

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADEMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Tesis

Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería

Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de
emergencia del centro de salud de corrales tumbes – Perú, 2018

Autoras

Br: Zarate Zapata, Sintia Susana

Br: Silupu Navarro, Melissa Yusef

Tumbes - Perú

2018

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Tesis

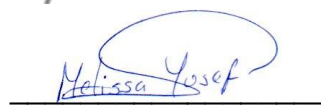
Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de
emergencia del centro de salud de corrales tumbes – Perú, 2018

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Br: Zarate Zapata Sintia


EJECUTORA

Br: Silupu Navarro Melissa


Autora

Lic. Enf. Silva Rodríguez, José Miguel.


Asesor

Mg. Luz María Delgado Medina


Co-Asesora

TUMBES - PERÚ

2018

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Tesis

Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de
emergencia del centro de salud de corrales tumbes – Perú, 2018

Miembros del Jurado

Mg. Aura Edelmira Puican Pachón

PRESIDENTA

Mg. Americo Robles Pineda

SECRETARIO

Mg. Balbina Vilchez Urbina Flores

VOCAL

TUMBES - PERÚ

2018



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Creada por Ley N° 24894 - 11 de Octubre de 1988

Ciudad Universitaria - Barrio Pampa Grande

Av. Tumbes N° 863

Tumbes - Perú

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS PARA OBTENER EL TITULO DE LICENCIADAS EN ENFERMERÍA A LAS BACHILLERES: SILUPÚ NAVARRO, MELISSA y ZÁRATE ZAPATA, SINTIA

En los ambientes de la Escuela de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional de Tumbes, ubicada en la Ciudad Universitaria-Pampa Grande-Tumbes, siendo las 10:00 horas de día lunes 06 de agosto del 2018, se reunieron los miembros de jurado calificador: **Mg. Aura Puican Pachón**, (Presidenta), **Mg. Américo Robles Pinedo** (Secretario) **Lic. Balbina Vilchez Urbina**, (Vocal), **Lic. José Miguel Silva Rodríguez**, (Asesor), con el propósito de evaluar y calificar la sustentación de Tesis titulada: **Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del Centro de Salud de Corrales-Tumbes 2017**". Presentada por las Bachilleras en Enfermería: **Silupú Navarro, Melissa y Zárate Zapata, Sintia**

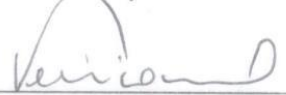
Luego de la exposición de las Bachilleras, los miembros de jurado procedieron a las preguntas pertinentes.

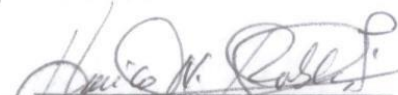
- Siendo las 10:00 horas con 40 minutos del mismo día, se dio por concluida la exposición, invitando a las Bachilleras a retirarse del recinto en espera de su calificativo.
- Después de las deliberaciones y realizada la votación se obtuvo el siguiente calificativo:

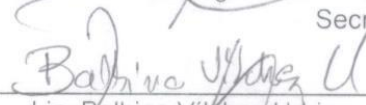
NOMBRE	CALIFICATIVO.
SILUPÚ NAVARRO, MELISSA	BUENO
ZÁRATE ZAPATA, SINTIA	BUENO

De inmediato se comunica el resultado de la evaluación.

- Siendo las 11:00 horas con 10 minutos se dio por concluido el acto.
- Para mayor constancia firmamos la presente acta.


Mg. Aura Puican Pachón
Presidente


Mg. Américo Robles Pinedo
Secretario


Lic. Balbina Vilchez Urbina
Vocal.


Lic. José Miguel Silva Rodríguez
Asesor.


Mg. Luz María Delgado Medina
Co-Asesora

DEDICATORIA

Esta Tesis está dedicada a Dios; quien me mostro el camino de la verdad y la luz; brindándome consuelo en los momentos más difíciles de mi vida; me mostro el camino de la sabiduría y de amor.

A mis padres por haberme apoyado a lo largo de toda mi formación, por quienes me siento orgullosa del gran cariño que me ofrecen y toda la confianza que depositaron en mí y que ahora retribuyo con mis triunfos y logros.

A mis hermanos por su apoyo incondicional durante toda mi formación profesional, por estar en los momentos felices y tristes de mi vida.

SINTIA ZARATE

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a mi Dios, quien supo guiarme por el buen camino, darme fuerzas para seguir adelante y no dejarme desfallecer brindándome la fortaleza para mantenerme de pie.

A mis padres, porque ellos siempre estuvieron a mi lado brindándome su apoyo y sus consejos para hacer mejor persona. A mis hermanos que me motivan cada día a superarme y a ofrecer siempre lo mejor de mí.

A todos los docentes de esta prestigiosa universidad a quienes les debo gran parte de sus conocimientos; infinitas gracias por prepararnos para un futuro y formarnos como personas de bien.

MELISSA

SILUPU AGRADECIMIENTO

Manifestamos nuestra más sincera gratitud a Dios; por habernos ofrecido sabiduría, amor, paciencia, entendimiento y ser la luz que nos guía para poder terminar esta investigación interesante e importante de enfermería, por ponernos en nuestro camino a familiares, amigos, profesores que han sido de gran ayuda y beneficio para poder lograr esta meta. Por lo que nos sentimos convencidos que sin él no somos nada “Gracias Jesús”.

Agradecemos a todos los profesores de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Nacional de Tumbes quienes compartieron sus enseñanzas durante nuestra formación profesional. En especial a mi asesor José Miguel Silva Rodríguez y Co-Asesora Luz María Delgado Medina que nos apoyaron cuando más la necesitábamos para terminar este ejemplar de tesis que significa tanto para nosotros y a nuestros miembros de jurado por sus oportunos aportes y correcciones en la presente tesis.

A nuestros padres, familiares y amigos que siempre estuvieron atentos y nos dieron el aliento que necesitábamos para no fracasar en esta experiencia nueva, hubo tropiezos, pero con su cariño y consejos los logramos superarlos.

Al personal del Centro de Salud Corrales por acceder a que se ejecute la investigación y obtener resultados alentadores.

A los pacientes objetos de estudio por participar de esta investigación y por permitir mejorar al profesional de enfermería en el cuidado que brinda cada día.

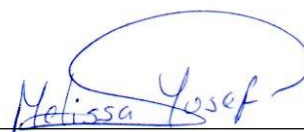
DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

Las autoras Zarate Zapata Sintia y Silupu Navarro Melissa declaramos que los resultados reportados en esta tesis, son producto de nuestro trabajo siempre con el apoyo de nuestra asesora y el jurado calificador en cuanto a su conceptualización y análisis de datos. Así mismo, declaramos que hasta donde tenemos conocimiento nuestro informe no contiene material previamente publicado o escrito por otra persona excepto donde se reconoce como tal a través de citas y con propósitos exclusivos de ilustración o comparación; en este sentido, afirmamos que cualquier información presentada sin citar a un tercero es de nuestra propia autoría.

Declaramos finalmente que la elaboración del informe de tesis, es producto de nuestro propio trabajo; en cuanto a la concepción, estilo y presentación escrita; con la dirección de nuestra asesor y jurado calificador.



ZARATE ZAPATA SINTIA



SILUPU NAVARRO MELISSA

ÍNDICE

	Pág.
RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCIÓN	13
CAPITULO I. ABORDAJE TEÓRICO	16
CAPITULO II. TRAYECTORIA METODOLÓGICA	27
CAPITULO III. RESULTADOS	35
CAPÍTULO IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	36
CONCLUSIONES	43
RECOMENDACIONES	44
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	45
ANEXOS	49

RESUMEN

La investigación de tipo cualitativa, con abordaje estudio de caso, titulado: PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL CENTRO DE SALUD DE CORRALES TUMBES – PERU, 2018; tuvo como objetivo general: Develar la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de Emergencia del Centro de Salud de Corrales – Tumbes 2018. Para delimitar la muestra se hizo uso de la saturación de discursos; logrando entrevistar a 19 pacientes; para la recolección de datos se utilizó la observación participante, la entrevista semiestructurada y el cuaderno de campo. Se obtuvieron las siguientes categorías como resultado de la investigación: Categoría I.- Identificando percepciones positivas del cuidado que brinda la enfermera en el servicio de emergencia del centro de salud corrales. Como

Sub-Categoría I.1.- Percibiendo una relación terapéutica en el cuidado enfermera –paciente; como Sub-Categoría I.2.- Percibiendo información oportuna que brinda la enfermera durante el proceso de la enfermedad. Y como ultima la Categoría II.- Identificando percepciones negativas de reproche en el cuidado brindado por la enfermera.

Palabras claves: Percepción de la calidad, Cuidado en enfermería.

ABSTRACT

The qualitative research, with a case study approach, entitled: PERCEPTION OF THE QUALITY OF NURSING CARE IN THE EMERGENCY SERVICE OF THE CENTER OF HEALTH OF CORRALES TUMBES - PERU, 2018; had as a general objective: To reveal the perception of the quality of nursing care in the emergency service of the Health Center of Corrales - Tumbes 2018. To delimit the sample we used the saturation of speeches; succeeding in interviewing 19 patients; For data collection, participant observation, semistructured interview and field notebook were used. Obtaining the following categories as a result of the research: First Category I. - Identifying positive perceptions of the nursing care provided in the emergency service of the Corrales health center. As First Sub-Category I.1.- Perceiving a therapeutic relationship in nurse-patient care; as Second Sub-Category I.2.- Perceiving timely information provided by the nurse during the disease process. And last Second Category II.- Identifying negative perceptions of reproach in the care provided by the nurse.

Keywords: Perception of quality, Nursing care.

INTRODUCCIÓN

El servicio de emergencia es el área asistencial que ha experimentado los cambios más rápidos y profundos en la segunda mitad del siglo XX¹. Una de las principales características es ser la puerta de entrada a la atención, siendo su misión principal la de recibir a los pacientes que requieren cuidados urgentes. Durante esta atención se precisa de una asistencia inmediata, eficiente e integrada, exigiendo al profesional un amplio repertorio de recursos tecnológicos.²

Esta atención se caracteriza por ser continuada las 24 horas del día y por la presencia de ritmos acelerados que producen excesivo trabajo para los profesionales de la salud, provocando que la búsqueda y la realización del cuidado para preservar y salvar la vida del paciente de lugar al olvido de aspectos relacionados con la humanización y la integridad del cuidado. Para los profesionales de enfermería de urgencias supone la introducción de una competencia humanista al mismo nivel que la competencia científico técnica, estando comprometidos con una nueva actitud en el modo de cuidar, en la que cobra una especial relevancia el valor y el respeto por la vida humana, así como el desarrollo de un cuidado humanizado basado en elementos como la empatía, la comunicación, la relación de ayuda, con el objetivo de cubrir todas las necesidades del paciente y su familia y proporcionar un bienestar completo, minimizando los riesgos que comprometan su salud.³

El Centro de Salud de Corrales es parte integrante de la Dirección Regional de Salud de Tumbes, de nivel I-4, con una población estimada por edades asignada de 20 377 habitantes. El servicio de emergencia reporta que durante el año 2016 se realizaron 5 760 atenciones. Dentro de este contexto, enfermería es un recurso fundamental y el eje insustituible alrededor del cual gira la totalidad de la atención en salud, debido a que es

el personal que permanece más tiempo y establece mayor contacto con el paciente durante la realización de procedimientos que se ven reflejados en la evaluación de resultados como parte de la atención integral. Por consiguiente, la actividad de Enfermería responde a retos de equidad, fiabilidad, efectividad, buen trato, respeto, información, continuidad y confortabilidad; los cuales se constituyen en los condicionantes de la satisfacción del usuario.⁴

Se entiende que, por más que se piense en las diferentes estrategias de intervención sobre el cuidado, es importante considerar que la atención de enfermería debe comprender a los individuos en su totalidad y no reducirse únicamente a la ejecución de procedimientos. Este cuidado diferenciado se verá reflejada en la percepción del paciente sobre el equipo de enfermería.

Comprender el término calidad en la Atención de Salud requiere una explicación de las diferentes dimensiones y los ejes fundamentales desde donde se puede reconocer la calidad de un sistema de salud. Esto. Debido al proceso de globalización que vive el mundo y los constantes acontecimientos que se suscitan en las entidades que brindan servicios de salud, es importante que la enfermera como uno de sus miembros tenga un manejo adecuado del paciente, considerando que las relaciones interpersonales con el paciente deben ser oportunas, continua, dinámicas y libres de riesgo; así todo lo que el paciente perciba lo expresara y permitirá de esta manera medir la calidad de atención que brinda la enfermera.

Por tal contexto resulta de mucha importancia la presente investigación porque, permitirá obtener datos científicos que direccionen el actuar del profesional de enfermería, así como el espacio en el que desempeña su labor, reorientar sus acciones e implementar proyectos y estrategias establecidas donde se impulsen y promuevan ideas y acciones en la

mejora de la calidad de la atención, que se encuentran en los lineamientos del MINSA y el Modelo de Atención Integral de Salud (MAISE).

CAPITULO I

ABORDAJE TEÓRICO

Borré M. 2013; realizó la investigación: Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados en Institución Prestadora de Servicios de Salud de Barranquilla. cuyo objetivo fue: Determinar la calidad percibida de la atención de Enfermería por pacientes hospitalizados; el método fue descriptivo, transversal, cualitativo, la muestra de 58 pacientes; se determino que: El 78% de los pacientes evidenció altos niveles de calidad percibida de atención de enfermería, el 17% modestos niveles de calidad percibida y el 4% bajos niveles de calidad percibida. ⁵

Ramírez C. y Col. 2011; realizaron un trabajo de investigación titulado: Percepción de los comportamientos del cuidado de enfermería en la unidad de cuidados intensivos, con el objetivo de describir y correlacionar la percepción de los comportamientos del cuidado de enfermería que tienen los pacientes y el personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos (UCI) del Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo, de Neiva. Colombia; el estudio de enfoque cualitativo, descriptivo, correlacional y transversal. La muestra fue de 122 usuarios hospitalizados, 13 enfermeros profesionales y 13 auxiliares de enfermería. Se utilizó el instrumento de Patricia Larson, CARE-Q. Se determino que permiten establecer la existencia de una correlación positiva en las categorías de: ser accesible, monitorea y hace seguimiento, y mantiene relación de confianza; se observó una correlación negativa en dos categorías: explica y facilita y se anticipa, lo cual permite establecer que existen cuatro categorías en las que se encontró que existía coincidencia entre los pacientes y el personal de enfermería; y dos de ellas mostraron diferencia.⁶

A nivel nacional, Urrutia S. y Col. 2015; desarrollaron un estudio de investigación titulada: Determinar la calidad del cuidado de enfermería del usuario adulto en el servicio de emergencia del Hospital la Caleta de Chimbote; con el objetivo general determinar la calidad del cuidado de

enfermería en las dimensiones de: relaciones interpersonales, información, accesibilidad y tiempo, competencia científico-técnica, comodidad, seguridad del usuario adulto en el servicio de emergencia del Hospital La Caleta de Chimbote, 2015. La investigación fue cuantitativa, descriptiva, correlacional, transversal. La muestra estuvo constituida por 217 pacientes adultos; los resultados fueron: el 93 % calidad del cuidado de enfermería bueno y el 7 % regular.⁷

Monchon P. y Col. 2013; realizaron un trabajo de investigación denominado: Nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario, servicio de Emergencia. Hospital III-Es Salud. Chiclayo; fue de tipo cuantitativo, descriptivo; tuvo como objetivo: Determinar el nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario. El estudio fue cuantitativo, descriptivo, transversal, cuya muestra estuvo constituido por 329 pacientes. Los resultados obtenidos mostraron que un 64,18% de los usuarios afirman que el nivel de calidad del servicio es bajo, el 30,18% lo califica como nivel de calidad medio y el 5,64% como nivel de calidad alto. Se concluyó que el nivel de calidad del Cuidado enfermero en el servicio de emergencia de este hospital es bajo.⁸

Chacaliaza F, y Col. 2013; en su investigación sobre las expectativas y la percepción que tienen con la calidad de la satisfacción del usuario externo de emergencia, consulta externa y hospitalización, del Hospital de Apoyo Iquitos Cesar Garayar García. Iquitos, en una muestra de 863 usuarios externos, encontraron que, 51,55% de usuarios externos han valorado con un nivel aceptable de insatisfacción la atención recibida, con 46,9% en fiabilidad, 7,71% en capacidad de respuesta, 50,52% en empatía, 50,69% en seguridad y 51,95% en aspectos concretos.⁹

A nivel local; Feijoo E. Y Col. 2012; realizaron una investigación titulada: Percepción de las personas hospitalizadas acerca del cuidado de Enfermería en el Hospital José Alfredo Mendoza Olavarría. Tumbes, cuyo objetivo fue identificar la percepción de las personas hospitalizadas acerca

del cuidado de enfermería, es de nivel aplicativo tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal, los resultados fueron que las personas hospitalizadas en el servicio de medicina en el Hospital José Alfredo Mendoza Olavarría en su mayoría perciben positivamente al cuidado enfermero recibido durante su periodo de hospitalización, al haber sido tratados como personas singulares, únicas, comprendidas, al sentir sus necesidades satisfechas, calificándolo con la expresión “Muy bien”, que género en ellos el sentimiento de gratitud por el cuidado recibido.¹⁰

López M 2014; realizó una investigación titula: Calidad de los cuidados de enfermería según percepción del paciente adulto, observación y revisión plan de cuidados Hospital de Apoyo. Tumbes; se utilizó el método descriptivo transversal porque describe la percepción los resultados de la investigación los resultados fueron el 53.85% recibieron una atención de calidad media, 44.62% recibieron una atención de calidad óptima y solo 1% recibió una atención de calidad mínima.¹¹

En relación a los antecedentes descritos y en base a su contextualización se define a la percepción como la acción o como la consecuencia de percibir (es decir, de tener la capacidad para recibir mediante los sentidos las imágenes, impresiones o sensaciones externas o comprender y conocer algo). La percepción puede hacer mención también a un determinado conocimiento, a una idea o a la sensación interior que surge a raíz de una impresión material o inmaterial derivada de nuestros sentidos. La percepción es el primer procedimiento cognoscitivo, que permite al sujeto capturar la información del medio que lo rodea a través de la energía que llega a los sistemas sensoriales.

El término percepción también fue adoptado principalmente por las disciplinas relacionadas con la conducta humana, y es utilizado para describir el proceso que ocurre cuando un evento físico es captado por los sentidos del ser humano y es procesado por el cerebro, donde se integra

con anteriores experiencias, para darle un significado. Sin embargo, no se puede considerar a la percepción como un antecedente que se encuentra en la construcción mental de toda visión del mundo, sino como un producto sociocultural complejo y, por lo tanto, antes de ser un hecho aislado, en términos de sensaciones es en su totalidad una variedad de las características de la personalidad y de la conformación histórica de ésta última en relación a un determinado contexto ambiental, económico, político, social o cultural donde se plasma toda la vida humana.¹²

King, define que la percepción es el proceso de organizar, interpretar y transformar la información de los datos sensoriales y la memoria. Es un proceso de transacciones humanas con el medio ambiente. Les da sentido a las experiencias del individuo, representa su imagen de la realidad, e influye en su conducta. Una percepción se relaciona con experiencias pasadas, con el concepto de uno mismo (del yo), con la herencia biológica, con los antecedentes educativos y con los grupos socioeconómicos.¹³

Para Day la percepción se define como 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”.¹⁴

Es así que las percepciones son de carácter de integridad, se dice porque el estímulo tiene distintas propiedades y consta de diferentes partes; se percibe como un todo único por lo que las sensaciones cinéticas, táctiles y visuales se asocian con gran facilidad entre sí. Entonces el estímulo se percibe como un todo; logrando que las sensaciones se asocien entre sí, el carácter racional, el individuo interpreta un hecho de acuerdo a su conocimiento o con base en las informaciones que proporciona el

ambiente. Von Helmholtz considero que el conocimiento previo es necesario para integrar los datos procedentes de los sistemas sensoriales e inferir de manera inconsciente.

Desde un enfoque neuropsicológico la percepción se da de manera diferente según el género, así lo han demostrado estudios que encuentran diferencias significativas entre ambos sexos, en cuanto al comportamiento emocional, los hombres tienen mayor tendencia a expresar su estado emocional mediante conductas agresivas, mientras que las mujeres prefieren la mediación simbólica, la verbalización y la expresión oral. Las mujeres presentan una especial discriminación para los pequeños cambios en el entorno. Además, a través del estudio de la activación cerebral se encontró que hombres y mujeres usan distintas áreas para el proceso de las emociones y que los hombres recuerdan más cosas, pero las mujeres retienen mejor los detalles.¹⁵

Al aplicar la perspectiva de género en los servicios de salud, es conveniente identificar primero las diversas maneras en que se da la percepción de los cuidados en la atención recibida y las formas en que asumen el papel. Además, se pueden identificar las desigualdades entre mujeres y hombres en cuanto a la satisfacción de sus necesidades específicas, lo que determina su evaluación de la calidad en la atención que brinda el profesional de enfermería.¹⁶

El profesional de enfermería es aquella persona que se encarga de satisfacer las necesidades, resolver problemas tanto reales como potenciales de la persona, familia o comunidad; tanto sana como enferma, observa los aspectos biológicos, psicológicos, sociales y espirituales en todo el trascurso de la vida, a través de actividades preventivas promocionales, recuperativas y de rehabilitación basándose en su preparación científica. Está capacitada para demostrar a todo su entorno laboral que tiene la suficiente capacidad clínica para tomar decisiones,

también identifica y prioriza las necesidades en el cuidado, diagnostica y desarrolla planes terapéuticos. La razón de enfermería es el paciente o el usuario, en ellos se centra el cuidado que se va a brindar, pero sin dejar de lado a la familia, ya que juegan un papel de mucha importancia para la recuperación satisfactoria del paciente.¹⁷

Un buen profesional de enfermería es aquel que busca brindar lo mejor de sí para lograr la estabilidad de su paciente, dedicándole tiempo a todo lo que lo rodea, como aplicar su medicamento a la hora exacta, identificar sus necesidades y respondiendo con rapidez a todos sus llamados. La profesión de enfermería se dedica a la promoción y restablecimiento de la salud, a la prevención de la enfermedad y al cuidado holístico de las personas que promueven el humanismo, la salud y la calidad de vida.¹⁸

Por tal razón la enfermera es parte esencial del equipo de salud y la responsable del cuidado de las personas, de la prevención de las enfermedades. La enfermera debe participar en la atención integral en todas las etapas de la vida de las personas, por lo que debe emplear el proceso de atención de enfermería desarrollado en sus cinco fases; valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación. Es preciso identificar los problemas, definir los objetivos y planificar las diferentes intervenciones, los problemas que se plantean sirven para establecer un diagnóstico de enfermería y la carta de guía para un cuidado óptimo.¹⁹

El cuidado de enfermería es un punto importante de abordar el cual, la acción de cuidar implica ayudarse a uno mismo o a otro ser vivo, tratar de incrementar su bienestar y evitar que sufra algún perjuicio o impedir que ocurran incidentes tales como daños u accidentes. También se define el cuidado de enfermería como el conjunto de funciones que desarrolla la enfermera(o) en el cuidado al usuario, fundamentadas en la relación interpersonal y en el dominio de lo técnico-científico, orientada a comprender a la persona usuaria en el entorno en el que se desenvuelve,

actuando en la prevención, la curación y la rehabilitación de la persona en el proceso salud/enfermedad. En el Perú el colegio de Enfermeras(os), lo define como, la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente que brinda el personal de enfermería para una práctica competente y responsable con el propósito de lograr la satisfacción del paciente y la mejoría de su salud.

Madeleine Lenninger ubica el cuidado de enfermería como dominio central y unificado de la profesión con conductas técnicas, procesos, patrones aprendidos, cognitiva o culturalmente, que permiten ayudar al individuo y su familia.²¹ La meta del enfermero(a) se centra alrededor del cuidado a personas de manera congruente de acuerdo con su cultura, valores y costumbres, como lo describe Jean Watson, quien introdujo la teoría de cuidado humano, donde el fin es la protección, mejoramiento y la preservación de la dignidad humana; este cuidado es interpersonal y se da con el fin único de preservar la vida. Estas dos teoristas hablan del cuidado como la esencia de la profesión, donde se debe conocer al otro individuo y brindar el mejor y más oportuno cuidado, teniendo en cuenta los valores de los integrantes en la relación enfermera-persona-familia-comunidad.²⁰

En tal sentido el cuidado percibido por las personas, familias y comunidad hacia la enfermera, es de suma importancia, pasando hacer un referente hacia la actitud que ésta tiene con ellos, es decir la forma como la enfermera(o) interactúa, como es su comunicación con el familiar, como es su trato y la forma como el familiar interpreta o juzga dicha intervención. Esta percepción de la intervención de la enfermera, va a estar condicionada en especial por el apoyo emocional, el acercamiento, la información, la comunicación y la ayuda que la enfermera brinde en el cuidado de su niño. La percepción en el cuidado de enfermería debe ser descrita de forma positiva, pero en algunas situaciones pueden ser descrita de forma negativa, lo cual crea una referencia de las personas de desconfianza y discomfort en el cuidado que le brinda la enfermera, siendo afectado las tres áreas y/o dimensiones como: La técnica, humana y el entorno.

En la dimensión técnica: La enfermera(o) en el desempeño profesional optimiza todo procedimiento y técnica, demostrando su competencia técnica y científica, brindando un cuidado continuo y previniendo situaciones de riesgo; pero estas a su vez pueden ser afectadas; por la falta de organización del enfermero(a), la demora en realizar procedimientos, la falta de tiempo en atender, muestra de inseguridad, impuntual al dar tratamientos, no identifica ni soluciona problemas, insensible ante situaciones de salud. En la dimensión humana: La enfermera(o) mediante la relación empática demuestra interés para ayudar al paciente considerándolo como un ser biopsicosocial para la satisfacción de sus necesidades, pero la deficiente comunicación entre enfermero y paciente, la falta de interés y preocupación, poca muestra de afecto y cortesía, en la habilidad para establecer una buena interrelación – paciente, afectan el cuidado de enfermería.²¹

En la dimensión entorno y/o confort: la falta de interés de la enfermera(o) por la alimentación del paciente, el no interés por un descanso y privacidad adecuado en la persona cuidada, el ambiente laboral del enfermero en desorden, sucio, reducido con exceso de pacientes y mala infraestructura, es un problema del concientizar el cuidado de enfermería, ya que en sus múltiples actividades dicho profesional está sujeto a favorecer un clima agradable y cómodo en cuanto al ambiente, horario de atención, señalización de seguridad, iluminación, ventilación, limpieza, orden y apariencia del personal; para mantener al paciente libre de riesgos y protegerlo de los daños físicos y/o psicológicos derivados de las condiciones ambientales.²²

La efectividad del cuidado de enfermería trae consigo una percepción positiva haciendo referencia desempeño del personal de enfermería identificado por el paciente, en rasgos que describen una enfermera atenta, que hace las cosas con sencillez, humildad y agrado, que explica con

amabilidad y propicia el diálogo, además su desempeño es profesional en cuanto al conocimiento que refleja en su trabajo, cumple con el deber profesional, reconoce sus debilidades, sigue las indicaciones del tratamiento, brinda apoyo a sus compañeras, trabaja en equipo y muestra capacidad de liderazgo frente al grupo. Evidenciando la acción de una enfermera, dentro de una relación interpersonal y transpersonal que va más allá del paciente, involucrando a la familia del paciente, su grupo de trabajo y el medio ambiente laboral, que en las palabras de Jean Watson corresponde a: “cuidado humano que involucra valores, voluntad y un compromiso para cuidar, conocimiento, acciones de cuidado y sus consecuencias.”²²

Del cuidado de enfermería depende la calidad percibida tal es así que Donabedian, una de las personas más reconocidas en este campo, define calidad de atención como “aquella que se espera maximice una medida comprensible del bienestar del paciente después de tener en cuenta el balance de las ganancias y las pérdidas esperadas que concurren en el proceso de atención en todas sus partes”. Donabedian, asimismo afirma que “la buena calidad puede resumirse como el tratamiento que es capaz de lograr el mejor equilibrio entre los beneficios de salud y los riesgos”.¹⁹

Estos supuestos exigen entonces un esfuerzo de atención, una concentración que a veces agota más que el esfuerzo físico. Pero el que lo consigue se recrea en ese juego de gran belleza, que, si se sabe percibir, se irá descubriendo, poco a poco al ser cuidado, un ser cuya riqueza de matices, nunca se acaba de conocer del todo. “Es precisamente ese misterio del ser, en parte conocido, y en parte desconocido, pero siempre inefable, en su unidad, el que debe arrastrar y entusiasmar cada vez más al profesional de enfermería,” por todas estas razones este trabajo de investigación es relevante para la profesión ya que el valor del cuidado se fundamenta en la enfermera creativa cuyo ser es trascendente.

En tal sentido el paradigma del cuidado está basado en la transformación del yo. Después de esta transformación del yo, la enfermera puede estar

más consciente del cuidado, además puede percibir con mayor sensibilidad cualquier descuido para tratar de minimizarlo. La autora sostiene que el contexto del cuidado holístico es humanitario y metafísico que llama por un retorno a la reverencia y un sentido de sacralidad con observación hacia la vida y las experiencias humanas, especialmente, aquellas relativas al cuidado y al trabajo con otros, durante sus momentos más vulnerables por el viaje de la vida.

Por lo tanto, las enfermeras tenemos responsabilidad de luchar diariamente para enaltecer el ser humano en todas sus dimensiones, sin olvidar que nuestro camino hacia la excelencia depende del significado que tenga este ser para nosotros y de nuestra persistencia en alcanzarla. Para las profesionales de enfermería, cuidar a un paciente crítico, se constituye en un reto y compromiso. Contar con conocimientos y preparación tecnológica suficiente, orienta los esfuerzos a brindar un cuidado holístico basado en la humanización.

CAPITULO II

TRAYECTORIA METODOLÓGICA

2.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN:

La investigación fue de tipo cualitativa, con enfoque estudio de caso.

2.2 TECNICAS UTILIZADAS:

Se utilizó para la recolección de la información; la observación participante, la entrevista semiestructurada y el cuaderno de campo en forma individualizada; lo que permitió que los participantes se desarrollen y se desenvuelvan en cada pregunta con mayor libertad de expresión haciendo uso de sus propias palabras, lo que permitió codificar las afirmaciones espontáneas o los discursos proporcionados por las participantes.

La muestra se determinó por saturación de la información o bola de nieve, estas se tornaron repetitivos no aporten información nueva al estudio. Para desarrollar la investigación se respetarán las instancias correspondientes, gestionando el permiso oportuno.

2.3 POBLACIÓN Y MUESTRA:

La población o universo de la investigación estuvo conformada según datos estadísticos de ingreso promedio por mes; en 25 pacientes hospitalizados en el servicio de Emergencia del Centro de Salud Corrales; por ser un estudio cualitativo de enfoque de estudio de caso para la delimitación de la muestra se tuvo en cuenta la saturación de discursos; cuando se tornó redundantes y repetitivos los discursos que ya no aportaron nuevos datos que contribuyeron a la investigación se dejó de aplicar la entrevista y el instrumento de recolección de datos quedando delimitada la muestra en 19 sujetos de estudios y estuvo representada por los siguientes criterios:

Criterio de Inclusión

- Personas mayores de 18 años.
- Personas que residen en Corrales.
- No presenten estado de salud alterado.
- Acepten voluntariamente formar parte del estudio.

Criterio de Exclusión:

- Personas menores de edad.
- Personas que no residan en Corrales
- Presenten un estado alterado de salud
- No acepten formar parte del estudio

2.4 PROCEDIMIENTO O ESTRATEGIA DE LA ENTREVISTA.

En primer lugar, se aprobó el proyecto por parte de la Universidad Nacional de Tumbes, Facultad Ciencias de la Salud, Escuela de Enfermería, luego se presentó la documentación necesaria para realizar la ejecución del proyecto, posteriormente se expuso en forma sencilla y clara el objetivo de la investigación, con la finalidad de entablar un diálogo amistoso en un clima de empatía con los sujetos de estudio. Luego se procedió a la firma del consentimiento informado (Anexo 1). Posteriormente se realizó la entrevista (Anexo 2).

Se explicó en qué consistía la entrevista, sus derechos en la participación, se les informó que su información sería anónima, de este modo se respetaron los principios éticos. Para la delimitación de la muestra se tuvo en cuenta la saturación de discursos es decir cuando las entrevistas realizadas no produjeron ninguna información nueva lo que se denominó como auto saturación.

Se contrastó, lo que se dijo en la entrevista con los discursos que permitió caracterizar a los sujetos de investigación.

Una vez transcritos fueron codificados, identificando a cada una de ellas con seudónimos, que van de acuerdo con la información transcrita en los resultados, luego se extrajeron las unidades de significado, y continuando esta lógica se reagruparon, considerando las características similares y con ello se constituyeron las categorías. Para el análisis de los resultados se empleó el análisis temático contrastado con los referenciales teóricos y los antecedentes.

En la investigación hace énfasis en la valoración de lo subjetivo vivencial y la interacción entre los sujetos de la investigación, que alcanza conocimientos, emociones, actitudes que determinan la percepción de los pacientes en relación al cuidado que brinda el profesional de enfermería; apreciaciones que no pueden ser cuantificadas, pero si analizada con el enfoque de estudio de caso, por lo que permitió describir tal como se dio el fenómeno, sin alterar su estructura y como consecuencia generar el conocimiento que sirve de ayuda a las investigadoras, respetado y cumpliendo rigurosamente los principios establecidos por Menga Ludke en 1978.

El estudio de caso se caracteriza por “dirigirse al descubrimiento”. Las Investigadoras parten de algunos supuestos teóricos iniciales, manteniéndose atento a nuevos elementos que surgieron como importantes durante el estudio. Además, fue necesario e importante registrar cada dato manifestado por los pacientes y analizarlo dentro del contexto, pudiendo identificar aspectos relevantes para comprender el proceso afectivo que experimenta los pacientes; es decir, sus emociones, motivaciones, sentimientos y experiencias que fueron descubiertas a lo largo de esta investigación.

Los estudios de caso enfatizan “la interpretación del contexto”. Permite una comprensión más completa del objeto, para lo cual es preciso tener en cuenta el contexto donde se sitúa. El contexto en el que se

desarrolló la investigación es el Emergencia del Centro de Salud Corrales – Tumbes, en el cual lo pacientes acuden cuando se les presenta alguna emergencia en su salud para recibir algún tratamiento, lugar en el que el profesional de enfermería hace uso de todas sus competencias para proporcionar cuidados integrales en los pacientes.

El estudio de caso busca “retratar la realidad en forma compleja y profunda”. Durante la investigación se dio a conocer las dimensiones presentes en una determinada situación o problema enfocándolo como un todo. Este tipo de abordaje enfatiza la complejidad natural de las situaciones, evidenciando la interrelación de sus componentes y se tomó en cuenta las emociones, experiencias, conductas e interacción enfermera–paciente- familiar, lo que en conjunto constituye la percepción del paciente frente al cuidado que le brinda la enfermera.

Los estudios de caso procuran utilizar una “variedad de fuentes de información”. El investigador recurre a una variedad de datos recolectados en diferentes momentos y con una variedad de informantes, tomando como fuente principal de información a los pacientes que acuden a Emergencia del Centro de Salud de Corrales, permitiendo analizar las vivencias de los pacientes como aspectos subjetivos inherentes a los protagonistas.

Los estudios de caso “procuran representar divergentes puntos de vista”. Permitió tener conocimiento acerca de la percepción de los pacientes que son diferentes e individuales; es decir varían de persona a persona, según, su tipo de personalidad, todo esto permitió obtener propias conclusiones.

Los estudios de caso permiten establecer “generalizaciones naturales”. En el estudio a partir de los relatos de los pacientes nos permitió categorizar la naturaleza de la percepción de los pacientes frente al cuidado de enfermería.

El estudio de caso “utiliza un lenguaje sencillo de fácil entendimiento”. Los datos obtenidos están representados haciendo uso de un relato sencillo, de modo narrativo y con un lenguaje de fácil comprensión.

Así como también se cuenta con citaciones y descripciones de investigación.

Respetando la científicidad del presente enfoque investigativo se cumplió con las fases propuestas por Neibet y Watt, citado por Ludke en 1986, para el desarrollo realizado en el presente estudio de caso.

Fase exploratoria: En este estudio en particular al inicio nos planteamos preguntas orientadoras como por ejemplo cual es la percepción de las personas frente al cuidado que brinda la enfermera, en relación al trato, a la atención; estas surgieron durante nuestras prácticas pre profesionales y del hecho mismo de estar en contacto con estas personas. Posteriormente revisamos la literatura relacionada con el tema, la que nos sirvió de base para replantear las interrogantes y esclarecer algunos puntos con, la finalidad de descubrir el objeto de estudio; lo cual se dará a medida que avance el estudio.

Fase sistemática o de delimitación del estudio: se procedió a recolectar la información de modo sistemático, utilizando la entrevista y el cuaderno de campo que permitieron registrar los datos de forma completa, delimitándose la muestra en 19 por saturación de discursos, con los pacientes que cumplían los criterios de inclusión y la idea clara del objeto de estudio: percepción de los pacientes acerca del cuidado que brinda el profesional de enfermería en Emergencia del Centro de Salud Corrales.

Fase de análisis y elaboración del informe: A partir de los datos encontrados se llevó a cabo el análisis temático, lo que permitió una mejor

comprensión del discurso, para el cual se transcribieron las entrevistas, se codificaron identificando los temas como núcleos de significado, lo cual permitió establecer las categorías para elaborar el informe de modo sucinto, utilizando un lenguaje sencillo de fácil entendimiento para el lector.

En todo estudio de investigación que tiene como sujeto de investigación a seres humanos, está obligado a considerar en todo momento los aspectos éticos establecidos en el marco de los derechos humanos consignados en la ley N° 011-2011-JUS, Establecido para el Perú en el diario oficial El Peruano y son:

Principio De Defensa De La Persona Humana Y El Respeto A Su Dignidad, que se constituye en el fin supremo de la sociedad y del estado, fundamentalmente para el ejercicio de los derechos que le son propios. El ser humano en este estudio será considerado siempre como sujeto y no como objeto, Siempre será valorado como persona y conforme a su pertenencia a la familia humana, sin permitir que nada trascienda el principio de la dignidad humana.

Principio de primacía del ser humano y de defensa de la vida física. En la presente investigación que tiene como sujeto de estudio a los pacientes que acuden al programa de control de tuberculosis; que al ser personas tienen derecho a que se considere siempre para ellos lo más favorable, buscando siempre su bien y evitando el mal, en todo momento de la investigación.

El Principio de Autonomía y Responsabilidad Personal. En la presente investigación-su aplicación científica y tecnológica se respetará el consentimiento previo, libre, expreso y con la información de lo que se investigará, como persona interesada. Consentimiento que realicen en forma de personas libres y con capacidad de tomar decisiones, incluso si se considera, de revocarlo en cualquier momento, sin que represente desventajas o perjuicio alguno a la persona humano.

Principio de Beneficencia y Ausencia de Daño. Al investigar se tendrá como objetivo de fomentar y aplicar el conocimiento científico, considerando tener a la persona, que abarca la integridad y la concreta situación familiar y social. Se tendrán en cuenta para su investigación y aplicación científica y tecnológica en la vida humana, se considerará la igualdad ontológica, en forma justa y equitativa.

En la investigación se pondrá en práctica el rigor ético que plantea Gozzer (1998) para toda investigación, que consistirá en:

Confidencialidad: La información que se obtendrá en esta investigación será empleada para los fines señalados.

Credibilidad: Por ninguna circunstancia se falseará los resultados, ni los datos obtenidos, respetándose el valor de la verdad investigada.

Confortabilidad: Los resultados podrán ser confirmados por quien lo desee, siendo la misma metodología y aplicando el mismo instrumento.

Auditabilidad: Los hallazgos que obtendremos en esta investigación podrán servir para otras investigaciones o para solucionar problemas.

Beneficencia: Las personas no sufrirán daños físicos y psicológicos en la presente investigación por qué no se pondrá en riesgo su integridad.

Respeto a la dignidad humana: Mediante el consentimiento informado de las personas que se involucraran en la investigación se mantendrá el respeto del ser humano.

Conocimiento irrestricto de la información: Los investigadores describirán detalladamente a las personas, la naturaleza del estudio y sus derechos. Aquellos que no desean colaborar no serán obligados ni condicionados hacerlo.

Justicia: Tendrán un trato justo durante el desarrollo de la investigación y se respetara a lo largo del estudio la privacidad conservando por ello el anonimato con el uso de seudónimos.

CAPITULO III

RESULTADOS

**CATEGORÍA I: IDENTIFICANDO PERCEPCIONES POSITIVAS DEL
CUIDADO QUE BRINDA LA ENFERMERA EN EL
SERVICIO DE EMERGENCIA DEL CENTRO DE
SALUD CORRALES**

**SUBCATEGORÍA I.1. PERCIBIENDO UNA RELACIÓN TERAPÉUTICA
EN**

EL CUIDADO ENFERMERA – PACIENTE

**SUBCATEGORÍA I.2. PERCEPCIBIENDO INFORMACIÓN OPORTUNA
QUE BRINDA LA ENFERMERA DURANTE EL
PROCESO DE LA ENFERMEDAD**

**CATEGORÍA II: IDENTIFICANDO PERCEPCIONES NEGATIVAS DE
REPROCHE EN EL CUIDADO BRINDADO POR LA
ENFERMERA**

CAPITULO IV

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

CATEGORÍA I: IDENTIFICANDO PERCEPCIONES POSITIVAS DEL CUIDADO QUE BRINDA ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL CENTRO DE SALUD CORRALES

La percepción está constituida por un conjunto de sensaciones captadas por los sentidos del ser humano; estas sensaciones se organizan, interpretan y se transforman, guardando la información positiva o negativa en la memoria; estas percepciones tienen una gran influencia en las conductas⁸, tal es así que las personas en estudio actúan según la percepción que experimentan; ellos reconocen que el cuidado de enfermería es bueno y positivo; actitudes que demuestran en ellas una preparación adecuada; tal como se evidencia en los siguientes discursos:

“... Para mí en particular la atención de la enfermera es adecuado y agradables, me atendieron muy bien con amabilidad...” (Tranquila)

“... La experiencia que vive en el centro de salud cuando lleve de emergencia a un familiar fue buena, por su amabilidad...” (Atenta)

“... la atención que le dieron las enfermeras a mi hijo y esposo cuando acudí a emergencia fue muy buena, agradable ...” (Amable)

“... Bueno una vez pase por emergencia pues me dolía demasiado el estómago, me tuvieron que inyectar una ampolla, la enfermera fue muy amable conmigo. ...” (Agradecida)

“... Los licenciados de enfermería me atendieron muy bien; cuando llegue a emergencia su atención fue muy buena, mi tratamiento duro tres días ya que presentaba otros malestares; la enfermera fue igual de buena y amable ante mi persona ...” (Afectuosa)

“... La vez que fui por emergencia fue por la madrugada pues me dolía demasiado el estómago, la enfermera que me atendió fue muy amable, estaba pendiente atenta a cualquier cosa que yo necesitaba, me sentí bien con su atención...” (Alegre)

“... Ese día me sentí mal, yo sufro de gastritis, la enfermera de turno en emergencia fue muy cuidadosa y me atendió muy bien...” (Responsable)

“... El centro de salud ubicado en corrales en la emergencia las enfermeras son muy amables nunca me he quejado con ellos...” (Trasparente)

“... Al llegar a emergencias la enfermera gracias a Dios cuando la señorita enfermera me trato y me atendió muy bien y rápido se comportó muy amable ante mi persona...” (Inteligente)

“... Bueno la atención que tuve en el área de emergencia es buena en la enfermera que me atendió muy especializado, fueron amables conmigo...” (Generosa)

“... Bien para qué no me atendieron mal, todos me atendieron bien, estoy agradecido con las enfermeras porque me están atendiendo bien, agradezco a Diosito que los doctores y enfermeras acá que se comportan bien...” (Locuaz)

Resultados similares en la investigación de Urrutia S. y Col. en su trabajo titulado: Calidad del cuidado de enfermería del usuario adulto en el servicio de emergencia del Hospital la Caleta de Chimbote. los resultados fueron: el 93 % calidad del cuidado de enfermería bueno y el 7 % regular.⁸ Lo que significa que la percepción de las personas en cuanto al cuidado que brinda la enfermera ha cambiado durante el tiempo transcurrido; la mayoría evidencia una atención y un trato cordial, humanizado, afectivo y cortés que pasa hacer un referente del cuidado de calidad y calidez que brinda el profesional de enfermería; desarrollando en las personas percepciones positivas y de confianza, pasando hacer un referente en cuanto al binomio enfermera-paciente.

SUBCATEGORÍA I.1. PERCIBIENDO UNA RELACIÓN TERAPÉUTICA EN EL CUIDADO ENFERMERA – PACIENTE

El cuidado de enfermería se caracteriza por la visión holística de la humanidad en el que la atención de enfermería es dirigida a las necesidades fundamentales de las personas; la ciencia enfermera es una ciencia guiada por la práctica y por las nuevas necesidades de cuidados, siendo una de ellas establecer un mayor cuidado del paciente basado en una relación terapéutica. Tal como dice Peplau, la profesión enfermera está centrada en la relación terapéutica, que se basa en el conocimiento y entrenamiento de habilidades para conseguir el bienestar del paciente.¹⁸ en este sentido la preparación del profesional de enfermería permite un cuidado prioritario en el tratamiento del paciente, tal como se puede evidenciar en los siguientes relatos:

“...Mi hijo fue a jugar con sus amigos futbol y sufrió un corte, la enfermera atendió rápido calmo la hemorragia y me receto pastillas para su pronta recuperación...” (Atenta)

*“...Mi madre había sido mordida por un perro fue atendida le calmaron la hemorragia y le pusieron puntos, le inyectaron para la rabia y para la infección, el personal de salud actuó de gran manera para ayudar a mi madre ...”
(Amable)*

“...El trabajo que desempeñan en el centro de salud es muy buena y rápida respecto a las enfermeras; te administran el medicamento que corresponde con prontitud...” (Agradecida)

“...Pase por emergencia, pues me dolía demasiado el estómago, me tuvieron que inyectar una ampolla, la enfermera fue muy amable conmigo y no me hizo sentir dolor al momento de inyectarme...” (Alegre)

“...Los licenciados de enfermería cuando llegue a emergencia por tener, la enfermera me peso en la balanza y me tomo la temperatura para confirmar el grado, luego paso a ponerme la ampolla, cuido de mí y medio medicamento toda la noche...” (Responsable)

“...Llegue a emergencia y me atendió muy rápido el doctor y la enfermera de turno me pidieron mis datos, preguntaron cómo era mi dolor, leve fuerte o moderado y porque lo tenía; Luego me inyectaron directo a la vena para el dolor colocaron suero, en todo momento la enfermera fue muy cuidadosa y me atendió muy bien...” (Inteligente)

“...Acudí a emergencia por dolor a los riñones, la enfermera tomo mis datos y me dio ánimos diciendo que todo saldrá bien, también me inyectaron suero y algunos medicamentos para mi pronta recuperación...” (Generosa)

“...Al llegar a emergencias la enfermera empezó a revisarme, para determinar mi dolor, me transfirió al doctor mencionado mis dolores, luego me administro medicamento adecuado para una buena y rápida recuperación...” (Serena)

“...Llegue a la emergencia por una caída, presente hematomas y afortunadamente ninguna lesión, la enfermera me indico una crema para el golpe que tenían en su almacén y las enfermeras fueron amables conmigo...” (Valiente)

Feijoo E. Y Col. en su trabajo titulado: Percepción de las personas hospitalizadas acerca del cuidado de Enfermería en el Hospital José Alfredo Mendoza Olavarría. 2012 Tumbes. Concluyo que el cuidado enfermera recibido durante su periodo de hospitalización, han sentido sus necesidades satisfechas, que género en ellos el sentimiento de gratitud por el cuidado recibido.¹⁰ Resultados similares a los nuestros ya que lo manifiestos obtenidos en sus discursos muestran la prioridad de los cuidados en la parte física el tratamiento recibido y emocional; es por ello que un buen profesional de enfermería es aquel que busca brindar lo mejor de sí para lograr la estabilidad de su paciente, dedicándole tiempo a todo lo que lo rodea, como aplicar su medicamento a la hora exacta, identificar sus necesidades y respondiendo con rapidez a todos sus llamados. Tal como se evidencia en los siguientes discursosque resalta la labor comprometida puesto que la enfermera cumple con una serie de acciones que garantiza el cuidado tanto físico y emocional.

SUBCATEGORÍA I.2. PERCEPCIENDO INFORMACIÓN OPORTUNA QUE BRINDA LA ENFERMERA DURANTE EL PROCESO DE LA ENFERMEDAD

El profesional de enfermería es el encargado de educar e informar a la persona, familia y comunidad en el cuidado de su salud; en este sentido su preparación consiste en el proceso de informar a los pacientes que acuden al servicio de Emergencia del Centro de Salud Corrales en acciones a realizar; con la finalidad de entrenarlos para el cuidado en el hogar, tal como se puede evidenciar en los siguientes relatos:

“...Las enfermeras me indicaron el cuidado que debía de realizar por los puntos que le había puesto en la herida a mi hijo. Su explicación fue entendible y precisa...” (Atenta)

“...Me dolía demasiado el estómago, me tuvieron que inyectar una ampolla, me citaron al día siguiente para que la enfermera me siga el tratamiento ella me explico en qué consistía...” (Alegre)

“...La enfermera me explicó muy bien que tenía que realizar un cambio alimenticio; no podía comer cosas acidas, picantes, con preservantes y dejar las bebidas alcohólicas, para mejorar mi estómago...” (Trasparente)

“...La enfermera tomo mis datos y me dio ánimos diciendo que todo saldrá bien, también me inyectaron suero y algunos medicamentos me indicó que debería de evitar para mi pronta recuperación y no volver a enfermar...” (Generosa)

“...La enfermera muy amable me calmo el dolor con una ampolla y resalto que podía llegar a cualquier hora si comienzo de nuevo con los dolores. Yo me siento muy agradecido con ellos...” (Serena)

Chacaliaza F, y Col. en su investigación sobre: Percepción de la satisfacción del usuario externo de emergencia, consulta externa y hospitalización, del Hospital de Apoyo César Garayar García. 2013 Iquitos. Encontraron que, 51,55% de usuarios externos han valorado un nivel aceptable de insatisfacción en la atención recibida, y el 7,71% en capacidad de respuesta.⁹ Resultado que son opuestos a la presente

investigación; ya que en los discursos descritos por los pacientes, manifiestan que el profesional de enfermería centra su cuidado en la persona que acude al servicio de emergencia del Centro de Salud de Corrales ellos resuelven inmediatamente sus problemas de salud y dan respuestas a sus interrogantes, así mismo brinda conocimientos necesarios para un adecuado cuidado en el hogar, por lo tanto, los pacientes expresan su conformidad de lo aprendido al reconocer la información que brinda la enfermera referente a su enfermedad. Esto a su vez permitirá cuidar mejor su salud, logrando mantener acciones de autocuidado; afirmaciones que ponen en manifiesto la labor educadora que realiza la enfermera.

CATEGORÍA II: IDENTIFICANDO PERCEPCIONES NEGATIVAS DE REPROCHE EN EL CUIDADO BRINDADO POR ENFERMERIA A LOS PACIENTES

En la siguiente categoría podemos observar que no todos los pacientes perciben este proceso como bueno, ya que, en contraposición a los discursos anteriormente presentados, encontramos que algunos manifiestan percepciones negativas que origina una serie de dudas y temores en torno al cuidado que brinda la enfermera. Esta situación se vislumbra en los siguientes relatos de las madres:

“...Son todas iguales, llegue a emergencia por dolor; me trataron mal, no tienen la gracia adecuada, son lentos y al cumplir su rol no lo hacen bien, por eso hay muchos reclamos de la gente ante ellas...” (Imparcial)

“...Cuando llegué las enfermeras me dijeron que no era de gravedad, por eso tenía que esperar, tanto así que tuve que esperar como unos 30 minutos aproximadamente; al momento que fui atendido en emergencia, ellos se comportaron de mala gana; por eso siempre digo que su atención no es agradable...” (Decepcionada)

“...La atención de la enfermera en emergencia es mala y debe ser rápida por algo se llama centro de emergencia...” (político)

“...Primero no son rápidas atendiendo a un paciente cuando llega de emergencia, tienen una mala atención, salen con tonterías diciendo que deben que pasar por consultorio sabiendo que es una emergencia...” (Molesta)

“...No es justo, no hay una buena atención cuando las personas llegan por emergencia...” (Consternada)

“...Bueno para mí la atención de emergencia ha sido pésimo, no hacen bien su trabajo. Cuando pase por emergencia demoraron en atenderme como 2 a 3 horas y entonces ¿para qué es emergencia? ...” (Molesta)

Feijoo E. Y Col. en su trabajo titulado: Percepción de las personas hospitalizadas acerca del cuidado de Enfermería en el Hospital José Alfredo Mendoza Olavarría. 2012 Tumbes. Concluyo que en su mayoría perciben positivamente al cuidado enfermero recibido durante su periodo de hospitalización, al haber sido tratados como personas singulares, únicas, comprendidas, al sentir sus necesidades satisfechas, calificándolo con la expresión “Muy bien”, que género en ellos el sentimiento de gratitud por el cuidado recibido.¹⁰. Resultados que se anteponen a los descritos en la presente investigación en tal razón el profesional de enfermería es el responsable directo de la salud de las personas; durante la atención que realiza; su cuidado se centra en educar e informa, disipar dudas, da soporte tanto físico como emocional; es decir un cuidado integral, pero estos cuidados se pueden ver alterados por las expresiones de un mínimo pero representativo de pacientes al apreciar que la labor de enfermería es mecánico; lo que desvaloriza el rol del profesional de enfermería y este a su vez estaría lejos de cumplir con el objetivo principal de brindar una atención y cuidado integral.

CAPITULO IV

CONCLUSIONES

Las percepciones de los pacientes que acuden al servicio de Emergencia del Centro de Salud de Corrales en relación al cuidado que brinda enfermería; se logró determinar en gran mayoría una atención adecuada, cálida, amable y cordial; considerando estas apreciaciones como la imagen representativa del cuidado de calidez que debe poseer todo profesional de la salud.

En cuanto a la identificación de percepciones positivas que tienen los pacientes del servicio de Emergencia del Centro de Salud de Corrales acerca del cuidado que brinda la enfermera; la mayoría de los pacientes perciben un cuidado de apoyo, ayuda, confianza, de información oportuna; demostrando cualidades propias de la profesión basado en un cuidado de calidad y calidez; por lo que los pacientes han aprendido a valorar la labor del profesional de enfermería.

La presente investigación ha permitido identificar una sola categoría en cuanto a las percepciones negativas que expresan reproche en el actuar de enfermería relacionados al recibir en algún momento trato pésimo, malo y de demora; manifestaciones que ponen en peligro el cuidado humanizado de enfermería.

CAPITULO V

RECOMENDACIONES

A la Dirección Regional de Salud y Dirección de Salud; responsable de los establecimientos de salud desarrollar talleres con los profesionales de enfermería que cuidan de las personas, para fortalecer el cuidado humanizado que es la esencia de todo profesional de la salud

A los profesionales de enfermería del Centro de Salud Corrales; continuar estableciendo estrategias positivas que garantizan la organización de sus actividades; lo que favorece un cuidado oportuna e integral que se refleja en la aceptación de la enfermera.

A la Universidad Nacional de Tumbes, Escuela Académico Profesional de Enfermería, fortalecer a través de su plan de estudio la interrelación enfermera-paciente, basado en el cuidado bajo teorías, prácticas, ética, calidad humana y amor por su carrera, que debe desarrollar todo profesional en busca de una buena práctica de enfermería, con empatía y espiritualidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Lesiones causadas por el tránsito 2016. [citado el: 28 de junio del 2017].
Disponible en:
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs358/es/>
2. Correia S. y Col. 2010. Calidad y satisfacción en el servicio de urgencias hospitalarias. Análisis de un hospital de la zona entro de Portugal. Investigaciones Europeas de Dirección y Economía de la Empresa. [consultado 04 Oct 2017] Vol 16(2), pp 27-41.
Disponible en:
<http://www.aedem-virtual.com/archivos/iedee/indiceiedee.htm>
3. Rodríguez M. 2012. Análisis de la evolución de la demanda asistencial en el servicio de urgencias del complejo asistencial universitario de León [Tesis doctoral] Universidad de León [consultado 05 Oct 2017]
Disponible en:
https://buleria.unileon.es/bitstream/handle/10612/2147/tesis_111ad2.PDF?sequence=1
4. Centro de Salud Corrales.2016. Reporte estadístico de la morbilidad de emergencias. Tumbes.
5. Borré M y Col.2014. Calidad percibida de la atención de Enfermería por pacientes hospitalizados. Colombia. Rev Cienc. enferm. [Revista online]. 2014 Dic [citado 2017 Oct 6]; 20(3): 81-94.
Disponble en:
http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v20n3/art_08.pdf
6. Ramírez P y Col. 2011. Percepción de los comportamientos del cuidado de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo, de Neiva.

Colombia. Rev.av.enferm [Revista on-line]. 2011. [citado 2017 Oct 6]; Volumen 29(1), p. 97-108.

Disponible en:

<https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/35861/370>

7. Urrutia S y Col. 2015. Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del usuario adulto en emergencia. Hospital la caleta, 2015. Revista In Crescendo [Revista on-line] 2016; 3(2): 119-129 ULADECH.

Disponible en:

file:///C:/Users/np270/Downloads/1426-4671-1-PB.pdf

8. Monchon P y Col.2013. Nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario. [Tesis para optar el título de Licenciado en Enfermería] Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2013 [citada 05 Mar 2016].

Disponible en:

http://tesis.usat.edu.pe/jspui/bitstream/123456789/196/1/TL_Monchon

PalaciosPaola_MontoyaGarciaYasmin.pdf

9. Chacaliaza F y Col. 2013.Percepción de la satisfacción del usuario externo de emergencia, consulta externa y hospitalización, del Hospital de Apoyo Iquitos Cèsar Garayar García – 2013. [citada 05 Oct 2017].

Disponible en:

www.hospitaliquitos.gob.pe/.../INFORME_SATISFACCION_USUARIO

10. Feijoo E y Col. 2012. Percepción de las personas hospitalizadas acerca del cuidado de enfermería en el hospital José Alfredo

- Mendoza Olavarría. [Tesis pre grado]. 2012. Perú: Universidad Nacional de Tumbes.
11. López M. 2012. Calidad de los cuidados de enfermería según percepción del paciente adulto, observación y revisión del plan de cuidados Hospital de Apoyo Tumbes. [Tesis pre grado]. Perú: Universidad Nacional de Tumbes.
 12. González M. La Percepción. México; 2002.
Disponible en:
<http://www.redalyc.org/pdf/747/74711353004.pdf>.
 13. King I. Enfermería como profesión. 1º ed. Impresiones Editoriales S.A.
México. 1984.
 14. Delgado M. 2008. Percepción del paciente con SIDA sobre el cuidado que brinda la enfermera en el Servicio de Infectología del Hospital Nacional Dos de Mayo. [Tesis de Licenciatura]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
 15. García E. Neuropsicología y Género. Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría. 2003; 86 (02): 7-18. [Fecha de acceso 16 de agosto de 2016]. Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.4321/S0211-57352003000200002>
 16. Rodríguez Y y col. Guía para la Incorporación de la Perspectiva de Género en Programas de Salud. 1a. Ed. D.F.: Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva; 2010.
 17. Delgado y col. Calidad en los servicios de salud desde los marcos de sentido de diferentes actores sociales en Colombia y Brasil. Rev. salud pública.12 (4). Colombia;2012: Disponible en:
<http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v12n4/v12n4a01.pdf>.

18. Seapremur.net [internet] cuidados de enfermería, trato y humor, Concepto. México: seapremur.com; 2013: [citado el 12 de octubre del 2015]:
Disponible en:
http://www.seapremur.com/la_salud_por_la_integridad/hablemos_de%20cuidados_de_enfermeria_y_el_sentido_del_humor.htm
19. Medlineplus.net [internet]. Significado de enfermero. Concepto, definición. España: medlineplus.com; 2014: [citado el 12 de agosto del 2016]. Disponible en:
<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/001933.htm>
20. Lenninger, M. Enfermería Transcultural: Concepto, teoría y práctica. 2 ed. Columbus. Citado por Tomey Am. Modelos y teorías en enfermería.
Sexta edición. Madrid: Elsevier España S.A.; 2007. P. 474-475
21. Watson J. Nursing: Human science and human care-una teoria de enfermeria. Norwalk, CT. Appleton-Century Crofts.Citado por TOMEY. AM. Modelos y teorías en enfermería. Sexta edición. Madrid: Elsevier
España S.A.; 2007. P. 474-475
22. Delgado M. Percepción del paciente con SIDA sobre el cuidado que brinda la enfermera en el Servicio de infecta logia del Hospital Nacional Dos de Mayo. [Tesis de Licenciatura]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2008.

ANEXO N° 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo:.....Identificado

con DNI N°: natural de..... Declaro que acepto participar en la investigación Percepción de los pacientes del Programa de Control de Tuberculosis acerca del cuidado que brinda el personal de Enfermería en el Hospital “SAGARO”, Tumbes – Perú 2017, siendo realizada por las investigadoras de la Escuela Académica Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Tumbes. Teniendo como objetivo Identificar la percepción que tiene el paciente acerca del cuidado brindado por el Profesional de enfermería en el Programa de Control de la Tuberculosis, acepto participar de las entrevistas que serán grabadas por los investigadores. Asumiendo que las informaciones dadas serán solamente de conocimiento de las investigadoras y su docente, quienes garantizan el secreto, respeto a mi privacidad.

Estoy consciente que el informe final será publicado, no siendo mencionados los nombres de los participantes, teniendo libertad de retirar mi consentimiento en cualquier momento y dejar de participar del estudio sin que éste genere perjuicio y/o gastos.

Sé que de tener duda sobre mi participación podré aclararlas con las investigadoras. Por último, declaro que después de las aclaraciones convenientemente realizadas, deseo participar de la presente investigación.

Tumbes,.....de..... del 2018

Firma del Informante

ANEXO N° 2

GUIA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

PRESENTACIÓN:

La presente entrevista realizada por las Bachilleras de Enfermería es con la finalidad de recabar información con el único objetivo de hacer investigación que nos servirá para poder detectar la percepción que tiene el paciente acerca del cuidado brindado por el Profesional de enfermería en el Programa de Control de la Tuberculosis. Cuyas respuestas serán grabadas en el anonimato. Muchas Gracias por su colaboración.

- Seudónimo:
- Edad :

PREGUNTA ORIENTADORA:

¿Cuénteme cómo usted aprecia la atención que le brinda el Profesional de Enfermería en el programa?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ANEXO N° 3
CUADERNO DE CAMPO

Fecha : _____
Hora : _____
Seudónimo : _____

HECHO OBSERVADO	COMENTARIO

PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL CENTRO DE SALUD DE CORRALES TUMBES – PERU, 2018;

por Melissa Silupu Navarro



Fecha de entrega: 24-nov-2022 04:24p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 1962773337

Nombre del archivo: mergencia_del_Centro_de_Salud_de_Corrales_Tumbes_Per_,_2018.docx (86.3K)

Total de palabras: 10664

Total de caracteres: 57789

PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL CENTRO DE SALUD DE CORRALES TUMBES – PERU, 2018;

INFORME DE ORIGINALIDAD

29%	28%	2%	16%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	15%
2	Submitted to Universidad Nacional de Tumbes Trabajo del estudiante	3%
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
7	www.dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.unillanos.edu.co Fuente de Internet	<1%

9	core.ac.uk Fuente de Internet	<1 %
10	es.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
11	repositorio.unapiquitos.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
12	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	<1 %
13	repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
14	Submitted to Universidad Rey Juan Carlos Trabajo del estudiante	<1 %
15	encolombia.com Fuente de Internet	<1 %
16	scielo.sld.cu Fuente de Internet	<1 %
17	www.scielo.org.co Fuente de Internet	<1 %
18	ambiental.uaslp.mx Fuente de Internet	<1 %
19	revistas.unab.edu.co Fuente de Internet	<1 %
20	Submitted to UNIV DE LAS AMERICAS Trabajo del estudiante	<1 %



		<1 %
21	inba.info Fuente de Internet	<1 %
22	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
23	repositorio.unprg.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
24	Submitted to Fundación Universitaria del Area Andina Trabajo del estudiante	<1 %
25	1library.co Fuente de Internet	<1 %
26	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	<1 %
27	eprints.uanl.mx Fuente de Internet	<1 %
28	www.mef.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
29	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
30	moam.info Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas Activo
Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 15 words

