



FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

PERCEPCIÓN DEL USUARIO SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE LA
ENFERMERA EN EL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGIA, HOSPITAL
NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA, 2019

Línea de investigación:

Salud pública

Tesis para optar el título de Especialista en Enfermería en
Gastroenterología y Endoscopia Gastrointestinal

Autora:

Delgado Asto, Estela Marlene

Asesor:

Atúncar Tasayco, Urbano Mauro

ORCID: 0000-0003-1871-0273

Jurado:

Caffo Marruffo, Marlene Esperanza

Astocondor Fuertes, Ana María

Landauro Rojas, Isolina Gloria

Lima - Perú

2022

Reporte de Análisis de Similitud

Archivo: N°0035 -Delgado Asto Estela Marlene-DNI:10799210-2023

Fecha del Análisis: 22/02/2022

Operador del Programa Informático: Delgado Asto, Estela Marlene

Correo del Operador del Programa Informático: 2013812951@unfu.edu.pe

Porcentaje: 12 %

Asesor: Atuncar Tasayco Urbano Muro

Título: PERCEPCION DEL USUARIO SOBRE LA CALIDAD DE ATENCION DE LA ENFERMERA EN EL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGIA , HOSPITAL NACIONAL ARZOBISBO LOAYZA.

Enlace: <https://bit.ly/3vqzqdl/>

Jefe de la Oficina de
y Gestión del Egresado:



Grados Gestión del egresad0
Sello


Firma

Nombres y Apellidos:

Mg. DANTE CARLOS PANZERA GORDILLO



Facultad De Medicina “Hipólito Unanue”

PERCEPCIÓN DEL USUARIO SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE LA ENFERMERA EN EL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGIA, HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA, 2019

Línea de investigación:
Salud Pública

Tesis para optar el título de
Especialista en Enfermería en Gastroenterología y Endoscopia Gastrointestinal

Autora:

Delgado Asto, Estela Marlene

Asesor:

Atúncar Tasayco, Urbano Mauro

ORCID: 0000-0003-1871-0273

Jurado:

Caffo Marruffo, Marlene Esperanza

Astocondor Fuertes, Ana María

Landauro Rojas, Isolina Gloria

Lima- Perú

2022

ÍNDICE

Resumen.....	V
Abstract.....	VII
I. Introducción.....	1
1.1 Descripción y formulación del problema.....	1
1.2 Antecedentes.....	3
1.3 Objetivos.....	7
1.4 Justificación.....	8
II. Marco Teórico.....	9
2.1 Base teórica.....	9
III. Método.....	19
3.1 Tipo de investigación.....	19
3.2 Ámbito espacial y temporal.....	19
3.3.Variables.....	19
3.4 Población y muestra.....	20
3.5 Instrumento.....	22
3.6 Procedimientos.....	22
3.7 Análisis de Datos.....	23
IV. Resultados.....	24
V. Discusión de resultados.....	34
VI. Conclusiones.....	36
VII. Recomendaciones.....	37
VIII. Referencias.....	38
IX. Anexos.....	42

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Frecuencia de la identificación de la enfermera ante el usuario.....	24
Tabla 2. Frecuencia de la explicación de los procedimientos por parte de la enfermera ante el usuario.....	25
Tabla 3. Frecuencia de la disposición de la enfermera de escuchar con atención al usuario.....	26
Tabla 4. Frecuencia de la cortesía con la que se dirige la enfermera ante el usuario.....	27
Tabla 5. Frecuencia del estado de limpieza del ambiente.....	28
Tabla 6. Frecuencia de la privacidad del ambiente donde el usuario es hospitalizado.....	29
Tabla 7. Frecuencia de la opinión del usuario de sentir que está en un ambiente agradable.....	30
Tabla 8. Frecuencia de la tranquilidad del usuario por la atención brindada por la enfermera.....	31
Tabla 9. Cuantificación de la percepción del usuario sobre la calidad de atención brindada por la enfermera.....	32

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Frecuencia de la identificación de la enfermera ante el usuario.....	24
Figura 2. Frecuencia de la explicación de los procedimientos por parte de la enfermera ante el usuario.....	25
Figura 3. Frecuencia de la disposición de la enfermera de escuchar con atención al usuario.....	26
Figura 4. Frecuencia de la cortesía con la que se dirige la enfermera ante el usuario.....	27
Figura 5. Frecuencia del estado de limpieza del ambiente.....	28
Figura 6. Frecuencia de la privacidad del ambiente donde el usuario es hospitalizado.....	29
Figura 7. Frecuencia de la opinión del usuario de sentir que está en un ambiente agradable.....	30
Figura 8. Frecuencia de la tranquilidad del usuario por la atención brindada por la enfermera.....	31
Figura 9. Cuantificación de la percepción del usuario sobre la calidad de atención brindada por la enfermera.....	32

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de variables.....	42
Anexo B. Instrumento.....	43
Anexo C. Consentimiento informado.....	44
Anexo D. Tabla de concordancia.....	45

RESUMEN

La presente tesis tiene como **objetivo:** Determinar la percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de gastroenterología en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza. **La Metodología:** estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, no experimental, como instrumento se utilizó un cuestionario validado el cual consta de 16 preguntas que responde a preguntas politómicas, con una confiabilidad de 0.89 según prueba de alfa de Cronbach, la muestra incluyo 71 pacientes. **Resultados:** se evidencio que el 57% refiere que la percepción de la calidad es regular, en relaciona a la frecuencia de la identificación de la enfermera 48% manifestaron que es mala, para la explicación de los procedimientos 42% es regular, en relaciona la escucha activa 53% es regular, la percepción al entorno es regular en 38%, en relación a la privacidad 44% refiere es mala, en relación a la opinión del usuario 40% refiere es regular. **Conclusión:** la percepción del usuario en un 57% califica de como regular la atención recibida del profesional de enfermería que labra en consultorio externo de gastroenterología.

Palabras clave: calidad de atención, percepción, enfermería.

ABSTRACT

The **objective of** this thesis is: To determine the patient's perception of the quality of care provided by the nurse in the gastroenterology service at the Arzobispo Loayza National Hospital. The **Methodology:** quantitative, descriptive, cross-sectional, non-experimental study, as an instrument a validated questionnaire was used which consists of 16 questions that respond to polytomous questions, with a reliability of 0.89 according to Cronbach's alpha test, the sample included 71 patients. **Results:** it was evident that 57% reported that the perception of quality is regular, in relation to the frequency of the nurse's identification, 48% stated that it is bad, for the explanation of the procedures 42% is regular, in relation to the active listening 53% is regular, the perception of the environment is regular in 38%, in relation to privacy 44% says it is bad, in relation to the user's opinion 40% says it is regular. **Conclusion:** 57% of the user's perception describes the care received from the nursing professional who works in an outpatient gastroenterology office as regular.

Keywords: quality of care, perception, nursing.

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Descripción y formulación del problema

A nivel internacional, la salud se ha convertido en un tema álgido que genera preocupación en la sociedad, la falta de coberturas, equipamientos, medicamentos, infraestructura, accesibilidad y la falta de una buena calidad de atención en las instituciones de salud siguen generando controversias. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021) convoca a una reunión de todos los países que integran esta organización donde el punto a tratar fue; mejorar la de atención en todas las instituciones de salud con el propósito de que el usuario perciba una atención basada en estándares de calidad.

Estudios realizados a nivel de Latinoamérica países, como Colombia, Ecuador, Brasil; evidenciaron que el usuario percibe un déficit de calidad de atención durante su estancia hospitalaria, añadido a esto la falta de humanización del profesional de enfermería y la poca comunicación que hay entre el profesional y el usuario provocan estragos en la salud de los usuarios que necesitan de asistencia médica. (Guaqueta y Parada, 2019)

En el Perú, el sistema de salud ha colapsado desde hace varios años atrás, para conseguir una atención por consulta externa los usuarios realizan largas colas, muchas veces pernoctan en los hospitales para ser atendidos, asimismo, los que son beneficiarios del seguro integral de salud tienen que realizar trámites engorrosos, generan malestar entre los usuarios. Por otro lado, fuentes periodísticas señalan, durante el 2018, el 28% de los hospitales no atiende a la hora establecida

pese que hay un plan que se cataloga cero colas donde las citas para la atención debe ser por medio de online o teléfono a la fecha muchos centros hospitalarios no implementan esta modalidad por otra parte, el 75% no publica la relación de los pacientes citados, un 27% no cuentan con consultorio externo, y en cuanto a medicamentos el 63% de los establecimientos no solicitan dentro de la compra corporativa de la lista de productos farmacéuticos que se necesitan para la recuperación del usuario y por último el 33% no cumple con una adecuada prácticas de almacenamiento según el informe emitido por la contraloría de la república, lo cual genera malestar en los usuarios. (Gestión, 2019)

Por otra parte, el usuario reclama constantemente al profesional de enfermería por la falta de atención en las instituciones de salud, ya que la enfermera es el único profesional que permanece la mayor parte del tiempo a lado del paciente y la que informa si el medico atenderá o si se efectivizara el procedimiento, asimismo, existen muchas brechas por trabajar, siendo una de ellas, la calidad de servicio que realizan los licenciados en enfermería, en ese marco se formula la siguiente pregunta de investigación.

¿Cuál es la percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de gastroenterología en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2019?

1.2 Antecedentes

1.2.1. *Antecedentes Internacionales*

Pabon y Palacio (2020) quienes realizaron la investigación con el objetivo de “determinar el nivel de percepción de la calidad de los servicios de salud desde la satisfacción de los usuarios, del hospital Local de Sitio nuevo Magdalena”, utilizó el diseño descriptivo y cuantitativo, la muestra estuvo representada por 3,185 pacientes. Obteniéndose como resultados el sexo de mayor predominio fue el femenino con el 59,7% y el masculino en un 40,3%; los cuales calificaron los servicios en el nivel de bueno, sobresaliendo el servicio de laboratorio clínico con un 83,1%, seguida de la atención de enfermería con el 79,5%; y en último lugar el servicio de citas con 74%, lo cual es un buen indicador de la calidad de la atención brindada en el hospital. Se pudo concluir que la percepción de satisfacción de los usuarios, en términos generales buena.

Zambrano y Vera (2020) realizaron una investigación y señalaron como objetivo “determinar la percepción de los usuarios sobre la calidad de atención de enfermería en el área de cirugía del hospital Naval de Guayaquil”, el tipo de estudio es cuantitativo, descriptivo, transversal y con un diseño no experimental, obteniendo los siguientes resultados donde los encuestados señalaron haber asistido por primera vez al centro de salud durante el año, el 94.6% reconoce un elevado nivel de satisfacción en los servicios recibidos y el 97.7% de estos recibieron atención a su llamado en menos de 10 minutos, por lo que se concluye que en la óptica de percepción, en cuanto al nivel de satisfacción de los pacientes en relación con el personal de enfermería se observa como muy positiva la percepción de los usuarios sobre la calidad de atención recibida en el área de cirugía del Hospital Naval de la ciudad de Guayaquil.

Echeverría y Francisco (2017) plantearon el siguiente objetivo “analizar el cuidado humanizado en el postoperatorio inmediato de pacientes histerectomizadas, en edades de 25 a 40, de la Clínica Olympus” teniendo un enfoque cuantitativo, con un nivel descriptivo, para lo cual empleo un instrumento validado como el cuestionario; los resultados en la primera evaluación realizada a los pacientes la satisfacción de la atención fue clasificada como media, obteniendo mayor insatisfacción en los indicadores de explicación e información. Sin embargo, al implementarse las mejoras, la satisfacción de los usuarios estuvo clasificada como buena.

López y Hernández (2018), tienen como objetivo “determinar la calidad de vida de pacientes sometidos a hemodiálisis en el Servicio de Nefrología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza” como método de estudio es cuantitativo, de tipo descriptivo, de corte transversal; 50 pacientes conformaron la muestra se empleó como instrumento un cuestionario validado obteniendo los siguiente resultados que entre el 60 – 85% se encuentra satisfecho con la atención brindada por la enfermera concluyendo que es necesario establecer estrategias para mejorar la calidad de atención.

Guadalupe et al. (2018) tienen como objetivo “determinar el nivel de satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en el área de emergencia del hospital General IESS Milagro”, con enfoque cuantitativo, descriptivo, 75 pacientes conformaron la muestra; resultados evidenciaron que las dimensiones con mayores problemas fueron la capacidad de respuesta, fiabilidad y seguridad, en tanto que la dimensión con mayor puntuación fue la de tangibilidad; concluyendo que los pacientes estuvieron ni satisfechos ni insatisfechos además encontró en el rango de satisfacción parcial, el aspecto más valorado de esta dimensión fue el de

la apariencia pulcra de los empleados, mientras que la menos valorada fue la de elementos tangibles atractivos o cómodos.

1.2.2. Antecedentes Nacionales

Godoy (2019) en su objetivo “determinar cómo se percibe la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios del Seguro Social de Salud – EsSalud, Ayacucho”; de enfoque cuantitativo de diseño transversal, no experimental; 80 pacientes fueron parte de la muestra; los resultados determinaron que los pacientes tienen una percepción de satisfacción en un 45%; el 25% insatisfecho mientras que el 20% poco satisfecho. se concluye que evidencia una adecuada calidad de los servicios a nivel general, generando un buen nivel de satisfacción en los servicios de salud.

Condori et al. (2018) en su objetivo “determinar la percepción del paciente acerca de la calidad del cuidado que brinda la enfermera en el servicio de emergencia del hospital Hipólito Unanue” de enfoque cuantitativo, de diseño descriptivo de corte transversal; 38 pacientes constituyeron la muestra; como instrumento empleo un cuestionario validado; teniendo como resultado que un 58,3% de la muestra estudiada tiene una percepción favorable con la atención recibida en el servicio de emergencia del mencionado hospital.

Larrea (2018) sostienen como objetivo “determinar la percepción sobre calidad de atención prenatal que tienen las gestantes que acuden al Centro de Salud El Bosque, de enfoque cuantitativo con un diseño de tipo no experimental, descriptivo, prospectivo y de corte transversal; 58 pacientes conformaron la muestra teniendo como resultado que el 66.7% de la muestra estudiada pudo percibir una atención de calidad buena, que hace que sea una de los Centros de Salud más

concurridos y con menos quejas recibidas de los licenciados en enfermería según narra la investigación.

Flores (2018) señaló como objetivo “determinar la percepción sobre la calidad de atención en gestantes que acuden al consultorio de atención prenatal del centro de salud Aucayacu”; con un enfoque cuantitativo; la muestra estuvo constituida 50 pacientes en estado de gestación se emplearon instrumentos validados como el cuestionario; los resultados evidenciaron que el 85,3% usuarias perciben una buena calidad de atención, y 12% perciben una mediana calidad de atención y solo 2,7% perciben una mala calidad de atención, concluyendo que la percepción sobre la calidad de atención no está influenciada por el grado de instrucción de las gestantes, pues obtuvimos un valor “P” de 0,906 el cual es mayor que nuestro margen de error de 0,05.

García (2018) en su objetivo “determinar la percepción del paciente hospitalizado sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en el Servicio de Urología del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2018”; de enfoque cuantitativo; de corte transversal; 30 pacientes fueron parte de la muestra utilizando un cuestionario validado el cual estuvo conformada de 27 preguntas elaboradas con la teoría de Avedis Donabedian (1990) que se dividen en tres componentes de los cuales las preguntas del cuestionarios esta basadas en el componente científico – técnico; componente interpersonal y el componente del entorno. Los datos fueron tabulados y graficados en Microsoft Excel. Resultado: se obtuvo que el 90% de la muestra, recibe una atención regular de enfermería, una recomendación del estudio fue incentivar estrategias que ayuden a subir las estadísticas sobre una mejor atención en el servicio.

Estos estudios proporcionan una visión hacia una dirección oportuna para realizar el presente estudio, cada vez en búsqueda de la humanización del cuidado enfermero, para lograr a cabalidad nuestra atención holística.

1.3 Objetivos

Objetivo General

Determinar la percepción del usuario sobre la calidad de atención de la enfermera en el servicio de Gastroenterología del hospital Nacional Arzobispo Loayza.

Objetivos Específicos

- Describir la percepción del usuario sobre la calidad de atención de la enfermera, en el componente interpersonal en el servicio de gastroenterología.
- Describir la percepción del usuario sobre la calidad de atención de la enfermera, en el componente del entorno en el servicio de gastroenterología.

1.4 Justificación

Con la presente investigación tendrá el sustento de la teoría de Donabedian (1990); quien establece patrones de la calidad de atención por otra parte; proporcionará nuevos resultados actuales que evidenciaran la percepción del usuario en torno a la calidad de servicio en los consultorios externos; asimismo, permitirá realizar la contrastación empírica de la realidad con los paradigmas teóricos sobre la calidad de atención; así como elaborar un diagnóstico situacional identificando los nudos críticos con la finalidad de establecer estrategias que ayuden a resolver este problema para salvaguardar la integridad física y emocional de los usuarios que ameritan una atención de calidad; los resultados de esta investigación, servirán como antecedentes para las futuras investigaciones relacionadas al problema.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Base Teórica

2.2.1. *Calidad de atención*

Según Civera (2008) refiere que una buena calidad, se obtiene cuando se satisface las necesidades del usuario, resulta como una calidad esperada. Si lo esperado por el usuario, resulta deficiente, la calidad percibida será baja, aun cuando la realidad sea la adecuado y haya cumplido los protocolos o rangos adecuados. Asimismo, un modelo de calidad de atención permitida a través de los puntos de vista en diferentes niveles de los elementos, teniendo como resultado la satisfacción del usuario. Es meramente una actitud, una opinión subjetiva frente a la institución y a todas sus prestaciones, la satisfacción guarda relación con la atención brindada directamente.

La OMS (2019) define a la calidad como: “El conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio médico, logrando, un resultado con el mínimo riesgo de efectos, y la máxima satisfacción del paciente”. Esto indica que todas las atenciones bajo el uso de guías de procedimiento estandarizados en estudios donde dé como resultado satisfacción del usuario y ejecutados en el área de atención, traerá como consecuencia un alto porcentaje de pacientes satisfechos.

Para, Romer (1993) definen a la calidad como el desenvolvimiento adecuado según estándares establecidos luego de haber ejecutado estudios seguros, puede ocasionar un impacto en la salud de la población. Por otro lado, Gutiérrez (2005) señala que la calidad en salud, es poner en práctica la higiene, estar a tiempo, buscar mejorar cada vez más, buscar cambios positivos, usar el lenguaje adecuado, de esta manera los usuarios sentirán confianza en la atención que se les

otorga. Asimismo, algunas teorías, el grado de satisfacción de las atenciones en salud, está altamente relacionado con el nivel de adecuación (aceptación o rechazo), entre las expectativas de la atención recibida y la percepción final del mismo. Además, las encuestas de opinión permiten identificar aspectos que se pueden mejorar en el servicio o área de atención, siendo la técnica más utilizada por enfermería para identificar el cumplimiento y cobertura de las prestaciones en salud, de las masas, la calidad de atención se trata de la ejecución de la ciencia, de manera que repotencia las ventajas en el campo de la salud sin incrementar los riesgos. El nivel de la calidad, por lo tanto, es la estrategia que se logra hasta alcanzar el balance más óptimo entre riesgo y beneficio. (Donabedian, 1990)

Por otra parte, la calidad de la atención es el encuentro paciente – proveedor, debe definirse como el grado en el que los medios más deseables se utilizan para alcanzar las mayores mejoras posibles en salud, juzgado por la expectativa de resultados que se podrían atribuir a la atención en el presente” la calidad de los servicios en salud tiene tres dimensiones fundamentales.

2.1.2. Dimensiones de la percepción sobre la calidad de atención

a) **Componente interpersonal:** hace referencia a la relación que guarda entre el usuario y el profesional de la salud, en el caso de estudio el personal enfermero, a su vez interesa el contenido de esa relación, datos compartidos entre ambos, para que de tal manera exista y coexista un ambiente empático, donde predomine la armonía y cordialidad, que sea fomentado con el uso de un lenguaje claro y veraz en los datos que conlleve a la satisfacción del usuario.

b) **Componente entorno:** referido al confort que brinda una institución de salud, es uno de los cuales hace sentir al paciente o usuario, bien, ya sea por la limpieza, orden, seguridad, etc. La población en su necesidad de satisfacer sus necesidades, siendo uno de sus derechos fundamentales

la atención de calidad en salud, las dimensiones que abarcan este proceso son la eficacia, accesibilidad, continuidad de la atención, oportunidad, comodidad y las relaciones internacionales. (Donabedian, 1995)

Por otra parte, algunas características en salud de la calidad de atención: reconoce la satisfacción del usuario mediante la prestación de servicios convenientes, aceptables y agradables, se valoran las preferencias del paciente informado tanto en lo relativo a los resultados como al proceso, lo que constituye un ingrediente esencial en cualquier definición de calidad de la atención a la salud”. Así tenemos que la calidad de atención depende de factores concretos, que unidos e interrelacionados pueden garantizar satisfacer a los usuarios, en las prestaciones diversas en el sector salud. (Dugas, 1998)

➤ **El rol de la enfermería de la calidad de atención**

A través del tiempo diversas teorías de enfermería, determinan a la “Enfermería como algo que no es meramente técnica sino un proceso que incorpora alma, mente e imaginación creativa, el espíritu sensible y comprensión inteligente que constituye el fundamento real de los cuidados de enfermería” (Nightingale, 1820). Por otra parte, Henderson (1960) determina “la enfermería como el conjunto de actividades que contribuyen a recuperar la independencia del ser humano lo más rápidamente posible”. Asimismo, Gómez y Llach (2008) determina que la enfermería es “un sistema de conocimientos teóricos que prescriben un proceso de análisis y acción relacionados con los cuidados del individuo real o potencialmente enfermo”.

En la actualidad “enfermería es una profesión centrada en la concepción holística de la persona, que ostenta una práctica integral, preventivo-promocional y recuperativa; que trabaja con seres humanos, familias, grupos, comunidades y sociedad en conjunto, se constituye en un grupo

estratégico para liderar e impulsar importantes transformaciones que se requieren en salud, tales como la humanización de la atención, los cambios de paradigmas teniendo como eje la promoción de la Salud, la participación de los usuarios en la gestión, la creación de nuevos espacios y modalidades para la atención, entre otros”.

Así enfermería se diferencia de todas las profesiones, como una carrera de salud líder dentro del campo de salud integral, que se encuentra en todos procesos de la salud-enfermedad, con la capacidad de brindar atención holística. Asimismo, la atención de calidad en enfermería, se puede definir como una atención integral que cumple estándares de calidad, teniendo el objetivo el satisfacer las necesidades del paciente de una manera eficaz y holística. Según el Colegio de Enfermeros del Perú (1999) refiere que la calidad de cuidados del paciente por una enfermera, es considerado como un trabajo endógeno, no se impone ni es suficiente que el eje esté empeñado en ello. Es una tarea de carácter grupal o colectiva tiene que participar todo el equipo de trabajo siendo la colaboración de cada persona, importante para el logro de resultados, es decir, la calidad de atención al paciente se eleva cuando crea una cultura de calidad de la atención al paciente que brinden los servicios de enfermería en lo específico, aplicando procedimientos autorreguladores donde se resalte la crítica constructiva (Jiménez et al., 2000). Al respecto, es necesario establecer que la calidad de atención a un paciente no solo queda en procedimientos autorreguladores, sino en la participación colectiva tanto del enfermero como todo el personal involucrado en el proceso de prevención, diagnóstico y rehabilitación del mismo. El Consejo Internacional de Enfermeras (2015) ha precisado que “la responsabilidad fundamental de la enfermera es cuádruple: promover la salud, evitar las enfermedades, establecer la salud y aliviar el sufrimiento” (Bustamante, 1996).

Según Bustamante (1996) y Rotondo (1989) “Existen diferentes perspectivas sobre el concepto de cuidado de enfermería, el cuidado como un estado humano, el cuidado como un imperativo moral e ideal, el cuidado como afecto, el cuidado como interrelación personal, por último, el cuidado como una intervención profesional de enfermería. Se han identificado dos dimensiones del cuidado: la experiencia subjetiva y la respuesta fisiológica en los pacientes”. Esto se interpreta a que el cuidado tiene diversas formas de expresión, y se desenvuelve en dos dimensiones, por eso hace que el quehacer de enfermería sea de vital importancia.

El cuidado es una característica del ser humano, lo que ocurre es que cuando se trata de la atención a “otros” que no son nuestros ahí es donde se debe considerar determinados procedimientos, al fin está en el interés de servir como una mística humana. La atención de brindar cuidado como un valor preponderante en enfermería, siendo de prioridad afianzar y prevalecer la dignidad del usuario. El cuidado como proceso es parte de las relaciones personales, en lo específico paciente enfermera, cuya característica esencial es servir a los demás por tratarse de un ser humano. El cuidado es natural al servir y se protocoliza con los procedimientos; la atención del cuidado a través de la relación enfermero-paciente, es lo fundamental del cuidado humanizado, el usuario posee como uno de los derechos fundamentales a recibir atención de calidad.

Por otra parte, la enfermera en particular, como el equipo, tiene que hacer el esfuerzo de comprender la situación del paciente y en lo posible mejorar esa parte fundamental que es la aflicción y su desvalimiento; los pacientes tienen características individuales, relacionadas con su formación, visión, capacidad emocional, edad, reciprocidad (percepción, opinión actitudes, etc.) esto implica que la enfermera debe tener una comprensión al leer los datos básicos del paciente que se encuentran en la historia clínica. Ello le permitirá brindar una atención de manera diferente

y específica. Estas variables son: edad, sexo, grado de instrucción, estado civil, condición laboral y días de hospitalización. La edad, genera madurez emocional lo que le permite mayor estabilidad y mejor intervención en el cuidado de la salud y enfrentar los procesos de enfermedad.

Al respecto Hofling (1986) plantea: “este grupo de personas tiene capacidad para razonar, para producir, para dar afecto a otras personas y tener descendencia” La estancia hospitalaria hace que el ser humano este expuesto a diversos factores externos y no solo provenientes de la enfermedad que le afecta, sino también del medio ambiente y las relaciones que se establecen durante la hospitalización. Por ejemplo, las variaciones que puedan sentir son relacionados a su autoestima, vulnerando algunos procesos emocionales que necesitarán cambios. (Jiménez et al., 2000)

Estos cambios pueden afectar los requerimientos de confianza y de autonomía, aparece la culpabilidad que se incrementa con la terapéutica, de los diferentes procedimientos que se puedan utilizar para diagnóstico, terapias y procedimientos asistenciales que se realizan en toda la hospitalización.

2.1.2 Percepción del paciente

Para los pacientes, de todos los profesionales que intervienen en su cuidado, los licenciados en enfermería, guardan con los usuarios una especial e importante relación interpersonal, ya que son los que se encuentran lado durante todos los días del año (Flores et al., 2002). De tal manera que, para obtener la percepción del usuario externo, se tiene que emplear estrategias, valorando las condiciones de salud del entrevistado, sus capacidades intelectuales y la habilidad para poder entender la información brindada. Asimismo, es importante que se valore el entorno de su

aprendizaje, su contexto, la relación que se tenga entre el paciente y el enfermero, también va a ser relevante para que el usuario externo tome en cuenta y pueda ejercer un juicio de la acción o desenvolvimiento del enfermero a cargo de su cuidado. (Yelitza, 2005)

➤ Generalidades sobre percepción

La percepción “incluye la interpretación de las sensaciones, dándoles significado y organización”. Para Feldman es “la organización, interpretación, análisis e integración de los estímulos, implica la actividad no solo de nuestros órganos sensoriales, sino también de nuestro cerebro” (Day, 1994). La psicología clásica de Neisser aporta que “es un proceso activo-constructivo en el que el preceptor, antes de procesar la nueva información y con los datos archivados en su conciencia construye un esquema informativo anticipatorio, que le permite contrastar el estímulo y aceptarlo o rechazarlo según se adecue o no a lo propuesto por el esquema. Se apoya en la existencia del aprendizaje”.

Por lo que, a la psicología actual, la relación del individuo con el medio que lo rodea, no se hace real si no hay contexto permanente, y eso es percepción. Se puede definir como “el conjunto de procesos y actividades relacionados con la estimulación que alcanzan a los sentidos, mediante los cuales obtenemos información respecto a nuestro hábitat, las acciones que efectuemos con él y nuestros propios estados internos.” (Ministerio de salud del Perú, 2006)

La percepción es “un proceso a través del cual tenemos conciencia de lo que ocurre a nuestro alrededor y en nosotros mismos es obviamente algo más que una imagen del mundo, proporcionado por los sentidos, puesto que participan la comprensión y el significado aunque la experiencia desempeña un papel importante y por lo tanto depende de las características

del sujeto que percibe los conocimientos, necesidades y sus intereses y las emociones que puedan influir en forma positiva y negativa.” (Whittaker, 1986)

También, se considera como “un proceso que resulta de la interacción de las condiciones de los estímulos por una parte y otra de los factores internos que corresponden al observador, además de los factores externos” (Moroni, 1985). La percepción se obtendrá luego, de una constante interacción, donde se conciba la misma experiencia, varias veces y pueda traer consigo una opinión de la experiencia vivida. Para Marriner (2005) “la percepción es el proceso cognitivo que interpreta de un modo directo la realidad. Esta interpretación se realiza en base a los sentidos y a la intervención de factores internos, luego generarán respuestas mentales o imágenes que corresponden a objetos sensibles.”

➤ **La percepción se puede dar en tres fases:**

- a). Cuando se trata de recibir toda la información desde el exterior, disminuyendo lo complejo y recabando dicha información en la memoria. Nos referimos a la recodificación o selección.
 - b). La organización que nos permite interpretar la información recibida a través de estímulos y se distribuyan de acuerdo a la necesidad.
 - c). La interpretación, en esta fase brinda información sobre los estímulos que pasaron por la fase de selección y organización, esta fase brinda significancia a los estímulos organizados. Esta depende de las características internas de la persona, de sus experiencias y relación con su medio.
- (Dugas, 1998)

Además, la percepción es la imagen mental que se constituye con la ayuda de la experiencia y necesidades, derivado de un proceso de selección, organización e interpretación de sensaciones;

y están agrupados como selección: en donde las personas perciben algunos estímulos que reciben poniendo delante, aunque sea inconsciente, las percepciones de acuerdo con sus características personales. Por lo general los individuos perciben de forma distorsionada los mensajes, comprendiendo sólo los aspectos agradables o los que responden a sus necesidades e intereses, sin tener en cuenta la situación de las características del paciente.

También; puede ser subjetiva, selectiva y temporal: se define a la subjetiva: reacciones a pesar que tiene un mismo estímulo tienen reacciones diferentes entre un individuo y otro; selectiva: las reacciones son consecuencia de la naturaleza subjetiva de la persona que selecciona su campo perceptual en función de lo que desea individual de percibir y Temporal: ya que es un fenómeno que dura poco.

Por tanto, la sensibilidad de los individuos frente a los estímulos depende de su capacidad receptiva y de la naturaleza del estímulo. Los inputs considerados internos y que caracterizan a cada persona, cargan de distinto significado a los estímulos; algunos de ellos son la necesidad, motivación y experiencia (Becerra, 1996). El proceso de percepción también involucra al elemento conductual, ya que ella es capaz de generar conductas; supeditando de cómo el individuo perciba una situación expresará una determinada conducta, percibiendo la situación como potencialmente peligrosa o no, es decir a una determinada percepción deriva una conducta.

Conceptualmente, la percepción es considerada un proceso cíclico de carácter dinámico, constructivo, integrado a procesos cognitivos superiores y que se realiza en el tiempo. La percepción es considerada un proceso de naturaleza compleja que tiene dependencia de la información que el mundo otorga, como por ejemplo de la fisiología y las experiencias del

individuo que percibe; estas repercuten tanto al acto perceptivo mismo, por la alteración de los sistemas perceptivos, como a otros procesos superiores, como son las motivaciones y las expectativas (Susany Pepper, 1989).

III. MÉTODO

3.1 Tipo de investigación

De acuerdo a Ortiz (2004) el presente estudio presenta diseño transversal, porque el instrumento es aplicado al paciente en un determinado momento, específicamente en un corte puntual en el tiempo

Según Hernández y Baptista (2014) Es de tipo descriptivo, cuando: “busca especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice y describe tendencias de un grupo o población”

Es de diseño no experimental cuando son: “estudios que se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos”

Es de enfoque cuantitativo por lo que los datos recolectados se examinan numéricamente, aplicando herramientas estadísticas y matemáticas, con el objetivo de responder a las interrogantes de la investigación como a la hipótesis planteada. (Hernández y Baptista, 2014)

3.2 Ámbito espacial y temporal

El presente trabajo se desarrolló en el servicio de gastroenterología del hospital Nacional Arzobispo Loayza, el cual se encuentra ubicado en el distrito de Breña.

El estudio se ejecutó desde setiembre hasta diciembre del 2019.

3.3 Variables

V1: Percepción del usuario sobre calidad de atención de la enfermera.

3.4 Población y Muestra

La población de estudio de la presente investigación estuvo formada por los pacientes que asisten al consultorio externo de gastroenterología del hospital Nacional Arzobispo Loayza. Para ello se tomó como referencia los datos obtenidos en el año 2018; cuya cantidad, fue de 86 pacientes por día en promedio.

Muestra

En la presente investigación, el tamaño de la muestra para el estudio de los pacientes se calculó en 71 pacientes, mediante la fórmula de muestreo para poblaciones finitas:

$$n = \frac{Z^2 \cdot N \cdot p \cdot q}{E^2 (N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Dónde:

n: muestra inicial

Z: nivel de confianza

N: tamaño del universo

p: probabilidad de éxito

q: probabilidad de fracaso

E: Margen de error o nivel de precisión

Considerando los valores tenemos:

N = 86

Z = 1.96 (nivel de confianza 95%)

E = 0.05

$$p = 0.5$$

$$q = 0.5$$

Reemplazando los valores:

$$n = \frac{(1.96)^2 (86) (0.5) (0.5)}{(0.05)^2 (86 - 1) + 1.96^2 (0.5) (0.5)} = 71 \text{ pacientes}$$

Muestra: 71 pacientes

Muestreo: Sera no probabilística por conveniencia.

Criterios de inclusión:

- Usuarios que deseen participar voluntariamente en el estudio y firmen el consentimiento informado
- Usuarios con grado de instrucción: primaria, secundaria, técnica y superior
- Usuarios entre los 18 hasta los 60 años de edad

Criterios de exclusión:

- Usuarios que no deseen participar voluntariamente en el estudio y no firmen el consentimiento informado
- Adultos iletrados y con uso de idiomas diferentes al español
- Usuarios menores de 18 años

3.5 Instrumento

El instrumento que se utilizó validado por Flores (2018) en el Perú el cual fue adaptado por la autora; y consta de 16 preguntas distribuidas entre los aspectos fundamentales de las dimensiones de la calidad de atención a estudiar (dimensión interpersonal y entorno,), que nos condujo a conocer cómo es la percepción de los pacientes en el servicio de gastroenterología del hospital Nacional Arzobispo Loayza.

3.6 Procedimientos

La recolección de datos se realizó con trámites administrativos mediante un oficio, y se solicitó la autorización para la ejecución del instrumento. Por otro lado, también se realizó la coordinación con la jefa de servicio para proceder a la aplicación del instrumento a los pacientes que acuden al servicio de gastroenterología, en la ejecución de la presente investigación estuvo regida bajo los principios éticos tratados en el Código de Ética y Deontología del Colegio de Enfermeros del Perú.

Para cada aplicación de encuesta se solicitó al profesional de enfermería y al paciente su consentimiento previa información del contenido, de esta manera se dio cumplimiento con el procedimiento formal aplicado que responde a los principios de autonomía, beneficencia, justicia y no maleficencia; se garantizó el principio de confidencialidad y privacidad en cuanto a las fotos, datos personales de los enfermeros y pacientes, que se mantuvieron en reserva durante toda la investigación, así como también durante su posterior publicación. Por otro lado, se realizaron las coordinaciones necesarias para la ejecución de la presente investigación con las autoridades respectivas.

3.7 Análisis de datos

La recolección de datos se llevó a cabo en 4 meses (setiembre – diciembre del 2019). Los datos fueron procesados previa elaboración de la tabla de códigos y la tabla matriz a fin de presentar los datos en cuadros y/o gráficos para su análisis e interpretación basados en el marco teórico. Para categorizar cómo fue percibida por el paciente la atención brindada por el enfermero, se otorgaron los siguientes puntajes: siempre (3), a veces (2), nunca (1)

Para la medición de la variable se utilizó la escala de estatinos y se valoró como Bueno, Regular y Malo, representado de la siguiente manera: Bueno (33-48), Regular (17-32), malo (1-16)

De igual manera los resultados fueron analizados de acuerdo a los componentes en estudio: interpersonal (09 preguntas) y del entorno (07 preguntas). Las respuestas de las encuestas fueron vaciadas a la base de datos del programa estadístico SPSS versión 22.0 y se representaron mediante tablas y gráficos. Los resultados se analizaron utilizando y aplicando la estadística descriptiva y pruebas paramétricas.

IV. RESULTADOS

Percepción interpersonal de la calidad de atención de la enfermera en el Servicio de Gastroenterología HNAL 2019.

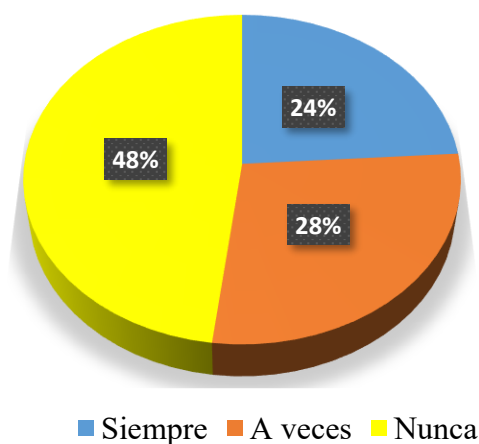
Tabla 1

Frecuencia de la identificación de la enfermera ante el usuario.

¿Las enfermeras (os) se identifican con su nombre al momento de atenderlo?	Nº	%
Siempre	17	24
A veces	20	28
Nunca	34	48
Total	71	100

figura 1

Frecuencia de la identificación de la enfermera ante el usuario.



Se observa que el 48% de usuarios; expresaron que nunca la enfermera se identifica cuando son atendidos mientras que el 28% a veces y solo un 24% indicaron que se identificaron.

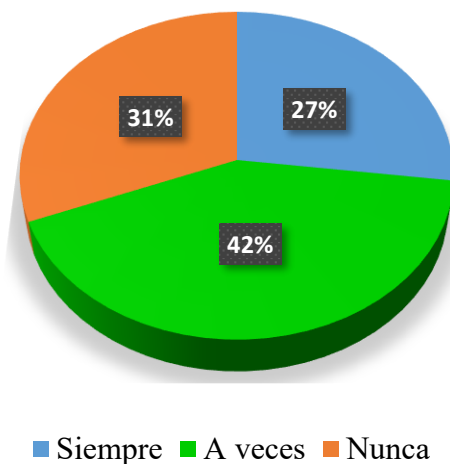
Tabla 2

Frecuencia de la explicación de los procedimientos por parte de la enfermera ante el usuario.

¿La enfermera le explica el procedimiento al que será sometido?	Nº	%
Siempre	19	27
A veces	30	42
Nunca	22	31
Total	71	100

Figura 2

Frecuencia de la explicación de los procedimientos por parte de la enfermera ante el usuario.



Se observa 42% **a veces** reciben explicación de los procedimientos por parte de la enfermera, mientras que el 31% nunca reciben y solo un 27% recibieron una explicación

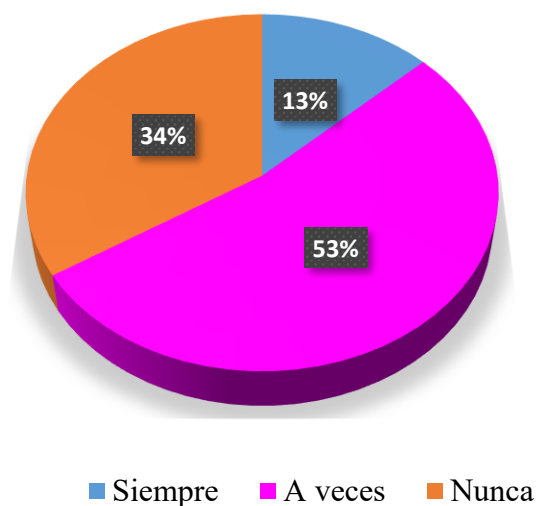
Tabla 3

Frecuencia de la disposición de la enfermera de escuchar con atención la preocupación del usuario.

¿La enfermera escucha con atención sus preocupaciones y atenciones?	Nº	%
Siempre	9	13
A veces	38	53
Nunca	24	34
Total	71	100

Figura 3

Frecuencia de la disposición de la enfermera de escuchar con atención la preocupación del usuario.



Se observa que el 53% de los usuarios manifestaron que la enfermera a veces presenta disposición de escuchar con atención las preocupaciones mientras el 34% nunca escucha y solo un 13% escucha.

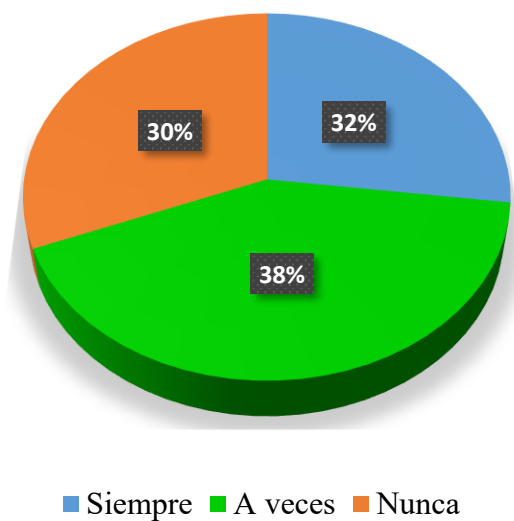
Tabla 4

Frecuencia de la cortesía con la que se dirige la enfermera ante el usuario

¿La enfermera se dirige a usted con cortesía cuando lo atiende?	Nº	%
Siempre	23	32
A veces	27	38
Nunca	21	30
Total	71	100

Figura 4

Frecuencia de la cortesía con la que se dirige la enfermera ante el usuario.



Se observa que el 38% manifestaron que a veces la enfermera se dirige con cortesía ante el usuario, mientras que el 32% refiere que siempre la enfermera se dirige hacia ellos con y el 30% nunca.

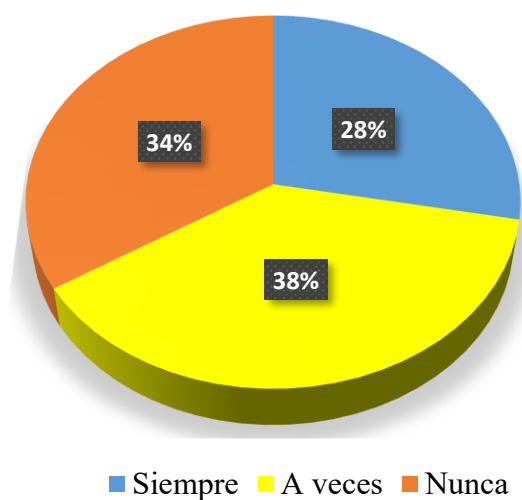
Tabla 5

Frecuencia del estado de limpieza del ambiente

¿El ambiente donde se le va a realizar el procedimiento se encuentra limpio?	Nº	%
Siempre	20	28
A veces	27	38
Nunca	24	34
Total	71	100

Figura 5

Frecuencia del estado de limpieza del ambiente.



El 38% expresaron que a veces el ambiente donde se le realizan los procedimientos se encuentra limpio, mientras que el 34% refieren que nunca y solo un 28% sostienen que siempre.

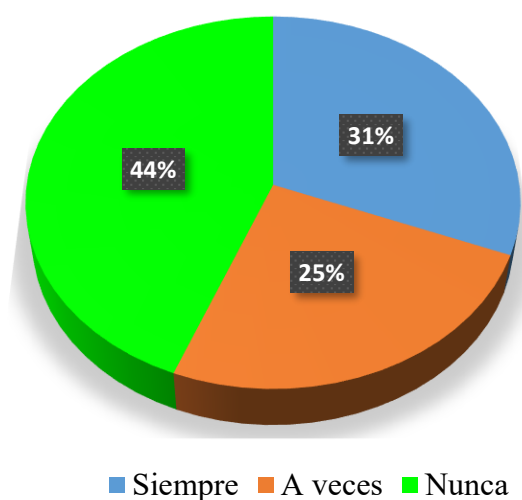
Tabla 6

Frecuencia de la privacidad del ambiente donde el usuario es hospitalizado.

¿Observa ud., que el ambiente donde está hospitalizado es adecuado para mantener su privacidad?	Nº	%
Siempre	22	31
A veces	18	25
Nunca	31	44
Total	71	100

Figura 6

Frecuencia de la privacidad del ambiente donde el usuario es hospitalizado



Se observa que el 44% expresaron que nunca han observado como adecuado para su privacidad el ambiente donde están hospitalizados, mientras que el 31% siempre y solo un 25%, opinaron que sólo a veces.

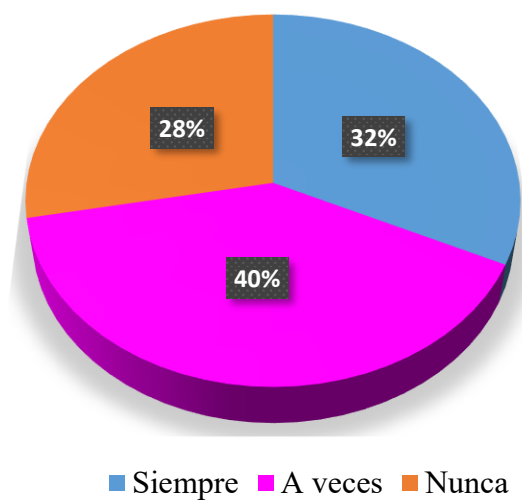
Tabla 7

Frecuencia de la opinión del usuario de sentir que está en un ambiente agradable

¿Siente ud., que está en un ambiente agradable, según la atención que le brinda la enfermera?	Nº	%
Siempre	23	32
A veces	28	40
Nunca	20	28
Total	71	100

Figura 7

Frecuencia de la opinión del usuario de sentir que está en un ambiente agradable



El 40% expresaron que a veces han sentido que están en un ambiente agradable según la atención que le brinda la enfermera, mientras que el 32% opinan que siempre sienten que están en un ambiente agradable y el 28% nunca.

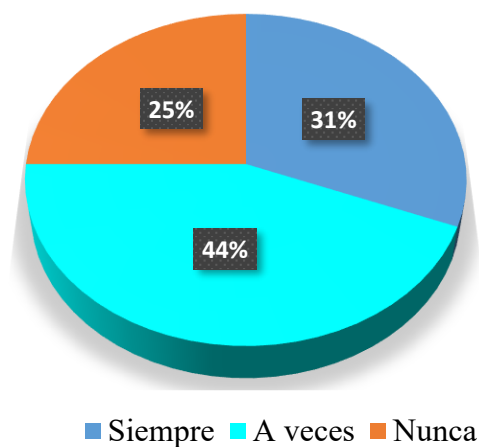
Tabla 8

Frecuencia de la tranquilidad del usuario por la atención brindada por la enfermera

¿Durante su estancia en el hospital, ud., se siente tranquilo por la atención que le brinda la enfermera?	Nº	%
Siempre	22	31
A veces	31	44
Nunca	18	25
Total	71	100

Figura 8

Frecuencia de la tranquilidad del usuario por la atención brindada por la enfermera



Se observa que el 44% expresaron que a veces se han sentido tranquilos con la atención que brinda la enfermera, mientras que 22 usuarios (31%) expresaron siempre, a diferencia de 18 usuarios (25%) que opinaron que nunca se han sentido con tranquilidad durante su estancia en el hospital.

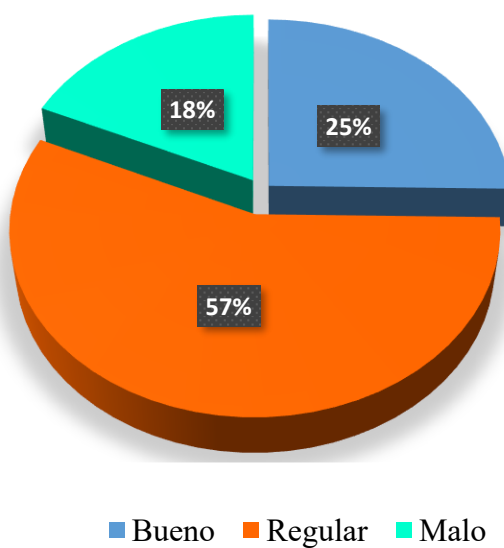
Tabla 9

Cuantificación de la percepción del usuario sobre la calidad de atención brindada por la enfermera.

Nivel	%
Bueno	25
Regular	56
Malo	18
Total	100

Figura 9

Cuantificación de la percepción del usuario sobre la calidad de atención brindada por la enfermera.



Se observa que el 57% de los usuarios perciben como regular la calidad de atención brindada por la enfermera, mientras que el 25%, perciben la calidad de la atención como buena y sólo el 18% de la población manifestó que es mala.

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Los resultados de la investigación realizada para determinar la percepción del usuario acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera, demostró que el 57% de la población, percibe y califica la atención brindada como regular, en base al componente interpersonal y del entorno de la variable estudiada. En la investigación se observó que la mayoría de la población, identifica las condiciones en los cuidados que reciben por parte de las enfermeras, que deben mejorarse, ya que con frecuencia los pacientes hospitalizados se sienten preocupados y temerosos por el proceso de enfermedad, y es este estrés emocional, lo que hace que necesiten atención óptima por parte del personal de enfermería.

El 25% de los usuarios entrevistados, calificó como buena la calidad de la atención brindada por el personal de enfermería y se demostró a través del instrumento aplicado, que este porcentaje de población se siente conforme con los cuidados que se les proporciona. Para ellos, la calidez humana con la que son acompañados en el proceso de enfermedad, la cortesía y amabilidad con la que son tratados frecuentemente, le genera satisfacción en cuanto al servicio que se le otorga, además de sentirse a gusto con el entorno del servicio de salud.

A su vez, el 18% de la población representa la parte minoritaria de los entrevistados, que percibe e identifica las situaciones que le generan incomodidad por parte de los cuidados que se le brindan y señalan entre ellos; la identificación del personal ante el usuario, la explicación clara de los procedimientos a los cuales serán sometidos, la disposición de escuchar sus preocupaciones y miedos, entre otros.

De acuerdo a los resultados obtenidos, esta percepción negativa de los usuarios sobre la calidad de atención que recibe directamente del personal de enfermería, puede verse influenciada por el recargo de funciones que éstos presentan, quienes no sólo ejercen una función completamente asistencial, sino que también en parte cumplen con función administrativa, siendo esto uno de los principales factores que dificultan dedicarse enteramente al cuidado del paciente.

VI. CONCLUSIONES

- La percepción del usuario en un 57% califica de como regular la atención recibida del profesional de enfermería que labra en consultorio externo de gastroenterología.
- Según la dimensión interpersonal, la calidad de atención de la enfermera en el servicio de Gastroenterología, alcanzó las expectativas de los usuarios, influyendo directamente en su grado de satisfacción.
- Según la dimensión entorno, la calidad de atención brindada por la enfermera, fue percibida de forma regular por el usuario, quien con frecuencia manifestó sentirse a gusto con el ambiente físico donde se llevan a cabo sus cuidados, sin embargo, destacó aquellas condiciones del ambiente, que no le permiten sentirse totalmente confortable, en cuanto a tranquilidad, seguridad y privacidad se refiere.

VII. RECOMENDACIONES

- Al profesional de enfermería del Servicio de Gastroenterología HNAL, se sugiere mantener una comunicación eficaz con el usuario dirigiéndose con amabilidad, empleando un lenguaje claro y sencillo acerca de los cuidados que se brindan y los procedimientos a realizar, para garantizar su tranquilidad en todo momento.
- Además, se sugiere al personal de enfermería, estar atento a las condiciones del ambiente físico de atención al usuario y a involucrarse en la medida de lo posible con la verificación del mismo, estableciendo aspectos primordiales que complementan su labor, tales como iluminación, privacidad, higiene del ambiente, entre otros.
- Al encargado del Servicio de Gastroenterología HNAL, se recomienda considerar las dimensiones que comprende el proceso de calidad e incorporar aquellas componentes que resulten aplicables a la atención del usuario, para plantear esquemas de cuidado eficiente.
- A la institución, aplicar y promover estrategias que ayuden al personal de enfermería, para lograr el mejoramiento del servicio que se brinda al usuario, con miras a favorecer el establecimiento de un ambiente de confianza que le permita expresar sus sentimientos y emociones.

VIII. REFERENCIAS

- Amador, C. y Cubero, O. (2010). Un sistema de gestión de calidad en salud, situación actual y perspectivas en la atención primaria. *Revista Cubana Salud Pública*, 36(2), 175-179.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662010000200012
- Bustamante, S. (1997). El cuidado profesional de enfermería. *Revista de la Facultad de Enfermería*, 1(1), 26-30.
- Caligiore, C., y Díaz, S. (2003). Satisfacción del Usuario del Área de Hospitalización de un Hospital de Tercer Nivel Venezuela. *Ingeniería global*, 23(2), 11-11.
<https://revistas.um.es/eglobal/article/view/659/691>
- Civera, M. (2008). *Análisis de la relación entre calidad y satisfacción en el ámbito hospitalario en función del modelo de gestión establecido* [Tesis doctoral, Facultad de Ciencias Jurídicas y Economía de la Universitat Jaume (Castellón de la plana)].
<https://www.tesisenred.net/handle/10803/10357#page=1>
- Condori-Barreto, J., Uchazara-Llanque, M. D., & Guevara-Luque, N. L. (2022). Calidad del cuidado de enfermería en un servicio de emergencia. *Investigación E Innovación: Revista Científica De Enfermería*, 2(1), 33–39. <https://doi.org/10.33326/27905543.2022.1.1368>
- Day, R. (1973). *Psicología de la Percepción Humana*. Limusa-Wiley.
- Diario Gestion. (2019). Contraloría detectó 15 hospitales y seis institutos de salud que incumplen horario de trabajo. *Gestión*. <https://gestion.pe/peru/contraloria-detecto-15-hospitales-y-seis-institutos-de-salud-que-incumplen-horario-de-trabajo-nndc-noticia/>

- Donabedian A. (2005). Evaluating the quality of medical care. 1966. *The Milbank quarterly*, 83(4), 691–729. <https://doi.org/10.1111/j.1468-0009.2005.00397.x>
- Donabedian, A. (1990) *Garantía y Calidad de la Atención Médica*. Instituto Nacional de Salud. Pública.
https://bibliotecadigital.uchile.cl/discovery/fulldisplay/alma991006666179703936/56UDC_INST:56UDC_INST
- Donabedian, A. (1993). Continuidad y cambio en la búsqueda de la calidad. *Salud Pública De México*, 35(3), 238-247. <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/5653>
- Dugas, B. (1998). *Tratado de Enfermería Practica* (4ta Ed.). McGrawHill-Interamericana.
<https://www.udocz.com/apuntes/69385/du-gas-tratado-enfermeria-practica-4ed-1>
- Echevería, M. N., & Francisco, J. I. (2017). Calidad del cuidado enfermero en un centro quirúrgico: Experiencia en un hospital de Ibarra, Ecuador. *Enfermería Investiga*, 2(4 Dic.), 132–136. <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/436>
- Flores, H. S. (2018). *Percepcion sobre la calidad de atencion en gestantes que acuden al consultorio de atencion pre natal del centro de salud Aucayacu de abril a setiembre 2017*. [Tesis para titulo de Ostetra. Universidad de Huanuco].
<http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/932>
- Flores, M. M., Cortés, M. de L., Oudhof, J., González, J., Frías, M., García, M., Lozano, G., y Zavala, J. (2016). Una aproximación a la medición de la percepción de prácticas de crianza para adolescentes. *Psicumex*, 6(1), 62–82. <https://doi.org/10.36793/psicumex.v6i1.258>

García Ludeña, A. Y. (2019). *Percepción del paciente hospitalizado sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de urología del “Hospital Nacional Hipólito Unanue”-2018* [Tesis de grado. Universidad Nacional Federico Villarreal].

<http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/2841>

Godoy, A. L. (2019). *Calidad de atención y satisfacción de los usuarios en el Seguro Social de Salud EsSalud - Ayacucho 2018* [Tesis de titulación en trabajo social. Universidad Inca Garcilaso De La Vega].

http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4501/TESIS_GODOY_AYD_A.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Gómez, M. y Llach, J. (2008). Papel de la enfermera en la endoscopia digestiva. *Progresos en gastroenterología*, 32(1), 44-47. <https://doi.org/10.1016/j.gastrohep.2008.02.002>

Gutiérrez, R. (2003). *La Satisfacción del Paciente como medida de la Evaluación de la Calidad Percibida*. Toledo. www.uclm.es/area/fac/cursos/pcte/ponencias/rodrigo%20gutierrez.pdf

Guadalupe Rivera, F., Suárez Lima, G. J., Guerrero Lapo, G. E., & Yancha Moreta, C. A.

(2019). Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en el área de emergencia del hospital general Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Milagro; 2018. *Ciencia Digital*, 3(3), 162-177. <https://doi.org/10.33262/cienciadigital.v3i3.621>

Gutiérrez-Pulido, H. (2005). *Calidad total y productividad* (2da ed.). McGraw-Hill.

Hofling, Ch. (1986). *Enfermería Psiquiátrica*. Frank Kafka.

<https://www.abebooks.com/Enfermer%C3%ADa-psiqui%C3%A1trica-Hofling-Charles-Profesor-Asociado/22734234842/bd>

Jiménez, P., Fornés, J. y Gallo, J. (2000). Cuidados de la autoestima del paciente hospitalizado.

Gerokomos, 11(2), 71-78. <https://gerokomos.com/wp-content/uploads/2015/01/11-2-2000-71.pdf>

Joven, Z. M., & Guáqueta Parada, S. R. (2019). Percepción del paciente crítico sobre los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería. *Avances en Enfermería*, 37(1), 65-74. <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v37n1.65646>

Larrea Fuentes, H. R. (2019). *Percepción sobre calidad de atención prenatal que tienen las gestantes que acuden al centro de salud El Bosque, Octubre - Diciembre 2018*. [Tesis de titulación de Médico Cirujano. Universidad San Martín de Porres].
https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/8774/cueva_guivin.pdf?sequence=1&isAllowed=y

López-Soracipa, V. A., España-Barrios, E. A., y Hernández-Garcés, A. E. (2018). Estimación de calidad del cuidado de enfermería en pacientes sometidos a hemodiálisis. *Revista Ciencia Y Cuidado*, 15(1), 71–82. <https://doi.org/10.22463/17949831.1234>

Marriner-Tomey, A. (2005). *Modelos y teorías de enfermería*. Elsevier.

Moroni, J. (1985). *Manual de Psicología*. Morata

Nightingale (1820-2020). *Fundación Index*, 2020. <http://www.fundacionindex.com/nightingale/>

Organización Panamericana de Salud. (2021). *Mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud*. <https://www.paho.org/es/eventos/mejorar-calidad-atencion-prestacion-servicios-salud>

- Pabon, M. L. y Palacio, K. I. (2020). *Percepcion de la calidad de los servicios de salud desde la satisfaccion de los usuarios en el hospital local de sitionuevo Magdalena* [Trabajo de Grado. Universidad de Costa Rica]. <https://repositorio.cuc.edu.co/handle/11323/6423>
- Romer, P. (1993). New goods, old theory, and the welfare costs of trade restrictions. *National Bureau of Economic Research*, 4452. Cambridge, <http://www.nber.org/papers/W4452.pdf>
- Rotondo, H. (1989). *Selección de Lecturas de Ciencias de La Conducta aplicada a la Salud*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Susan, L., & Pepper, J. (1989). Bases conceptuales de la enfermería profesional. *Revista Panamericana De Salud Publica-pan American Journal of Public Health*.
<https://www.semanticscholar.org/paper/Bases-conceptuales-de-la-enfermer%C3%ADa-profesional-Leddy-Pepper/1417012d56f6ecaae71a4b07d1c7f484e5c27504>
- Yelitza, S. (2005) Calidad de los servicios privados de salud. *Revista de Ciencias Sociales*, 11(1), 167-177. http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-95182005000100011&lng=es&tlng=es
- Zambrano Arias, E. Y., & Vera Rodríguez, T. (2020). Percepción del usuario sobre la calidad de atención del personal de enfermería en el área de cirugía del Hospital Naval. *Revista Publicando*, 7(25), 64-72.
<https://revistapublicando.org/revista/index.php/crv/article/view/2086>

Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL
Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera	La percepción es el conjunto de conocimientos adquiridos involuntariamente por nuestros sentidos, de las experiencias de la vida La calidad de atención consiste en la aplicación de las ciencias y tecnologías médicas, en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos	Componente interpersonal	- Respeto al derecho del usuario - Información completa - Interés de manifestado - Trato de la enfermera - Interacción enfermera-usuario	Bueno	Es la respuesta expresada por el paciente en torno a la percepción del componente interpersonal y del entorno que tiene, de la calidad de atención que brinda la enfermera.
	Componente del entorno (confort)	- Comodidad - Ambientación - Limpieza - Privacidad - Alimentación	Regular	Malo	-Es la respuesta del ambiente físico donde se proporciona la atención de salud al usuario.

Anexo B**INSTRUMENTO**

Estimado Sr., Sra., Srta.; buenos días, mi nombre es Estela Delgado Asto, Lic. en enfermería, en esta oportunidad me es grato dirigirme a Ud., para hacerle llegar el presente cuestionario que tiene como finalidad obtener información sobre su apreciación en torno a la calidad de atención que brinda la Enfermera de este servicio. Le hacemos de su conocimiento que este instrumento es anónimo y que los resultados que se obtengan serán de uso exclusivo para la investigación. Agradezco anticipadamente su colaboración.

INSTRUCCIONES

A continuación, se presenta una serie de ítems, léalos detenidamente y según sea su opinión marque con una “X” en el casillero correspondiente.

Nº Ítem	ITEMS	SIEMPRE	AVECES	NUNCA
	El personal que lo atiende es cordial.		X	

I.- DATOS GENERALES

- Edad: años.
- Sexo: Femenino () Masculino ()
- Estado Civil: Soltero () Conviviente () Viudo () Casado () Divorciado () Separado ()
- Grado de Instrucción: Primaria C. () Primaria I. () Secundaria C. () Secundaria I. ()
Superior C. () Superior I. () Analfabeto ()
- Especifique el año de estudio:
- Condición Laboral: Independiente () Dependiente () Su casa () Otros ()

Especifique a que se dedica:

II.- CONTENIDO

Nº	Componente Interpersonal	Siempre	A veces	Nunca
1	Las enfermeras(os) lo saludan al momento de atenderlo.			
2	Las enfermeras(os) se identifican con su nombre al momento de atenderlo.			
3	La enfermera le explica el procedimiento que será sometido.			
4	Atenderlo la enfermera utiliza lenguaje claro y sencillo.			
5	La enfermera le escucha con atención sus preocupaciones y atenciones.			
6	La enfermera se dirige a Ud. con cortesía cuando lo atiende.			
7	En todo momento la enfermera se dirige a Ud. con amabilidad.			
8	Observa Ud., que las enfermeras(os) orientan al paciente al ingreso de su hospitalización.			
9	Cuando Ud., le realiza una pregunta a la enfermera(o), le contesta con términos sencillos que pueda Ud., entender.			
Nº	Componente Entorno	Siempre	A veces	Nunca
10	El ambiente donde se le va realizar el procedimiento se encuentra limpio.			
11	El ambiente donde Ud., se va realizar el procedimiento tiene buena iluminación.			
12	Observa Ud., que el ambiente donde está hospitalizado es adecuado para mantener su privacidad.			
13	Ud., observa que las enfermeras(os) respetan sus costumbres y creencias			
14	Las enfermeras(os) solicitan su colaboración al momento que van a realizarle un procedimiento.			
15	Siente ud., que está en un ambiente agradable, según la atención que le brinda la enfermera			
16	Durante su estancia en el hospital, Ud., se siente tranquilo por la atención que le brinda la enfermera.			

Anexo C. Consentimiento informado

“Percepción del usuario sobre la calidad de atención de la enfermera en el servicio de gastroenterología, Hospital Nacional Arzobispo Loayza”

Institución: Universidad Nacional Federico Villarreal

Responsable: Estela Delgado Asto

Objetivo: “Determinar la percepción del usuario sobre la calidad de atención de la enfermera en el servicio de Gastroenterología del hospital Nacional Arzobispo Loayza”

Procedimiento: Si autoriza participar de este estudio, deberá realizar un cuestionario denominado “Percepción del usuario sobre la calidad de atención de la enfermera en el servicio de gastroenterología, Hospital Nacional Arzobispo.”

Confidencialidad de la información: El manejo de la información es a través de códigos asignados a cada participante, por ello, la responsable de la investigación garantiza que se respetará el derecho de confidencialidad e identidad de cada uno de los participantes, no mostrando datos que permitan la identificación de las personas que formaron parte de la muestra de estudio.

Consentimiento: Yo, en pleno uso de mis facultades mentales y comprensivas, he leído la información suministrada por la investigadora, y autorizo voluntariamente, participar en compañía de mi menor hijo(a) del estudio indicado, habiéndose informado sobre el propósito de la investigación, así mismo, autorizo la toma de datos antropométricos durante la resolución del instrumento de recolección de datos.

Lima, de..... de 2022

Firma:

Apellidos y nombres:

DNI:

Anexo D

Tabla de concordancia

Prueba binomial: juicio de expertos

CRITERIOS DE CALIFICACION	N° DE JUEZ					VALOR DE TABLA DE PROBABILIDADES
	1	2	3	4	5	
1	1	1	1	1	1	0.031
2	0	1	1	1	1	0.0388
3	1	1	1	1	1	0.031
4	1	1	1	1	1	0.031
5	1	1	1	1	1	0.031
6	0	1	1	1	1	0.0388
7	1	1	1	1	1	0.031

El valor de la tabla de probabilidad es de 0.326, Por lo tanto, es menor de 0.05 quiere decir es la concordancia es significativa.