



# FACULTAD DE MEDICINA

Universidad Nacional  
del Nordeste

CARRERA DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

CÁTEDRA METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA

TRABAJO FINAL DE INVESTIGACIÓN

**“Calidad del cuidado de enfermería desde la percepción de la persona internada  
en un servicio de clínica médica de un hospital público entre el periodo de  
Agosto-Octubre del año 2019.”**

**Autores:**

Britez Mayra Elizabeth

Ramírez María de los Ángeles

**Corrientes, Octubre 2019**

**Título del Trabajo**

“Calidad del cuidado de enfermería desde la percepción de la persona internada en un servicio de clínica médica de un hospital público entre el periodo de Agosto-Octubre del año 2019.”

**Autores**

Britez, Mayra Elizabeth

Ramírez, María de los Ángeles

**Calificación:**.....

**Lugar y fecha:**.....

**Firma de Docentes**

Las abajo firmantes:

Britez, Mayra Elizabeth

DNI N°

Ramírez, María de los Ángeles

DNI N°

Autorizamos a que la investigación titulada: "Calidad del cuidado de enfermería desde la percepción de la persona internada en un servicio de clínica médica de un hospital público entre el periodo de Agosto-October del año 2019." se disponga por la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste, para ser consultado en la Biblioteca de la misma, sin que ello genere reclamo alguno de nuestra parte  
A tal efecto suscribimos lo manifestado ut supra.

Firma y aclaración

Firma y aclaración

## ÍNDICE

<b>CONTENIDO</b>	<b>PÁG.</b>
Asesores del plan de investigación	5
Autores	7
<b>1. Título de la investigación</b>	8
<b>2. Planteamiento del problema</b>	9
a) Tema. Subtema.	
b) Situación problemática.	
c) Objeto de estudio.	
d) Enunciado del problema.	
<b>3. Justificación</b>	11
<b>4. Objetivos de la investigación</b>	12
<b>5. Marco teórico</b>	13
<b>6. Diseño metodológico</b>	19
<b>6.1. Tipo de estudio</b>	19
<b>6.2. Operacionalización de las variables en estudio</b>	20
<b>6.3. Instrumento de recolección de datos</b>	23
<b>6.4. Contexto, población y muestra</b>	24
<b>6.5. Accesibilidad a la población</b>	26
<b>6.6. Cronograma (Tabla de Gantt)</b>	27
<b>6.7. Recursos</b>	28
<b>6.8. Presupuestos</b>	28
<b>7. Resultado de la investigación</b>	29
<b>8. Discusión</b>	37
<b>9. Conclusión</b>	40
<b>10. Resumen de la investigación</b>	41
<b>11. Referencias bibliográficas</b>	43
<b>12. ANEXOS</b>	46

### **Asesores de la Investigación**

#### **Asesor de Contenido**

Enfermero Ibarra, Ramiro Javier

Cargo que desempeña: Jefe del sector N°6

Institución en que trabaja: Hospital Escuela "José Francisco de San Martín"

Firma:

#### **Asesores Metodológicos**

Mg. Auchter, Mónica Cristina

Cátedra a la que pertenece: Metodología de la Investigación en Enfermería

Cargo que desempeña: Profesora Titular

Institución en que trabaja: Universidad Nacional del Nordeste. Facultad de Medicina

Lic. Gómez Carolina Noelia

Cátedra a la que pertenece: Metodología de la Investigación en Enfermería

Cargo que desempeña: Jefa de Trabajos Prácticos

Institución en que trabaja: Universidad Nacional del Nordeste. Facultad de Medicina

Lic. Medina Oscar Adolfo

Cátedra a la que pertenece: Metodología de la Investigación en Enfermería

Cargo que desempeña: Jefe de Trabajos Prácticos

Institución en que trabaja: Universidad Nacional del Nordeste. Facultad de Medicina

Lic. Sánchez Lucia Inés

Cátedra a la que pertenece: Metodología de la Investigación en Enfermería

Cargo que desempeña: Jefa de Trabajos Prácticos

Institución en que trabaja: Universidad Nacional del Nordeste. Facultad de Medicina

Lic. Rodríguez Leonardo J.

Cátedra a la que pertenece: Metodología de la Investigación en Enfermería

Cargo que desempeña: Jefe de Trabajos Prácticos

Institución en que trabaja: Universidad Nacional del Nordeste. Facultad de Medicina

**Autores**

Britez Mayra Elizabeth.

Enfermera.

britezmayraelizabeth@yahoo.com.ar

Ramírez María de los Ángeles.

Enfermera.

Maanra90@gmail.com

## 1. TITULO DE LA INVESTIGACIÓN

“Calidad del cuidado de enfermería desde la percepción de las personas internadas en un servicio de clínica médica de un hospital público entre el periodo de Agosto-Octubre del año 2019.”



## 2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

**a. Tema:** “Calidad de la atención del equipo de enfermería”.

**Recorte del tema:** La percepción de la persona internada sobre el cuidado brindado por el equipo de enfermería.

**b. Situación problemática y Planteamiento del problema:**

El Hospital Escuela J.F. de San Martín de la Ciudad de Corrientes Capital es de alta demanda a nivel asistencial por ser uno de los Hospitales de Cabecera de la Región.

El total de personal del equipo de enfermería es reducido en comparación a la demanda, lo que podría afectar y limitar la calidad de la atención de los cuidados brindados por los mismos. En relación a esto se han podido observar situaciones donde algunos miembros del equipo de enfermería brindaron escasamente cuidados personalizados a la persona internada, en algunos casos la persona pasó a ser un número de cama o patología y a no ser llamada por su nombre, también con pérdida de respeto a la intimidad, escaso contacto visual y comunicación verbal.

El escenario en salud es cambiante, el desarrollo tecnológico de las comunicaciones y las modificaciones demográficas y epidemiológicas provocan cambios en la entrega de los cuidados de enfermería, lo que hace necesario reflexionar sobre la forma en que se establece la relación con la persona, desde la calidad de la práctica.<sup>1</sup>

Los cuidados se remontan al inicio de las civilizaciones pero con el paso del tiempo la asistencia enfermera se ha ido tecnificando, pudiendo llegar a obstaculizar la calidad brindada con un menor tiempo de cercanía a los pacientes, menos contacto piel con piel, regular racionalización del uso de los recursos y limitando esfuerzo terapéutico, lo que llega a generar una disminución de los beneficios para el paciente y por tanto afecta su dignidad.

Esta dignidad es el principio rector de la bioética; la persona tiene derecho a recibir un trato digno, de calidad y con un énfasis integral acorde a las demandas sanitarias de la población; cada integrante del equipo tiene que proveer las condiciones idóneas para la salud; enfermería requiere retomar la mirada en la cual el otro es el centro del cuidado, además de gestionar los recursos, mejorar la infraestructura, respetar la intimidad y tomar conciencia de la vulnerabilidad de las personas, es decir, crear instancias de calidad y controlar aquellos aspectos que la influyen negativamente.<sup>1</sup>

Los cambios en el contexto de la salud en los últimos años han generado fuertes cuestionamientos relacionados con la calidad en la atención de la persona enferma, debido a esto, fomentan el interés por profundizar en este tema.

Por lo tanto, el propósito de esta investigación está enfocado en conocer la percepción de la persona hospitalizada sobre los cuidados o asistencia brindada por el equipo de enfermería con el fin de poder describirlos y reorientar y mejorar la calidad y calidez de atención dirigida a las personas.

La percepción a cerca de los cuidados comprende la apreciación dada por el paciente sobre las acciones realizadas por el personal de enfermería, que dan lugar al respeto, consideración, comprensión e interés por la salud y recuperación de la persona. Crean así una relación interpersonal con la que la persona se siente cómoda y satisfecha al ser atendida en todas las dimensiones de su ser.<sup>2</sup>

Son varios los escritos o la literatura sobre el tema. Sin embargo, en el entorno hospitalario no ha adquirido la importancia que merece, a sabiendas que el eje principal, es el sentir de las personas, la percepción que tengan sobre la atención así como la percepción que el equipo de enfermería tiene sobre el paciente y su familia. Todo esto rodea el éxito de la atención en salud.

**c. Objeto de estudio:** El cuidado de enfermería.

**d. Problema:** ¿Qué percepción sobre los cuidados de enfermería tienen las personas internadas en un servicio de clínica médica de un hospital público en el año 2019?

### **3. JUSTIFICACION**

Se ha decidido realizar este estudio con el fin de conocer las percepciones de las personas internadas sobre los cuidados que brinda el equipo de enfermería del servicio de clínica médica del Hospital Escuela de la Ciudad de Corrientes.

La información que se obtenga con este trabajo de investigación queda como antecedente para las autoridades a cargo del hospital, pudiendo tomar dicha descripción y trabajo como ayuda para ampliar, mejorar y reforzar la forma de accionar y la actuación del personal de enfermería; además, contribuirá a potenciar la humanización del cuidado y el respeto a la dignidad de los usuarios, lo que repercutirá de manera favorable sobre la persona internada.

De esta forma, conocer la percepción de la persona sobre el cuidado de enfermería durante su estancia hospitalaria, respaldaría el tipo de atención en los servicios de enfermería del hospital estudiado; asimismo, fortalecería la confianza de los pacientes en los cuidados que el equipo de enfermería brinda en el proceso de salud-enfermedad para su pronta recuperación y la reincorporación en el núcleo familiar y social.

Las futuras investigaciones o desarrollo de estrategias sobre el tema en cuestión serán beneficiados por este trabajo de investigación.

#### **4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

##### **Objetivo general**

- Describir las percepciones sobre los cuidados de enfermería que tienen las personas internadas en el servicio de clínica médica en un hospital público de la ciudad de Corrientes Capital, durante los meses de Agosto-Octubre del año 2019.

##### **Objetivos específicos**

- Describir las posibilidades que tienen las personas internadas de expresar sentimientos y temores sobre la enfermedad y el tratamiento ante el equipo de enfermería.
- Identificar las posibilidades de recibir apoyo emocional y físico que manifiestan tener las personas internadas por parte del equipo de enfermería.
- Determinar si las personas internadas sienten que el equipo de enfermería les proporciona respeto durante los cuidados.

## 5. MARCO TEÓRICO

Enfermería es la ciencia y arte del cuidado de la persona, familia y comunidad tanto sana como enferma durante todo su ciclo vital; su práctica profesional está fundamentada en ofrecer un cuidado de calidad, donde no solo se trata el órgano o sistema que está enfermo, sino también se abordan las diferentes dimensiones del receptor del cuidado.<sup>3</sup>

Según la Real Academia Española, el cuidado significa acción de cuidar (asistir, guardar y conservar).<sup>4</sup> Por su lado, Jean Watson reconoce al cuidado en conjunto con el amor, ya que ambos estructuran la energía psíquica primordial y universal, piedra angular de la humanidad. El nutrimento de las necesidades de cuidado y amor dan sentido a la condición humana.<sup>3</sup>

El cuidado es la esencia de la enfermería, cuyos sujetos de atención son las personas consideradas como seres pluridimensionales donde se integra lo cognitivo, emotivo, afectivo, social, relacional, ético y espiritual. Cuidar a la persona es acompañarla, estar con ella, no dejarla sola, es ocuparse día a día de sus necesidades biológicas, espirituales, emocionales y hacerle saber que se está interesado por ella.<sup>5</sup>

Sin embargo, el acto de cuidar se desdibuja cuando por factores laborales o circunstanciales, algunos profesionales dan mayor relevancia a las actividades de tipo administrativo, a las técnicas, procedimientos, supervisiones u otros aspectos de su quehacer, dejando en segundo lugar a la persona, lo que genera preocupación si se tiene en cuenta que no se puede cuidar a un individuo olvidando su humanidad.<sup>5</sup>

Los conocimientos teóricos, la experiencia práctica y la sensibilidad de enfermeras y enfermeros son el fundamento para identificar las necesidades de los pacientes hospitalizados y así otorgar cuidados integrales y de calidad.<sup>6</sup>

Se entiende como paciente hospitalizado, alguien que es admitido en un nosocomio y que permanece allí durante una noche o un período indeterminado, normalmente varios días o semanas. La hospitalización va a hacer al individuo vulnerable a varios estímulos, no sólo provenientes de la enfermedad que le afecta, sino también del medio ambiente y las relaciones que se establecen durante la internación.<sup>7</sup>

La relación enfermero y persona que requiere de sus cuidados es decisiva en lo concerniente a la calidad y satisfacción por lo otorgado, y a su vez en el bienestar de la persona, siendo una relación de ayuda que va más allá de lo biológico a través de la empatía y el diálogo.<sup>5</sup>

La calidad del cuidado de enfermería es un término conocido desde los tiempos de Florence Nightingale, quien postuló que las leyes de la enfermedad pueden ser modificadas si se comparan tratamientos con resultados y, si se usan herramientas para medir los sistemas de cuidado y la efectividad de la asistencia en los hospitales.<sup>6</sup>

La calidad de los servicios de enfermería se concibe como la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente que brinda el personal de enfermería, de acuerdo con estándares definidos para una práctica profesional competente y responsable, con el propósito de lograr la satisfacción del usuario y del prestador de servicios.<sup>8</sup>

Reflexionar con una visión holística es un intento por minimizar la fragmentación y/o cosificación de la persona y considerarlo como sujeto en esta sociedad del conocimiento, de grandes avances científicos y tecnológicos.<sup>3</sup> Entender que el paciente es una persona frágil y angustiada por la situación de salud que está viviendo, requiere valorar sus sentimientos y riqueza espiritual y adoptar una adecuada actitud de ayuda, además de gestionar para lograr una atención de calidad.<sup>9</sup> Esta atención diferenciada se verá reflejada en la percepción positiva que tendrá el paciente sobre el equipo de enfermería.<sup>10</sup>

La percepción es considerada como el acto de recibir, interpretar y comprender las señales que provienen de los cinco sentidos. Dada su vinculación directa con el sistema psicológico, el resultado es diferente en cada persona. En este caso particular, la percepción es todo aquello que el paciente capta, procesa y entiende sobre la atención sanitaria recibida, a la que le otorga un juicio de valor de acuerdo con su conocimiento, sus experiencias, sus valores, etc.<sup>11</sup>

En sí, la percepción es definida como un proceso mental del ser humano que le permite organizar de forma significativa y clara en el interior de sí mismo todo aquello que obtiene del exterior para poder tener conciencia de lo que le rodea.<sup>12</sup>

Por lo tanto, tener en cuenta los días de hospitalización es fundamental para evaluar el entorno hospitalario; un paciente que ha permanecido mayor tiempo hospitalizado puede identificar lo positivo y negativo en el trato que recibe por parte de los profesionales de la salud y tener una percepción más aproximada de la realidad, mientras que un paciente que recién ingresa al servicio sólo podría manifestar su primera impresión.<sup>7</sup> Es importante por este motivo, que la obtención de la percepción del paciente se haga de forma adecuada, valorando su estado de salud y sus capacidades actuales para interpretar los datos internos y externos, la habilidad para

captar, sentir, atender, escuchar y comprender. Es innegable que a lo largo del proceso de atención las personas van formando su propia percepción acerca del actuar del equipo de enfermería.<sup>13</sup>

Existen diversos estudios que describen la experiencia de recibir un cuidado de calidad de enfermería. A partir de la investigación de Alvis, basada en la Teoría del Cuidado de Jean Watson, los enfermeros Rivera y Triana de la Universidad Nacional de Colombia, realizaron en Bogotá un estudio sobre percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería en pacientes hospitalizados en la Clínica del Country. Como resultado elaboraron un instrumento para la percepción de comportamiento de cuidados humanizados de enfermería conocidas por su sigla PCHE<sup>1</sup> formado por nueve categorías, cuatro de ellas se basan en la percepción del paciente sobre los cuidados que recibe del equipo de enfermería, apoyo emocional, apoyo físico, empatía y priorización en el cuidado.

La teoría de Jean Watson profundiza seis dimensiones que guían la práctica enfermera hacia el logro de un cuidado de calidad.

La interacción paciente enfermero hace referencia a aquellas actitudes y acciones positivas que surgen en la interacción de cuidado, tales como escuchar, comprender lo que el otro siente y ponerse en su lugar (transpersonalizar), estableciéndose una relación cálida, agradable y cercana. La enfermera genera la facilidad y disponibilidad para acercarse al otro, tener tiempo para escucharlo, comunicarse amablemente y establecer una relación empática.<sup>14</sup> Para Watson la empatía es la capacidad de experimentar, y por lo tanto, de comprender las percepciones y sentimientos de otra persona, así como la capacidad para comunicar esta comprensión. El afecto no posesivo se demuestra hablando en un tono de voz moderado y adoptando una postura abierta y relajada, y unas expresiones faciales coherentes con otras comunicaciones.<sup>15</sup>

La proactividad es definida como aquellos comportamientos del enfermero, que denotan atención anticipada, al abogar por el paciente, darle información precisa y oportuna a él y a su familia, acerca de la hospitalización y evolución, respondiendo preguntas y explicándole sobre procedimientos. Para Watson la promoción de la enseñanza – aprendizaje inter-personal es un concepto importante de la enfermería, dado que separa el cuidado de la curación.<sup>14</sup> Considera que los enfermeros tienen la responsabilidad de promover la salud a través de actividades preventivas.<sup>16</sup> Este objetivo se alcanza enseñando a los pacientes los cambios personales que han de realizar para promocionar su salud, enseñándoles métodos de resolución de

problemas e identificando la capacidad de afrontamiento y la adaptación a las pérdidas.<sup>15</sup>

El apoyo emocional es el percibido por la persona en la interacción de cuidado con el personal de enfermería a través de su tono de voz, de actitudes y predisposición ante las emociones que intentan expresar, y si se generan espacios de comodidad y confianza, que deriven en sentimientos de bienestar para la persona en relación de cuidado. Este apoyo emocional corresponde al elemento asistencial de Watson referido al desarrollo de una relación de ayuda-confianza.<sup>14</sup>

Esta relación de ayuda-confianza, se basa en una escucha activa la cual es una herramienta fundamental e insustituible de toda comunicación, de esta manera el profesional de enfermería se convierte en un instrumento terapéutico porque es una persona preparada de forma adecuada para responder a las necesidades fisiológicas y espirituales del ser humano que sufre.<sup>5</sup>

Lapierre, expresa que entrar en la habitación de un paciente con la intención de dedicar un poco de tiempo para escucharlo puede ser un acto terapéutico cien veces más eficaz que inyectarle una perfusión.<sup>5</sup>

El contacto visual también es importante en la relación de ayuda-confianza, porque se considera que al mirar a una persona cuando está hablando, se le trasmite el interés que se siente por ella, respeto y se le demuestra que se le está escuchando. Es fundamental mirar a la persona, pues la mirada de ésta expresa la realidad que vive y en ella se puede leer la no satisfacción de sus diversas necesidades.<sup>17</sup>

De lo anterior, se infiere que la mirada que los profesionales dirigen a las personas tiene un significado importante, puede estar cargada de comprensión y solicitud, lo que hace que la persona se sienta bien al interactuar con el profesional, o puede ser una mirada que venga acompañada de frialdad, prejuicios o indiferencias, lo que descarta desde el principio cualquier posibilidad de comunicación.<sup>5</sup>

El apoyo físico es un componente que la persona percibe del personal de enfermería cuando entra en contacto, en actividades sencillas y significativas, incluida, la atención oportuna para aliviar el dolor, la disponibilidad para acercarse, de tener contacto y ofrecer comodidad física ante los procedimientos de rutinas. Dos elementos importantes son la asistencia con la satisfacción de las necesidades humanas y la provisión de un entorno de apoyo, de protección o corrección mental, física, socio-cultural y espiritual.<sup>14</sup>



La priorización en el cuidado hace referencia al cuidado de enfermería que está orientado a priorizar la vivencia de la persona, al respeto por sus decisiones e intimidad y a la identificación por su nombre. Los comportamientos de esta dimensión involucran al personal de enfermería en una relación de cuidado transpersonal<sup>14</sup>, ya que para Watson el objetivo de una relación transpersonal de cuidado corresponde a proteger, realzar y conservar la dignidad de la persona, humanidad y la armonía interior.<sup>1</sup>

Por último, la disponibilidad para la atención o disposición del enfermero para identificar el momento de cuidado, al estar pendiente de su sentir, de su estado de ánimo, de su dolor, de sus necesidades de cuidado, para actuar y acudir oportuna y eficazmente. Cuando dispuso de tiempo para escucharlos, acudir al llamado, hacerlo con prontitud, cubrir sus necesidades y vigilar el tratamiento ordenado. Los comportamientos de cuidado implícitos en esta categoría muestran al enfermero atento a detectar el momento de cuidado, y que según Watson corresponde a la totalidad de la experiencia humana, ocasión consistente en sentimientos, sensaciones corporales, pensamientos, creencias espirituales, expectativas, consideraciones ambientales y sentido/significado de las percepciones de uno mismo. Watson insiste en que el enfermero necesita estar al tanto de su propio conocimiento y la auténtica presencia de estar en el momento.<sup>14</sup>

Otro aspecto a tener en cuenta al brindar un cuidado de calidad es la empatía, que se basa en la percepción del paciente y su significado es la capacidad de comprender los sentimientos de otra persona y hacerlo evidente en la relación, ya sea a nivel verbal (veo que te sientes mal) o no verbal (expresión facial acorde a la situación). Empatizar en la profesión enfermera es percibir en profundidad el significado especial y único que cada persona en particular tiene de su enfermedad, cómo la entiende, la siente o incluso el proceso de aceptación de la misma.

Enfermeras y enfermeros requieren de la habilidad de percibir los sentimientos de la persona y ponerse en su lugar, para comprender en profundidad su situación, obtener una percepción particularmente fina y sensible de los sentimientos y vivencias de la otra persona con la intención de conectar con el mundo interior del otro y el propósito de facilitarle la resolución de sus crisis<sup>17</sup>, es decir, una actitud interior que posibilita el sentir con el otro, pero no de sentir lo mismo que el otro. Entonces, el equilibrio a conseguir es la actitud empática: la implicación junto a la distancia afectiva.<sup>18</sup>

Investigadores como González y Quintero en su estudio percepción del cuidado humanizado en pacientes que ingresan al servicio de hospitalización de urgencias de

gineco-obstetricia de una institución de II y III nivel de atención; utilizaron el instrumento PCHE, encontrando que la mayoría de los pacientes siempre recibieron comportamientos de cuidado humanizado (73%).<sup>12</sup>

Un estudio realizado en Perú donde utilizaron el mismo instrumento, concluyó que existe una baja percepción del cuidado humanizado, evidenciando una atención de baja calidad, a diferencia de un estudio realizado en Colombia en el que se evidenció que el 70% de las personas siempre percibían comportamientos de cuidado humanizado.<sup>19</sup>

Una investigación que también trataba de determinar la calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados en una institución de salud de Barranquilla (Colombia), utilizó otro tipo de instrumento llamado cuestionario de calidad percibida (SERVQHOS-E) de Barragán y Manrique, versión validada para enfermería, tomada del SERVQHOS original de Mira et al. Observaron que el 78% de los pacientes evidenció altos niveles de calidad percibida de la atención de enfermería; el 17% modestos niveles de calidad percibida; y el 4% bajos niveles. El 96.8% se sintió satisfecho y el 97% estaba dispuesto a recomendar el hospital a otras personas enfermas.<sup>20</sup>

Por otra parte, un trabajo chileno que utilizó PCHE señaló que la mayoría de las personas hospitalizadas en un hospital público de Valparaíso percibían que siempre recibieron trato humanizado.<sup>21</sup>

Investigaciones como la de Silva-Fhona y Ramón-Córdova sobre percepciones del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público, utilizaron un instrumento de creación propia y concluyeron que la atención de enfermería fue categorizada como medianamente favorable.<sup>10</sup>

En un estudio realizado en Mendoza, Argentina en la Escuela de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Cuyo, investigó la percepción de los cuidados humanizados en las personas internadas; los resultados obtenidos en 30 encuestas, evidenciaron que las personas a veces recibían cuidados humanizados por parte del personal de enfermería, respuesta de mayor frecuencia entre los entrevistados.<sup>14</sup>

Este contexto teórico en evidencia la necesidad de seguir investigando sobre el tema, ya que no hay suficientes trabajos al respecto y se requiere seguir sumando información actualizada para que con ello se mejore la calidad de atención brindada por los enfermeros a las personas internadas.

## **6. DISEÑO METODOLOGICO**

### **6.1 TIPO DE ESTUDIO:**

#### **a. Según la estrategia general**

-Cuantitativo: Porque usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías.

En este estudio se busca conocer la percepción que tienen las personas internadas sobre los cuidados de enfermería a través de variables operacionalizadas, donde las respuestas suman puntos que miden lo que se quiere estudiar para así poder obtener un resultado numérico.

#### **b. Según los objetivos**

-Descriptiva: Porque tienen como objetivo la evaluación de algunas características de una población o situación en particular.

Esta investigación busca caracterizar e identificar la percepción sobre los cuidados de enfermería que tienen las personas internadas en el servicio de clínica médica.

#### **c. Según el periodo y la secuencia del estudio**

-Transversal: Porque la recolección de datos se lleva a cabo en un solo momento, y en un tiempo determinado con el propósito de describir las variables, en un momento dado.

Las variables se medirán entre los meses de Agosto a Octubre en un solo momento sobre la muestra determinada.

#### **e. Según la intervención del investigador**

-Observacional: Porque el investigador no intervendrá en los hechos o variables de la investigación, recolectará y analizará los datos obtenidos para poder llegar a una conclusión del fenómeno en estudio.

En este caso no se influirá sobre la unidad de análisis, solamente se recolectará la información a través de un cuestionario y revisión de historias clínicas para su posterior análisis y descripción.

## 6.2 OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES EN ESTUDIO

### Edad.

- **Definición operacional:** Tiempo de vida que tiene la persona desde el nacimiento hasta el momento de la entrevista.
- **Tipo de variables:** Cuantitativa.
- **Escala de medición:** Razón.
- **Valores:** Edad en años.
- **Indicadores:** Respuesta del encuestado a la pregunta ¿qué edad tiene?

### Sexo.

- **Definición operacional:** Características anatómicas y fisiológicas que diferencian al varón de la mujer.
- **Tipo de variables:** Cualitativa.
- **Escala de medición:** Nominal.
- **Valores:** Femenino- masculino.
- **Indicadores:** Respuesta del encuestado a la pregunta sexo.

### Días de internación.

- **Definición operacional:** Periodo transcurrido desde el ingreso al servicio hasta el momento de la encuesta.
- **Tipo de variable:** Cuantitativa discreta
- **Escala de medición:** Razón.
- **Valores:** Días en número.
- **Indicadores:** Dato que se encuentra registrado en la historia clínica.

### Tipo de patología.

- **Definición operacional:** Duración de la enfermedad que cursa la persona internada.
- **Tipo de variable:** Cualitativa.
- **Escala de medición:** Nominal
- **Valores:** Crónica, Aguda.
- **Indicadores:** Dato que se encuentra registrado en la historia clínica.

### **Internaciones previas.**

- **Definición operacional:** Requerimiento de ingreso a una institución hospitalaria anteriormente.
- **Tipo de variable:** Cualitativa.
- **Escala de medición:** Nominal.
- **Valores:** SI, NO.
- **Indicadores:** Dato que se encuentra registrado en la historia clínica.

### **Percibe que recibe apoyo emocional.**

- **Definición operacional:** Posibilidad de expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y el tratamiento ante el equipo de enfermería.
- **Tipo de variable:** Cualitativa.
- **Escala de medición:** Ordinal.
- **Valores:** Nunca, casi siempre, siempre.
- **Indicadores:** Respuesta del encuestado ante la pregunta ¿tiene posibilidad de expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y tratamiento?

### **Percibe que el equipo de enfermería es empático en su trato.**

- **Definición operacional:** Posibilidad de hablar de sus inquietudes y ser escuchado ante el equipo de enfermería.
- **Tipo de variable:** Cualitativo.
- **Escala de medición:** Ordinal.
- **Valores:** Nunca, casi siempre, siempre.
- **Indicadores:** Respuesta del encuestado ante la pregunta ¿tiene posibilidad de hablar de sus inquietudes y que se le escuchen?

### **Percibe que le brindan apoyo físico.**

- **Definición operacional:** Sensación de que se le brinda apoyo en sus necesidades básicas de baño, eliminación, alimentación.
- **Tipo de variable:** Cualitativa.
- **Escala de medición:** Ordinal.
- **Valores:** Nunca, casi siempre, siempre.
- **Indicadores:** Respuesta del encuestado ante la pregunta ¿le brindan apoyo en sus necesidades básicas?

**Siente que respetan sus decisiones.**

- **Definición operacional:** Percibir que el equipo de enfermería respeta las decisiones que toma durante su internación.
- **Tipo de variable:** Cualitativa.
- **Escala de medición:** Ordinal.
- **Valores:** Nunca, casi siempre, siempre.
- **Indicadores:** Respuesta del encuestado ante las pregunta ¿respetan las decisiones que toma durante su internación?

**Percibe que lo consideran como un ser individual.**

- **Definición operacional:** Reconocer que el equipo de enfermería lo llama por su nombre al brindarle la atención.
- **Tipo de variable:** Cualitativa.
- **Escala de medición:** Ordinal.
- **Valores:** Nunca, casi siempre, siempre.
- **Indicadores:** Respuesta del encuestado a la pregunta ¿se dirigen a usted por su nombre al brindarle la atención?

### 6.3 INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El instrumento para la recolección de datos es un cuestionario escrito en español, a ser respondido por las personas que se encuentran internadas en el Servicio de Clínica Médica con un periodo de internación igual o mayor a tres días, de manera anónima, voluntaria y con suma confidencialidad. Además hay datos que se obtendrán de las historias clínicas.

Se basa en el instrumento validado “Percepción de los Comportamientos de Cuidado Humanizado de Enfermería – PCHE”, elaborado por el Grupo de Cuidado de la Clínica del Country, consta de 50 ítems utilizando una escala Likert de 4 puntos que mide la frecuencia con que los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería se presentan, así: (1) nunca, (2) algunas veces, (3) casi siempre y (4) siempre. Se lo utilizará con modificaciones acordes a lo que se va a investigar.

Las variables son edad, sexo, días de internación, tipo de patología, internación previa, si la persona internada percibe que el equipo de enfermería le brinda apoyo emocional, es empático en su trato, le brinda apoyo físico, respeta sus decisiones, lo considera como un ser individual, para así obtener los valores finales que son nunca (1), casi siempre (2) y siempre (3) para su posterior análisis.

El cuestionario, además de las variables demográficas y las referidas a la internación, cuenta con 13 preguntas de las cuales 4 indagan sobre apoyo emocional, 3 sobre empatía, 2 sobre apoyo físico y 4 sobre la priorización en el cuidado. Ver modelo en ANEXO.

## 6.4 CONTEXTO, POBLACIÓN Y MUESTRA

### CONTEXTO

El Hospital Escuela “General José Francisco de San Martín” ubicado entre las calles Rivadavia, Córdoba, Avenida 3 de Abril y Mendoza de la Ciudad de Corrientes Capital, se inició como una Maternidad Central, en el terreno donado por el señor Urbano L. Romero, al Ministerio de Salud Pública de la Nación para dicho fin.

Las aspiraciones y necesidades de un Hospital Escuela en Corrientes comienzan prácticamente desde la creación de la Facultad de Medicina en el año 1952, en que se reconoció el objetivo de una integración docente-asistencial como estrategia conveniente en la tarea científica, académica y asistencial en beneficio de la comunidad. Es el hospital iniciador del sistema de Residencias Médicas a partir del año 1979 en toda la región nordeste del país.

Es reconocido como centro de referencia en emergencia traumatológica, y de hecho los consultorios de traumatología también reciben una elevada demanda asistencial. Actualmente cuenta con los servicios de Clínica Médica, Clínica Médica Quirúrgica, Terapia Intensiva, Unidad Coronaria, Traumatología, Gastroenterología, Nefrología, Medicina Familiar, y Anatomía Patológica.

El Departamento de Enfermería, a cargo de una licenciada en enfermería, cuenta con una dotación de 136 personas, los cuales 20 son Licenciados en Enfermería, 45 Enfermeros y 71 Auxiliares. Dispone aproximadamente con 130 camas, la mayoría ocupadas por personas heridas en siniestros viales.



## **POBLACIÓN**

**Población blanco:** Personas internadas en clínica médica.

**Población accesible:** Personas internadas en el servicio de clínica médica del Hospital Escuela.

**Población elegible:** Personas internadas en el servicio de clínica médica del Hospital Escuela entre agosto a octubre de 2019.

### **Criterios de inclusión:**

1. Personas mayores de 18 años.
2. Ambos sexos.
3. Días de Internación mayor o igual a tres días.

### **Exclusión:**

1. Personas desorientadas en tiempo y espacio.
2. Personas que no deseen participar en el estudio.
3. Personas hospitalizadas que tengan algún impedimento físico que les impida tener claridad en el juicio para dar respuestas fiables al instrumento.

### **Eliminación:**

1. Personas que fueron dadas de alta durante el estudio.

## **MUESTRA**

Para realizar la investigación se trabaja con las personas internadas en el servicio de clínica médica del Hospital Escuela de Corrientes Capital en el periodo de agosto-octubre de 2019, que cumplan con los criterios de inclusión, exclusión y eliminación.

## **TIPO DE MUESTREO**

El tipo de muestreo será consecutivo teniendo en cuenta los criterios definidos. Para el cálculo del tamaño muestral se utilizó la fórmula para una proporción, con un nivel de confianza del 95% y una estimación de error del 5%, dando por resultado 72 unidades de análisis sobre el total de población de 108 personas internadas entre los meses de Agosto a Octubre.

## **UNIDAD DE ANÁLISIS**

Para esta investigación la unidad de análisis es cada persona internada.

### **6.5 ACCESIBILIDAD A LA POBLACIÓN**

Para el acceso a la población se eleva nota al Departamento de Docencia e Investigación de dicha Institución y se obtiene la autorización para llevar a cabo la recolección de datos en las personas internadas en el Servicio de Clínica Médica.

Así mismo se solicita y se obtiene aval al Comité de Bioética de Investigación en Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina de la UNNE, resolución N° 24/19, cumpliendo con requisitos solicitados para tal fin.

**6.6 CRONOGRAMA (Tabla de Gantt)**

Actividades	Abril				Mayo				Junio				Julio				Agosto				Septiembre				Octubre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Selección del tema y título	■	■	■	■																								
Definición del objeto			■	■																								
Formulación del problema			■	■																								
Definición de los objetivos			■	■	■	■																						
Marco teórico					■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■										
Operacionalización de las Variables					■	■	■	■	■	■	■	■	■	■														
Diseño metodológico									■	■	■	■	■	■														
Contexto población – muestra									■	■	■	■	■	■	■	■												
Diseño del instrumento de recolección de datos													■	■	■	■												
Envío de Autorizaciones													■	■														
Recolección de datos. Y elaboración de matriz de datos																	■	■	■	■	■	■	■	■				
Análisis de datos																					■	■	■	■	■	■		
Presentación de resultados de la investigación																									■	■		
Discusión. Conclusiones. Resumen de la investigación.																									■	■		
Impresión y entrega del protocolo de investigación.																									■	■		

## 6.7 RECURSOS

**Recursos Humanos:** Dos alumnas de la asignatura Metodología de la Investigación en Enfermería, un asesor de contenido y dos asesores metodológicos.

**Espacio físico:** Biblioteca y sala de informática de la facultad de medicina y domicilio particular.

**Materiales:** Artículos de librería (biromes, hojas, carpetas, folios, engrapadora con sus respectivos broches), computadora, impresora, tinta para la misma, anillados, CD.

## 6.8 PRESUPUESTO

RECURSOS	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
BIROMES	2	\$20	\$40
HOJAS	242	\$1	\$242
PASAJES	30	\$19,00	\$570
IMPRESORA	1	-	-
COMPUTADORA	1	-	-
INTERNET	100hs	\$15	\$1.500
IMPRESIONES	342	\$1	\$342
ENCUADERNADO	1	\$800	\$800
ANILLADO	1	\$50	\$50
CARPETAS	4	\$35	\$140
FOLIOS	5	\$10	\$50
CD	2	\$45	\$90
TOTAL			\$3.824

## 7. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

Se llevó a cabo la recolección de datos entre Agosto y Octubre de 2019 obteniendo 72 unidades de análisis, luego de aplicar los criterios de inclusión, exclusión y eliminación preestablecidos. Los datos fueron volcados para su análisis en una matriz; además se armaron gráficos para una visualización y comprensión más clara y sencilla.

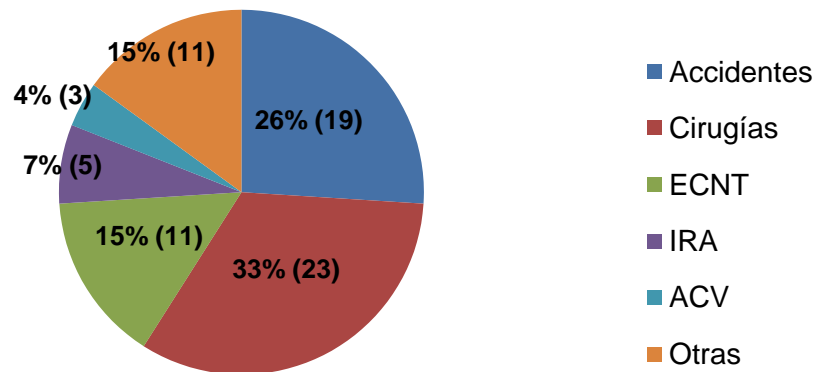
Se analizaron las variables sexo, edad, días de internación, tipo de patología, internación previa y las percepciones de las personas internadas respecto al equipo de enfermería según las cuatro categorías estudiadas, empatía, apoyo emocional, apoyo físico y priorización en el cuidado.

La edad promedio de la muestra fue de 47 años, rango etario de 18 a 87 años de edad, DS  $\pm 18,3$ , (IC al 95% entre 43-51 años). En cuanto al sexo, el masculino fue el más frecuente con 72% (52) y el femenino con 28% (20). Según grupo etario el 48,6% (35) tenían 47 años o menos, con 11 mujeres y 24 varones y el 51,4% (37) eran mayores de 47 años, con 9 mujeres y 28 varones.

En cuanto a los días de internación, el mínimo fue 3 y el máximo 101 días, promedio de 16 días de internación, moda de 3 días. Con respecto a internaciones previas en dicho nosocomio el 40% (29) manifestó que si y el 60% (43) restante que no las tuvo.

En la variable tipo de patología que motivó la internación el 29% (21) correspondió a enfermedades crónicas y el 71% (51) a problemas agudos, entre los cuales se observó como más frecuente las cirugías con el 33% (23) y los accidentes con el 26% (19). Para visualizar mejor las enfermedades que motivaron las internaciones se las ordenó en seis grupos: accidentes, cirugías, enfermedades crónicas no transmisibles ECNT (hipertensión, diabetes y lupus), infecciones respiratorias agudas IRA (bronquitis y neumonías), accidentes cerebro vasculares ACV, y otras como fiebre, diarrea y sin diagnóstico. (Gráfico N°1)

**Gráfico N° 1: Tipos de patologías que motivaron la internación de las personas en clínica médica, año 2019 (n=72).**



*Fuente: Datos de elaboración propia mediante aplicación de instrumento.*

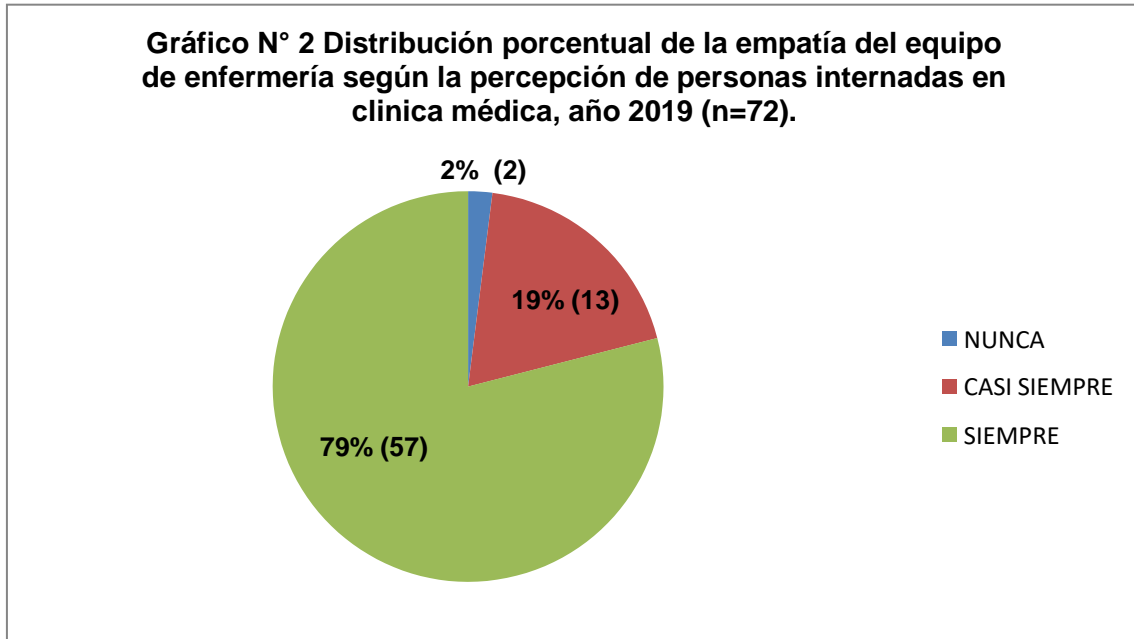
Respecto a la percepción sobre la calidad de la atención del equipo de enfermería, los resultados mostraron que la mayoría de las personas encuestadas, es decir el 75% siempre percibieron calidad en la atención, un 19% casi siempre y el 6% que correspondió a los que nunca percibieron calidad en la atención. Se analizó la percepción de la calidad de la atención según sexo, edad, días de internación, tipo de patología e internaciones previas para ver si había diferencias de interés, observando que tener más de 47 años o padecer trastornos crónicos aumentaba las percepciones positivas. (Tabla N°1)

**Tabla N° 1: “Percepción de la persona internada sobre la calidad de la atención recibida por parte del equipo de enfermería según variables analizadas”**

Percepción de la calidad de la atención según:	Valores Finales	NUNCA	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
Sexo	Femenino(n=20)	8%	16%	76%
	Masculino(n=52)	6%	18%	76%
Edad	≤47 años(n=35)	8%	25%	67%
	>47 años(n=37)	4%	11%	85%
Días de internación	3 a16 días(n=49)	6%	17%	77%
	17 a 101 días(n=23)	5%	20%	75%
Tipo de patología	Crónica(n=21)	4%	15%	81%
	Aguda(n=51)	7%	19%	74%
Internaciones previas	Si(n=29)	6%	18%	76%
	No(n=43)	7%	17%	76%

*Fuente: Datos de elaboración propia mediante aplicación de instrumento.*

Respecto a la empatía el 79% siempre la percibió por parte del equipo de enfermería, el 19% casi siempre y el 2% restante nunca percibió. (Gráfico N°2)



*Fuente: Datos de elaboración propia mediante aplicación de instrumento.*

Al indagar si la persona sentía que había posibilidades de expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y el tratamiento ante el equipo de enfermería, los resultados mostraron que para el 75% (54) esto era siempre, para el 22% (16) casi siempre y el 3% (2) restante nunca sintió la posibilidad. En la pregunta sobre si sentía que le inspiraban confianza un 77% (55) manifestó que era siempre, un 22% (16) casi siempre y solo el 1% (1) nunca lo percibió.

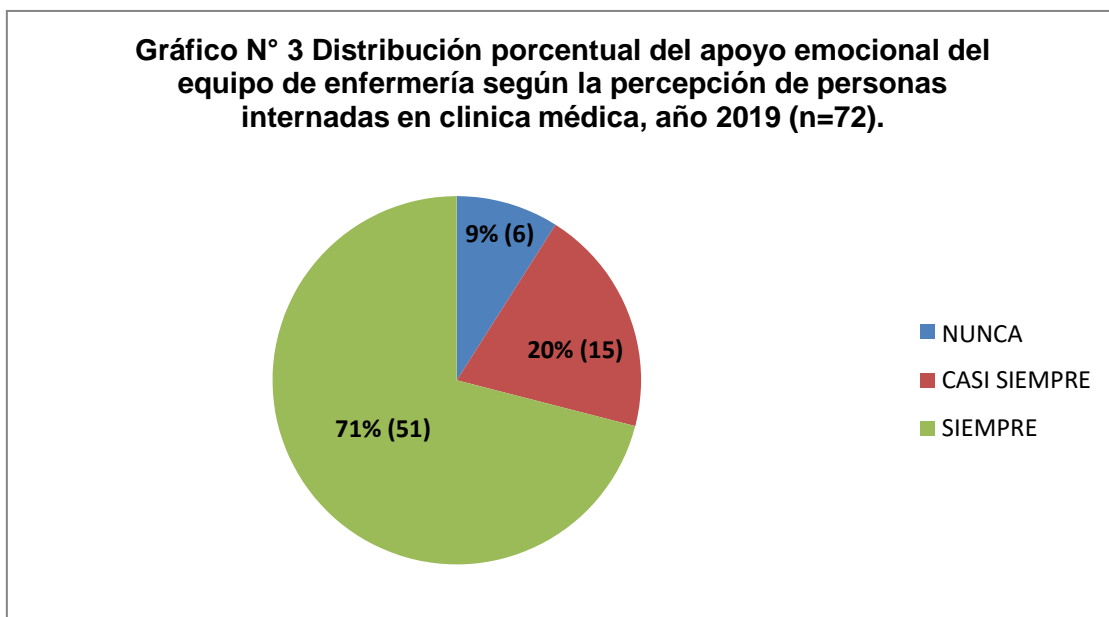
Esta variable mostró que en el grupo etario  $\leq$  a 47 años al sumar los valores nunca y casi siempre dio como resultado que el 33% tenía una percepción menos positiva con respecto a los  $>$  a 47 años donde solamente el 10% manifestó casi siempre percibir empatía, mientras que el 90% siempre la percibió, marcando así disparidad entre ambos grupos. Al igual que ser del sexo masculino, tener internación prolongada, padecer patologías agudas y sufrir reinternaciones, se acompañó de menor conformidad en las percepciones para esta categoría. (Tabla N°2)

**Tabla N° 2: “Percepción de la persona internada sobre la empatía del equipo de enfermería según variables analizadas”**

Percepción de la empatía según:	Valores Finales	NUNCA	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
Sexo	Femenino(n=20)	2%	15%	83%
	Masculino(n=52)	2%	20%	78%
Edad	≤47 años(n=35)	4%	29%	67%
	>47 años(n=37)	--	10%	90%
Días de internación	3 a 16 días(n=49)	2%	18%	80%
	17 a 101 días(n=23)	2%	20%	78%
Tipo de patología	Crónica(n=21)	2%	14%	84%
	Aguda(n=51)	2%	21%	77%
Internaciones previas	Si(n=29)	1%	22%	77%
	No(n=43)	2%	17%	81%

*Fuente: Datos de elaboración propia mediante aplicación de instrumento.*

Al indagar respecto al apoyo emocional, un 71% (51) siempre sintió apoyo emocional por parte del equipo de enfermería, el 20% (14) casi siempre y el 9% (7) restante nunca. (Gráfico N°3) Esto evidenció que un 29% del total percibía de manera negativa esta categoría, incluyendo los grupos de ≤ a 47 años de edad, las personas hospitalizadas entre 17 a 101 días y las que padecían enfermedades agudas; las personas mayores a 47 años fueron las que mejor percibieron el apoyo emocional. (Tabla N°3)



*Fuente: Datos de elaboración propia mediante aplicación de instrumento.*



**Tabla N° 3: “Percepción de la persona internada sobre el apoyo emocional del equipo de enfermería según variables analizadas”**

Percepción del apoyo emocional según:	Valores Finales	NUNCA	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
Sexo	Femenino(n=20)	10%	15%	75%
	Masculino(n=52)	8%	18%	74%
Edad	≤47 años(n=35)	9%	24%	67%
	>47 años(n=37)	7%	11%	82%
Días de internación	3 a 16 días(n=49)	8%	16%	76%
	17 a 101 días(n=23)	10%	21%	69%
Tipo de patología	Crónica(n=21)	4%	17%	79%
	Aguda(n=51)	15%	18%	75%
Internaciones previas	Si(n=29)	9%	18%	73%
	No(n=43)	8%	17%	75%

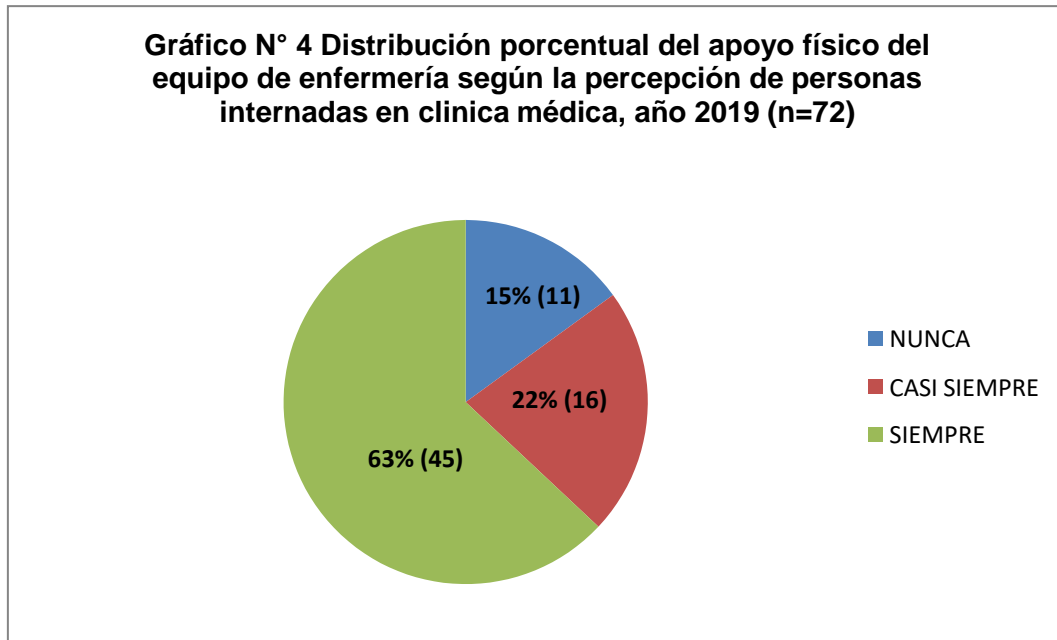
*Fuente: Datos de elaboración propia mediante aplicación de instrumento.*

Se pudo ver que ante la pregunta de si sentía que se ponían en su lugar para comprenderlo/a el 61% (44) manifestó que siempre, el 39% (28) restante entre nunca (10%) y casi siempre (29%) lo sintió.

En relación al apoyo físico, el 63% (45) refirió siempre percibirlo, el 22% (16) casi siempre y el 15% (11) restante nunca. (Gráfico N° 4) Esto, en la variable edad, al sumar los valores de casi siempre (30%) y nunca (19%) en los ≤ a 47 años dio un 49% de personas no satisfechas con la atención recibida. Igualmente los varones a diferencia de las mujeres expresaron menor conformidad con el apoyo físico recibido, con un 37% que manifestaba que el equipo de enfermería no se esforzaba por brindarle apoyo en sus necesidades básicas ni comodidad física.

Respecto a los días de internación los resultados no arrojaron diferentes percepciones entre los de 16 días y menos (38%) y los mayores a 17 días (39%). No obstante ello, fue alto el porcentaje de percepciones negativas para esta categoría por parte de las personas. Además, esta misma disconformidad se vio en la variable tipo de patología, donde los valores nunca y casi siempre arrojaron el 36% para las enfermedades crónicas y el 37% para las agudas. Asimismo, esto se repitió en la variable internaciones previas, donde al sumar los valores de nunca y casi siempre, se observó un 33% para los que sí la habían tenido y un 39% para los que no. (Tabla N°4) Estos valores reflejaban que, en esta categoría, las personas internadas percibían el trabajo

del equipo de enfermería con menos conformidad.



Fuente: Datos de elaboración propia mediante aplicación de instrumento.

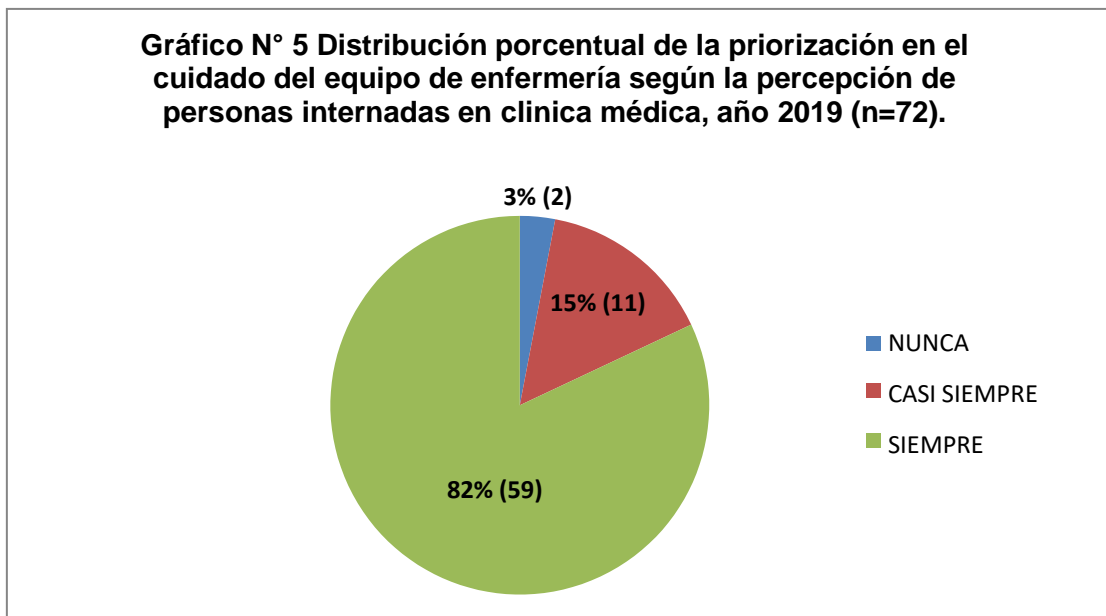
**Tabla N° 4: “Percepción de la persona internada sobre el apoyo físico del equipo de enfermería según variables analizadas”**

Percepción del apoyo físico según:	Valores Finales	NUNCA	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
Sexo	Femenino(n=20)	15%	20%	65%
	Masculino(n=52)	14%	23%	63%
Edad	≤47 años(n=35)	19%	30%	51%
	>47 años(n=37)	11%	15%	74%
Días de internación	3 a 16 días(n=49)	16%	22%	62%
	17 a 101 días(n=23)	13%	26%	61%
Tipo de patología	Crónica(n=21)	10%	26%	64%
	Aguda(n=51)	16%	21%	63%
Internaciones previas	Si(n=29)	14%	19%	67%
	No(n=43)	15%	24%	61%

Fuente: Datos de elaboración propia mediante aplicación de instrumento.

Por último, en la categoría priorización en el cuidado, que hacía referencia a si las personas internadas sentían que el equipo de enfermería les proporcionaba respeto durante los cuidados, el 82% (59) contestó que siempre, el 15% (11) casi siempre y el 3% (2) nunca percibió. (Gráfico N°5)

En esta categoría se observó que sólo el 18% expresaba una percepción negativa, visualizándola como la mejor percibida de las cuatro categorías analizadas en el estudio. Al igual que en las anteriores, el grupo etario de ≤ a 47 años de edad fue el que expresó menor percepción positiva sobre la priorización en el cuidado. (Tabla N°5)



Fuente: Datos de elaboración propia mediante aplicación de instrumento.

**Tabla N° 5: “Percepción de la persona internada sobre la priorización en el cuidado del equipo de enfermería según variables analizadas”**

Percepción de la priorización en el cuidado según:	Valores Finales	NUNCA	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
Sexo	Femenino(n=20)	6%	13%	81%
	Masculino(n=52)	2%	15%	83%
Edad	≤47 años(n=35)	5%	21%	74%
	>47 años(n=37)	1%	9%	90%
Días de internación	3 a 16 días(n=49)	4%	15%	81%
	17 a 101 días(n=23)	1%	14%	85%
Tipo de patología	Crónica(n=21)	2%	9%	89%
	Aguda(n=51)	3%	16%	81%
Internaciones previas	Si(n=29)	1%	16%	83%
	No(n=43)	4%	14%	82%

Fuente: Datos de elaboración propia mediante aplicación de instrumento.

Por último, al indagar si se dirigían por su nombre al brindarle la atención, el 64% (46) manifestó que siempre, el 28% (20) que esto era casi siempre y el 8% (6) nunca. En lo

referido a si sentía que respetaban su intimidad, el 96% (69) expresó siempre y el 4% restante (3) casi siempre.

## 8. DISCUSIÓN

El cuidado es la esencia de la enfermería, cuyos sujetos de atención son las personas, por esta razón es conveniente tener en cuenta la percepción de la persona internada sobre la calidad de la atención que recibe para saber cómo se brindan los cuidados con el objetivo de reforzar el actuar enfermero.<sup>22</sup>

Con esta investigación se analizan cuatro categorías a la hora de brindar un cuidado de calidad, empatía, apoyo emocional, apoyo físico y priorización en el cuidado, incluidas en el instrumento PCHE<sup>1</sup> utilizado.

González y Quinteros utilizaron el mismo instrumento en 30 mujeres en un servicio de urgencia ginecoobstétrica, el 73% siempre percibió calidad en la atención, la categoría de priorización en el cuidado fue la que mayor porcentaje obtuvo (78%) y la empatía fue la de menor porcentaje (68%). Otro estudio en Colombia, sobre percepción del paciente hospitalizado respecto al cuidado humanizado brindado por enfermería en una muestra de 65 personas de ambos sexos<sup>12</sup>, mostró que el 70% siempre percibió calidad en la atención, el 80,2% la priorización en el cuidado y el menor porcentaje fue para empatía con 62,2%. Estas categorías también fueron estudiadas en Chile en una muestra de 264 personas, observando como resultados 89,5% en priorización en el cuidado y 77,7% en empatía.<sup>21</sup>

Todos los datos mencionados concuerdan con esta investigación, donde el 75% de los encuestados manifestaron siempre percibir calidad en la atención y solo un 25% negativa. En relación a esto último, el grupo etario  $\leq$  a 47 años expresó menor conformidad respecto a los de  $>$  a 47 años. Lo mismo ocurrió en relación a los días de internación, mostrando mayor disconformidad en aquellos con estancias prolongadas y en los que cursaban enfermedad aguda, resultados que muestran personas insatisfechas con la calidad de atención de enfermería.

Ortiz y Vera realizaron en Colombia un estudio sobre el tema, con una muestra de 158 personas utilizando un instrumento diferente, denominado SERVQHOS-E, de Barragán y Manrique, que mostró que un 78% tenía altos niveles de calidad percibida.<sup>20</sup> Fhona y Cordova utilizaron la Escala Estanones dando como resultado una percepción de la calidad de la atención medianamente favorable.<sup>10</sup>

Moll en Mendoza, realizó una investigación que incluyó preguntas de las cuatro categorías de este estudio, que dieron como resultado en empatía que al 47% a veces le inspiraban confianza; para apoyo emocional, el 50% a veces se ponían en su lugar

para comprenderlo y en la categoría de priorización en el cuidado, que el 41% de las personas manifestaban que casi siempre el equipo de enfermería lo llamaba por su nombre y el 47% casi siempre respetó su intimidad.<sup>14</sup> Lo encontrado en este trabajo dieron porcentajes similares; mostrando que el apoyo emocional según variables se observó que la mayoría de los resultados superaron el 25% en la suma de nunca y casi siempre, excepto en los grupos de > a 47 años (18%), el de 3 a 16 días de internación (24%) y los de patología crónica (21%); dejando expresado que hay un gran porcentaje de personas que perciben negativamente estas categorías. También se observó que esta categoría es valorada mejor ante la pregunta de si le inspiran confianza con un 77% de siempre, 22% casi siempre y solo 1% nunca, mostrando que el equipo de enfermería genera espacios de comodidad y confianza, permitiendo que la persona internada tenga sentimientos de bienestar durante su internación.<sup>14</sup>

En cuanto al apoyo físico es siempre requerido por el 63%, ya que algunas expresan no necesitarlo por tener el acompañamiento de sus familiares o ser independientes en su cuidado. Según las variables analizadas, la mayoría de los resultados superaron el 30% en la suma de nunca y casi siempre; mostrando que el grupo con mayor disconformidad fue el de  $\leq$  a 47 años de edad con un 49%, es decir, casi la mitad de la muestra.

Los hallazgos de Espinoza y Huerta, en Perú mostraron baja percepción de la calidad de la atención por una deficiente comunicación paciente-enfermero. Las personas manifestaron que en empatía el 52,3% la percibieron algunas veces y en priorización en el cuidado el 36,9% nunca lo percibió.<sup>19</sup> A diferencia de lo hallado en este estudio, las personas manifestaron la empatía percibida en un 79%, analizándolo según las variables, se visualizó que en el grupo de  $\leq$  a 47 años de edad un 33% lo percibió negativamente y solo un 67% lo percibió positivamente y el grupo etario > a 47 años lo percibió en un 90% positivamente. Para priorización en el cuidado en un 82%, la mayoría de las personas encuestadas manifestaron tener la posibilidad de hablar de sus inquietudes con el equipo de enfermería, hecho favorable al ser ésta una necesidad a ser satisfecha por el profesional y ha de confiar en éste como una persona que le brindará el mejor cuidado; para ello, el profesional de enfermería requiere conocer y comprender la conducta del paciente en un medio extraño para él, y compartir experiencias humanas mediante la relación de respeto entre el profesional y la persona. En esta categoría, según las variables analizadas se pudo observar que el grupo etario  $\leq$  a 47 años fue el que menor conformidad expresó.

En resumen, estudios consultados reflejan concordancia en sus resultados con esta investigación y no se detectaron diferencias en relación al instrumento utilizado para la recolección de datos, ya que la percepción de la calidad de la atención del equipo de enfermería seguía siendo mayormente positiva. Sin embargo, hay personas que perciben negativamente la calidad de la atención, lo que requiere replantear la forma en que otorga esos cuidados para una atención de calidad y sin falencias.

Cabe destacar que hay escasez de investigaciones locales sobre el tema, lo que le da mayor provecho a lo obtenido en esta investigación.

## 9. CONCLUSIÓN

Los resultados ponen en evidencia que las percepciones sobre los cuidados de enfermería de las personas internadas en la institución donde se llevó a cabo esta investigación son en general positivas.

En cuanto a las posibilidades de las personas internadas a expresar sentimientos y temores sobre la enfermedad y el tratamiento ante el equipo de enfermería, se vio que la mayoría manifiesta tener ese espacio y tiempo reservado para ser escuchado y entablar una relación más humana. Sin embargo hay aspectos negativos que todavía los profesionales de enfermería precisan mejorar.

En lo que se refiere a las posibilidades de recibir apoyo emocional, los datos muestran que esto es siempre, es decir que la mayoría de las personas incluidas en la muestra se sienten acompañadas y comprendidas por enfermería. No obstante ello, hay personas que se expresaron negativamente sobre esto.

La perspectiva del apoyo físico es la más desfavorecida; hay personas internadas que expresan no necesitar del mismo por parte del equipo de enfermería ya que tienen el acompañamiento de sus familiares y también en algunos casos son independientes en su cuidado.

En todo momento las personas destacan el respeto que reciben por parte del equipo de enfermería durante los cuidados, como el respeto a la intimidad y el trato cordial y amable al dirigirse a ellos. Sin embargo, existen situaciones donde las personas manifestaron que no todos los enfermeros las llaman por su nombre al brindarle la atención, ya que se dirigen a ellos con otras palabras, traduciéndose esto como una falta a la individualización e identidad de la persona internada.

Cabe destacar que actualmente se hace énfasis en el cuidado integral de las personas y no sólo en suplir sus necesidades físicas, esto favorece que las personas perciban un mejor trato por parte de los equipos de enfermería, teniendo en cuenta que estos tienen como esencia la entrega de cuidados humanizados, oportunos y de calidad.

Este estudio animará a otros profesionales a tener en cuenta la percepción de la persona, sabiendo que ésta es el centro receptor de los cuidados y ayudará así a mejorar la calidad de la atención.



## 10. RESUMEN DE LA INVESTIGACIÓN

### **Introducción:**

El paciente es una persona frágil y angustiada por la situación de salud que está viviendo, requiere valorar sus sentimientos y riqueza espiritual y adoptar una adecuada actitud de ayuda, además de gestionar para lograr una atención de calidad. Esta atención diferenciada se verá reflejada en la percepción positiva que tendrá el paciente sobre el equipo de enfermería.

### **Objetivos:**

Describir las percepciones sobre los cuidados de enfermería que tienen las personas internadas en el servicio de clínica médica en un hospital público de Corrientes.

### **Material y método:**

Se realizó un estudio descriptivo, cuantitativo, transversal y observacional a las personas internadas en un servicio de clínica médica de un hospital público de Corrientes.

La muestra del trabajo fue consecutiva, la recolección de datos se realizó mediante el cuestionario PCHE modificado. La tabulación se llevó a cabo en una matriz de datos y para su análisis se utilizó el programa de Excel.

### **Resultados:**

Se encuestaron a 72 personas internadas de ambos sexos, entre 18 a 87 años de edad. El 75% siempre percibió calidad en la atención, un 19% casi siempre y el 6% restante nunca. En empatía la percepción respecto a posibilidades de expresar sentimientos sobre la enfermedad y el tratamiento ante el equipo de enfermería, el 75% siempre lo percibió. El percibir apoyo emocional fue detectado en 71% y el apoyo físico en 63%. Lo mejor percibido por las personas fue la priorización en el cuidado con el 82% que siempre sintió que el equipo de enfermería proporcionaba respeto durante los cuidados.

### **Discusión:**

Diversos estudios consultados reflejan concordancia con los de esta investigación, con respuestas positivas en la percepción de la calidad de la atención del equipo de enfermería.

**Conclusión:**

Las percepciones sobre los cuidados de enfermería que tienen las personas internadas en la institución donde se llevó a cabo esta investigación son en general positivas, sin embargo, hay aspectos negativos que todavía los profesionales de enfermería precisan mejorar.

## 11. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Monje P, Miranda P, Oyarzun J, Seguel F, Flores E. Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. *Ciencia y Enfermería*. 2018; 24(5 Pag2). <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v24/0717-9553-cienf-24-5.pdf>(ultimo acceso 02 de abril de 2019)
2. Parra E, Bautista L, Arias-Torres K, Parada K, Ascanio K, Villamarin M. Percepción de los comportamientos de cuidado humanizado en los usuarios hospitalizados en una institución de salud de 3° y 4° nivel de atención. *Ciencia y Cuidado*. 2015; 12(1 Pag108). <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/331/345> (ultima acceso 02 de abril de 2019)
3. Guevara B, Evies A, Rengifo J, Salas B, Manrique D, Palacio C. El cuidado de enfermería: una visión integradora en tiempos de crisis. *Enfermería Global*. 2014; 13(33 Pág. 318-327).
4. Real Academia Española. [Online] Acceso 01 de Mayo de 2019. Disponible en: <http://www.rae.es/>. (Ultimo acceso 01 de mayo de 2019)
5. Vanegas HE. Cuidado humanizado: un desafío para el profesional de enfermería. *REVISALUD Unisucre*. 2015; 3(1). <https://revistas.unisucre.edu.co/index.php/revisalud/article/view/575>
6. Puck G, Uicab G. Dimensiones del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente adulto hospitalario. *Revista de enfermería del instituto México de salud social*. 2016; 24(21). [http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista\\_enfermeria/rt/printerFriendly/101/161](http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/rt/printerFriendly/101/161)
7. Biblioteca Digital "UNCUYO". [Online] Acceso 05 de Septiembre de 2019. Disponible en: <http://bdigital.uncu.edu.ar/8618>
8. Cardenas R, Cobeñas C, García J. Calidad del cuidado de enfermería en pacientes del servicio de emergencia del hospital Hipolito Unanue Lima 2017. [http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/1405/Calidad\\_CardenasMatto\\_Rosa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/1405/Calidad_CardenasMatto_Rosa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
9. Monje P, Miranda P. Percepción del cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalarios. *Ciencia y enfermería*. 2018; 24.

<https://www.redalyc.org/jatsRepo/3704/370457444005/html/index.html>

10. Fhona. Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público. *Revista de Enfermería Universitaria*. 2015; 12(2 pág. 80-87).
11. García M, Ocampo A, Cragno A, Gallardo F. Estudio cualitativo sobre la percepción de seguridad de los pacientes en dos hospitales de Bahía Blanca. *Revista Argentina de Salud Pública*. 2015; 6(23 Pág. 16).
12. González D. Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizado en Estudiantes de Enfermería. *Revista de Actualizaciones de Enfermería*. 2014; 17(2).
13. Biblioteca Central "Vicerrector Ricardo A. Podestá". [Online] Acceso 07 de Agosto de 2019. Disponible en: <http://biblio.unvm.edu.ar>.
14. Biblioteca Digital "UNCUYO". [Online] Acceso 25 de septiembre de 2019. Disponible en: [http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos\\_digitales/10669/moll-patricia.pdf](http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/10669/moll-patricia.pdf)
15. Ortega MC, Suárez MG. Manual de la evaluación de la calidad del servicio de enfermería. Estrategias para su aplicación. Segunda ed. México: Panamericana; 2009.
16. Ministerio de salud y Desarrollo social. [Online] Acceso 27 de Septiembre de 2019. Disponible en:  
<http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000001069cnt-modulo-1-curso-salud-sociedad-2017.pdf>
14. Bitácora Enfermera. [Online] Acceso 07 de Agosto de 2019. Disponible en:  
<https://www.bitacoraenfermera.org/la-importancia-de-la-empatia-en-enfermeria/>
18. Historia y Vida. [Online] Acceso 01 de Mayo de 2019. Disponible en:  
<http://www.sanjuandedios.com/historiayvida/seguridad-del-paciente-la-calidad-del-cuidado-enfermeria/>.
19. Mendoza, Medalla. El cuidado humanizado y la percepción del paciente en el hospital Essalud Huacho. 2011; 13(5).  
<http://revistas.uap.edu.pe/ojs/index.php/CYD/article/view/1151>
20. Barragán, Manique. Percepción de cuidado humanizado en el servicio de Medicina Adulto, Hospital Base Valdivia, tercer trimestre 2014.  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S012145002010000200005&script=sci\\_abstract&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S012145002010000200005&script=sci_abstract&tlng=es)

21. Borre O. Vega V. Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados. Revista Ciencia y Enfermería. 2014; 20(3 pág. 81-94). [https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v20n3/art\\_08.pdf](https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v20n3/art_08.pdf). (Ultimo acceso el 02 de agosto de 2019)
22. Mastrapa Y, Lamadrid MP. Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. Revista cubana de enfermería. 2016; 32(4). <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976/215>

# ANEXOS

## **Anexo N° 1: Consentimiento informado**

### **HOJA DE INFORMACIÓN PARA EL PACIENTE Y CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**Lugar y fecha:** Corrientes,.....de..... de 2019

Lo invitamos a participar de un estudio de investigación denominado:

“Calidad del cuidado de enfermería desde la percepción de la persona internada en un servicio de clínica médica de un hospital público entre el periodo de Agosto-Octubre del año 2019.” Este estudio nos permitirá conocer las percepciones sobre los cuidados de enfermería que tienen las personas internadas en el Servicio de Clínica Médica del Hospital Escuela, de la ciudad de Corrientes Capital, durante los meses de Agosto-Octubre del año 2019.

Su participación en el mismo es **Voluntaria y Anónima**. Los datos obtenidos en este estudio son **confidenciales**, en ningún lugar figurará su nombre ni su apellido, sino un solamente un código numérico. No es obligatorio que Ud. participe de este estudio, **UD. PUEDE NO ACEPTAR** participar del mismo. **Podrá retirarse** de la investigación en cualquier momento sin dar ninguna explicación.

#### **¿Quiénes podrán participar de este estudio?**

Participarán de este estudio aquellas personas internadas en el Servicio de Clínica Médica de agosto-octubre de 2019; mayores de 18 años, ambos sexos, días de internación mayor o igual a tres días.

Su participación consistirá en completar un cuestionario de trece preguntas cerradas. Al participar en esta investigación no tendrá ningún riesgo.

Los resultados del trabajo serán publicados y presentados en congresos científicos de

Si hay algún aspecto del mismo que no comprenda o sobre el que desee solicitar mayor información no dude en comunicarse con la Enfermera Ramírez María, al Tel N° 3782-416139 o correo maanra90@gmail.com

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Manifiesto que he sido informado y que comprendo lo expresado más arriba, y autorizo a que se utilicen los datos que brindo y me comprometo a colaborar en responder las preguntas que se me realice.

**Anexo Nº 2: Cuestionario**

Percepción de la persona internada sobre el cuidado brindado por el equipo de enfermería del Hospital Gral. José F. de San Martín de Corrientes Capital.

Número de formulario: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ años.

Sexo: Femenino  Masculino

Servicio: \_\_\_\_\_

Días de internación: \_\_\_\_\_ días.

Tipo de patología: Crónica  Aguda

Hipertensión:  Diabetes:  Respiratoria:  Otra:

Aclaración: \_\_\_\_\_

Internaciones previas: SI  NO

	NUNCA	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
1) ¿Siente que tiene la posibilidad de expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y el tratamiento ante el equipo de enfermería?			
2) ¿Le dan tranquilidad durante los cuidados?			
3) ¿Siente que le inspiran confianza?			
4) ¿Lo acompañan durante los procedimientos médicos?			
5) ¿Tiene posibilidad de hablar de sus inquietudes y que le escuchen?			
6) ¿Lo miran cuando le hablan?			
7) ¿Siente que se ponen en su lugar para comprenderlo/a?			
8) ¿Le brindan apoyo en sus necesidades básicas (baño, eliminación, alimentación)?			
9) ¿Siente que se esfuerzan por brindarle comodidad física?			
10) ¿Respetan las decisiones que toma durante su internación?			
11) ¿Se dirigen a usted por su nombre al brindarle la atención?			
12) ¿Siente que respetan su intimidad?			
13) ¿Siente que se muestran respetuosos al dirigirse a usted?			



**Anexo N° 3: Matriz de datos**

UA	V1	V2	V3	V4	V5	V6	V7	V8	V9	V10	V11	V12	V13	V14	V15	V16	V17	V18	V19	V20
1	28	1	18	1	1	2	1													
2	38	1	15	2	2	2	2													
3	31	2	4	2	2	2	2													
4	47	2	4	2	2	2	1	2												
5	60	2	15	2	2	2	2	1												
6	54	1	6	2	2	2	2													
7	74	1	30	2	2	2	1	1												
8	56	1	11	1	1	2	1													
9	31	2	46	2	1	2	1													
10	61	2	3	1	1	2	1													
11	78	2	18	1	1	2	1													
12	19	1	4	1	1	2	2													
13	67	2	3	1	1	2	1													
14	25	2	4	2	2	2	2													
15	27	1	3	2	2	2	2													
16	57	1	60	2	2	2	2													
17	56	2	5	2	2	2	2													
18	54	2	7	2	2	2	1													
19	47	2	60	1	2	2	2													
20	84	2	10	2	2	2	1													
21	19	1	68	2	2	2	2													
22	59	1	20	2	1	2	2													
23	53	2	11	2	2	2	2													
24	54	2	7	2	2	2	1													
25	29	2	30	1	1	2	2													
26	74	2	30	2	2	2	2													
27	48	2	30	2	2	2	1													
28	38	2	8	2	1	2	1													
29	46	1	11	2	2	2	2													
30	49	2	5	2	2	2	1													
31	56	2	4	1	1	2	2													
32	47	2	8	2	2	2	1													
33	23	2	23	2	2	2	2													
34	38	2	24	2	2	2	2													
35	23	2	60	2	2	2	1													
36	60	1	4	1	2	2	2													
37	34	2	101	2	2	2	2													
38	22	2	9	2	2	2	2													
39	30	2	7	1	2	2	2													
40	71	1	11	2	2	2	2													
41	40	2	8	2	2	2	2													
42	32	2	3	2	2	2	2													
43	59	2	4	1	1	2	2													
44	21	1	3	2	2	2	1													
45	22	1	7	1	1	2	1													
46	60	2	19	2	2	2	2													
47	81	2	16	2	2	2	1													
48	58	2	8	2	2	2	1													
49	48	2	6	2	2	2	2													
50	21	2	23	2	2	2	2													
51	18	2	6	2	2	2	2													
52	38	1	5	1	1	2	1													
53	54	2	4	1	1	2	2													
54	19	2	3	2	2	2	2													
55	44	1	18	2	2	2	1													
56	58	2	17	1	1	2	2													
57	41	2	6	2	2	2	1													
58	73	2	22	2	2	2	1													
59	87	1	9	2	2	2	1													
60	22	1	3	1	1	2	2													
61	29	2	3	2	2	2	1													
62	66	2	3	2	2	1	2													
63	47	2	3	2	2	2	1													
64	63	2	3	1	1	2	1													
65	48	2	3	2	2	2	1													
66	65	1	3	1	2	2	2													
67	79	2	5	2	2	2	2													
68	49	2	4	2	2	2	2													
69	55	2	30	2	2	2	2													
70	59	2	49	1	2	2	2													
71	42	1	3	2	2	2	2													
72	24	2	31	1	1	2	2													

**REFERENCIAS:**

- V1:** Edad = Años cumplidos
- V2:** Sexo = 1) FEMENINO  
2) MASCULINO
- V3:** Días de internación = Días
- V4:** Tipo de patología = 1) CRÓNICA  
2) AGUDA
- V5:** Enfermedades Crónicas No Transmisibles = 1) SI  
2) NO
- V6:** Infecciones Respiratorias Agudas = 1) SI  
2) NO
- V7:** Internaciones previas = 1) SI  
2) NO
- V8:** ¿Siente que tiene la posibilidad de expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y el tratamiento ante el equipo de enfermería? = 1) NUNCA  
2) CASI SIEMPRE  
3) SIEMPRE
- V9:** ¿Le dan tranquilidad durante los cuidados? = 1) NUNCA  
2) CASI SIEMPRE  
3) SIEMPRE
- V10:** ¿Siente que le inspiran confianza? = 1) NUNCA  
2) CASI SIEMPRE  
3) SIEMPRE
- V11:** ¿Lo acompañan durante los procedimientos médicos? = 1) NUNCA  
2) CASI SIEMPRE  
3) SIEMPRE
- V12:** ¿Tiene posibilidad de hablar de sus inquietudes y que le escuchen? = 1) NUNCA  
2) CASI SIEMPRE  
3) SIEMPRE
- V13:** ¿Lo miran cuando le hablan? = 1) NUNCA  
2) CASI SIEMPRE  
3) SIEMPRE
- V14:** ¿Siente que se ponen en su lugar para comprenderlo/a? = 1) NUNCA  
2) CASI SIEMPRE  
3) SIEMPRE
- V15:** ¿Le brindan apoyo en sus necesidades básicas (baño, eliminación, alimentación)?=  
1) NUNCA  
2) CASI SIEMPRE  
3) SIEMPRE
- V16:** ¿Siente que se esfuerzan por brindarle comodidad física? = 1) NUNCA  
2) CASI SIEMPRE  
3) SIEMPRE
- V17:** ¿Respetan las decisiones que toma durante su internación? = 1) NUNCA  
2) CASI SIEMPRE  
3) SIEMPRE
- V18:** ¿Se dirigen a usted por su nombre al brindarle la atención? = 1) NUNCA  
2) CASI SIEMPRE  
3) SIEMPRE
- V19:** ¿Siente que respetan su intimidad? = 1) NUNCA  
2) CASI SIEMPRE  
3) SIEMPRE
- V20:** ¿Siente que se muestran respetuosos al dirigirse a usted? = 1) NUNCA  
2) CASI SIEMPRE  
3) SIEMPRE