individuo posee para la vida diaria, basado en recursos personales y sociales, así como también la aptitud física, en donde comienza a evolucionar desde lo biológico hacia lo psicosocial. Siendo importantes la percepción que tenían las personas hacia esta, en donde se buscaba satisfacer las necesidades de las personas; la falta de esta satisfacción de “las necesidades” generaron consecuencias en donde el individuo enfermaba.

En el Perú y en las diferentes regiones del país, existen los Hospitales, basados es un lugar en donde se brindan atención en servicios de salud, en los diferentes niveles. Encontrando personal preparado para la atención oportuna del usuario, equipos e infraestructura adecuada para la presente atención.

El servicio de hospitalización es un espacio en donde se brinda cuidados de enfermería las 24 horas del día, dividido en 3 turnos; en el servicio existen diversas actividades que brinda el personal, tales como: Identificación del paciente, intimidad del paciente, administración de tratamiento, lavados de manos, educación al paciente y familia, notificación de eventos adversos o incidencias, proceso de atención al paciente, priorización de intervenciones.

Siendo un paciente, una persona cuya vida se encuentra en riesgo o en una complicación mayor, ya sea por cualquier proceso patológico en donde va afectar su salud y calidad de esta, en donde se tiene en cuenta el estado de gravedad, ya que requiere una monitorización continua de funciones vitales, para la valoración y evolución del paciente, así como un tratamiento continuo.

Es muy importante la actitud siendo fundamental el desarrollo de la conducta y personalidad. Se describe que la actitud puede ser una conducta desfavorable o favorable durante la evaluación que las personas desarrollan en su entorno. Siendo determinado como la capacidad que posee el ser humano para el sentir, actuar y pensar en ciertas situaciones, esto se incluye en tres dimensiones: cognoscitiva, afectiva y conductual.



La actitud del profesional de Enfermería, es indispensable para identificar y realizar intervenciones de manera oportuna en el paciente, ya que, según el grado de dependencia, el personal programa intervenciones y la duración de cada una de ellas, a mayor grado de dependencia, mayor contacto con el paciente de manera, directa y continua, creando así relaciones de cercanía.

El cuidado es esencial para la labor de enfermería, implica buscar estrategias oportunas para la atención terapéutica al paciente, por lo que se establece una relación sostenible con la familia, que nos ayudara muchas veces en el día a día en el cuidado holístico, manteniendo la calidez y la calidad durante el cuidado al paciente crítico.

Diversos autores dan una visión más allá de lo que es Actitud de Enfermería en diferentes situaciones que se viven cotidianamente, como en la investigación acerca de Factores asociados a la actitud del profesional de enfermería ante la muerte del paciente terminal, en donde el autor concluyo que existe predominio con la indiferencia en un 57%, además con un 20% que muestra rechazo, quedando así un 23% de aceptación; mientras que en Actitud del Profesional de Enfermería ante la muerte de un paciente en el Hospital General de Jaén, tuvo como resultado que la actitud de la enfermera es favorable con tendencia a desfavorable.

En la investigación Actitud del Profesional de enfermería frente al paciente terminal del Hospital Nacional Sergio Bernales, concluyo que el 66% de profesionales de enfermería encuestados tienen una actitud favorable y el 34% una actitud desfavorable.

En Trujillo, la siguiente investigación Actitud de Enfermería y la Percepción del Cuidado en pacientes con Crisis Hipertensiva Hospital Belén, en donde se identificó la relación entre la percepción del cuidado y la actitud de enfermería, concluyendo que los pacientes en un 15% perciben una actitud favorable, mientras que el 85% percibe una actitud desfavorable de los profesionales de enfermería. Mientras que en la investigación Comunicación y apoyo emocional de enfermería en percepción del familiar del paciente crítico internado en el

Hospital Naval, autores evidenciaron una relación significativa entre la comunicación y el apoyo emocional.

Se encontraron diferentes resultados acerca de calidad de cuidado, sus resultados en Categorización de los pacientes hospitalizados y la calidad del cuidado de enfermería en cuidados intensivos en una clínica privada, en donde obtuvo como resultado que el 28.75% mantiene una calidad de cuidado alta, el 52.50% es considerado como un nivel medio y que el 18.75% un bajo nivel.

Así mismo en la publicación Calidad de cuidado de enfermería según dimensiones en Chepén, nos da por resultado que el 13.3% es bajo, el 37.2% es medio y que el 49.6% percibe la calidad de cuidado alta; de la misma manera en el trabajo Calidad de cuidado y satisfacción del paciente adulto mayor en HBT, nos da como resultado que el 2,2% brinda deficiencias en la calidad de cuidado, el 22.2% una regular calidad y el 75.6% bueno.

Se formula la pregunta de investigación: ¿Cuál es la Actitud de la enfermera y Calidad de Cuidado en Pacientes del MINSA 2020?

El presente estudio brindara información actualizada acerca de cuál es la actitud de enfermería y la calidad de cuidado en diferentes nosocomios pertenecientes al MINSA, ya que el personal de enfermería es quien realiza contacto directamente con el paciente las 24 horas, siendo así que el profesional que brinda el cuidado debe realizarlo de calidad, no solo enfocándose en la parte física, sino también en la parte afectiva y espiritual del paciente, ya que según estudios mantener emociones positivas ayudan al desarrollo de la autoconfianza, la receptividad, la escucha; en donde la involucración de las emociones también involucran a nuestro cuerpo como tal.

Debido a esta razón es importante que el personal enfermero conozca esos estresores y enfoquen la atención a las necesidades bio-psico-sociales de manera individualizada para promover la humanización de estos espacios. La enfermera trata que el paciente se recupere brindando sus cuidados esenciales y siendo empático con paciente y familiar. Este estudio servirá como un antecedente más, permitirá obtener datos para futuros estudios a realizar por ser confiable y valido por personas expertas en el tema y área de investigación.

Teniendo como objetivo general: Determinar la Actitud de la Enfermera y Calidad de Cuidado en pacientes pertenecientes al MINSA 2020; Siendo así mismo objetivos específicos: Determinar las actitudes de enfermería en sus dimensiones: cognoscitiva, afectiva, conductual; además analizar la calidad de cuidado que brinda la enfermera a los pacientes del MINSA 2020.

## II. MARCO TEÓRICO

Teniendo en cuenta que la actitud, es una respuesta permanente, estable e innata siendo dirigidos hacia una idea o puntos específico, de algo o alguien. Esencialmente es una respuesta afectiva positiva o negativa hacia un estímulo, pudiendo ser concreta o abstracta, que se va constituyendo en una línea conductual, en donde sintetiza en la forma de cómo nos comportamos en ciertas situaciones determinadas, siendo el resultado reacciones que pueden ser desfavorables o favorables, en donde ellas nos permiten actuar en la realidad; está conformada por creencias, valores u opiniones, conductas, sentimientos y factores que se relacionan entre sí.

Las actitudes son el sistema fundamental por el cual el ser humano determina su relación y conducta con el objeto, son disposiciones para actuar de manera favorable o desfavorable, respecto a una persona, evento o situación dentro de la vida constituyente en 3 dimensiones:

- **Componentes afectivos.** Teniendo en cuenta los procesos referidos al sentimiento ya sea en pro o contra de un objeto o situación. Aquellos expresados en sentimientos evaluativos y preferencias, estados de ánimo y las emociones que se evidencian ante el objeto de la actitud, sus indicadores son:

Apatía. Indiferencia psicológica en donde la persona no responde a aspectos de la vida emocional, física o social, complementándose con falta de entusiasmo, emoción o motivación.

Ansiedad. Objeción emocional, Sentimientos de desosiego, preocupación y miedo.

Sensibilidad. Comprender y percibir el estado de ánimo del objeto o individuo, capacidad para tener sensaciones.

Temor. Sentimiento desagradable ante la percepción de peligro.

- **Componente Conductual.** Actuación e interacción entre los componentes afectivos-conductuales, siendo la forma en cómo se da vida al sentimiento, pensamiento a través de las acciones.

Vocación. Capacidad natural para efectuar actividades.

Rechazo. Oposición ante alguna situación.

Aceptación. Capacidad voluntaria para realizar actividades.

Comodidad. Confort.

Responsabilidad. Posición en donde podemos orientar, valorar las consecuencias de nuestras acciones.

- **Componente Cognitivo.** Dirigido a la capacidad conceptual de los individuos en donde se dirige la actitud, dominando las creencias, pensamientos, conocimientos, opiniones, incluye el análisis e interpretación de información proveniente del estímulo.

Valores. Beneficio a las que las personas dan importancia.

Creencias. Verdadero conocimiento o la experiencia que tiene acerca de un suceso.

Conocimiento. Información adquirida a través de la educación o experiencia.

El cuidado en enfermería es la parte esencial de la profesión, en donde se realiza para mejorar, preservar y proteger a las personas, enfocándonos en todas las etapas de vida y en cada momento del proceso de su desarrollo, ya sea en la comprensión durante el proceso patológico, en el dolor, sufrimiento; así mismo no solo es el acto de cuidar, es crear relaciones interpersonales con los pacientes adicionando las dimensiones de la actitud. Siendo desempeñados por profesionales debidamente preparados en conocimiento científico en donde puedan utilizar sus habilidades y técnicas para poder auxiliar al paciente, familia y comunidad.

Para brindar calidad de cuidado, el profesional de enfermería debe analizar la situación en donde se encuentra, tal como que depende mucho el tipo de paciente que se maneje, cuidamos de manera diferente al paciente que se encuentra en cuidados intensivos, ya que el grado de dependencia es mucho mayor, de un paciente ambulatorio, siendo importante crear y fortalecer relación con los pacientes. Como también tener en cuenta la cultura de la persona relacionando la atención con la Teoría de la Diversidad y la Interculturalidad, cada cuidado siempre será único, personal y diverso, enfocándose tanto en la parte física, emocional y espiritual.

El profesional de enfermería tiene como objetivo ser responsable del cuidado al paciente, teniendo en cuenta el planificar y ejecutar las intervenciones desde el primer contacto con el paciente solicitante del cuidado, de manera temporal o

permanente asumiendo sus necesidades vitales. Para brindar un cuidado de calidad no solo es importante de disponer de actitud, sino también de conocimientos, habilidades que son adquiridas a través del estudio de la persona y sociedad, para que este cuidado sea de calidad es necesario entender al ser humano de manera integral, las acciones a utilizar, basar las acciones del cuidado en principios científicos, manteniendo la ética.

El profesional de enfermería se enfoca de manera general al ser humano, en donde se va ir considerando aspectos físicos, psicológicos y sociales presentes en todos, en donde no solo se brinda cuidado a la persona, sino también a la familia y la comunidad. Es fundamental entender que el cuidado de manera profesional de enfermería se define como la esencia de la disciplina, con el fin de brindar cuidado integral del paciente enfermo como sano a través de intervenciones en donde mantendremos y conservaremos la vida, adicionando conocimientos humanísticos y científicos que nos permitan mantener, recuperar el bienestar del ser.

Es muy importante que el cuidado sea de calidad ya que la salud es la esencia de la vida de las personas, en donde no podemos realizar intervenciones de manera indiferente, o mecanizados, ya que se trata de interrelación con seres humanos, donde un error o una falla puede resultar perjudicial para la salud, es importante recalcar que debemos hacer un buen uso de los conocimientos adquiridos para ayudar a la pronta recuperación del paciente, de los recursos ya que son escasos y las necesidades elevadas.

Para brindar calidad de cuidado a los pacientes es fundamental los principios que el profesional de enfermería conceptualiza, ya que ayuda a la toma de decisiones:

Principio de autonomía. Capacidad de tomar decisiones teniendo en cuenta su enfermedad. Donde en la toma de decisiones analice las consecuencias de las acciones a realizar, en donde la relación interpersonal es fundamental el respeto, y el manejo de información.

Principio de no maleficencia. Eludir perjuicios físicos, mentales, psicológicos o sociales.

Principio de beneficencia. Realizar el bien, comprender al paciente.

Principio de justicia. Priorizar intervenciones, tratar a todas las personas por igual, mantener la equidad, evitar el uso irracional de los recursos.

Siendo el paciente un ser biopsicosocial en donde es ameritado ser estudiado, ya que su estado de salud es inestable, en donde sus funciones vitales se encuentran alteradas, teniendo un determinado peligro alterar su salud, a esto se debe brindar cuidados de manera integral en donde se incluya la individualidad, involucrar a la familia en el plan de cuidado, no solo concentrarse en la parte física del paciente, sino además brindarle apoyo emocional y espiritual.

Existen diversos autores que nos ayudan a comprender a la enfermería, desde diferentes puntos como Jean Watson nos dice que el acto del cuidar es la parte fundamental de la persona y es el acto más primitivo que se realiza al llegar al ser, siendo este mismo la relación hacia otro, llegando a ser la base principal del cuidado y a su misma vez del cuidado profesional que en donde ya se busca satisfacer las necesidades con intención de procurar, favorecer o recobrar la salud.

La Teoría del Cuidado Humano se basa en la relación entre el alma, la mente y el cuerpo, que a través de un enlace de confianza y ayuda entre la enfermera-paciente, en donde comprende que es un compromiso moral, ético, en donde se requiere que cada persona, ya sea enferma o sana pueda mejorar su calidad de vida con ayuda de educación.

El cuidado es practicado de forma interpersonal, en donde se atribuye a la sensibilización de los profesionales a considerar aspectos “más humanos” para así poder mejorar la atención de calidad. Siendo así mismo compuestos por actos intersubjetivos e interpersonales, en donde ayuda al paciente a encontrar un significado a la existencia, dolor, sufrimiento y enfermedad; mientras que a otro ayuda obtener autoconocimiento, curación y control.

El Cuidado Humano Transpersonal basado en la Teoría de Jean Watson, presenta 6 dimensiones:

Aspectos éticos del cuidado. Siendo los principios en donde se regulan las motivaciones, valores y conductas.

Autocuidado de la profesional, acciones en donde están destinadas a mejorar o recuperar la salud.

Aspectos espirituales del cuidado enfermero, respetar la espiritualidad de cada paciente, siendo este vital para el desarrollo de recuperación de calidad del paciente.

Habilidades- técnicas de la enfermera, el proceso de enfermería bajo la responsabilidad de la misma.

Satisfacer las necesidades, Integrativo y Holístico, al individuo, comunidad o población.

Relación enfermera-paciente, Comunicación entre el paciente y así mismo entre la familia, es necesario ser asertivos, y sobre todo apego a la verdad.

En donde el cuidado humanizado está inmerso en las actividades y en el cuidado holístico que brinda el profesional de enfermería, teniendo en cuenta la parte humana del paciente, independientemente sea una persona sana o enferma. Siendo además una teoría muy importante que nos ayuda al cuidado humano, es la Teoría de Virginia Henderson, en donde nos indica que necesitamos ser una persona integral, relacionados con aspectos espirituales, psicológicos, biológicos y socioculturales en donde se interactúan. Es considerado parte fundamental aplicarlo a la persona sana o enferma en donde, como profesionales de salud, ayudaremos a su próxima recuperación o independencia, para que así el individuo desarrolle su independencia, siendo necesario tener en cuenta los factores internos y externos.

Siendo en esta teoría en donde se establece 14 necesidades básicas que se basa el cuidado de enfermería, como son respirar, alimentarse, movilidad, sueño o descanso, autopercepción, termorregulación, confort, seguridad y protección, relaciones, principios vitales, autorrealización, recreación y curiosidad; también nos dice que este modelo define la necesidad de satisfacer todo lo que el ser humano estima que es algo vital para su vida y su bienestar.

Además afirma que el plan de cuidados de enfermería se basa en la independencia que tenga el paciente, de esta manera, las intervenciones se describen en tres niveles, en donde: la enfermera cumple el rol de acompañante y educadora cuando el paciente puede realizar sus propios cuidados; el rol de ayuda cuando el paciente puede realizar o satisfacer ciertas necesidades y en las que se le es dificultoso o no puede la enfermera apoya y el rol de sustituta que es donde el paciente no tenga la capacidad de autocuidado.



### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación: Aplicada

Diseño de Investigación:

- Diseño no experimental: Transversal correlacional simple.

#### 3.2. Variables y operacionalización:

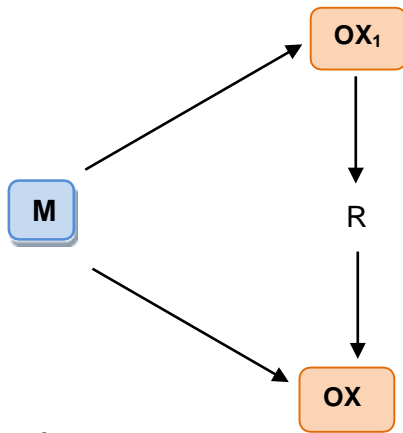
##### **Actitud de Enfermería**

- **Definición Conductual:** La actitud de enfermería es definida en la forma o reacción hacia un estímulo, siendo esta favorable o desfavorable, en donde además se involucran las emociones, las relaciones, la conducta humana.<sup>32</sup>
- **Definición operacional:** La descripción de las dimensiones:
  - Dimensión Cognoscitiva. Referido a expresiones, pensamientos y concepciones, creencias, que representa el conocimiento que tiene la persona acerca de lo que es bueno o malo.
  - Dimensión Afectiva. Son las expresiones, sentimientos hacia el objeto de referencia, aquellas emociones subjetivas que pueden ser positivas o negativas.
  - Dimensión Conductual. Refiere a cualquier respuesta que un sujeto presenta ante un estímulo, siendo expresiones de intención o acciones.
- **Indicadores:** Son los siguientes:
  - Actitud positiva: 25-36 puntos
  - Actitud Indiferente: 13-24 puntos
  - Actitud negativa: 0-12 puntos
- **Escala de medición:** Cuantitativo Ordinal

## Calidad de Cuidado

- **Definición Conductual:** La relación del profesional en cualquier contexto debe ser un cuidado integral tanto en la parte social, espiritual, psicológica y biológica.
- **Definición Operacional:** La descripción de las siguientes dimensiones:
  - Informa. Comunica información sencilla y clara de fácil entendimiento al paciente relacionado con su estado.
  - Conforta. Brindar ánimo, ambiente agradable, confort.
  - Anticipación. Programación de cuidados a realizar, con el fin de prevenir complicaciones.
  - Seguimiento y monitorización. Valoración permanente del paciente, con el fin de valorar el proceso.
  - Accesibilidad. Priorización de intervenciones.
  - Relación. Empatía establecida enfermera-paciente.
- **Indicadores.** Son los siguientes:
  - Calidad Adecuada: 14-24 puntos.
  - Calidad Inadecuada: 0-13 puntos.
- **Escala de Medición:** Cualitativo Ordinal.

Gráfico:



Dónde:

M: Muestra

O: Observación

X<sub>1</sub>: Actitud de Enfermería

X<sub>2</sub>: Calidad de Cuidado

R: Relación

### 3.3. Operacionalización de Variables

- Variable 1: Actitud de Enfermería
- Variable 2: Calidad de Cuidado

### 3.3 Población, muestra y muestreo

- **Población:** Profesionales de Enfermería 40 enfermeras asistenciales en los diferentes nosocomios pertenecientes a MINSA de la ciudad de Trujillo- Junio 2020.

#### **Criterios de Inclusión**

- Profesional de Enfermería:
  - Laborando en los servicios de hospitalización perteneciente al MINSA.
  - Nombrado laborando en MINSA.
  - Que labora en los servicios y acepte su participación.
  - De ambos sexos laborando en MINSA.
  - Contratado por CAS, TERCEROS laborando en MINSA.
  - Que presenta especialización en los diferentes servicios.

#### **Criterios de Exclusión**

- Profesional de Enfermería:
  - Administrativo del MINSA.
  - Laborando en los Programas del MINSA.
  - De vacaciones del servicio de hospitalización del MINSA.
  - Que se encuentra de permiso.
- **Muestra:** Estuvo constituida por 40 profesionales de enfermería asistenciales en los diferentes nosocomios pertenecientes a MINSA de la ciudad de Trujillo- Junio 2020.
- **Muestreo:** No Probabilístico por conveniencia.

### 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

#### Técnica

Para la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta para la variable “Actitud de Enfermería en pacientes hospitalizados”, en donde está dirigido a evaluar de manera individual dicha variable; mientras que para la variable “Calidad de cuidado de enfermería para pacientes hospitalizados” se utilizó la técnica de la observación directa con la finalidad de no interferir en la práctica.

### Instrumento

La existencia de dos instrumentos que nos permiten evaluar cada variable, según sus caracteres. Tenemos como primer instrumento “Actitud de Enfermería en pacientes hospitalizados” que es un cuestionario tipo Likert que consta de 9 preguntas relacionadas a las dimensiones ya mencionadas en la matriz de operacionalización, en donde cada ítems posee 5 opciones diferentes de respuesta, que va desde totalmente de acuerdo con una puntuación de (4), acuerdo (3), indiferente (2), desacuerdo (1), totalmente en desacuerdo (0); esta puntuación no permitió identificar los niveles de actitud, la estructura física consiste en tres partes, siendo primera parte las instrucciones del instrumento, seguida de datos generales y finalmente el contenido. Dicho instrumento tuvo como duración de 30 minutos.

Como segundo instrumento de “Calidad de cuidado de enfermería para pacientes hospitalizados” siendo un cuestionario en donde se nos permitió evaluar la práctica de la enfermera in situ, a través de la observación, recolectar datos consta de 24 ítems, clasificados en 8 dimensiones, teniendo como respuestas dos alternativas SI (1) Y NO (0), en donde nos ayudara para la clasificación. Se estructura de tres partes, empezando por la presentación, instrucciones y posteriormente el contenido, teniendo como tiempo estimado de acuerdo a la valoración.

### Validez

Los instrumentos validados, previamente fueron modificados y adaptados al contexto hospitalario y social actual, se utilizó el análisis mediante el Método Delphi o juicios de expertos, por profesionales de enfermería, en donde las sugerencias sirvieron para la redacción, calidad y precisión de dichos.

### Confiabilidad

Se realizó la prueba de confiabilidad realizando una prueba piloto al 37.5 % de la muestra, es decir a 15 licenciadas de enfermería pertenecientes el MINSA, que mantengan las características similares y que no fueron incluidas en la recolección de datos definitiva, en donde se obtuvo para el instrumento “Actitud de Enfermería en pacientes hospitalizados” una fiabilidad a través

del Alfa de Cronbach de 0.779 siendo altamente confiable, y para el instrumento “Calidad de cuidado de enfermería para pacientes hospitalizados” una fiabilidad a través  $\alpha$ -20 de 0.7757 en donde indica que es confiable.

### 3.5. Procedimiento

La recolección de datos se realizó mediante el envío del instrumento vía electrónica y posteriormente el reenvío del mismo.

### 3.6. Método de Análisis de datos:

Posteriormente a la recolección de datos, estos fueron procesados en el programa SPSS 23.0 Versión para Windows; el cual nos permitió procesar la información estadísticamente a través de la estadística descriptiva, mediante la utilización de tablas, gráficos y porcentajes.

### 3.7. Aspectos Éticos:

La Enfermería se muestra socialmente como una profesión de servicio, encaminada a ayudar, servir y cuidar la salud de las personas. La relación entre enfermera y persona (enferma o sana) es un aspecto de esencial trascendencia para obtener los objetivos y los miras en salud. Es una relación interpersonal dirigida a conservar o recuperar la salud.

El estudio se realizó respetando los criterios de las Normas de Ética en la investigación considerados en la Declaración de Helsinki; teniendo en cuenta que es un estudio descriptivo, se preservó la confidencialidad y la información obtenida sólo el personal investigador tuvo acceso a ella.

El presente trabajo de investigación utilizó un consentimiento informado para su realización, ya que la investigación se basó en la recolección de datos.

Los profesionales de esta rama, a través de sus acciones, tuvieron presentes, entre otros, los siguientes principios.

Principio de beneficencia: se basó en la necesidad de no hacer daño, de siempre hacer el bien, el personal de enfermería debe ser capaz de comprender al paciente a su cargo, y ver al paciente como el mismo

La no maleficencia: se trató precisamente de evitar hacer daño, evitar la imprudencia, la negligencia. Se debe prevenir el daño físico, mental, social o psicológico.

Justicia: comprendió la igualdad, la equidad y la planificación; se basa en atender al más necesitado; exige tratar a todas las personas por igual, sin discriminación de raza, etnia, edad, nivel económico, cultura; brindando las acciones a realizar.

Autonomía: se definió como la capacidad que tiene la persona de tomar decisiones en relación con su enfermedad. El principio de autonomía también supone respeto por las personas, tratarlas como lo que son.

Confidencialidad: Para certificar la información obtenida se mantuvo la ética y secreto profesional, no divulgando la información obtenida de cada estudiante encuestada

Por otro lado, el código de ética y deontología en disposiciones generales considera:

Le corresponde a la Enfermera(o) establecer y aplicar las normas y estándares en la práctica clínica, gestión, investigación y docencia, dentro de un marco ético.

**Artículo 9º.-** La enfermera(o) debe incorporar a la familia como parte activa en el cuidado de la persona en los niveles preventivo promocional, tratamiento, recuperación y rehabilitación

**Artículo 37º.-** La enfermera(o) debe brindar atención al adulto mayor sano y/o enfermo manteniendo su autonomía y su independencia, fomentando su autocuidado orientado a la mejora de su calidad de vida.

#### IV. RESULTADOS

Posteriormente a la recolección de datos, realizamos la tabulación de resultados obtenidos acerca de las variables a investigar, por consiguiente, se muestran los resultados:

**Tabla 1: Distribución según nivel de Actitud de la enfermera en MINSA2020**

<b>Nivel de actitud de la enfermera</b>	<b>n<sub>o</sub></b>	<b>%</b>
Negativa	0	0.0
Indiferente	18	45.0
Positiva	22	55.0
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Información obtenida del test



**Tabla 2: Distribución según Calidad de cuidado en pacientes pertenecientes a MINSA 2020**

<b>Calidad de cuidado</b>	<b>n<sub>o</sub></b>	<b>%</b>
Inadecuada	17	42.5
Adecuada	23	57.5
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Información obtenida del test

**Tabla 3: Distribución según nivel de Actitud de la enfermera y Calidad de cuidado en pacientes de MINSA 2020**

Calidad de cuidado	Nivel de actitud de la enfermera						Total	
	Negativa		Indiferente		Positiva		no	%
	no	%	no	%	no	%		
Inadecuada	0	0.0	13	32.5	4	10.0	17	42.5
Adecuada	0	0.0	5	12.5	18	45.0	23	57.5
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>18</b>	<b>45.0</b>	<b>22</b>	<b>55.0</b>	<b>40</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Información obtenida del test

Tau c de kendall = 0.535     $p = 0.000$     Altamente significativa Hay relación positiva entre variables

## V. DISCUSIÓN

La presente investigación tuvo como objetivo general: Determinar la Actitud de Enfermería y la Calidad de cuidado en pacientes pertenecientes al MINSA 2020, siendo así mismo como objetivos específicos, determinar la Actitud de enfermería en sus dimensiones: cognoscitiva, afectiva, conductual; así mismo analizar la calidad de cuidado que brinda la enfermera a los pacientes pertenecientes al MINSA 2020; en donde encontramos lo siguiente:

En la tabla 1 referimos a la variable de Actitud de Enfermería, se observa que, del total de 40 profesionales encuestados, el 45% (n=18) muestra un nivel de indiferencia y un 55% (n=22) se evidencio actitud positiva. Estos resultados son similares con Flores ya que en su investigación Actitud del Profesional de Enfermería frente al paciente terminal del Hospital Nacional Sergio Bernales, obtuvo como resultado que el 66% de profesionales de enfermería tienen una actitud favorable y solo el 34% una actitud desfavorable, así mismo Gonzales en su investigación señala que obtuvo como resultado que la actitud de enfermería es favorable, pero con tendencia a convertirse a desfavorable.

Siendo los resultados de García que no concuerdan con los anteriores mencionados, ya que en su investigación Factores asociados a la actitud del profesional de enfermería ante la muerte del paciente terminal, concluye el predominio de la indiferencia con un 57%, además siendo un 23% de aceptación; de la misma manera Vargas que concluye que el 85% de los encuestados percibe una actitud desfavorable por parte del profesional de enfermería y que solo un 15% una actitud favorable.

Los resultados nos evidencian que un gran número de profesionales de enfermería tendrían experiencias indiferentes, cada profesional es responsable de la actitud que transmite al paciente y al familiar, en donde se debe estar dispuesto a generar lazos garantizando la relación entre alma, mente y cuerpo, así mismo en la Teoría del Cuidado Humano, nos llama a comprender que la ciencia del cuidado es un acto moral, ético, en donde cada profesional que sirve, debe y puede mejorar constantemente a través de la educación, siempre teniendo en cuenta de no perder la sensibilidad que nos hace "más humanos".

El cuidar va más allá de la Teoría, ya que el cuidar involucra aspectos propios del profesional, como la empatía, la responsabilidad, compromiso. Para brindar cuidado se debe tener dominio en la parte teórica, así como en la parte conductual y en la parte afectiva. Un profesional de Enfermería entiende la relación paciente-enfermera, en donde dicha relación debe mantener los límites. La teoría de Cuidado Humano, además nos inculca a tener sensibilización al brindar cuidado, ya que una persona es un ser holístico y nos debemos enfocar en todas las dimensiones, respetando diferentes aspectos y cuidado en cómo nos dirigimos hacia el paciente, respetando las creencias, costumbres de cada persona, mientras no afecte su salud, saber responder de manera adecuada a cada situación que se presente y sobre todo estar mantener los conocimientos científicos que se necesitan.

Así mismo en la tabla 2 en la variable de Calidad de Cuidado, de acuerdo a los datos obtenidos se visualizó que el 42.5% de los profesionales de enfermería encuestadas mantienen una calidad de cuidado inadecuada y que el 57.3% una calidad adecuada, estos resultados son similares de Aguilar<sup>13</sup> en su investigación Calidad de cuidado de enfermería según dimensiones concluye que solo el 13.3% es bajo, el 37.2% es medio y que el 49.6% es alto, así mismo concuerda con Baca y Ruiz en donde el resultado obtenido fue que el 2,2% existe deficiencias, el 22.2% una regular calidad y el 75.6% bueno. Mientras que Roque menciona en su investigación que obtuvo como resultado que el 28.75% mantienen una calidad alta, mientras que el 52.50% en un nivel medio y que el 18.75% un bajo nivel.

Siendo así mismo la calidad de cuidado es una variable flexible, de acuerdo a la situación y contexto presente, además se atribuye que el profesional de enfermería se destaca por la calidad que se brinda, además nos apoyamos en la base teórica de Virginia Henderson en donde nos indica que debemos ser una persona relacionada con diferentes aspectos, yendo desde los espiritual hasta lo psicosocial, además en su teoría establece 14 necesidades básicas en donde además se incluyen factores internos y externos, en donde el personal de enfermería debe planificar sus intervenciones.

La calidad de cuidado va más allá de la atención de los pacientes hospitalizados, el brindar cuidado es propio e inherente del profesional de enfermería, por ello al brindar el cuidado debe realizar con calidez, con

Amabilidad, en donde nos adecuamos a la situación para así poder satisfacer las necesidades de los pacientes. El brindar el cuidado como profesional de enfermería es saber llegar al paciente, no es solo aliviar el dolor físico, si no también brindar apoyo emocional, espiritual. Siendo el único profesional que pasa las 24 horas al costado de un paciente, en donde se debe actuar con profesionalismo.

Virginia Henderson en su teoría nos dice, que una persona debe estar relacionado con aspectos biológicos, psicológicos, socio culturales, en donde estos se entrelacen. Al estar alguna necesidad básica alterada, nosotros como profesional debemos ayudar y enseñar a la persona en cómo manejar aquella necesidad alterada, así mismo integrar a la familia al cuidado.

En la tabla 3, se muestra la relación entre Actitud de enfermería y Calidad de cuidado en paciente pertenecientes al MINSA 2020, en donde encontramos que el 32.3% de profesionales su nivel de actitud de la enfermera es indiferente y su calidad de cuidado es inadecuada, y el 45% de pacientes su nivel de actitud de la enfermera es positiva y su calidad de cuidado es adecuada; además se observa un valor tau c de kendall de 0.535 con probabilidad 0.000 siendo altamente significativo, habiendo relación positiva entre el nivel de actitud de la enfermera y calidad de cuidado.

Se puede determinar que la mayoría de los profesionales de salud brindan un cuidado adecuado y un nivel de actitud positiva para los pacientes que se encuentran hospitalizados .es por ello que la enfermera pasa mayor tiempo con los pacientes preguntando como se encuentran ó que molestias tiene para poder informar cualquier malestar que se haya generado durante su estancia hospitalaria para su beneficio de cada paciente en el servicio que se encuentre priorizando sus necesidades básicas .así mismo se brinda una calidad de atención adecuada a los pacientes ,con la seguridad que tienen profesionales de salud para brindar una atención adecuada para los pacientes hospitalizados .Los profesionales de enfermería tienen principios éticos como la beneficencia ,la no maleficencia ,justicia ,autonomía y la confiabilidad que se le brinda al paciente para su pronta mejoría ,fomentando su autocuidado y bienestar del paciente.

Para brindar cuidado, debemos tener un perfil como cuidadora, esto quiere decir que, para poder realizar una intervención, debemos estar preparadas:

Emocionalmente, para no crear lazos más allá de lo profesional; cognitivamente, para identificar y prevenir mayores complicaciones, prepararse académicamente, y estar en constante actualización y conductual, para saber de qué manera debemos reaccionar ante las adversidades o circunstancias puestas en el área laboral.

Al mantener la parte actitudinal en un punto favorable, se brindará una mejor calidad de cuidado, ya que en primera instancia se tendrá los conocimientos científicos para realizar las intervenciones, de manera segura, y profesionalmente, así mismo involucrar a la familia, tener accesibilidad, y una buena respuesta de acuerdo a las situaciones que se presenten.

Ambas variables se relacionan en el punto que La Actitud de Enfermería es como el personal reacciona en diferentes situaciones cotidianas, además debe mantener conocimientos científicos, actualizados y el cuidado de enfermería es donde se aplica dichos conocimientos en la práctica diaria, teniendo en cuenta que el ser humano es un ser holístico.

## VI. CONCLUSIONES

- El 45% de profesionales su nivel actitud de la enfermera es indiferente, el 55% de profesionales su nivel actitud de la enfermera es positiva, y ningún paciente presento nivel de actitud de la enfermera negativa.
- El 42.5% de pacientes su calidad de cuidado es inadecuada, y el 57.3% de pacientes su calidad de cuidado es adecuada.
- El 32.3% de pacientes su nivel de actitud de la enfermera es indiferente y su calidad de cuidado es inadecuada, y el 45% de pacientes su nivel de actitud de la enfermera es positiva y su calidad de cuidado es adecuada.
- Existe una relación significativa entre actitud de enfermería y calidad de cuidado.
- Valor tau c de kendall de 0.535 con probabilidad 0.000, nos indica una relación positiva entre ambas variables.

## VII. RECOMENDACIONES

- Respeto a la actitud del profesional de enfermería, incentivar a la continua capacitación, cursos certificados, diplomados, especialización, en donde se pueda compartir diversas experiencias.
- Respeto al cuidado humanizado y de calidad enfocarse en cada profesional de enfermería para una mayor empatía, así mismo mejorar progresivamente la calidad que se brinda al paciente.
- Presentar resultado al Departamento de Enfermería y a los diferentes nosocomios, teniendo como finalidad mejorar las actitudes en los profesionales de enfermería y la calidad de cuidado.
- Recomendación a todo el personal que labora en los diferentes servicios, que la parte espiritual es tan importante como la parte física de cada paciente.



## REFERENCIAS

Organización Mundial de la Salud. Un Recorrido Histórico del Concepto de Salud y Calidad de Vida a través de los Documentos de la OMS: Alemania; 2009.[citado 2019 agosto1]Obtenido <http://www.revistatog.com/num9/pdfs/original2.pdf>

Vásquez R, Amado J, Ramírez F, Velásquez R, Huari R. Sobredemanda de atención médica en el servicio de emergencia de adultos de un hospital terciario, Lima, Perú. An. Fac. med. [Internet]. 2016 Oct [citado 2019 agosto 1]; 77(4):379-385.Disponible.en: \_

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832016000400010&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832016000400010&lng=es)

Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud y Bienestar Social. Unidad de Gestión Clínica de Urología Intercentros. [acceso el 01 de agosto de 2019].

Disponible.en: \_

<http://www.hospitalregionaldemalaga.es/LinkClick.aspx?fileticket=CXAiyB0y0Zs%3D&tabid=883>

Ministerio de Salud. Norma Técnica de los Servicios de Cuidados Intensivos e Intermedios. Lima. 2006. NT N° 031- MINSA/DGSP-V.01. [acceso el 02 de agosto d .2019]. Disponible en:

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3372.pdf>

Garcia J, Manchego M, Quiroz R. Actitud de la Enfermera frente al Manejo del Dolor en Prematuros de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal en el Instituto Nacional Materno Perinatal. Lima. 2018. [acceso el 09 de agosto de 2019].Disponible.en: \_

[http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/4576/Actitud\\_GarciaEspinoza\\_Joana.pdf?sequence=1&isAllowed=y&fbclid=IwAR0nac3PAvSleFly6yKoIKQOLUvMrJLlcNAteozq3G9BmYbWmMpmeunNSig](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/4576/Actitud_GarciaEspinoza_Joana.pdf?sequence=1&isAllowed=y&fbclid=IwAR0nac3PAvSleFly6yKoIKQOLUvMrJLlcNAteozq3G9BmYbWmMpmeunNSig)

Guerrero L, Huamán C, Manrique C. Carga Laboral y Actitud del Profesional de Enfermería hacia el familiar del Paciente Hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos Adultos de una Clínica Privada. Lima. 2017. [acceso el 09.deagostode2019].Disponible.en: \_

[http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/718/Carga\\_GuerreroHernandez\\_Leidy.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/718/Carga_GuerreroHernandez_Leidy.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Garcia M. Factores asociados a la actitud del profesional de enfermería ante la muerte del paciente terminal. Cuidado y Salud/KAWSAYNINCHIS-ISSN 2409-2312. Cuid salud, ene-jun 2017; 3(1): 277-287. [acceso el 09 de agosto de 2019]. Disponible en

[https://pdfs.semanticscholar.org/f58a/2d25266c8ea154bcb1b3a59c5f077abdb\\_e4d.pdf?\\_ga=2.132286150.972504340.1589343118-1313680575.1589343118](https://pdfs.semanticscholar.org/f58a/2d25266c8ea154bcb1b3a59c5f077abdb_e4d.pdf?_ga=2.132286150.972504340.1589343118-1313680575.1589343118)

Gonzales H. Actitud del Profesional de Enfermería antes la muerte de un Paciente Hospital General de Jaén. Jaén. 2018. [acceso el 09 de agosto de 2019]. Disponible en:

[http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/935/T016\\_47191324\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y&fbclid=IwAR1Ife4fOi09JCsSM0MedWbU3yq5jDZ\\_R3UrU3Bgi\\_K-wkYuqQWnjiSOWU](http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/935/T016_47191324_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y&fbclid=IwAR1Ife4fOi09JCsSM0MedWbU3yq5jDZ_R3UrU3Bgi_K-wkYuqQWnjiSOWU)

Flores T. Actitud del Profesional de Enfermería Frente al Paciente Terminal del Hospital Nacional Sergio Bernales, Comas-2018. Lima. 2018. [acceso el 09 de agosto de 2019]. Disponible en:

[http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/18136/Flores\\_CTM.pdf?sequence=1&isAllowed=y&fbclid=IwAR1vTMpt2RdXofecvrp3E45x1ovRyBXEljY\\_FD3Dd\\_36M6\\_qaYetSbU6BV-c](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/18136/Flores_CTM.pdf?sequence=1&isAllowed=y&fbclid=IwAR1vTMpt2RdXofecvrp3E45x1ovRyBXEljY_FD3Dd_36M6_qaYetSbU6BV-c)

Vargas L. Actitud de Enfermería y la Percepción del Cuidado en los Pacientes con Crisis Hipertensiva Hospital Belén de Trujillo. Trujillo. 2019. [acceso el 09 de agosto de 2019]. Disponible en:

[http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11664/2E587.pdf?sequence=1&isAllowed=y&fbclid=IwAR2qdCqbg9XRmsp9VDtxfMNjOWoo163\\_9ikK\\_glmcz\\_s4G7cML-Jekxcvrdg](http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11664/2E587.pdf?sequence=1&isAllowed=y&fbclid=IwAR2qdCqbg9XRmsp9VDtxfMNjOWoo163_9ikK_glmcz_s4G7cML-Jekxcvrdg)

Chilin N. Comunicación y apoyo emocional de enfermería en percepción del familiar del paciente crítico internado en el Hospital Naval-2017. Perú. 2018. [acceso el 09 de agosto de 2019]. Disponible en :

[http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/12480/Chilin\\_RNG.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/12480/Chilin_RNG.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Roque N. Categorización de los pacientes hospitalizados y la calidad del cuidado de enfermería en cuidados intensivos de una Clínica Privada 2019. Lima, 2020. [acceso el 26 de abril de 2020]. Disponible en:

[http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/40928/ROQUE\\_AN.pdf?sequence=1](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/40928/ROQUE_AN.pdf?sequence=1)

Aguilar N. Calidad de cuidado de enfermería según dimensiones, servicio de emergencia. Hospital de Apoyo Chepén. 2019. Perú. 2020. [acceso el 28 de abril de 2020]. Disponible en:

<http://www.dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/15686/1907.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Baca S, Ruiz Z. Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del paciente adulto mayor Hospital Belén de Trujillo. Perú 2020. [acceso el 28 de abril de 2020]. Disponible en:

<http://www.dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/15952/1932.pdf?sequence=3>

Pérez R. Psicología laboral. Actitud. España. 2011. [acceso el 09 de agosto de 2019] Disponible en URL:

<http://www.asimetcapacitacion.cl/actitud.htm>

Figueroa N. Conocimientos, actitudes y prácticas de la citología cérvicouterina, en mujeres mayores de 15 años en condición de desplazamiento. Barranquilla, Colombia. 2010. [acceso el 09 de agosto de 2019] Disponible en:

<http://www.bdigital.unal.edu.co/4184/1/597696.2011.pdf>

Meléndez C, Muñoz M, Burgos L. Conocimientos, actitudes y prácticas del Cuidado Humanizado del Profesional de Enfermería del Hospital III Iquitos EsSalud, Punchana 2017. Iquitos. [acceso el 02 de setiembre de 2019]

Disponible en:

[http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/5013/Cristina\\_Tesis\\_Titulo\\_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/5013/Cristina_Tesis_Titulo_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Leite M, Freitag L. La teoría humanística de Paterson y Zderan. Rev. Ciencia de Enfermería. Bogotá, Colombia. 2012

Waldof VR. Cuidado humano. 2ª ed. Porto Alegre (RS): Sagra Luzzato; 1999

García M, Cárdenas L, Arana B, Monroy A, Hernández Y, Salvador C.

Construcción Emergente del concepto: Cuidado Profesional de Enfermería.

Santa Catarina, Brasil. Universidad Federal de Santa Catarina. Redalyc. vol. 20, 2011, pp. 74-80. [acceso el 09 de agosto de 2019] Disponible en:

<https://www.redalyc.org/pdf/714/71421163009.pdf>

Moreno A. La calidad de la acción de enfermería. Rev. Enfermería global.

[Internet]. 2005. [acceso el 09 de agosto de 2019] Disponible en:

<https://digitum.um.es/xmlui/bitstream/10201/24049/1/La%20calidad%20de%20la%20atencion%20de%20enfermeria.Pdf>

Mora Li. Ethical and bioethical principles applied to the quality of nursing care. Rev Cubana Oftalmol [Internet]. 2015 Jun [acceso el 07 de agosto de 2019]

; 28( 2 ): 228-233. Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21762015000200009&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21762015000200009&lng=es)

González R. Nota de Clases. Seminario Taller Cuidado de Enfermería al Paciente Crítico, 1995-1996. Jun [acceso el 09 de agosto de 2019]. Disponible en:

<http://www.bdigital.unal.edu.co/20324/1/16428-51295-1-PB.pdf>

Urra E, Jana A, García M. Algunos Aspectos Esenciales del Pensamiento de Jean Watson y su Teoría de Cuidados Transpersonales. Ciencia y Enfermería XVII (3): 11-22, 2011. ISSN 0717-2079. [acceso el 10 de agosto de 2019]. Disponible en:

<https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v17n3/art02.pdf>

Muñoz Y, Coral R, Moreno D, Pinilla D, Suárez Y. Significado del cuidado humanizado en egresadas de la Facultad de Enfermería. Rev Repertorio de Medicina y Cirugía. 2009; 18(4):246-250.

Chavarry P. Introducción a los modelos y Teorías de enfermería. Lima, Perú: Universidad Alas Peruanas; 2008.

Poblete M, Valenzuela S. Cuidado humanizado: un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios. Acta paul. Enferm. 2007;20(4): 499-503

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): 127-136. [acceso el 23 de agosto de 2019]. Disponible en:

<https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavol9/9.pdf>

Hernández C. El modelo de Virginia Henderson en la Practica Enfermera. Universidad de Valladolid. 2015/16. [acceso el 01de setiembre de 2019]. Disponible en:

<http://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/17711/TFG-H439.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Silva S, Soles L. Satisfacción del Paciente en Post Operatorio Mediato con el cuidado enfermero basado en la Teoría de Virginia Henderson, Hospital

Regional Docente de Trujillo, 2019. Trujillo. [acceso el 08 de setiembre de 2019].  
Disponibile en:

[http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/5303/1/RE\\_ENF\\_STEPHANI\\_E.SILVA\\_LALY.SOLES\\_SATISFACCION.PACIENTE\\_DATOS.pdf](http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/5303/1/RE_ENF_STEPHANI_E.SILVA_LALY.SOLES_SATISFACCION.PACIENTE_DATOS.pdf)

Casassus J. Una introducción a la educación emocional. **Revista Latinoamericana de Políticas y Administración de la Educación**, [S.l.], n. 7, p. 121-130, dic. 2017. ISSN 2408-4573. Fecha de acceso: 15 sep. 2019.  
Disponibile en:

<http://www.revistasuntref.com.ar/index.php/relapae/article/view/84>.

Espinoza M, Luengo L, Sanhueza O. Actitud en profesionales de enfermería chilenos hacia el cuidado al final de la vida. Análisis multivariado. Aquichan. 2016. Vol 16 N° 4. ISSN 1657-5997. Fecha de acceso: 15 de sep.2019. Disponibile en:  
<http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v16n4/1657-5997-aqui-16-04-00430.pdf>

Osorio Y. Actitud de la enfermera hacia el cuidado que brinda según la opinión del paciente hospitalizado en el servicio de medicina, Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión-2010.Lima 2011. Fecha de acceso: 03 de sep.2019. Disponibile en:

[http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/992/Osorio\\_ry.pdf;jsessionid=93057F958AAE24E0FFC8BDC4C1D53EF7?sequence=1](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/992/Osorio_ry.pdf;jsessionid=93057F958AAE24E0FFC8BDC4C1D53EF7?sequence=1)

Hermosilla A, Mendoza R, Contreras S. Instrumento para valoración del cuidado humanizado brindado por profesionales de enfermería a personas hospitalizadas. Index Enferm [Internet]. 2016 Dic [citado 2019 Sep 18]; 25( 4 ): 273-277. Disponibile en:

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962016000300011&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000300011&lng=es)

Palomino A, Rivera E, Tocto P. Calidad de Atención de Enfermería y Satisfacción del paciente en el área de emergencia del Hospital Cayetano Heredia, Lima-2018. [citado 2019 Sep 18]. Disponibile en:

[http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/6361/Calidad\\_PalominoNavarro\\_Ana.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/6361/Calidad_PalominoNavarro_Ana.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Mora Guillart Liss, Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. Rev. cubana de oftalmología. Internet. 2015. citado

2019 Agosto 15; (2): 228-233. Disponible en:  
<http://scielo.sld.cu/pdf/oft/v28n2/oft09215.pdf>

Código de Ética y Deontología. Internet. 2008. Citado 2019 Agosto 15; 170-172.

Disponible en: <http://ceptumbes.org.pe/documento/1.pd>

ANEXOS:

Anexo 1:

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN
<p><b>ACTITUD DE ENFERMERÍA</b></p>	<p>La actitud de enfermería es definida en la forma o reacción hacia un estímulo, siendo esta favorable o desfavorable, en donde además se involucran las emociones, las relaciones, la conducta humana.<sup>32</sup></p>	<p>1. DIMENSION COGNOSCITIVA.</p> <p>2. DIMENSION AFECTIVA</p> <p>3. DIMENSION CONDUCTUAL.</p>	<p>1. Referido a expresiones, pensamientos y concepciones, creencias, que representa el conocimiento que tiene la persona acerca de lo que es bueno o malo.</p> <p>2. Son las expresiones, sentimientos hacia el objeto de referencia, aquellas emociones subjetivas que pueden ser positivas o negativas.</p> <p>3. Refiere a cualquier respuesta que un sujeto presenta ante un estímulo, siendo expresiones de intención o acciones.<sup>33</sup></p>	<p>✓ <b>ACTITUD POSITIVA (25-36 puntos)</b></p> <p>✓ <b>ACTITUD INDIFERENTE (13-24 puntos)</b></p> <p>✓ <b>ACTITUD NEGATIVA (0-12 puntos)</b></p>	<p><b>ORDINAL</b></p>

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>CALIDAD DE CUIDADO</b>	<p>La relación del profesional en cualquier contexto debe ser un cuidado integral tanto en la parte social, espiritual, psicológica y biológica.<sup>34</sup></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informa.</li> <li>2. Conforta.</li> <li>3. Anticipación.</li> <li>4. Seguimiento y monitorización</li> <li>5. Accesibilidad.</li> <li>6. Relación.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Comunica información sencilla y clara de fácil entendimiento al paciente relacionado con su estado.</li> <li>2. Brindar ánimo, ambiente agradable, confort.</li> <li>3. Programación de cuidados a realizar, con el fin de prevenir complicaciones.</li> <li>4. Valoración permanente del paciente, con el fin de valorar el proceso.</li> <li>5. Priorización de intervenciones.</li> <li>6. Empatía establecida enfermera-paciente.<sup>35</sup></li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>CALIDAD ADECUADA (14-24 puntos).</b></li> <li>• <b>CALIDAD INADECUADA (0-13 puntos)</b></li> </ul>	<b>ORDINAL</b>



## CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo \_\_\_\_\_ con DNI \_\_\_\_\_, Profesional de Enfermería, laborando en el servicio de \_\_\_\_\_ del Hospital Belén de Trujillo. Acepto participar voluntariamente en la recolección de datos, de la investigación “Actitud De La Enfermera Y Calidad De Cuidado En Pacientes Del Hospital Belén De Trujillo 2020”, de igual manera manifiesto de haber sido informado(a) correctamente sobre los beneficios del estudio para el profesional de enfermería, así mismo satisfecho acerca de las explicaciones en el proceso de participación, en donde se me asegura confidencialidad.

Instrumento exclusivo para fines de investigación.

OTORGO MI CONSENTIMIENTO voluntariamente para dicha investigación.

-----  
Firma

DNI

## CUESTIONARIO DE ACTITUD DE ENFERMERIA

Flores T<sup>9</sup>

I. INSTRUCCIONES

Mediante una (x) marque en el casillero según los ítems:

En donde:

TA: TOTALMENTE DE ACUERDO (4), A: ACUERDO (3), I: INDIFERENTE (2), D: DESACUERDO (1), TD: TOTALMENTE EN DESACUERDO (0).

II. DATOS GENERALES:

FECHA: .....

EDAD: .....

III. CONTENIDO

Nº	COMPONENTE COGNITIVO	TA	A	I	D	T D
1	Considera que los conocimientos adquiridos durante la formación profesional son suficientes para brindar cuidados.					
2	Busca permanentemente nuevas técnicas de cuidados, basándose en la investigación y bibliografía científica.					
3	Asiste a capacitaciones, congresos, diplomados, actividades académicas.					
4	Cree que los conocimientos que posee ayudan a planificar los cuidados.					
<b>COMPONENTE AFECTIVO</b>						
5	Mostrar sentimientos hacia el paciente muestra sensibilidad del profesional de enfermería					
6	Es importante mantener un límite afectivo con el paciente					
7	Considera que el acompañamiento al paciente brinda seguridad para su recuperación.					
<b>COMPONENTE CONDUCTUAL</b>						
8	El brindar cuidados a pacientes hospitalizados es una inclinación natural de su persona.					
9	Considera que tiene el derecho a informar al paciente y/o familia acerca de su progreso.					

## CALIDAD DE CUIDADO DE ENFERMERIA EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN MINSA

Meléndez C. Muñoz M. Burgos L<sup>17</sup>

### I. PRESENTACION

Mediante este instrumento, recolectaremos datos in situ de manera directa por parte de las investigadoras, acerca de la calidad de cuidado en enfermería, teniendo como base 6 dimensiones.

### II. INSTRUCCIONES

Marque SI o NO cada ítem, según la observación. En donde SI (1 punto) y NO (0 puntos).

### III. CONTENIDO

<b>DIMENSIONES</b>	<b>ITEM</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
INFORMA	-Utiliza lenguaje claro para comunicarse		
	-Escuche y responde las inquietudes del paciente y familia.		
	-Brinda información oportuna al paciente y familia		
	-Habla con voz suave, expresión facial coherente, lenguaje claro.		
CONFORTA	-Brinda comodidad y confort		
	-Alivia dolor físico.		
	-Brinda palabras de aliento sobre su enfermedad.		
	-Lo ayuda en sus necesidades básicas (comer, bañarse, etc.)		
	-Brinda apoyo emocional		
ANTICIPACION	-Explica los procedimientos antes de realizarlos.		
	-Cuida para prevenir complicaciones.		
	-Planifica intervenciones priorizando.		
	-Demuestra conocimientos y habilidad profesional.		

SEGUIMIENTO Y MONITORIZACION	-Pregunta al paciente cómo se siente sobre su salud.		
	-Administra el tratamiento indicado y a la hora.		
	- Verificación de equipo, material y recursos necesarios (medicamentos, sondas, jeringas, etc.)		
	-Monitorización de constantes vitales.		
ACCESIBILIDAD	-Se interesa y atiende a tiempo a las necesidades.		
	-Acude pronto al llamado o si le solicita algo.		
	-Disposición a resolución de problemas.		
	-Integración a la familia en el cuidado.		
RELACION	-Respeta las decisiones del paciente.		
	-Reacciona de buena manera cuando se le solicita ayuda		
	-Protege y respeta la intimidad del paciente		

**ACTITUD DE ENFERMERIA**

**-CONFIABILIDAD**

**Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de Items
0.779	9

**Estadísticas de total de elemento**

Items	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	23.8000	24.743	0.126	0.792
ITEM2	23.8667	19.838	0.648	0.731
ITEM3	24.2000	21.600	0.290	0.788
ITEM4	23.2667	20.638	0.736	0.730
ITEM5	24.4000	14.543	0.658	0.741
ITEM6	23.0667	22.924	0.535	0.760
ITEM7	23.0000	23.143	0.371	0.770
ITEM8	23.5333	20.124	0.477	0.756
ITEM9	23.1333	21.267	0.715	0.737

## CALIDAD DE CUIDADO

### -CONFIABILIDAD

$$KR20 = \frac{n}{n-1} \frac{\sigma_t^2 - \sum p_i q_i}{\sigma_t^2}$$

Kr20	0,7757
------	--------

ES  
CONFIABLE

sujetos	preguntas																								Total	
	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	p21	p22	p23	p24		
1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	12	
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	21	
3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	
4	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	18	
5	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	16	
6	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	16	
7	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	16	
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	
9	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	17	
10	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	18	
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	
14	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	21	
15	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	20	
p	0,69	0,69	0,88	0,75	0,94	0,88	0,75	0,50	0,75	0,75	0,88	0,94	0,88	0,50	0,94	0,94	0,88	0,50	0,44	0,56	0,94	0,88	0,69	0,88	vt	1
q	0,31	0,31	0,13	0,25	0,06	0,13	0,25	0,50	0,25	0,25	0,13	0,06	0,13	0,50	0,06	0,06	0,13	0,50	0,56	0,44	0,06	0,13	0,31	0,13		
p*q	0,21	0,21	0,11	0,19	0,06	0,11	0,19	0,25	0,19	0,19	0,11	0,06	0,11	0,25	0,06	0,06	0,11	0,25	0,25	0,25	0,06	0,11	0,21	0,11	SUMA	3