



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

**“CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y
COMPLICACIONES DE LA FIBROSIS PULMONAR EN
PACIENTES ADULTOS, SERVICIO DE NEUMOLOGÍA,
HOSPITAL SERGIO E. BERNALES, 2020”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

**Salud pública, salud ambiental y satisfacción con los
servicios de salud**

Presentado por:

Justa Marina Ayoso Taipe

Tesis desarrollada para optar el Título de
Licenciada en Enfermería

Docente asesor:

Mg. Giorgio Alexander Aquije Cárdenas

Código Orcid 0000-0002-9450-671x

Chincha, Ica, 2021

Asesor

MG. GIORGIO ALEXANDER AQUIJE CÁRDENAS

Miembros del jurado

- Dr. Edmundo Gonzáles Zavala
- Dr. William Chu Estrada
- Dr. Martín Campos Martínez

DEDICATORIA

Este trabajo es dedicado a mi familia, mis hijos quienes me apoyaron en todo momento y supieron comprender, a mi madre quien me ayudo con el cuidado de mis hijos, y a mí misma por no darme por vencida ante las adversidades

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a el “HOSPITAL SERGIO E. BERNALES” por dejarme realizar mi proyecto y a los pacientes que anónimamente realizaron el cuestionario para poder determinar un resultado y así sustentar mi tesis; agradezco también a mi profesor Giorgio Alexander Aquije Cárdenas por haberme guiado en este proceso de la tesis.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación que existe entre la calidad del cuidado de enfermería y las complicaciones de la fibrosis pulmonar en pacientes adultos del Servicio de Neumología, Hospital Sergio E. Bernales, 2020.

Material y método: Estudio de tipo descriptivo correlacional, con un nivel aplicativo y un diseño no experimental y transversal, la muestra fueron 104 pacientes, quienes fueron evaluados a través de un cuestionario y una ficha de cotejo, cuya confiabilidad fue de 0.843 y 0.855 respectivamente. Los resultados fueron presentados descriptivamente y de forma inferencial.

Resultados: Se encontró que el 43.27% perciben una calidad del cuidado de enfermería baja, el 32.68% media y el 24.04% alta. Asimismo, se encontró que el 50.96% presentan complicación de la fibrosis pulmonar y el 49.04% no presenta.

Conclusiones: Existe una relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y las complicaciones de la fibrosis pulmonar en pacientes adultos del Servicio de Neumología, Hospital Sergio E. Bernales, 2020, según la correlación de Spearman de -0.664 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.000$ siendo menor que el 0.05.

Palabras claves: Calidad de cuidado de enfermería, fibrosis pulmonar, complicaciones, oportuna.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between the quality of nursing care and the complications of pulmonary fibrosis in adult patients of the Pneumology Service, Sergio E. Bernales Hospital, 2020.

Material and method: A descriptive correlational study, with an application level and a non-experimental and cross-sectional design, the sample was 104 patients, who were evaluated through a questionnaire and a comparison sheet, whose reliability was 0.843 and 0.855 respectively. The results were presented descriptively and inferentially.

Results: It was found that 43.27% perceive a low quality of nursing care, 32.68% medium and 24.04% high. Likewise, it was found that 50.96% have a complication of pulmonary fibrosis and 49.04% do not.

Conclusions: There is a significant relationship between the quality of nursing care and the complications of pulmonary fibrosis in adult patients of the Pneumology Service, Sergio E. Bernales Hospital, 2020, according to spearman's correlation of -0.664 representing this result as moderate with a statistical significance of $p=0.000$ being less than 0.05.

Keywords: Quality of nursing care, pulmonary fibrosis, complications, timely.

ÍNDICE GENERAL

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Resumen	v
Palabras claves	v
Abstract	vi
Índice general.	vii
Índice de figuras y de cuadros	ix
I. INTRODUCCIÓN	11
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
2.1. Descripción del Problema	12
2.2. Pregunta de Investigación General	14
2.3 Preguntas de Investigación Específicas	14
2.4 Justificación e importancia	14
2.5 Objetivo General	15
2.6 Objetivos Específicos	15
2.7 Alcances y Limitaciones	16
III. MARCO TEÓRICO	
3.1. Antecedentes	17
3.2. Bases teóricas	21
3.3. Marco conceptual	34
IV. METODOLOGÍA	
4.1 Tipo y Nivel de la Investigación	37
4.2 Diseño de la Investigación	37
4.3 Población y muestra	38
4.4 Hipótesis general y específicas	39
4.5 Identificación de las variables	40
4.6 Operacionalización de Variables	41
4.7 Recolección de datos	42
V. RESULTADOS	
5.1 Presentación de resultados	44
5.2 Interpretación de resultados	57

VI	ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	
6.1	Análisis descriptivos de los resultados	60
6.2	Comparación resultados con marco teórico	64
	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	66
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	68
	ANEXOS	76
	Anexo 1: Matriz de consistencia	77
	Anexo 2: Instrumento de medición	79
	Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición	82
	Anexo 4: Escala de valoración del instrumento	89
	Anexo 5: Base de datos SPSS	90
	Anexo 6: Documentos administrativos	105
	Anexo 7: Informe de turnitin al 28% de similitud	108

INDICE DE FIGURAS

Figura 1: Características generales de los participantes	44
Figura 2: Distribución de datos según la variable calidad del cuidado de enfermería.	45
Figura 3: Nivel de calidad del cuidado de enfermería según dimensión técnica.	46
Figura 4: Nivel de calidad del cuidado de enfermería según dimensión oportuna.	47
Figura 5: Nivel de calidad del cuidado de enfermería según dimensión continua.	48
Figura 6: Distribución de datos según la variable complicaciones de la fibrosis pulmonar.	49
Figura 7: Nivel de complicaciones de la fibrosis pulmonar según dimensión hipertensión pulmonar.	50
Figura 8: Nivel de complicaciones de la fibrosis pulmonar según dimensión enfisema pulmonar.	51
Figura 9: Nivel de complicaciones de la fibrosis pulmonar según dimensión cáncer de pulmón.	52
Figura 10: Calidad del cuidado de enfermería según complicaciones de la fibrosis pulmonar.	53
Figura 11: Calidad del cuidado de enfermería en su dimensión técnica según complicaciones de la fibrosis pulmonar.	54
Figura 12: Calidad del cuidado de enfermería en su dimensión oportuna según complicaciones de la fibrosis pulmonar.	55
Figura 13: Calidad del cuidado de enfermería en su dimensión continua según complicaciones de la fibrosis pulmonar.	56

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1: Características generales de los participantes	44
Cuadro 2: Distribución de datos según la variable calidad del cuidado de enfermería.	45
Cuadro 3: Nivel calidad del cuidado de enfermería, dimensión técnica.	46
Cuadro 4: Nivel de calidad del cuidado de enfermería, dimensión oportuna.	47
Cuadro 5: Nivel de calidad del cuidado de enfermería, dimensión continua.	48
Cuadro 6: Distribución de datos variable complicaciones de la fibrosis pulmonar.	49
Cuadro 7: Nivel de complicaciones de la fibrosis pulmonar según dimensión hipertensión pulmonar.	50
Cuadro 8: Nivel de complicaciones de la fibrosis pulmonar según dimensión enfisema pulmonar.	51
Cuadro 9: Nivel de complicaciones de la fibrosis pulmonar según dimensión cáncer de pulmón.	52
Cuadro 10: Calidad del cuidado de enfermería según complicaciones de la fibrosis pulmonar.	53
Cuadro 11: Calidad del cuidado de enfermería en su dimensión técnica según complicaciones de la fibrosis pulmonar.	54
Cuadro 12: Calidad del cuidado de enfermería en su dimensión oportuna según complicaciones de la fibrosis pulmonar.	55
Cuadro 13: Calidad del cuidado de enfermería en su dimensión continua según complicaciones de la fibrosis pulmonar.	56
Cuadro 14: Rho de Spearman entre la calidad del cuidado de enfermería y las complicaciones de la fibrosis pulmonar.	60
Cuadro 15: Rho de Spearman entre la dimensión técnica y las complicaciones de la fibrosis pulmonar.	61
Cuadro 16: Rho de Spearman entre la dimensión oportuna y las complicaciones de la fibrosis pulmonar.	62
Cuadro 17: Rho de Spearman entre la dimensión continua y las complicaciones de la fibrosis pulmonar.	63

I. INTRODUCCIÓN

La fibrosis pulmonar es una enfermedad delicada ya que sus complicaciones terminan con sintomatologías más graves, incluso llegando al cáncer del pulmón, donde el trabajo de la enfermera es brindar a sus pacientes un cuidado de calidad, lo cual es una labor importante en los servicios sanitarios, pues transmite información a través de su atención distinguida, tomando en cuenta los aspectos de estructura, procesos y resultados, ya que en la condición de sus pacientes puede asociar un comportamiento generalmente en estado crítico ,donde la enfermera es quien a través de su labor da calidad humana reflejada en su trato, cordialidad ,respeto y atención más aún en pacientes con enfermedades complicadas como la fibrosis pulmonar. ¹

Para entender un poco la problemática e importancia del estudio cabe mencionar que la fibrosis pulmonar es una afección que daña a los tejidos del pulmón (cicatrización del pulmón). Esto hace que el tejido se vuelva grueso y duro, cada vez que avanza esta enfermedad dificulta la respiración del individuo, posiblemente la sangre no reciba suficiente oxígeno. Lo cual implica muchos problemas como la disnea, cianosis entre otros.

Por lo mencionado es que nace el interés de investigar a la calidad del cuidado de la enfermería en relación a las complicaciones de la fibrosis pulmonar, ya que como hemos visto una falta de control en el diagnóstico puede contraer problemas graves como el cáncer del pulmón por mencionar la más grave, donde el papel de la enfermera es promocionar la prevención que debe haber en estos casos de fibrosis pulmonar, brindando al paciente información que aporte en ello.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del Problema

De acuerdo a los resultados de la Organización Mundial de Salud, gran variedad de muertes cada año se originan por diferentes tipos de cáncer como de Pulmón, hígado, estómago y mama. Es un equivalente del 30% de las muertes son debidas a la falta cuidado de la alimentación y factores conductuales diabéticos, indicando una gran masa corporal en frutas y actividad física, excesivo consumo de tabaco y alcohol, podemos afirmar que el gran factor de riesgo es el tabaco que tiene un 20% de muertes mundiales que son equivalentes a un 70% de cáncer al pulmón con una complicación de fibrosis pulmonar. ²

A nivel internacional de acuerdo a la Sociedad Española de Neumología ³, tiene un registro de pacientes con fibrosis pulmonar, cerca de 850 registros, lo cuales están divididos en 68 hospitales, lo cual son cifras altas a nivel internacional sobre casos de la enfermedad mencionada, dentro de los datos más resaltantes se encuentra que la mayoría de estos pacientes son hombres de ellos 80% la padecen en una rango de edad que bordea los 70 años, y de los cuales 56.5% sobreviven 5 años después de diagnosticar la enfermedad.

Por otro lado, en un estudio en Chile, se encontró que una de las primeras complicaciones en la fibrosis pulmonar, fue la disfunción crónica, los resultados en el proceso de pre trasplante mostraron que en un 40% falleció en el primer año de diagnosticado la complicación, esto a causa mayormente de infecciones. ⁴

En el Perú, según EsSalud advierte que la presencia de la fibrosis pulmonar en grado severo es asintomático, donde la no detección perjudica las funciones del sistema respiratorio, provocando

inclusive la muerte, está según especialistas es una enfermedad que no tiene cura, la que es causada por varios daños al pulmón, donde no se conoce las causas. Pero si hay una detección temprana se puede realizar tratamiento y mejorar la calidad de vida de los pacientes. Asimismo, se define como una patología que produce inflamación del pulmón lo que lo deteriora, lo que perjudica la captación del oxígeno para el organismo, lo que provoca que la sangre no se oxigene y la persona se canse con facilidad, enfatizó el Dr. Octavio Cubas. De EsSalud.⁵

También en un artículo realizado en Tacna presentó evidencias en la cual los pacientes con fibrosis pulmonar atendido en El hospital Hipólito Unanue de Tacna presentan en su mayoría regular calidad de vida asociado a su enfermedad donde la esfera más comprometida fue la de actividad, además los principales factores asociados a calidad de vida fueron tiempo de enfermedad (p: 0.005) y ocupación (p: 0.002).⁶

Por otra parte el presente estudio se llevó a cabo en el Hospital Sergio E. Bernales ubicado en Los Nardos 102, el distrito de Comas, Lima, Perú, en el Servicio de Neumología; en la cual se ha observado, en los estudios de internado en el primer trimestre del 2019; que los pacientes con fibrosis pulmonar desconocen lo que no deben hacer en relación a su enfermedad, ya que manifiestan que la enfermera no les informa sobre ello, no le comunica al paciente lo que tiene su diagnóstico, a ello la enfermera menciona que eso es parte médica, no responsabilidad de ella y eso hace que el paciente sienta temor al no saber exactamente lo que tiene o que es lo que está recibiendo o el porqué, también siente que nadie le explica su situación, otros pacientes manifiestan que han tenido familiares que han muerto de cáncer al pulmón o han tenido alguna complicación con el sistema respiratorio, también refieren que están consumiendo tabaco, además de trabajar en actividades que involucran la manipulación de químicos, y/o trabajos de alta contaminación

ambiental, entre otras, además de ello mencionaron que las enfermeras son un poco toscas cuando entran en consultas no logran entender sus indicaciones ni la enfermera se toma el tiempo para explicarles, tampoco han recibido charlas para evitar alguna complicación de la fibrosis pulmonar, entre otras cosas, es por ello que debido a la realidad expuesta se planteó las siguientes interrogantes:

2.2. Pregunta de investigación general

¿Qué relación existe entre la calidad del cuidado de enfermería y las complicaciones de la fibrosis pulmonar en pacientes adultos del Servicio de Neumología, Hospital Sergio E. Bernales, ¿2020?

2.3. Preguntas de investigación específicas

¿Qué relación existe entre la dimensión técnica de la calidad del cuidado de enfermería y las complicaciones de la fibrosis pulmonar en pacientes adultos del Servicio de Neumología, Hospital Sergio E. Bernales, ¿2020?

¿Qué relación existe entre la dimensión oportuna de la calidad del cuidado de enfermería y las complicaciones de la fibrosis pulmonar en pacientes adultos del Servicio de Neumología, Hospital Sergio E. Bernales, ¿2020?

¿Qué relación existe entre la dimensión continua de la calidad del cuidado de enfermería y las complicaciones de la fibrosis pulmonar en pacientes adultos del Servicio de Neumología, Hospital Sergio E. Bernales, ¿2020?

2.4. Justificación e importancia

La investigación se realizó con el fin de demostrar la importancia de tener un informe real y actual sobre la situación de los pacientes con fibrosis pulmonar además de la relación con el cuidado de enfermería y su relación con las complicaciones de su enfermedad.

Por otro lado, presenta una justificación teórica porque aporta una base fundamental basadas en conceptos y teorías, sirviendo para otros estudios relacionados a las variables del presente estudio. También tiene una justificación metodológica puesto que cuenta con instrumentos validados y confiables en la cual a través de los resultados obtenidos se tomarán medidas correctivas y se brindarán recomendaciones de posibles soluciones. Por otra parte, es importante conocer la relación entre estas dos variables que conviven con el paciente para poder como profesionales de enfermería, aportar con las acciones necesarias en evitar las complicaciones de la fibrosis pulmonar mediante un cuidado adecuado como todos los aspectos que la profesión requiere mediante un toque humanista en todo el proceso del cuidado del paciente con fibrosis pulmonar, en nuestro papel de educadoras desarrollando los protocolos adecuados.

Asimismo, la investigación servirá como base teórica y metodológica para diferentes estudios que busquen mejorar la situación del paciente con fibrosis pulmonar.

2.5. Objetivo General

Determinar la relación que existe entre la calidad del cuidado de enfermería y las complicaciones de la fibrosis pulmonar en pacientes adultos del Servicio de Neumología, Hospital Sergio E. Bernales, 2020.

2.6. Objetivos Específicos

Determinar la relación que existe entre la dimensión técnica de la calidad del cuidado de enfermería y las complicaciones de la fibrosis pulmonar en pacientes adultos del Servicio de Neumología, Hospital Sergio E. Bernales, 2020.

Determinar la relación que existe entre la dimensión oportuna de la calidad del cuidado de enfermería y las complicaciones de la fibrosis pulmonar en pacientes adultos del Servicio de Neumología, Hospital Sergio E. Bernales, 2020.

Determinar la relación que existe entre la dimensión continua de la calidad del cuidado de enfermería y las complicaciones de la fibrosis pulmonar en pacientes adultos del Servicio de Neumología, Hospital Sergio E. Bernales, 2020.

2.7. Alcances y limitaciones

Espacial. La presente investigación se realizó en el departamento de Lima, Servicio de Neumología, Hospital Sergio E. Bernales.

Temporal. La investigación se efectuó en el año 2020.

Conceptual. Esta investigación se realizó por la calidad de la atención y las complicaciones de la fibrosis pulmonar en pacientes adultos, introduciendo teorías y conceptos que explicaron y entendieron las variables.

Limitaciones

Parte de las limitaciones del estudio fue la aplicación de los instrumentos a la muestra de estudio, debido a que algunos pacientes son muy reservados con su diagnóstico, pero en la explicación de los objetivos se logró una participación voluntaria a través del consentimiento informado, asimismo se tuvo la limitación del tema económico ya que se trabajó con fondos propios, pero con algunos préstamos personales y apoyo de la familia y una buena administración se logró cumplir con los procesos de la investigación.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

Estudios internacionales.

Méndez E. en el año 2019, realizó su investigación en Ecuador, teniendo como propósito el conocer el nivel de la calidad del cuidado que brinda el profesional de enfermería según la percepción de los padres, mediante una metodología descriptiva y cuantitativa con la participación de 100 padres a quienes se les aplicó el CARE-Q, en donde se encontró que en el aspecto de accesibilidad de la calidad del cuidado se presenta en un nivel regular según el 50%, al igual que si la enfermera monitorea y realiza seguimiento en un 41.6%, brinda confort según el 40% pero en el caso de explica y facilita obtuvo un nivel bajo según el 37.5%.⁷

Menying J. en el año 2018, realizó su estudio en Ecuador, con el propósito de evidenciar los beneficios del Plan de Cuidado Respiratorio en los pacientes que se le ha realizado una cirugía de corazón, a través de una metodología cualitativa, con un análisis de documentos y artículos, donde se observaron que después del proceso operatorio se presentó complicaciones como atelectasia y derrames pleurales más aun en pacientes con Bypass Coronario y Cambio Valvular, lo que cambió con la aplicación del plan mencionado disminuyen el índice de complicaciones respiratorias, lo que mejora la calidad de vida del paciente además de reducir la estancias en el hospital. ⁸

Jiménez M, Fuentes N. en el año 2018, llevado a cabo en Colombia, donde presento su investigación con el propósito de definir el nivel de la calidad del cuidado en pacientes diabéticos, mediante una metodología cuantitativa, descriptiva en donde se observó que las categorías percibidas por los participantes con un nivel alto de satisfacción fueron: “accesibilidad” y “monitorea y hace seguimiento”; categorías que evalúan principalmente la habilidad

técnica del profesional en enfermería. Las categorías percibidas con un nivel bajo de satisfacción fueron: “explica y facilita”, “conforta” y “se anticipa”, determinadas por cuidados de enfermería tangibles. Evidenciándose que el nivel la calidad en el cuidado de la enfermera según la percepción de los pacientes es regular, dentro de las mejores calificadas fue monitorea y realiza seguimiento, accesibilidad, pero las menos calificadas son explica y facilita, así como brindar confort presentaron una calidad baja.⁹

Pacheco H. en el año 2017, realizo su estudio en Ecuador teniendo como propósito de definir la eficacia de la terapia respiratoria en el caso de los pacientes con fibrosis pulmonar, mediante una investigación es descriptivo correlación con la participación de 39 pacientes, a quienes se les aplico un cuestionario, de donde se observó que la prevalencia de la enfermedad está entre las edades de 50 a 64 años en un 38% donde se observa mayor incidencia a más edad, 59% presenta complicaciones de fibrosis pulmonar, por lo que se evidencio que la terapia disminuye el tiempo de estancia hospitalaria, por lo que es eficaz en pacientes con problemas pulmonares.¹⁰

García A, Camargo M, Fajardo M. en el año 2016, realizaron su investigación en Colombia, teniendo como objetivo el poder conocer el nivel de cumplimiento de enfermería en aspectos técnicos, con una investigación descriptiva con la participación de 345 usuarias y 11 profesionales de enfermería, donde se observó que el 97.9% realiza de manera adecuada los procesos de análisis de historias clínicas y evidencias identificadas durante la consulta, por otro lado el 98% no recibió una información adecuada. En el 98,5% de los casos de colocación de implantes subdérmicos, los usuarios recibieron su consentimiento informado. El 84% de las usuarias no recibió información sobre: el uso del condón como método de doble protección, la importancia del autoexamen de mama en el 90% o la citología en el 60,5%. Por lo que se evidencia que el nivel de

información que se brinda a las usuarias es deficiente, pero en el aspecto técnico del cuidado de enfermería se desarrolla en un nivel adecuado.¹¹

Estudios nacionales

Vásquez G. en el año 2019, realizó su estudio en Lima Perú, con el propósito de identificar la relación que se produce entre la calidad del cuidado de enfermería y la prevención de infecciones por catéter venoso central, mediante una metodología cuantitativa, descriptiva con la participación de 92 pacientes a quienes se le aplicó un cuestionario, donde se encontró que el 60.87% tiene una percepción regular en cuanto a la calidad del cuidado de enfermería, el 21.74% buena y el 17.39% mala. De la misma forma en cuanto a la prevención el 60.87% percibe una regular el 23.91% buena y el 15.22% percibe una mala percepción, por lo que se evidencia que existe una relación directa entre las variables de estudio.¹²

Yamunaqué D, Díaz S, Velásquez R. en el año 2018, llevado a cabo en Lima-Perú, donde presentaron una investigación con propósito describir los niveles de las variables de estudio. El estudio fue descriptivo analítico transaccional, como instrumentos se utilizaron entrevistas. La muestra fueron 26 pacientes. En los resultados se observó que el 72.61% fueron del sexo masculino el 42.31% provenía de zonas muy altas geográficamente, asimismo el 30.77% estuvo expuesto a humo de tabaco, el 34% presentó problemas digestivos como el reflujo gastroesofágico, hubo el fallecimiento del 30 por ciento de los pacientes. Finalmente se concluyó que los factores de procedencia la exposición a humo de tabaco y biomasa se relaciona con la mortalidad en el caso de los pacientes con fibrosis pulmonar idiopática.¹³

Tocas G. en el año 2018, realizó su estudio en Lima, Perú, teniendo como propósito el poder valorar del trabajo del cuidado de enfermería hacia el paciente con fibrosis desde un aspecto holístico,

mediante una metodología analítica como desarrollo se aplicó los tratamientos respectivos al paciente de 54 años con una fibrosis grave por lo que el objetivo era mantener su salud o brindar una muerte lo menos complicada, donde según la valoración de NANDA, NIC Y NOC y el enfoque de Virginia Henderson, se evidencia que el cuidado de enfermería no solo se desarrolla para restablecer sino también esta enfocados en lograr una muerte digna en pacientes terminales.¹⁴

Zúñiga R. en el año 2017, presentaron su trabajo en Lima, Perú, teniendo como propósito el definir como el cuidado humanizado se relaciona con la satisfacción del paciente, mediante una metodología cuantitativa y la participación de 120 pacientes a quienes se les aplicó un cuestionario, donde se logró encontrar una relación significativa entre las variables de estudio con un coeficiente de 0.753 de la prueba de Rho de Spearman significativa al 0.000, por lo que se aceptó la hipótesis principal y se rechazó su nula¹⁵

Urure I, Pacheco L. en el año 2017, presentaron su trabajo en Ica Perú, teniendo como propósito determinar el nivel del cuidado que brinda el profesional de enfermería, mediante una metodología descriptiva con la participación de 161 pacientes a quienes se les aplicó una encuesta. Como resultados se pudo observar que en su mayoría el cuidado de enfermería fue calificado como regular y con un resultado más bajo en el manejo de las experiencias de dolor en el paciente post operado, por otro lado, la satisfacción fue regular de igual forma por parte del paciente de acuerdo al cuidado ofrecido. Finalmente se concluyó que el 65.845 de los pacientes percibieron un cuidado inadecuado en un nivel regular por lo que su satisfacción fue media igualmente. ¹⁶

3.2. Bases teóricas

3.2.1 Calidad del cuidado de enfermería

Según la Organización Mundial de la Salud ¹⁷ la calidad del cuidado son las acciones que se realizan con cierto grado de eficiencia durante el servicio terapéutico que logra una atención segura para el paciente donde se incluye todos los conocimientos del profesional de enfermería, así como a todos los factores propios del paciente. Logrando procesos con el mínimo de riesgo tanto para el paciente como para el profesional de enfermería.

Por otro lado, la calidad en si es un conjunto asociado de ciertas características que son adherentes a un producto o un servicio, que tiene por objetivo de satisfacer al usuario o consumidor. Estas características le permiten compararse con sus similares en igual o similar nivel. ¹⁸

Asimismo, el cuidado de la enfermera es un proceso que se ejecuta respetando estándares, normas y protocolos hacia el paciente, dentro de los cuales se tiene conocimiento de las características y necesidades del paciente, esto implica planificación y seguimiento para a lograr una satisfacción y control de la situación con eficiencia teniendo como objetivo restablecer y prevalecer la salud del paciente. ¹⁹

Dentro del mismo contexto se menciona que según Henderson la calidad en el cuidado que brinda la enfermera es la consecución de una serie de procesos que se destinan en la recuperación del paciente, es por lo cual la calidad en la atención o el cuidado debe responder a las necesidades de los pacientes, así como en el cumplir sus expectativas. Estos procesos se deben realizar eficientemente con los recursos y personal disponible, con el respaldo científico, que minimice los costos y los riesgos posibles. ²⁰

Dimensión técnica

Esta dimensión se relaciona con el manejo de los avances científicos en la materia de la salud, asimismo con la capacidad de los profesionales en el manejo de estas herramientas, durante la atención y el cuidado de los pacientes para una mayor eficiencia y exactitud en los diagnósticos y tratamientos, con lo cual se da una mayor seguridad. ²¹

Asimismo, se le considera como el manejo de la tecnología con el respaldo del conocimiento científico durante la atención de los pacientes, donde se respeta la ética y la calidad controlando los riesgos e incrementando los beneficios, esto con procedimientos seguros que son evaluados constantemente. ²²

Por otro lado, la técnica en la enfermería comprende aquellos requisitos que son primordiales en sus funciones con un carácter científico es decir bajo las normas y protocolos establecidos para la seguridad tanto del paciente con de ello mismos. ²³

Juicio clínico: esta es la afirmación sobre el diagnóstico de un paciente basándose en pruebas y análisis en una evaluación crítica con un razonamiento lógico. ²⁴ asimismo el juicio clínico es una evaluación y conclusión de la situación que la enfermedad ha puesto al paciente, donde se evalúa una serie de síntomas o signos que se complementan con las pruebas que se le realiza al paciente, con lo que se realiza un diagnóstico más certero, con el propósito de escoger los procesos de recuperación a aplicar. ²⁵

Comunicación: este es un proceso donde se transmite una idea o una información determinada para que se reciba por otro individuo. Es un proceso complejo y evolutivo donde se utilizan códigos similares para una mayor comprensión del mensaje, esto mediante un canal que permite la transmisión de la información, es por lo que es

considerado más como un proceso que se establece en la sociedad que como un proceso cognitivo. ²⁶

La comunicación es uno de los elementos esenciales en las labores de la enfermería, lo que le permite establecer buenas relaciones con los pacientes. Esto es importante ya que por medio de la comunicación podremos tener un mayor conocimiento de las necesidades de los pacientes, escuchándolos para que ellos puedan escucharnos y entender las indicaciones e información brindada, con ello para mejorar la calidad en las relaciones con los pacientes y de sus familiares. ²⁷

Dentro de la comunicación existe la terapéutica que es la esencial con el paciente donde se le busca una inculcación de ciertos conocimientos que le favorecerán en su recuperación por lo que es más que una simple comunicación y está netamente relacionado con el ámbito de la salud. Necesario en los procesos, intervenciones cuidadoso y atención del paciente. ²⁸

Servicio: Es una serie de procesos que se desarrollan a través de la conducta y actitud de los profesionales de la salud respecto a la atención que se le brinda al paciente y familiares, con el fin de lograr la satisfacción de los mismos.

Dimensión oportuna

Esta se desarrolla en referencias al proceso aplicados de forma oportuna en el momento adecuado donde más se necesita la intervención, siendo dirigida a pacientes o población misma como efecto preventivo de una enfermedad o una situación que afecte a la salud. Esta comienza con la observación de los patrones síntomas o signo que se presentan por una enfermedad o situación de riesgo, donde la toma de decisiones se realiza en el menor tiempo posible si es posible inmediatamente. Es por lo que el cuidado es oportuno cuando se realiza cuando más se le necesita, basándose en el conocimiento y los procesos científicos. ²⁹

Asimismo, se considera oportuno porque El usuario debe recibir atención cuando la necesite, en función de su estado de salud, es decir tratamiento o procedimientos establecidos en la fecha y hora indicada, el usuario también tiene la posibilidad de manifestar su necesidad y será atendido rápidamente.³⁰

Como primera instancia el paciente o individuo con necesidades de salud espera que se le atienda y resuelva. O por lo menos tener una mejoría de sus funciones. La enfermera, brinda su cuidado y atención de manera oportuna acorde a las necesidades del paciente y en su beneficio, donde se utiliza el tiempo e manera eficiente, identificando principalmente las posibles complicaciones y contribuir en ña disminución de la morbilidad en los pacientes.³¹

Diagnostico precoz: Esta detección también recibe el nombre de prevención de nivel secundario, cribado o también se le llama Screening. El propósito de este diagnóstico es la de poder detectar a las enfermedades, en un momento no agresivo en sus etapas iniciales para poder actuar de forma oportuna.³²

Cabe mencionar algunas enfermedades tienen un progreso lento o son asintomáticas al principio, pero existen métodos para comprobar si existen alguna enfermedad en el organismo o si son congénitas es decir de nacimiento. Pruebas como tomografías, rayos x placas etc.³²

Información: Se da cuando los pacientes tienen un trato más cerca, la cual tienen como derecho ser informado respecto a su diagnóstico de la enfermedad que presenta y las consecuencias que pueden generar si no siguen el tratamiento. Conocer la identidad del personal que lo está atendiendo es primordial para el paciente, además de tener el derecho de que se le exprese informaciones de manera entendible y consecuentes de sus necesidades, en donde la mayoría de profesionales suele fallar.³³

Rapidez en la atención: Esta está desarrollada o basada en decisiones rápidas, pero con un razonamiento y pensamiento crítico, para ello se debe de seguir continuamente la situación del paciente y de sus signos vitales, donde exista la documentación adecuada, todo ello es necesario en la prevención de complicaciones que puedan suscitarse o el riesgo que pueda afectar la situación o diagnóstico del paciente.³⁴

Dimensión continua

Esta dimensión se desarrolla mediante las actividades y labores que realiza el personal de salud de manera continua durante el proceso de atención, donde se desarrollan los procesos con control y seguimiento desde el inicio de la atención.³⁵

Asimismo, se refiere a la concatenación y coordinación de eventos de atención relacionados con la enfermedad en un paciente (por ejemplo, atención continua y oportuna de un paciente durante un período posoperatorio). La longitud es el conocimiento que tenemos del paciente, durante su tratamiento continuo, que permite conocer las cualidades, especificidades y características que facilitan el cuidado. Este conocimiento permite incluso al personal sanitario identificar y actuar ante cualquier complicación que surja.³⁶

Comodidad y confort: Las personas siempre están buscando la comodidad, sea en la actividad que esté realizando como en el trabajo que se busca el confort con las instalaciones adecuadas o de un asiento cómodo. La comodidad también implica situaciones que puede incomodar emocionalmente a la persona como la intolerancia al maltrato y casi que estos elementos implican más que lo material sino de lo emocional.

Respeto y confianza: El profesional de enfermería debe tener ciertas habilidades en la comunicación e interacción con los pacientes y sus familiares, donde dicho proceso son esenciales para

lograr su satisfacción, asimismo dichos procesos deben realizarse con un grado de respeto es decir considerando su integridad y dignidad para que el paciente o familiar confíe en el trabajo que se le brinda.

Es esencial que el proceso que se desarrolla entre la enfermera y el paciente se de manera segura y con respecto donde le genere confianza al paciente. Lo que permite que haya una mejor comprensión de ambas partes, y de su propio conocimiento.³⁷

Orientación: Es una serie de pautas que se brinda para poder guiar al paciente en relación a su tratamiento. De igual forma estas acciones se desarrollan para mejorar la situación de la salud del paciente, así como su restablecimiento y mantenimiento de la misma, mediante proceso como la prevención y promoción de la salud además de la educación sanitaria de la población.³⁸

3.2.2 Complicaciones de la fibrosis pulmonar

Las complicaciones en la fibrosis pulmonar son eventos o circunstancias que perjudican este diagnóstico, cabe mencionar que este tipo de fibrosis se presenta cuando hay un daño en el tejido de los pulmones y se produce una cicatrización que logra poner una rigidez y engrosamiento que perjudica las funciones de los pulmones, cuando esta empeora o se complica se presenta mucha dificultad en la respiración.³⁹

Estas cicatrices en el tejido pulmonar se deben a diversos factores, cuando esta causa es encontrada se le denomina fibrosis pulmonar idiopática. El daño que esta cicatrización le produce al tejido de los pulmones no puede recuperarse, pero mediante el tratamiento se puede aliviar las molestias y síntomas mejorando la calidad de vida del paciente, pero en otros casos es necesario el trasplante del pulmón.³⁹

Síntomas

Respecto al síntoma o signo que se presenta en la fibrosis pulmonar se menciona lo siguiente:

- ✓ Problemas que dificultan en la respiración (disnea)
- ✓ Presencia de la tos seca
- ✓ Cansancio
- ✓ Disminución del peso sin causa
- ✓ Presencia de dolor en las articulaciones y músculos.
- ✓ Redondeo y ensanchamiento en los dedos o pies. (hipocratismo digital)

En algunos casos se puede empeorar los síntomas en una exacerbación aguda, donde se caracteriza por una dificultad en la respiración, que puede mantenerse en un lapso de varios días, por lo que será necesario asistir mecánicamente en la respiración, pero también se puede recetar medicación para controlar estos síntomas.

Hipertensión pulmonar

Afecta las arterias y pulmones, también la parte derecha del corazón, donde aquellas arterias que se encuentran en los pulmones la que se denominan arteriolas pulmonares junto a los capilares son bloqueadas. Se estrechan y se destruyen, dificultando el flujo de sangre hacia los pulmones, elevando la presión arterial en las arterias presentes en los pulmones, teniendo como consecuencia el trabajo más en la cavidad inferior derecho del corazón, donde se debe de bombear mayor sangre a los pulmones, logrando la debilidad y falla en el musculo cardiaco. ³⁹

Unas de las formas que se presentan en la hipertensión arterial se dan de manera grave y de manera progresiva las cuales empeoran siendo en algunos casos mortales, asimismo dichas formas no se pueden curar, pero si cuenta con un tratamiento que ayuda en la disminución de los síntomas logrando una mejor calidad de vida en las personas. ³⁹

Disnea: Es cuando se presenta algún problema en la respiración o por la falta de aire, asimismo dicho problema se presenta como la sensación o incomodidad al respirar, donde no se recibe el suficiente aire. Algunas individuos pueden sentirse con disnea ya sea al subir escaleras o con algún otro ejercicio leve, aunque no presenten algún otro trastorno específico, asimismo hay personas que pueden presentar la enfermedad de manera avanzada, pero no muestra la falta de aire. ⁴⁰

Síncope: se refiere a la pérdida de manera brusca de la conciencia de manera temporal, donde se recupera la persona en un tiempo mínimo, este se puede producir por niveles bajos del flujo sanguíneo que va al cerebro. Es esencial que este fenómeno no se confunda con otros problemas como una pérdida total de la conciencia, o vértigo, ansiedad, etc., como sería el caso de la lipotimia que es un desvanecimiento, pero sin perder totalmente la conciencia. ⁴¹

Asimismo, el síncope es una pérdida súbita y breve de la conciencia con ausencia de tono postural seguida de recuperación espontánea. El paciente queda inmóvil y flácido y en general tiene los miembros fríos, el pulso débil y la respiración superficial. A veces se producen breves sacudidas musculares involuntarias, que se asemejan a una convulsión. ⁴²

Cianosis: Se da con una coloración en la parte de los labios y dedos ya sea de la mano o pies, son más comunes en personas que presentan problemas cardíacos congénitos, lo cual la sangre no circula de manera normal, aquellas personas pueden presentar cianosis ya que la sangre que tiene poco oxígeno del lado derecho del corazón entre de manera directa al lado izquierdo, en vez de pasar primero por el área pulmonar, recibiendo mayor cantidad de oxígeno. ⁴³

Por otro lado, en lado izquierdo del corazón se presenta una mezcla entre la sangre con poca oxigenación y la sangre con suficiente oxígeno, la cual bombea a distintas partes del organismo. Asimismo, una de las características que presenta la sangre con poca oxigenación es la de no tener un color rojo encendido a diferencia a la de sangre con mayor oxigenación. Por otra parte, el bajo nivel de oxigenación en la sangre produce que los dedos de las manos o pies y labios presenten un color azul.

Enfisema pulmonar

Es causada por un problema de respiración o dificultad presente, y se da cuando aquellos individuos tienen los sacos del pulmón con daño alguno, llamado en este caso alveolos, y que al pasar del tiempo dichos sacos en la parte interior de sus paredes se rompen o debilitan, creando espacios mayores en vez de espacios pequeños de aire, reduciendo la superficie pulmonar y por ende la cantidad de oxigenación en el torrente sanguíneo. ⁴⁴

Cuando uno exhala se muestra un atasco en el aire por causa de los alveolos dañados, dejando el cierre del aire fresco, esto se ve representado mayormente en individuos que presentan enfisema con bronquitis crónica, la cual es la inflamación en los tubos de transportación del aire a los pulmones, produciendo una tos persistente. ⁴⁴

Colapso pulmonar: se da cuando el aire entra entre el pulmón y la pared del pecho, llamado espacio pleural, en la cual, si el colapso es general toma el nombre de neumotórax, en cambio si solo colapsa parcialmente se llamaría atelectasia. ⁴⁵

En cambio, el neumotórax puede darse por una lesión directa o contusión en el pecho, ya sea por procedimientos médicos o por una enfermedad en el pulmón no prevista o también sin ningún motivo que se evidencie, donde los síntomas más generales son el dolor de

manera repentina en el área del pecho y problemas en la respiración, en algunos casos se puede presentar un colapso en el pulmón poniendo en riesgo al individuo. ⁴⁶

El tratamiento llevado a cabo en el neumotórax es la de insertar una aguja o tubo flexible en medio de las costillas con el fin de desechar el exceso de aire, por otra parte, si el neumotórax es mínimo puede recuperarse solo. ⁴⁶

Cardiopatía pulmonar: La cardiopatía pulmonar es el resultado de una enfermedad de los pulmones o sus vasos y no incluye los casos de aumento de tamaño del ventrículo derecho (VD) generados por insuficiencia ventricular izquierda, cardiopatía congénita (p. ej., comunicación interventricular) o valvulopatía adquirida. La cardiopatía pulmonar suele ser crónica, pero también puede ser aguda y reversible. ⁴⁷

Grandes orificios en los pulmones (bullas): Algunos pacientes con enfisema presentan Bullas es decir espacios vacíos en parte de los pulmones, pueden presentarse en la mitad de estos, siendo una dimensión considerada, reduciendo el espacio para que el pulmón logre expandirse. Cuando se presenta mayor bulla tienen tendencia a presentar neumotórax. ⁴⁷

Cáncer de pulmón

Este tipo de cáncer se presenta en los pulmones, los cuales son órganos de consistencia esponjosa que tiene su ubicación en la parte del tórax los que permiten obtener y almacenar el oxígeno cuando la persona inhala aire a su vez liberan dióxido de carbono cuando la persona exhala. ⁴⁸

Los pacientes que tienen la costumbre de consumir tabaco presentan mayores posibilidades de desarrollar cáncer de pulmón, pero no quita la posibilidad de aquellos que no tengan esa costumbre la padezcan. Aunque también depende de la frecuencia y la cantidad

de cigarrillos fumados, lo que también afecta a los fumadores pasivos ya que ellos absorben el humo de los fumadores lo cual puede ser más perjudicial. En el caso de los fumadores si llevan tiempo sin fumar no reducen sus posibilidades, de padecer cáncer de pulmón. ⁴⁸

El cáncer de pulmón se produce por un crecimiento de las células malignas que se presentan en el tracto respiratorio principalmente en los tejidos pulmonares. Dentro de los síntomas tenemos: ⁴⁹

- ✓ Tos que no desaparece y empeora con el tiempo
- ✓ Dolor constante en el pecho
- ✓ Expectorcación con sangre
- ✓ Falta de aire, silbidos al respirar o ronquera
- ✓ Problemas repetidos por neumonía o bronquitis
- ✓ Pérdida de peso
- ✓ Fatiga

Tos con sangre: Técnicamente llamado hemoptisis, no siempre es un signo de un problema grave y solo puede ocurrir por una pequeña llaga en la nariz o garganta que sangra al toser. Sin embargo, toser sangre también puede ser un signo de problemas de salud más graves, como neumonía, tuberculosis o cáncer de pulmón, especialmente con sangrado excesivo o prolongado. Por ello, se recomienda consultar a un médico cuando la tos con sangre tarda más de 24 horas en desaparecer o cuando la cantidad de sangre es grande o aumenta con el tiempo. ⁵⁰

Dolor: Esta es una cualidad del organismo específicamente del sistema nervioso que se presentan cuando ocurre algo inesperado que es riesgoso en algún sentido para el cuerpo, por lo cual es una sensación poco agradable, con características de un pinchazo o un hormigueo que es molesto. El dolor puede presentar una frecuencia

permanente o irregular, y se puede presentar en cualquier parte del cuerpo. O también puede presentarse de forma general. ⁵¹

Cuando hay un avance del cáncer del pulmón este se disemina alrededor del pulmón lo que puede provocar dolor, lo que se caracteriza también en otros tipos de cáncer, a su vez también dependiendo del dolor existe tratamiento para controlarlo.

Líquido en el tórax (derrame pleural): cuando el paciente presenta cáncer en el pulmón tiene la característica de que se puede producir una acumulación de líquido en la zona que bordea al tejido pulmonar afectando principalmente al espacio pleural. Dentro de lo que se trata este derrame se dificulta la respiración con una falta de aire, donde la solución es el drenaje de dicho líquido en la zona pleural, de lo cual existen algunas técnicas, para evitar que se vuelva a producir.

En una situación normal existe la presencia de líquido pleural pero en una cantidad mínima de 5 a 15 mililitros en cada hemitórax, el cual cumple una función lubricante para el desplazamiento de las hojas pleurales que delimitan la cavidad pleural. En el caso de la pleura parietal y visceral presentan una irrigación dependiente de la circulación sistémica, pero hay una diferencia en el entorno venoso, esto debido que los capilares de la pleura visceral sacan el líquido de las venas del pulmón, lo que en el caso de los parietales lo realizan de la vena cava. El líquido pleural en ambos casos fluye en la cavidad pleural en un rango de 0.5 mililitro por hora. En el caso de la circulación linfática de la pleura parietal presenta una relevancia en el drenaje del líquido y células de la zona pleural, que se produce de forma más intensa de las demás zonas declives del tórax, que tiene un aumento considerable cuando se presenta un derrame pulmonar. ⁵²

La teoría del cuidado humano de Nola pender

La autora es de nacionalidad estadounidense quien desarrollo el modelo de la promoción de la salud, cuya teoría se enfoca en la

prevención que la persona debe desarrollar para evitar enfermedades diversas. Asimismo, este modelo resalta la importancia de las acciones de la enfermería para apoyar, asistir e indicar las acciones necesarias al paciente para que se produzca una prevención efectiva, mediante procesos como el autocuidado y el desarrollo de acciones razonables.

Nola Pender en su trayectoria siempre ha tenido como objetivo el apoyo a diversas organizaciones o instituciones de enfermería, brindando su tiempo y conocimientos, hasta el momento. Su modelo de la promoción de salud se diseñó como un complemento de los modelos que se enfocaban en la protección de la salud. La autora define a la salud como un estado donde se dinamiza la participación tanto de la enfermera como del paciente y no es una simple ausencia de la enfermedad, sino que implica más procesos. Esta teoría está enfocada en mejorar el bienestar de la persona, tomando en cuenta lo multidimensional que es la persona en una interacción con el entorno en donde busca el bienestar.

El modelo de Pender se centra en las siguientes áreas:

Características y experiencias individuales

La teoría manifiesta que cada individuo presenta experiencias propias buenas o malas respecto a las necesidades de salud que hayan tenido y del servicio recibido por lo que influye las decisiones que tomen en el futuro respecto a su salud.

Por lo que el conocimiento y las emociones del paciente además del tipo de comportamiento tienen una influencia relevante en la motivación del sujeto. Pero dichas variables pueden ser influidas con la intervención y acciones de la enfermera en el caso de las decisiones de salud.

La conducta en la promoción de la salud resulta de las acciones que son deseadas. Los que brindaran un mejor resultado en los procesos de la recuperación o de una mejor salud, lo que implica mejor funcionalidad en el cuerpo y mejor calidad de vida en la mayoría de etapas de la persona.

Las acciones finales están relacionadas con las necesidades de las personas y las competencias inmediatas, lo que a su vez pueden perjudicar los procesos planificados para la promoción de la salud.

Cogniciones y afectos específicos del comportamiento

Los aspectos del paciente se pueden dividir en biológicos, sociales y culturales además de psicológicos, los cuales pueden brindar el patrón de comportamiento del individuo de su naturaleza que queremos considerar en razón de la salud. Dentro de los factores biológicos se incluye el índice de masa corporal, la edad del paciente, la capacidad física entre otras. Por otro lado tenemos a los factores psicológicos, donde incluye la autoestima, la valoración propia de la persona, su percepción y conocimiento de la salud y de su mismo estado de salud. Finalmente tenemos a los factores personales los sociales y culturales como la educación o preparación del paciente, la cultura el nivel socioeconómico, entre otros.

Estas situaciones parte de los pacientes los cuales son cognitivos y personales aportar o perjudican el comportamiento deseado respecto a la promoción de la salud. Dichos elementos se suman a otras percepciones como las características de las demandas de salud, así como en el entorno donde se brindan los servicios de salud o se propone la promoción de la salud.

3.3. Marco conceptual

- 1. Arritmia.** Los latidos del corazón irregulares (arritmias) de las cavidades superiores o inferiores del corazón son complicaciones de la hipertensión

pulmonar. Estas pueden llevar a palpitaciones, mareos o desmayos, y pueden ser mortales.³⁰

2. **Cianosis.** Color azulado o grisáceo de la piel, las uñas, los labios o alrededor de los ojos.³⁵
3. **Contaminación ambiental.** La contaminación es la introducción de sustancias u otros elementos físicos en un medio que provocan que éste sea inseguro o no apto para su uso.⁴⁰
4. **Cuidado de enfermería:** abarcan diversas atenciones que un enfermero debe dedicar a su paciente. Sus características dependerán del estado y la gravedad del sujeto, aunque a nivel general puede decirse que se orientan a monitorear la salud y a asistir sanitariamente al paciente.³⁷
5. **Detección precoz.** Programa epidemiológico de salud pública, de aplicación sistemática o universal, para detectar en una población determinada y asintomática, una enfermedad grave.³⁰
6. **Disnea.** Dificultad para respirar puede tener causas que no se deben a una enfermedad subyacente.³⁷
7. **Dolor.** Percepción sensorial localizada y subjetiva que puede ser más o menos intensa, molesta o desagradable y que se siente en una parte del cuerpo; es el resultado de una excitación o estimulación de terminaciones nerviosas sensitivas especializadas.³⁷
8. **Edad.** Aunque el daño pulmonar que se produce en el enfisema se manifiesta gradualmente, la mayoría de las personas con un enfisema relacionado con el tabaco comienza a notar síntomas de enfermedad entre los 40 y los 60 años de edad.³⁰
9. **Estructura:** engloba los recursos humanos, materiales, tecnológicos y organizacionales de los lugares donde se proporciona la atención.⁴²
10. **Ética del cuidado:** cuidado humanizado que debe estar inmerso en una filosofía de vida del quehacer enfermero que cuida y que debe cuidarse para garantizar la calidad de cuidados que brinda en los diferentes escenarios del ámbito de la salud.⁴⁹
11. **Falta de aire.** Las personas con cáncer de pulmón pueden tener falta de aire si el cáncer crece y bloquea las vías respiratorias principales. El cáncer de pulmón también puede provocar que se acumule líquido

alrededor de los pulmones, lo que dificulta la expansión total del pulmón afectado al inhalar. ³⁵

12. **Genética.** Parte de la biología que trata de la herencia y de lo relacionado con Ella. ⁴¹
13. **Información completa.** La información brindada por el personal de salud es veraz oportuna y entendida por el usuario o por quien es responsable de él o ella. ³⁰
14. **Medidas Preventivas.** es la adopción de medidas encaminadas a impedir que se produzcan deficiencias físicas, mentales y sensoriales. ⁴⁰
15. **Proceso:** incluye todo lo que el personal de salud hace por los usuarios de los servicios y la habilidad con que lo realiza, se considera también en este rubro lo que los propios usuarios hacen por ellos mismos. ⁴²
16. **Relación enfermera-paciente:** tipo de relación que se establece con el paciente y familiares, que permite favorecer la relación terapéutica, satisfacer las necesidades del paciente y brindar cuidados de enfermería. ⁴²
17. **Resultados:** incluyen los cambios que se obtienen en la salud derivados del servicio otorgado, buenos o malos, la satisfacción del usuario y del personal de salud; el conocimiento que se genera durante la atención para las personas que reciben los servicios y para los que lo otorgan. ³⁵
18. **Sangrado.** La hipertensión pulmonar puede llevar a sangrado en los pulmones y tos con sangre (hemoptisis). Esta es otra complicación potencialmente mortal. ⁴¹
19. **Sincope.** Desmayo o pérdida temporal y súbita de la conciencia. ⁴⁴
20. **Tabaco.** Planta de la familia de las Solanáceas, de raíz fibrosa, tallo de cinco a doce decímetros de altura, Toda la planta tiene olor fuerte y es narcótica. ⁴⁶

IV. METODOLOGÍA

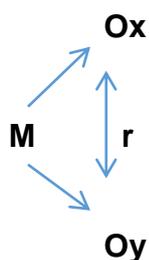
4.1. Tipo y Nivel de Investigación

Tipo: El estudio presenta un nivel aplicativo que según los autores Hernández R, Fernández C, Baptista M. ⁵³ Es un tipo donde el objetivo o propósito es el de solucionar un problema social en base a conocimientos ya establecidos con el fin de crear otros a partir de ello, para solucionar dicha problemática.

Nivel: La investigación es de tipo descriptivo correlacional, este nivel de estudios busca entender y estudiar determinados fenómenos de índoles social en sus características esenciales que permitan determina su totalidad y así poder encontrar el grado de relación que está presente entre dos o más variables o fenómenos de estudio.

4.2. Diseño de la Investigación

Diseño: El estudio presento un diseño no experimental transversal el cual no busca la manipulación ni alteración de las variables de estudio, puesto que su presunción es el estudio en su contexto natural de las variables en un momento indicado y una localización determinada. En este sentido la investigación responderá al siguiente Esquema:



Dónde:

M = Muestra.

O_x = Calidad del cuidado de enfermería

O_y = Complicaciones de la fibrosis pulmonar

r = relación entre las variables

4.3. Población – Muestra

Población: La población es un conjunto que presenta ciertas características similares, y se desarrollan en contexto o una misma realidad, las que cumplen con los criterios del investigador, por lo tanto, la población de la presente investigación se constituirá de 142 pacientes adultos que asistieron al Servicio de neumología del Hospital Sergio E. Bernales, durante el último semestre del 2020.

$$N = 142$$

Muestra: Para definir el tamaño de la muestra a trabajar en la investigación, se aplicó la siguiente fórmula correspondiente a poblaciones finitas:

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

Donde:

N : Población (142)

Z : Nivel de confianza (95%: 1.96)

P : Probabilidad de éxito (0.5)

Q : Probabilidad de fracaso (0.5)

E : Error estándar (0.05)

Reemplazando:

$$n = \frac{142 \times 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}{(142 - 1) \times 0.05^2 + 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}$$

$$n = 104$$

Muestreo: El muestreo utilizado en la presente investigación es el probabilístico aleatorio simple, el cual se define porque la muestra es elegida por la probabilidad y es decir cada participante tuvo la misma posibilidad de ser parte de la muestra. Por lo cual mediante un mecanismo de selección al azar se escogió a los participantes hasta llegar a la cantidad de la muestra obtenida a través de la ecuación muestral o ecuación para poblaciones finitas.⁵⁴

4.4. Hipótesis general y específicas

4.4.1 Hipótesis general

H_a: Existe una relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y las complicaciones de la fibrosis pulmonar en pacientes adultos del Servicio de Neumología, Hospital Sergio E. Bernales, 2020.

H_o: No existe una relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y las complicaciones de la fibrosis pulmonar en pacientes adultos del Servicio de Neumología, Hospital Sergio E. Bernales, 2020.

4.4.1 Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

H_a: Existe una relación significativa entre la dimensión técnica de la calidad del cuidado de enfermería y las complicaciones de la fibrosis pulmonar en pacientes adultos del Servicio de Neumología, Hospital Sergio E. Bernales, 2020.

H_o: No existe una relación significativa entre la dimensión técnica de la calidad del cuidado de enfermería y las complicaciones de la fibrosis pulmonar en pacientes adultos del Servicio de Neumología, Hospital Sergio E. Bernales, 2020.

Hipótesis específica 2

H_a: Existe una relación significativa entre la dimensión oportuna de la calidad del cuidado de enfermería y las complicaciones de la fibrosis pulmonar en pacientes adultos del Servicio de Neumología, Hospital Sergio E. Bernales, 2020.

H_o: No existe una relación significativa entre la dimensión oportuna de la calidad del cuidado de enfermería y las complicaciones de la fibrosis pulmonar en pacientes adultos del Servicio de Neumología, Hospital Sergio E. Bernales, 2020.

Hipótesis específica 3

H_a: Existe una relación significativa entre la dimensión continua de la calidad del cuidado de enfermería y las complicaciones de la fibrosis pulmonar en pacientes adultos del Servicio de Neumología, Hospital Sergio E. Bernales, 2020.

H₀: No existe una relación significativa entre la dimensión continua de la calidad del cuidado de enfermería y las complicaciones de la fibrosis pulmonar en pacientes adultos del Servicio de Neumología, Hospital Sergio E. Bernales, 2020

4.5. Identificación de las variables

Variable 1: Calidad del cuidado de enfermería

Dimensiones

Dimensión Técnica

Dimensión Oportuna

Dimensión Continua

Variable 2: Complicaciones de la fibrosis pulmonar

Dimensiones

Hipertensión pulmonar

Enfisema pulmonar

Cáncer de pulmón

4.6. Operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIÓN	Indicadores/Ítems	NIVELES	ESCALA
Variable 1: Calidad del cuidado de enfermería	Dimensión Técnica	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Juicio clínico (ítems 1) ➤ Comunicación (ítem 2,3) ➤ Servicio (ítem 4,5) 	Alta Media Baja	Ordinal
	Dimensión Oportuna	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Diagnostico precoz (ítems 6,7) ➤ Información (ítems 8,9) ➤ Rapidez en la atención (ítems 10) 	Alta Media Baja	Ordinal
	Dimensión Continua	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Comodidad y confort (ítems 11,12) ➤ Respeto y confianza (ítems 13) ➤ Orientación (ítems 14,15) 	Alta Media Baja	Ordinal
Variable 2: Complicaciones de la fibrosis pulmonar	Hipertensión pulmonar	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Disnea (ítems 1,2) ➤ Sincope (ítems 3,4) ➤ Cianosis (ítems 5,6) 	Presenta No presenta	Ordinal
	Enfisema pulmonar	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Colapso pulmonar (ítem 7,8,) ➤ Cardiopatía pulmonar (ítem 9,10) ➤ Grandes orificios en los pulmones (bullas) (ítem 11,12) 	Presenta No presenta	Ordinal
	Cáncer de pulmón	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Tos con sangre (ítems 13) ➤ Dolor (ítems 14) ➤ Líquido en el tórax (derrame pleural). (ítems 15) 	Presenta No presenta	Ordinal

4.7. Recolección de datos

Técnica

En cuanto a la técnica que se usó para la recolección de datos se aplicó a la encuesta la cual es una técnica que es muy utilizada en el campo de la investigación social, esto debido a que su forma y estructura permite obtener la información de una forma más práctica, con lo cual se puede establecer resultados más ordenados con lo cual obtener patrones en la explicación del análisis de variables o fenómenos de estudio desarrolladas en una muestra determinada.

Instrumento

Para la recolección de datos se utilizó el cuestionario y una ficha de cotejo las cuales son de autoría o elaboración propia, con preguntas cerradas en el cuestionario e ítems puntuales para la ficha de cotejo. Los instrumentos contaron con 15 ítems para la variable calidad del cuidado de enfermería con escala de Likert, y 15 ítems para medir la variable complicaciones de la fibrosis pulmonar con una escala dicotómica. Asimismo ambos instrumentos fueron evaluados por juicio de expertos y la tabla binomial cuyo resultado fue menor a 0.05 para su aprobación; Según la prueba binomial que fueron aprobadas por los 5 jueces García, Chipane, Roman, Cotrina y Tolentino salió 0.024; es decir que no se contara la hipótesis nula por ser menor a 0.05, conjuntamente con esta medida se aplicó una prueba piloto para medir la confiabilidad de los instrumentos a través de la prueba de Alfa de Crombach y la K de Richardson o Kr 20.

Técnicas de análisis e interpretación de datos

El procesamiento de la información que se recolectó de la muestra se realizó a través de los siguientes procesos, recolección de datos, control de las respuestas obtenidas, codificación de las mismas, tabulación y formación de la data

o base de datos, lo que fue procesado por el programa estadístico social SPSS 25.0, para poder presentar los resultados en cuadros y figuras.

Análisis estadístico descriptivo: se aplicó un análisis bivariado para la descripción respectiva, en variables y dimensiones.

Análisis estadístico inferencial: Se desarrolló a través de la prueba de normalidad donde se encontró que los datos fueron no paramétricos por lo que se utilizó la prueba de Rho de Spearman para la comprobación de las hipótesis, considerando la significancia menor del 0.05.

Aspectos éticos.

- Permiso del establecimiento de salud: Se solicitó el permiso a la Directiva del Hospital Sergio E. Bernales, donde se atienden a los pacientes.
- Formulario de encuesta: La herramienta es completamente confidencial y anónima ya que no tiene los nombres de los participantes, la información recibida es solo para fines de investigación.
- Cabe señalar que la participación de los pacientes es voluntaria y anónima y que, por lo tanto, sus respuestas no han sido manipuladas o divulgadas individualmente sino en general.

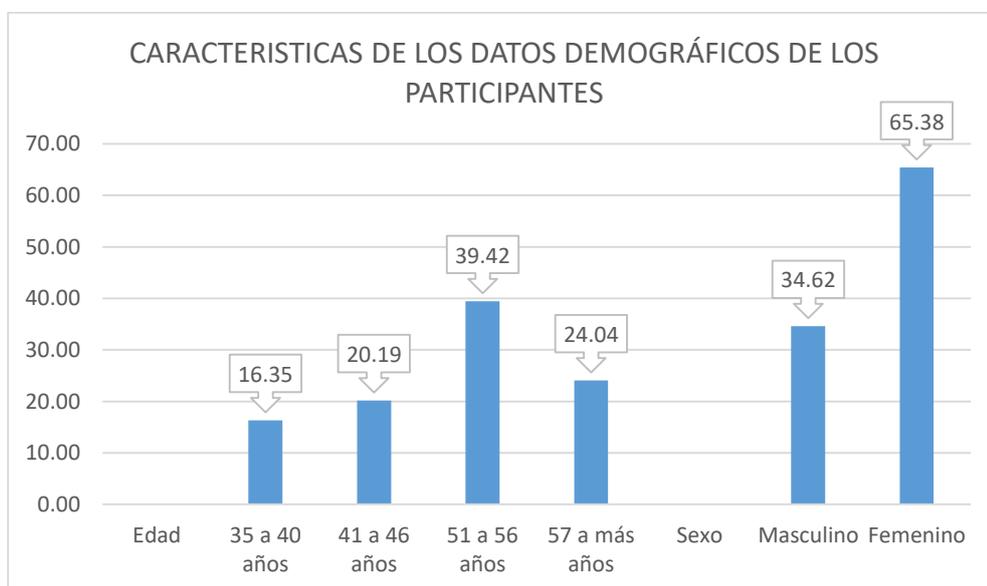
V. RESULTADOS

5.1. Presentación de Resultados

Cuadro 1. Características generales de los participantes.

Variables	Frecuencia	Porcentaje
Edad		
35 a 40 años	17	16.35
41 a 46 años	21	20.19
51 a 56 años	41	39.42
57 a más años	25	24.04
Sexo		
Masculino	36	34.62
Femenino	68	65.38

Figura 1. Características generales de los participantes.



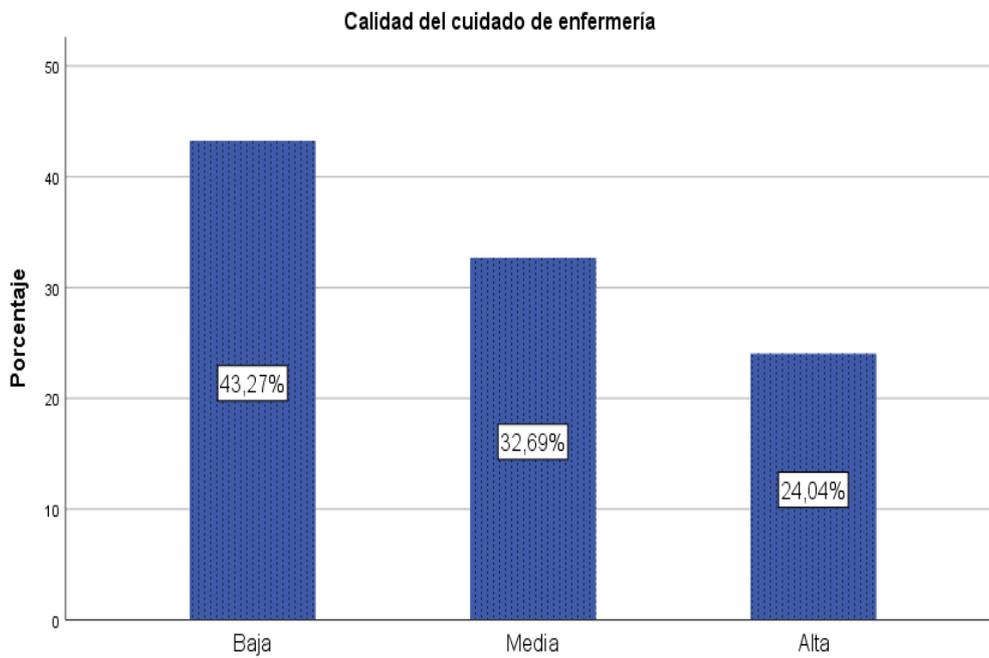
Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Cuadro 2. Distribución de datos según la variable calidad del cuidado de enfermería.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Baja	45	43,3
Media	34	32,7
Alta	25	24,0
Total	104	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 2. Distribución de datos según la variable calidad del cuidado de enfermería.

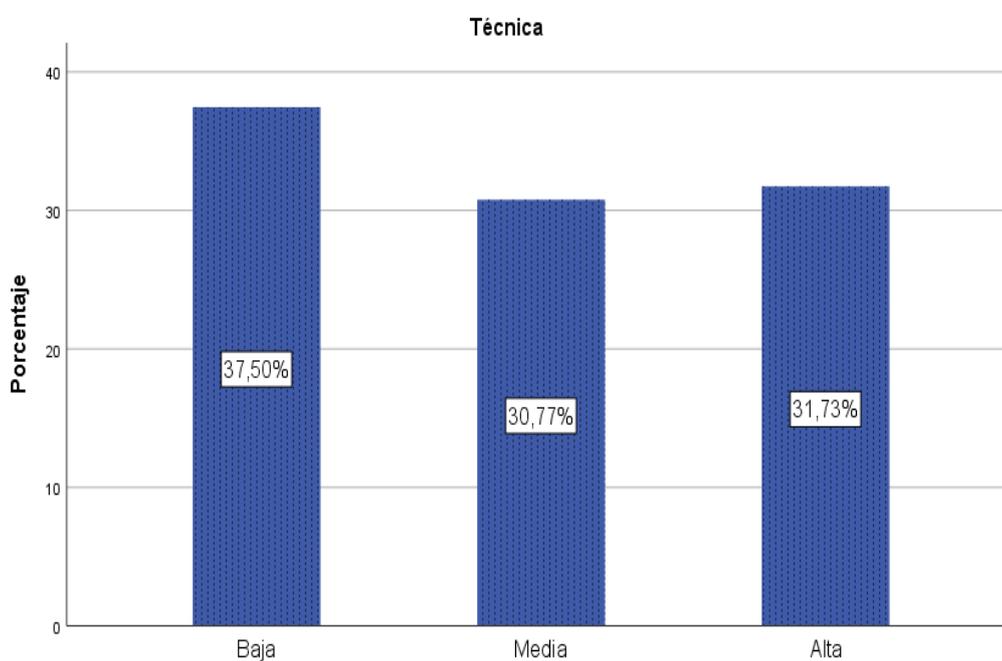


Cuadro 3. Nivel de calidad del cuidado de enfermería según dimensión técnica.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Baja	39	37,5
Media	32	30,8
Alta	33	31,7
Total	104	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 3. Nivel de calidad del cuidado de enfermería según dimensión técnica.

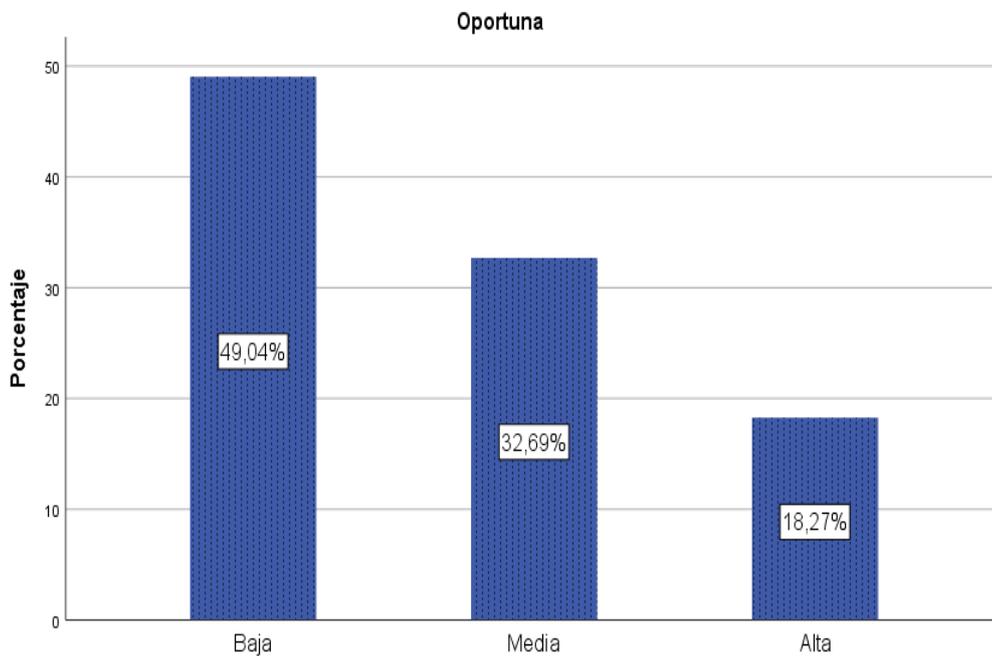


Cuadro 4. Nivel de calidad del cuidado de enfermería según dimensión oportuna.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Baja	51	49,0
Media	34	32,7
Alta	19	18,3
Total	104	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 4. Nivel de calidad del cuidado de enfermería según dimensión oportuna.

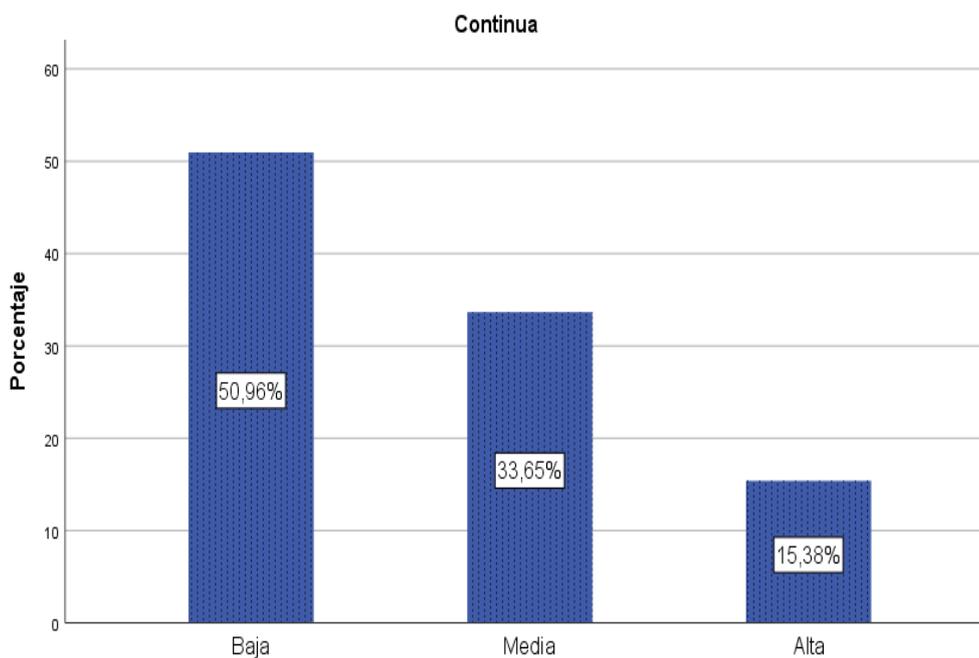


Cuadro 5. Nivel de calidad del cuidado de enfermería según dimensión continua.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Baja	53	51,0
Media	35	33,7
Alta	16	15,4
Total	104	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 5. Nivel de calidad del cuidado de enfermería según dimensión continua.

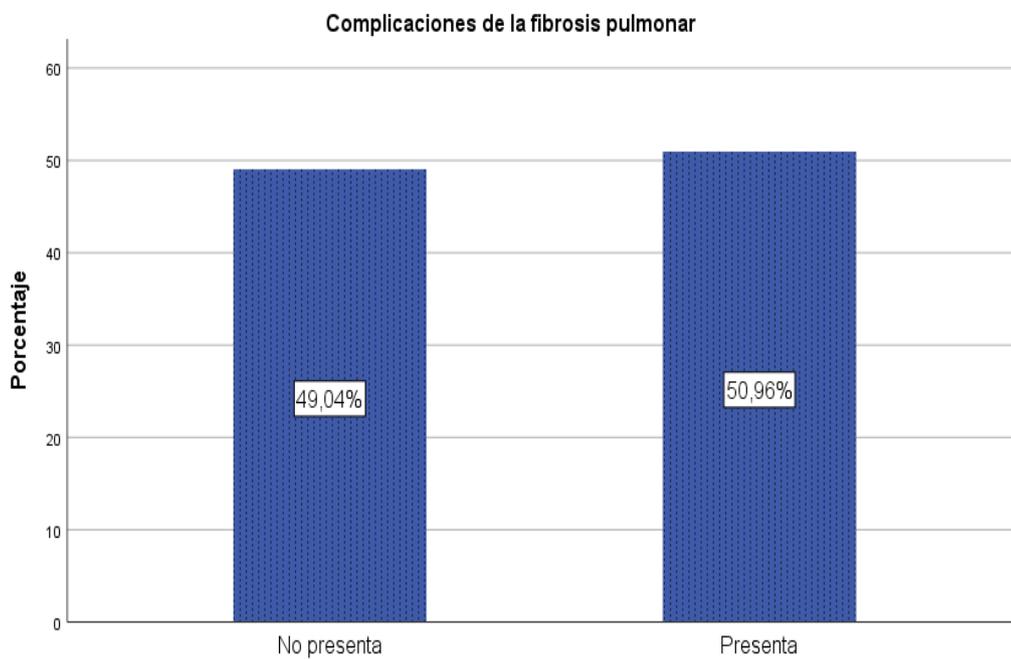


Cuadro 6. Distribución de datos según la variable complicaciones de la fibrosis pulmonar.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
No presenta	51	49,0
Presenta	53	51,0
Total	104	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 6. Distribución de datos según la variable complicaciones de la fibrosis pulmonar.

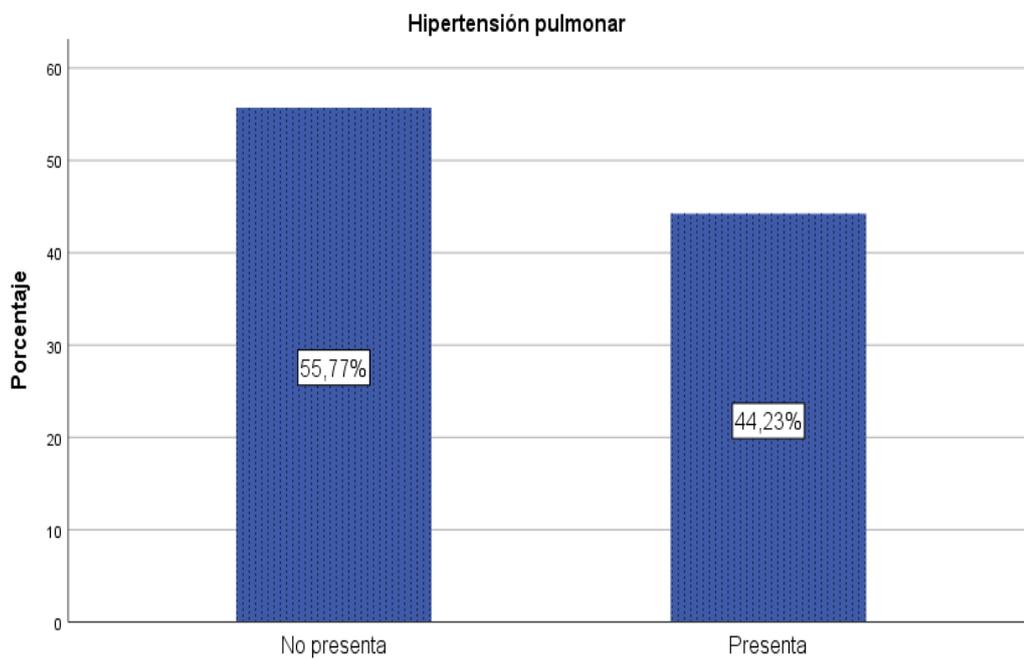


Cuadro 7. Nivel de complicaciones de la fibrosis pulmonar según dimensión hipertensión pulmonar.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
No presenta	58	55,8
Presenta	46	44,2
Total	104	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 7. Nivel de complicaciones de la fibrosis pulmonar según dimensión hipertensión pulmonar.

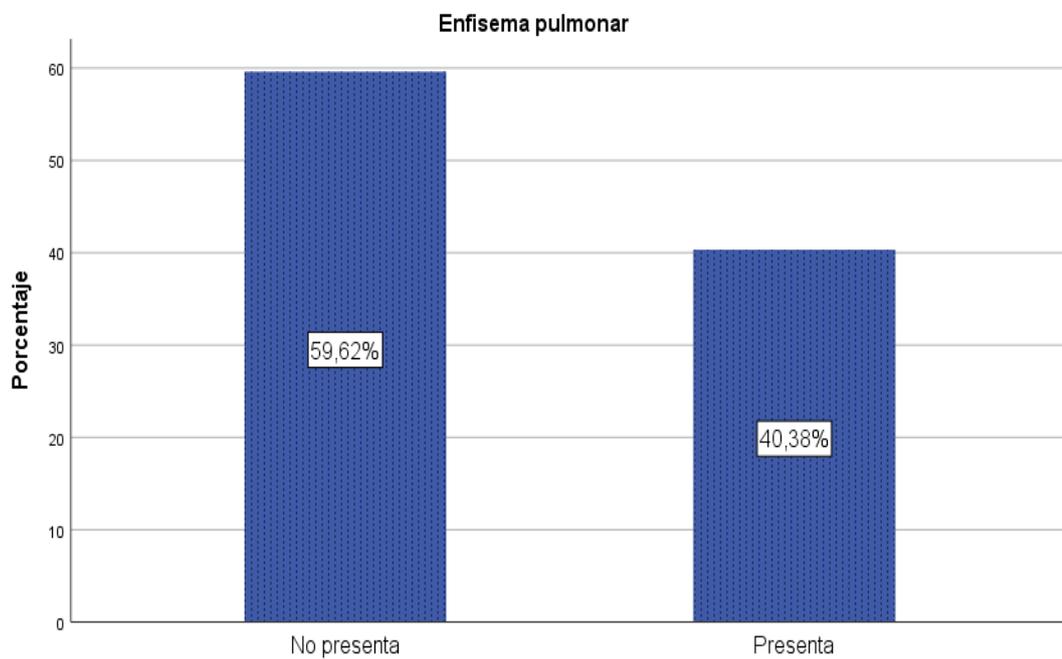


Cuadro 8. Nivel de complicaciones de la fibrosis pulmonar según dimensión enfisema pulmonar.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
No presenta	62	59,6
Presenta	42	40,4
Total	104	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 8. Nivel de complicaciones de la fibrosis pulmonar según dimensión enfisema pulmonar.

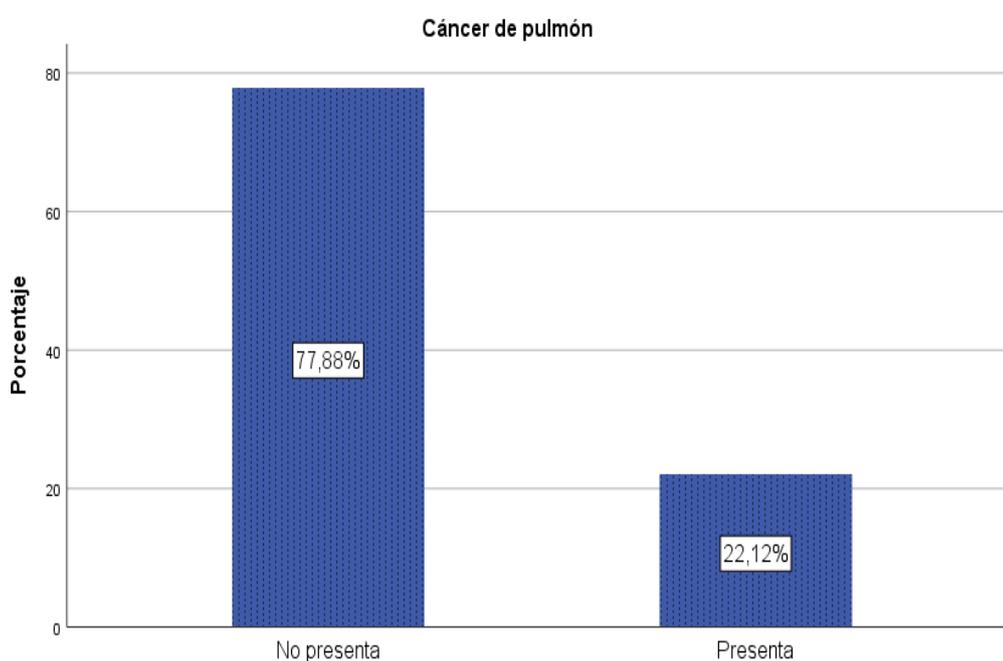


Cuadro 9. Nivel de complicaciones de la fibrosis pulmonar según dimensión cáncer de pulmón.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
No presenta	81	77,9
Presenta	23	22,1
Total	104	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 9. Nivel de complicaciones de la fibrosis pulmonar según dimensión cáncer de pulmón.

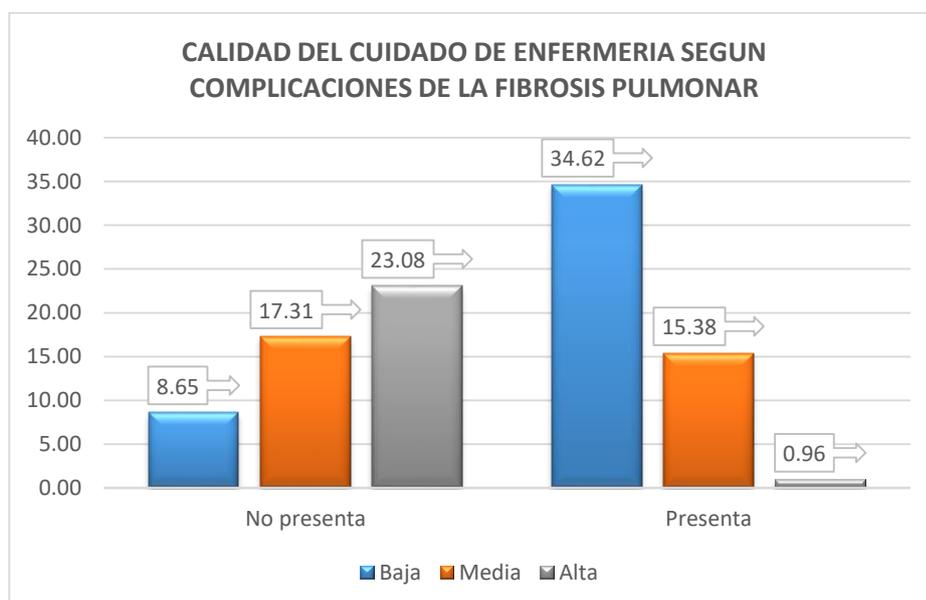


Cuadro 10. Calidad del cuidado de enfermería según complicaciones de la fibrosis pulmonar.

Calidad del cuidado de enfermería	Complicaciones de la fibrosis pulmonar					
	No presenta	%	Presenta	%	Total	%
Baja	9	8.65	36	34.62	45	43.27
Media	18	17.31	16	15.38	34	32.69
Alta	24	23.08	1	0.96	25	24.04
Total	51	49.04	53	50.96	104	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 10. Calidad del cuidado de enfermería según complicaciones de la fibrosis pulmonar.

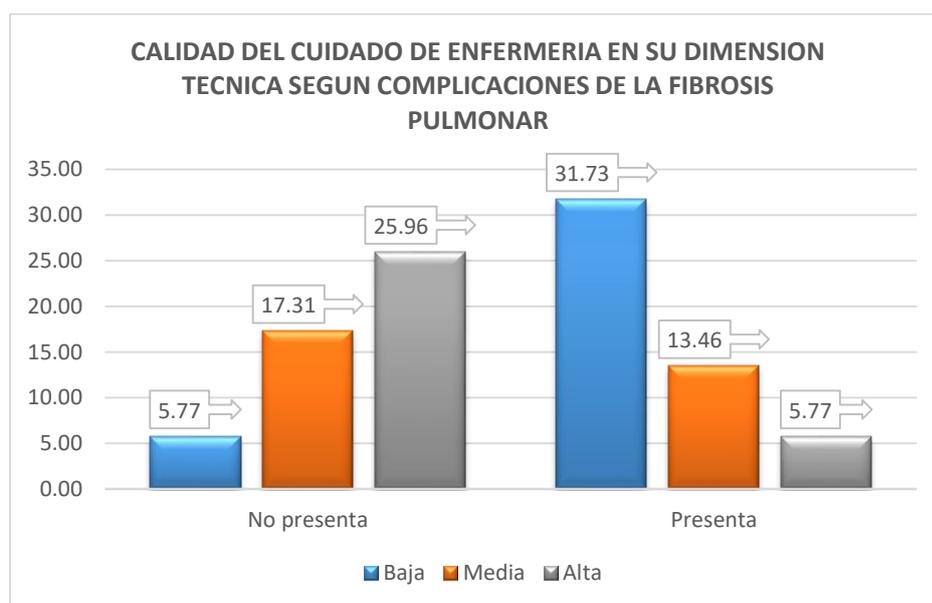


Cuadro 11. Calidad del cuidado de enfermería en su dimensión técnica según complicaciones de la fibrosis pulmonar.

Técnica	Complicaciones de la fibrosis pulmonar					
	No presenta	%	Presenta	%	Total	%
Baja	6	5.77	33	31.73	39	37.50
Media	18	17.31	14	13.46	32	30.77
Alta	27	25.96	6	5.77	33	31.73
Total	51	49.04	53	50.96	104	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 11. Calidad del cuidado de enfermería en su dimensión técnica según complicaciones de la fibrosis pulmonar.

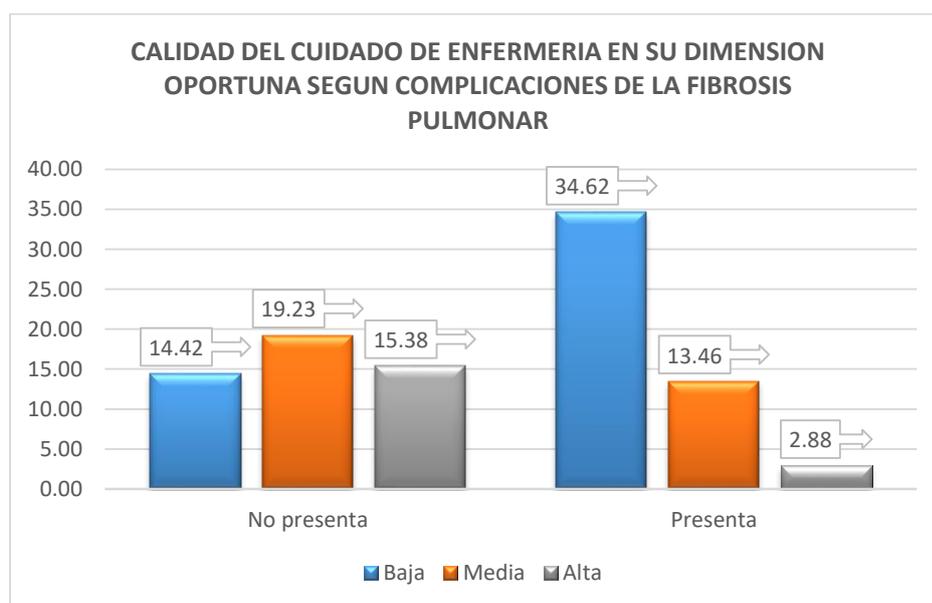


Cuadro 12. Calidad del cuidado de enfermería en su dimensión oportuna según complicaciones de la fibrosis pulmonar.

Oportuna	Complicaciones de la fibrosis pulmonar					
	No presenta	%	Presenta	%	Total	%
Baja	15	14.42	36	34.62	51	49.04
Media	20	19.23	14	13.46	34	32.69
Alta	16	15.38	3	2.88	19	18.27
Total	51	49.04	53	50.96	104	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 12. Calidad del cuidado de enfermería en su dimensión oportuna según complicaciones de la fibrosis pulmonar.

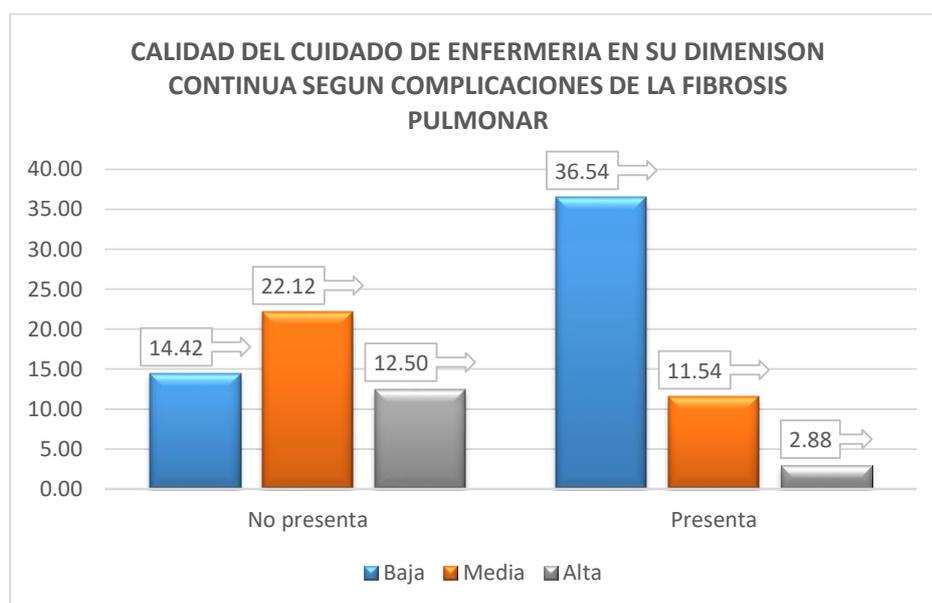


Cuadro 13. Calidad del cuidado de enfermería en su dimensión continua según complicaciones de la fibrosis pulmonar.

Continua	Complicaciones de la fibrosis pulmonar					
	No presenta	%	Presenta	%	Total	%
Baja	15	14.42	38	36.54	53	50.96
Media	23	22.12	12	11.54	35	33.65
Alta	13	12.50	3	2.88	16	15.38
Total	51	49.04	53	50.96	104	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 13. Calidad del cuidado de enfermería en su dimensión continua según complicaciones de la fibrosis pulmonar.



5.2. Interpretación de los resultados

En el cuadro y figura 1, respecto a la edad de los participantes, un 39.42% (41/104) tienen de 51 a 56 años, 24.04% (25/104) de 57 a más años, el 20.19% (21/104) tienen de 41 a 46 años y el 16.35% (17/104) de 35 a 40 años. Por otro lado, en el caso del sexo el 65.38% (68/104) es femenino y el 34.62% (36/104) es masculino.

En el cuadro y figura 2, podemos observar que el 43.27% (45/104) perciben una calidad del cuidado de enfermería baja, el 32.68% (34/104) media y el 24.04% (25/104) alta. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes adultos que asistieron al Servicio de neumología del Hospital Sergio E. Bernales perciben una calidad del cuidado de enfermería en un nivel baja.

En el cuadro y figura 3, podemos observar que el 37.50% (39/104) perciben en la dimensión técnica un nivel baja, el 31.73% (33/104) alta y el 30.77% (32/104) media. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes adultos que asistieron al Servicio de neumología del Hospital Sergio E. Bernales perciben en la dimensión técnica un nivel baja.

En el cuadro y figura 4, podemos observar que el 49.04% (51/104) perciben en la dimensión oportuna un nivel baja, el 32.69% (34/104) media y el 18.27% (19/104) alta. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes adultos que asistieron al Servicio de neumología del Hospital Sergio E. Bernales perciben en la dimensión oportuna un nivel baja.

En el cuadro y figura 5, podemos observar que el 50.96% (53/104) perciben en la dimensión continua un nivel baja, el 33.65% (35/104) media y el 15.38% (16/104) alta. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes adultos que asistieron al Servicio de neumología del Hospital Sergio E. Bernales perciben en la dimensión continua un nivel baja.

En el cuadro y figura 6, podemos observar que el 50.96% (53/104) presentan complicación de la fibrosis pulmonar y el 49.04% (51/104) no presenta. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes adultos que asistieron al Servicio de neumología del Hospital Sergio E. Bernales presentan complicaciones de la fibrosis pulmonar.

En el cuadro y figura 7, podemos observar que el 55.77% (58/104) no presentan hipertensión pulmonar y el 44.23% (46/104) presenta. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes adultos que asistieron al Servicio de neumología del Hospital Sergio E. Bernales no presentan hipertensión pulmonar.

En el cuadro y figura 8, podemos observar que el 59.62% (62/104) no presentan enfisema pulmonar y el 40.38% (42/104) presenta. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes adultos que asistieron al Servicio de neumología del Hospital Sergio E. Bernales no presentan enfisema pulmonar.

En el cuadro y figura 9, podemos observar que el 77.88% (81/104) no presentan cáncer de pulmón y el 22.12% (23/104) presentan. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes adultos que asistieron al Servicio de neumología del Hospital Sergio E. Bernales no presentan cáncer de pulmón.

En el cuadro y figura 10, al correlacionar la calidad del cuidado de enfermería con las complicaciones de la fibrosis pulmonar, se encontró que del grupo que percibió un nivel bajo en la calidad del cuidado de enfermería, el 8.65% (9/45) no presenta complicaciones de la fibrosis pulmonar y el 34.62% (36/45) presenta. En el grupo que percibió un nivel medio en la calidad del cuidado de enfermería, el 17.31% (18/34) no presenta complicaciones de la fibrosis pulmonar y el 15.38% (16/34) presentan; por último, en el grupo que percibió un nivel alto en la calidad del cuidado de enfermería, el 23.08% (24/25) no presentan complicaciones de la fibrosis pulmonar y el 0.96% (1/25) presentan.

En el cuadro y figura 11, al correlacionar la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión técnica con las complicaciones de la fibrosis pulmonar, se encontró que del grupo que percibió un nivel bajo en la dimensión técnica, el 5.77% (6/39) no presenta complicaciones de la fibrosis pulmonar y el 31.73% (33/39) presenta. En el grupo que percibió un nivel medio en la dimensión técnica, el 17.31% (18/32) no presenta complicaciones de la fibrosis pulmonar y el 13.46% (14/32) presentan; por último, en el grupo que percibió un nivel alto en la dimensión técnica, el 25.96% (27/33) no presentan complicaciones de la fibrosis pulmonar y el 5.77% (6/33) presentan.

En el cuadro y figura 12, al correlacionar la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión oportuna con las complicaciones de la fibrosis pulmonar, se encontró que del grupo que percibió un nivel bajo en la dimensión oportuna, el 14.42% (15/51) no presenta complicaciones de la fibrosis pulmonar y el 34.62% (36/51) presenta. En el grupo que percibió un nivel medio en la dimensión oportuna, el 19.23% (20/34) no presenta complicaciones de la fibrosis pulmonar y el 13.46% (14/34) presentan; por último, en el grupo que percibió un nivel alto en la dimensión oportuna, el 15.38% (16/19) no presentan complicaciones de la fibrosis pulmonar y el 2.88% (3/19) presentan.

En el cuadro y figura 13, al correlacionar la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión continua con las complicaciones de la fibrosis pulmonar, se encontró que del grupo que percibió un nivel bajo en la dimensión continua, el 14.42% (15/53) no presenta complicaciones de la fibrosis pulmonar y el 36.54% (38/53) presenta. En el grupo que percibió un nivel medio en la dimensión continua, el 22.12% (23/35) no presenta complicaciones de la fibrosis pulmonar y el 11.54% (12/35) presentan; por último, en el grupo que percibió un nivel alto en la dimensión continua, el 12.50% (13/16) no presentan complicaciones de la fibrosis pulmonar y el 2.88% (3/16) presentan.

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis descriptivos de los resultados

Hipótesis general

H_a: Existe una relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y las complicaciones de la fibrosis pulmonar en pacientes adultos del Servicio de Neumología, Hospital Sergio E. Bernales, 2020.

H_o: No existe una relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y las complicaciones de la fibrosis pulmonar en pacientes adultos del Servicio de Neumología, Hospital Sergio E. Bernales, 2020.

Cuadro 14. Coeficiente de correlación de Rho de Spearman entre la calidad del cuidado de enfermería y las complicaciones de la fibrosis pulmonar

			Calidad del cuidado de enfermería (Agrupada)	Complicaciones de la fibrosis pulmonar (Agrupada)
Rho de Spearman	Calidad del cuidado de enfermería (Agrupada)	Coeficiente de correlación	1,000	-,664**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	104	104
	Complicaciones de la fibrosis pulmonar (Agrupada)	Coeficiente de correlación	-,664**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	104	104

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

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Interpretación: Se observa en el cuadro 14 que las variables de estudio se relacionan de manera inversa de acuerdo al coeficiente de correlación moderado de la Rho de Spearman de -0.664 significativo al 0.000, lo que permitió que se rechace la nula y aceptar la hipótesis general.

Hipótesis específica 1

H_a: Existe una relación significativa entre la dimensión técnica de la calidad del cuidado de enfermería y las complicaciones de la fibrosis pulmonar en pacientes adultos del Servicio de Neumología, Hospital Sergio E. Bernales, 2020.

H₀: No existe una relación significativa entre la dimensión técnica de la calidad del cuidado de enfermería y las complicaciones de la fibrosis pulmonar en pacientes adultos del Servicio de Neumología, Hospital Sergio E. Bernales, 2020.

Cuadro 15. Coeficiente de correlación de Rho de Spearman entre la dimensión técnica y las complicaciones de la fibrosis pulmonar

			Técnica (Agrupada)	Complicaciones de la fibrosis pulmonar (Agrupada)
Rho de Spearman	Técnica (Agrupada)	Coeficiente de correlación	1,000	-,681**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	104	104
	Complicaciones de la fibrosis pulmonar (Agrupada)	Coeficiente de correlación	-,681**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	104	104

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

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Interpretación: Se observa en el cuadro 15 que las variables de estudio se relacionan de manera inversa de acuerdo al coeficiente de correlación moderado de la Rho de Spearman de -0.681 significativo al 0.000, lo que permitió que se rechace la nula y aceptar la hipótesis específica 1.

Hipótesis específica 2

H_a: Existe una relación significativa entre la dimensión oportuna de la calidad del cuidado de enfermería y las complicaciones de la fibrosis pulmonar en pacientes adultos del Servicio de Neumología, Hospital Sergio E. Bernales, 2020

H₀: No existe una relación significativa entre la dimensión oportuna de la calidad del cuidado de enfermería y las complicaciones de la fibrosis pulmonar en pacientes adultos del Servicio de Neumología, Hospital Sergio E. Bernales, 2020

Cuadro 16. Coeficiente de correlación de Rho de Spearman entre la dimensión oportuna y las complicaciones de la fibrosis pulmonar

			Oportuna (Agrupada)	Complicaciones de la fibrosis pulmonar (Agrupada)
Rho de Spearman	Oportuna (Agrupada)	Coeficiente de correlación	1,000	-,641**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	104	104
	Complicaciones de la fibrosis pulmonar (Agrupada)	Coeficiente de correlación	-,641**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	104	104

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

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Interpretación: Se observa en el cuadro 16 que las variables de estudio se relacionan de manera inversa de acuerdo al coeficiente de correlación moderado de la Rho de Spearman de -0.641 significativo al 0.000, lo que permitió que se rechace la nula y aceptar la hipótesis específica 2.

Hipótesis específica 3

H_a: Existe una relación significativa entre la dimensión continua de la calidad del cuidado de enfermería y las complicaciones de la fibrosis pulmonar en pacientes adultos del Servicio de Neumología, Hospital Sergio E. Bernales, 2020.

H₀: No existe una relación significativa entre la dimensión continua de la calidad del cuidado de enfermería y las complicaciones de la fibrosis pulmonar en pacientes adultos del Servicio de Neumología, Hospital Sergio E. Bernales, 2020

Cuadro 17. Coeficiente de correlación de Rho de Spearman entre la dimensión continua y las complicaciones de la fibrosis pulmonar

			Continua (Agrupada)	Complicaciones de la fibrosis pulmonar (Agrupada)
Rho de Spearman	Continua (Agrupada)	Coeficiente de correlación	1,000	-,671**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	104	104
	Complicaciones de la fibrosis pulmonar (Agrupada)	Coeficiente de correlación	-,671**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	104	104

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

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Interpretación: Se observa en el cuadro 17 que las variables de estudio se relacionan de manera inversa de acuerdo al coeficiente de correlación moderado de la Rho de Spearman de -0.671 significativa al 0.000, lo que permitió que se rechace la nula y aceptar la hipótesis específica 3.

6.2. Comparación resultados con marco teórico

De acuerdo a los resultados obtenidos se encontró que el 43.27% (45/104) perciben una calidad del cuidado de enfermería baja, el 32.68% (34/104) media y el 24.04% (25/104) alta. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes adultos que asistieron al Servicio de neumología del Hospital Sergio E. Bernales perciben una calidad del cuidado de enfermería en un nivel baja. Asimismo, se encontró que el 50.96% (53/104) presentan complicación de la fibrosis pulmonar y el 49.04% (51/104) no presenta. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes adultos que asistieron al Servicio de neumología del Hospital Sergio E. Bernales presentan complicaciones de la fibrosis pulmonar. Por lo que se concluyó que existe una relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y las complicaciones de la fibrosis pulmonar en pacientes adultos del Servicio de Neumología, Hospital Sergio E. Bernales, 2020, según la correlación de Spearman de -0.664 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.000$ siendo menor que el 0.05.

Lo que se compara con el estudio de Méndez E. donde se pudo evidenciar que en el aspecto de accesibilidad de la calidad del cuidado se presenta en un nivel regular según el 50%, al igual que si la enfermera monitorea y realiza seguimiento en un 41.6%, brinda confort según el 40% pero en el caso de explica y facilita obtuvo un nivel bajo según el 37.5%⁷. Lo que concuerda con el presente estudio, en el cual se encontró que la calidad de la atención fue regular según la mayoría de la muestra, también se puede mencionar que el aspecto de comunicación e información brindada por la enfermera es fundamental mejorar para que la percepción del cuidado mejore.

Otro de los estudios es el de Menyng J. Donde de acuerdo a los resultados se evidenció que después del proceso operatorio se presentó complicaciones como atelectasia y derrames pleurales más aun en pacientes con Bypass Coronario y Cambio Valvular, lo que cambio con la aplicación del plan mencionado disminuyen el índice de complicaciones

respiratorias, lo que mejora la calidad de vida del paciente además de reducir la estancia en el hospital. ⁸ Por lo que presenta una discordancia con el presente estudio donde la mayoría de la muestra presentaron complicaciones de la fibrosis pulmonar

Por otro lado, se encontró a Jiménez M, Fuentes N. El estudio permitió determinar que el nivel la calidad en el cuidado de la enfermera según la percepción de los pacientes es regular, dentro de las mejores calificadas fue monitorea y realiza seguimiento, accesibilidad, pero las menos calificadas son explica y facilita, así como brindar confort presentaron una calidad baja. ⁹ Dichos resultados guardan concordancia con el presente estudio, observándose un nivel medio respecto a la atención continua que realizan los profesionales de enfermería.

Finalmente, en el estudio realizado por Zúñiga R. en el año 2017 quien por lo que se concluyó que existe una relación directa entre el cuidado humanizado que brinda la enfermera y la satisfacción de los pacientes hospitalizados. ¹⁵ Donde se observa una concordancia con los resultados obtenidos, respecto al cuidado que realiza el profesional de enfermería ante el paciente, observándose un nivel medio en la calidad del cuidado en los pacientes que presentan fibrosis pulmonar.

Es por ello, que el cuidado de enfermería, es un proceso que se ejecuta respetando estándares, normas y protocolos hacia el paciente, dentro de los cuales se tiene conocimiento de las características y necesidades del paciente, esto implica planificación y seguimiento para a lograr una satisfacción y control de la situación con eficiencia teniendo como objetivo restablecer y prevalecer la salud del paciente. ¹⁹

VII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

○ CONCLUSIONES:

- Primera** En base a los datos recogidos en la investigación se ha logrado determinar un coeficiente de correlación de Rho de Spearman= -0.664, que indica que existe una relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y las complicaciones de la fibrosis pulmonar en pacientes adultos del Servicio de Neumología, Hospital Sergio E. Bernales, 2020.
- Segunda** En base a los datos recogidos en la investigación se ha logrado determinar un coeficiente de correlación de Rho de Spearman= -0,681, que indica que existe una relación significativa entre la dimensión técnica de la calidad del cuidado de enfermería y las complicaciones de la fibrosis pulmonar en pacientes adultos, en pacientes del servicio de neumología, Hospital Sergio E. Bernales, Lima-2020.
- Tercera** En base a los datos recogidos en la investigación se ha logrado determinar un coeficiente de correlación de Rho de Spearman= -0,641, que indica que existe una relación significativa entre la dimensión oportuna de la calidad del cuidado de enfermería y las complicaciones de la fibrosis pulmonar en pacientes adultos, en pacientes del servicio de neumología, Hospital Sergio E. Bernales, Lima-2020.
- Cuarta** En base a los datos recogidos en la investigación se ha logrado determinar un coeficiente de correlación de Rho de Spearman= -0,671, que indica que existe una relación significativa entre la dimensión continua de la calidad del cuidado de enfermería y las complicaciones de la fibrosis pulmonar, en pacientes del servicio de neumología, Hospital Sergio E. Bernales, Lima-2020.

RECOMENDACIONES:

- ❖ A los pacientes asistir a las charlas que los profesionales de enfermería brindan en cuanto al manejo y prevención de complicaciones de la fibrosis pulmonar, con el fin de que obtengan el conocimiento necesario para evitar o controlar dicha situación.
- ❖ A los pacientes que cuando reciban información sobre la fibrosis pulmonar en caso de no entender confiar en que la enfermera le podrá explicar nuevamente y con términos más sencillos para su comprensión, pedir toda la información necesaria para poder evitar esta complicación de la fibrosis pulmonar.
- ❖ A los pacientes asistir a todos sus controles en el servicio de neumología con el fin de estar preparados ante una complicación como la fibrosis pulmonar y que el equipo médico y de enfermería puedan actuar oportunamente, con el fin de salvaguardar su salud.
- ❖ A los pacientes cuando el personal de enfermería le haga sus evaluaciones o seguimientos hablar con el mayor detalle posible así como la sinceridad correspondiente para que el personal de enfermería pueda elaborar un informe más certero para el médico correspondiente le brinde el mejor tratamiento.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cárdenas R, Cobeñas C, García J. Calidad del cuidado de enfermería en pacientes del servicio de emergencia del hospital Hipólito Unanue, Lima 2017. Universidad Peruana Cayetano Heredia [Tesis de especialidad] 2018 [citado 2020 15 Septiembre] recuperado de: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/1405>
2. OMS. Cáncer. Organización Mundial de la Salud. [Internet] 2018 [citado 2020 15 Septiembre] recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>.
3. SEPAR. Fibrosis pulmonar Idiopática. Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica. España. [Internet] 2018 [citado 2020 16 Septiembre] recuperado de: <https://www.separ.es/node/531>
4. Sepúlveda L. Claudia, Leiva V. Víctor, Linacre S. Virginia, Salinas F. Mauricio, Undurraga M. Pedro, López R. Jaqueline et al. Trasplante pulmonar en pacientes con fibrosis pulmonar. Experiencia del Instituto Nacional del Tórax. Rev. chil. enferm. respir. 35(1) [Internet] 2018 [citado 2020 16 Septiembre] recuperado de: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-73482019000100015
5. La Republica. EsSalud: fibrosis pulmonar es una enfermedad incurable y es mortal si no se detecta a tiempo. Diario peruano La Republica. [Tesis de especialidad] 2019 [citado 2020 17 Septiembre] recuperado de: <https://larepublica.pe/reportero-ciudadano/1290992-essalud-fibrosis-pulmonar-enfermedad-incurable-mortal-detecta/>
6. Rubin de Celis M, Flores C. Calidad de Vida de los Pacientes con Diagnostico de Fibrosis Pulmonar del Hospital Hipolito Unanue de Tacna, Año 2013-2017. Perú. Universidad Privada De Tacna [Tesis de titulación] 2018 [citado 2020 18 Septiembre] recuperado de: <http://repositorio.upt.edu.pe/handle/UPT/595>
7. Méndez E. Calidad del cuidado de enfermería percibida por los padres de pacientes pediátricos internos en el Hospital Marco Vinicio Iza, Sucumbíos 2019. Universidad Técnica del Norte. Ecuador.

- [Tesis de titulación] 2019 [citado 2020 20 Septiembre] recuperado de: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/9827>
8. Menying J. Complicaciones respiratorias más frecuentes en pacientes adultos en post cirugía cardíaca: elaboración de un plan de cuidado respiratorio. Universidad de Guayaquil. Ecuador. [Tesis de titulación] 2019 [citado 2020 20 Septiembre] recuperado de: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/30222>
 9. Jiménez M, Fuentes N. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes diabéticos hospitalizados. Revista Investigación En Salud Universidad De Boyacá, 5(2), 2018 219-245. [Internet] 2018 [citado 2020 20 Septiembre] recuperado de: <https://doi.org/10.24267/23897325.319>
 10. Pacheco H. Fisioterapia respiratoria y su influencia en el tratamiento de fibrosis pulmonar en pacientes del hospital IESS. Cantón Babahoyo. Los Ríos. Septiembre 2017 - febrero 2018. Universidad Técnica de Babahoyo. Ecuador. [Tesis de titulación] 2018 [citado 2020 22 Septiembre] recuperado de: <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/4010>
 11. García A, Camargo M, Fajardo M. Calidad técnico científica del cuidado de enfermería en el programa de planificación familiar. Rev. Salud UIS. 50(1) [Internet] 2018 [citado 2020 22 Septiembre] recuperado de: <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistasaluduis/article/view/8001>
 12. Vásquez G. Calidad del cuidado de enfermería y prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes hemodializados centro de diálisis davita 2018. [Tesis de titulación] 2019 [citado 2020 22 Septiembre] recuperado de: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3818/TESIS_GRACIELA%20VASQUEZ%20CARRANZA.pdf?sequence=2&isAllowed=y
 13. Yamunaqué D, Díaz S, Velásquez R. Mortalidad, funcionalidad y características epidemiológicas en una serie de casos de pacientes con Fibrosis Pulmonar Idiopática en un Hospital Nacional y Clínica

- Privada en Lima, Perú, Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima-Perú. [Tesis de titulación] 2018 [citado 2020 23 Septiembre] recuperado de: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/1428>
14. Tocas G. Cuidados de enfermería en fibrosis pulmonar hospital regional docente las Mercedes. Chiclayo, 2018. Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Lima, Perú. [Tesis de titulación] 2018 [citado 2020 23 Septiembre] recuperado de: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/3452>
15. Zúñiga R. Cuidado humanizado del profesional de enfermería y la satisfacción de los pacientes hospitalizados en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima – 2017. Perú. 2017 Universidad Cesar Vallejo [Tesis de Maestría] 2018 [citado 2020 25 Septiembre] recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/8788>
16. Urru I, Pacheco L. Cuidado de enfermería al paciente con dolor postoperatorio en un Hospital Público de la ciudad de Ica, Octubre 2016 – Setiembre 2017. Rev. enferm. vanguard. 2017; 5(2): 46-59. [Internet] 2018 [citado 2020 25 Septiembre] recuperado de: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/vanguardia/article/view/218/286>
17. OMS. Seguridad del paciente. Organización Mundial de la Salud. 2019 [Internet] 2018 [citado 2020 26 Septiembre] recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>.
18. Cárdenas R, Cobeñas C, García J. Calidad del cuidado de enfermería en pacientes del servicio de emergencia del hospital Hipólito Unanue, Lima 2017. 2018. [Tesis de especialidad] 2018 [citado 2020 28 Septiembre] Recuperado de: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/1405>
19. Freitas J. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. 2014. Rev. Latino-Am. Enfermagem mayo-jun. 2014; 22(3):454-60. [Internet] 2018 [citado 2020 28 Septiembre] Recuperado de: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n3/es_0104-1169-rlae-22-03-00454.pdf

20. Cárdenas R, Cobeñas C, García J. Calidad del cuidado de enfermería en pacientes del servicio de emergencia del hospital Hipólito Unanue, Lima 2017. 2018. [Tesis de especialidad] 2018 [citado 2020 28 Septiembre] Recuperado de:
<http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/1405>
21. Carmen V, Sosa K. Satisfacción de las madres que acuden al Servicio de Crecimiento y Desarrollo y Percepción de la calidad de atención de enfermería en el Centro de Salud Cooperativa Universal. Universidad Privada Norbert Wiener, Lima Perú. 2018 [Tesis de Titulación] [citado 2020 28 Septiembre] Recuperado de:
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1693/TITULO%20-%20Sosa%20Su%C3%A1rez,%20Katheryne%20Janeth.pdf?sequence=1>.
22. Castro C, Moreno C, Paredes H. Calidad del cuidado de enfermería y grado de satisfacción del usuario externo del centro de salud san juan, año 2016. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana. Perú. 2016. [Tesis de Titulación] [citado 2020 28 Septiembre] Recuperado de:
<https://docplayer.es/72570688-Tesis-calidad-del-cuidado-de-enfermeria-y-grado-de-satisfaccion-del-usuario-externo-del-centro-de-salud-san-juan-ano-2016.html>
23. Delgado J. Calidad del cuidado de enfermería según la percepción del familiar del paciente en el Servicio de Cirugía Pediátrica HNERM - 2016. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Perú. 2017 [Tesis de especialidad] [citado 2020 2 Agosto] Recuperado de:
<https://hdl.handle.net/20.500.12672/6869>
24. Clínica Universidad de Navarra. Juicio clínico. Diccionario Medico. España. 2017 [Internet] [citado 2020 2 Agosto] Recuperado de:
<https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/juicio-clinico>
25. Real Academia Nacional de Medicina. Definición de juicio clínico. España. 2015 [Internet] [citado 2020 4 Agosto] Recuperado de:
<http://dtme.ranm.es/buscador.aspx>
26. Ecured. definición de comunicación. Enciclopedia cubana. [Internet] [citado 2020 5 Agosto] Recuperado de:

<https://www.ecured.cu/Comunicaci%C3%B3n>.

27. Enfermería21. La comunicación: pieza fundamental para la Enfermería. Grupo Paradigma. Diario Independiente de Contenido Enfermero ISSN 2530-4518. [Internet] [citado 2020 7 Agosto] Recuperado de: <https://www.enfermeria21.com/diario-dicen/la-comunicacion-pieza-fundamental-para-la-enfermeria-DDIMPORT-036608/>
28. Valverde C. Comunicación terapéutica en la enfermería. Grupo Paradigma. Diario Independiente de Contenido Enfermero. 2018 [Internet] [citado 2020 10 Agosto]
29. Hamui L, Fuentes R, Aguirre R, Ramírez O. Un estudio de satisfacción con la atención médica. Universidad Autónoma de México. 2015 [Internet] [citado 2020 10 Agosto] Recuperado de: <http://www.facmed.unam.mx/bmnd/SatisfaccionAtencionMedica.pdf>
30. Carmen V, Sosa K. Satisfacción de las madres que acuden al Servicio de Crecimiento y Desarrollo y Percepción de la calidad de atención de enfermería en el Centro de Salud Cooperativa Universal. Universidad Privada Norbert Wiener, Lima Perú. 2018 [Tesis de Titulación] [citado 2020 14 Agosto] Recuperado de: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1693/TITULO%20-%20Sosa%20Su%C3%A1rez,%20Katheryne%20Janeth.pdf?sequence=1>.
31. Gonzales H. Calidad de atención. Atantic International University. 2015 [Internet] [citado 2020 16 Agosto] Recuperado de: <https://www.aiu.edu/Spanish/CALIDAD-DE-LA-ATENCION.html>.
32. Sanitas. Diagnóstico precoz de las enfermedades. Sanitas Seguros, España. 2018 [Internet] [citado el 6 de Enero de 2020] Recuperado de: <https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/prevencion-salud/san041825wr.html>
33. Asociación Profesional de Enfermeras de Ontario. Atención orientada al paciente. Guía de buenas prácticas en enfermería. Canadá: RNAO. 2015 [Internet] [citado el 6 de Enero de 2020] Recuperado de: <https://rnao.ca/sites/rnao->

ca/files/RNAO_Educators_Resource_in_Spanish_-
_Final_March_2017.pdf

34. Kokemuller N. Habilidades de enfermería para una sala de urgencias. Diario La Voz de Houston. 2018 [Internet] [citado 2020 16 Agosto] Recuperado de: <https://pyme.lavoztx.com/habilidades-de-enfermera-para-una-sala-de-urgencias-8231.html>
35. Carmen V, Sosa K. Satisfacción de las madres que acuden al Servicio de Crecimiento y Desarrollo y Percepción de la calidad de atención de enfermería en el Centro de Salud Cooperativa Universal. Universidad Privada Norbert Wiener, Lima Perú. 2018 [Tesis de Titulación] [citado 2020 18 Agosto] Recuperado de: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1693/TITULO%20-%20Sosa%20Su%C3%A1rez,%20Katheryne%20Janeth.pdf?sequence=1>.
36. Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos. Atención continuada del paciente. Organización Médica Colegial de España. [Internet] [citado 2020 18 Agosto] Recuperado de: <http://www.medicosypacientes.com/articulo/la-atencion-continuada-del-paciente-herramienta-esencial-en-la-toma-de-decisiones-del>.
37. Ramírez P, Muggenburg C. Relaciones personales entre la enfermera y el paciente. Rev. Enfermería Universitaria. 2015; 12(3): p. 134-143. [Internet] [citado 2020 20 Agosto] Recuperado de:
38. Universidad veracruzana Orientación en salud. Xalapa México. [Internet] [citado 2020 20 Agosto] 2018 Recuperado de: <https://www.uv.mx/uvi/orientaciones/orientacion-salud/>
39. Mayo Clinic. Fibrosis pulmonar. Mayo Foundation for Medical Education and Research. 2018. [Internet] [citado 2020 21 Agosto] Recuperado de: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/pulmonary-fibrosis/symptoms-causes/syc-20353690#:~:text=La%20fibrosis%20pulmonar%20es%20una,vez%20m%C3%A1s%20dificultad%20para%20respirar>.
40. Clínica Universidad de Navarra. Diagnóstico y tratamiento de la disnea en la clínica. España. 2019. [Internet] [citado 2020 21 Agosto]

Recuperado de: <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/disnea>

41. Sociedad Española de Medicina Interna ¿Qué es un síncope, en qué consiste esta enfermedad? SEMI. España. 2019 [Internet] [citado 2020 21 Agosto] Recuperado de: <https://www.fesemi.org/informacion-pacientes/conozca-mejor-su-enfermedad/sincope#:~:text=%C2%BFQu%C3%A9%20es%20un%20s%C3%ADncope%2C%20en,frecuente%20en%20la%20poblaci%C3%B3n%20general.>
42. Merck Sharp y Dohme Síncope. Universidad de Ottawa. Estados Unidos. 2018. [Internet] [citado 2020 22 Agosto] Recuperado de: <https://www.merckmanuals.com/es-pr/professional/trastornos-cardiovasculares/s%C3%ADntomas-de-las-enfermedades-cardiovasculares/s%C3%ADncope>
43. Texas Heart Institute. Cianosis. Instituto del corazón de Texas, Estados Unidos. 2018 [Internet] [citado 2020 22 Agosto] Recuperado de: <https://www.texasheart.org/heart-health/heart-information-center/topics/cianosis/>
44. Mayo Clinic. Enfisema. Arizona, Estados Unidos. 2018 Mayo Foundation for Medical Education and Research. [Internet] [citado 2020 23 Agosto] Recuperado de: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/emphysema/symptoms-causes/syc-20355555>
45. NIH. Colapso pulmonar: los Pulmones y la Sangre. Instituto Nacional del Corazón. Estados Unidos. 2018 [Internet] [citado 2020 25 Agosto] Recuperado de: <https://www.nhlbi.nih.gov/health-topics/espanol/insuficiencia-respiratoria>
46. Mayo Clinic. Neumotórax. Arizona, Estados Unidos. Mayo Foundation for Medical Education and Research. [Internet] [citado 2020 25 Agosto] Recuperado de: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/pneumothorax/symptoms-causes/syc-20350367>

47. Shah S. Cardiopatía pulmonar. Universidad de Ottawa. Estados Unidos. 2018. Merck Sharp y Dohme. [Internet] [citado 2020 26 Agosto] Recuperado de: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/professional/trastornos-cardiovasculares/insuficiencia-card%C3%ADaca/cor-pulmonale>
48. Mayo Clinic. Cáncer de pulmón. Arizona, Estados Unidos. Mayo Foundation for Medical Education and Research. [Internet] [citado 2020 26 Agosto] Recuperado de: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/lung-cancer/symptoms-causes/syc-20374620>
49. Lluén S, Amancio A. Pacientes con cáncer de pulmón: riesgos que se asocian a las medidas preventivas aplicadas. 2017 Revista Ciencia y Arte de Enfermería 2(2):50-54 [Internet] [citado 2020 26 Agosto] Recuperado de: [10.24314/rcae.2017.v2n2.09](https://doi.org/10.24314/rcae.2017.v2n2.09)
50. Frazão, A. ¿Qué puede causar tos con sangre y cómo tratar? Tua Saúde. 2019. [Internet] [citado 2020 28 Agosto] Recuperado de: <https://www.tuasaude.com/es/tos-con-sangre/>
51. Institutos Nacionales de la Salud. Dolor. Instituto Nacional de Trastornos Neurológicos y Accidentes Cerebrovasculares. Estado Unidos. 2018 [Internet] [citado 2020 28 Agosto] Recuperado de: https://espanol.ninds.nih.gov/trastornos/dolor_de_cabeza.htm
52. García R, Rodríguez F, Linde A, Levy N. Manejo del paciente con derrame pleural. 2015 [Internet] [citado 2020 28 Agosto] Recuperado de: <https://www.neumosur.net/files/EB04-24%20derrame%20pleural.pdf>
53. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de Investigación. Sexta edición. México D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana. 2014. [citado 2020 29 Agosto].
54. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 3era edición. Perú. 2013 [citado 2020 29 Agosto].

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de Consistencia

MATRIZ DE CONSISTENCIA LÓGICA					
TÍTULO: Calidad del cuidado de enfermería y complicaciones de la fibrosis pulmonar en pacientes adultos, servicio de neumología, hospital Sergio E. Bernales, 2020					
ESTUDIANTE: Ayoso Taipe Justa Marina					
PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
¿Qué relación existe entre la calidad del cuidado de enfermería y las complicaciones de la fibrosis pulmonar en pacientes adultos del Servicio de Neumología, Hospital Sergio E. Bernales, 2020?	Determinar la relación que existe entre la calidad del cuidado de enfermería y las complicaciones de la fibrosis pulmonar en pacientes adultos del Servicio de Neumología, Hospital Sergio E. Bernales, 2020.	Existe relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y las complicaciones de la fibrosis pulmonar en pacientes adultos del Servicio de Neumología, Hospital Sergio E. Bernales, 2020.			<p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Método: Descriptivo</p> <p>Tipo: Descriptivo - correlacional</p> <p>Nivel de estudio: Básico</p> <p>Diseño: No experimental.</p> <p>Población 142</p> <p>Muestra 104</p> <p>Técnicas e instrumentos de recolección de información Técnica: Encuesta</p>
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	<p>Variable 1: Calidad del cuidado de enfermería</p> <p>Variable 2: Complicaciones de la fibrosis pulmonar</p>	<p>Dimensión técnica</p> <p>Dimensión oportuna</p> <p>Dimensión continua</p> <p>Hipertensión pulmonar</p> <p>Enfisema pulmonar</p> <p>Cáncer de pulmón</p>	
<p>Problema Específico 1</p> <p>¿Qué relación existe entre la dimensión técnica de la calidad del cuidado de enfermería y las complicaciones de la fibrosis pulmonar en pacientes adultos del Servicio de Neumología, Hospital Sergio E. Bernales, 2020?</p>	<p>Objetivo Específico 1:</p> <p>Determinar la relación que existe entre la dimensión técnica de la calidad del cuidado de enfermería y las complicaciones de la fibrosis pulmonar en pacientes adultos del Servicio de Neumología, Hospital Sergio E. Bernales, 2020.</p>	<p>Hipótesis Específica 1:</p> <p>Existe relación significativa entre la dimensión técnica de la calidad del cuidado de enfermería y las complicaciones de la fibrosis pulmonar en pacientes adultos del Servicio de Neumología, Hospital Sergio E. Bernales, 2020.</p>			
<p>Problema Específico 2</p> <p>¿Qué relación existe entre la dimensión oportuna de la calidad del cuidado de enfermería y las complicaciones de la fibrosis pulmonar en pacientes adultos del Servicio de Neumología, Hospital Sergio E. Bernales, 2020?</p>	<p>Objetivo Específico 2:</p> <p>Determinar la relación que existe entre la dimensión oportuna de la calidad del cuidado de enfermería y las complicaciones de la fibrosis pulmonar en pacientes adultos del Servicio de Neumología,</p>	<p>Hipótesis Específica 2:</p> <p>Existe relación significativa entre la dimensión oportuna de la calidad del cuidado de enfermería y las complicaciones de la fibrosis pulmonar en pacientes adultos del Servicio</p>			

	Hospital Sergio E. Bernales, 2020.	de Neumología, Hospital Sergio E. Bernales, 2020.			Instrumento: Cuestionario
Problema Específico 3 ¿Qué relación existe entre la dimensión continua de la calidad del cuidado de enfermería y las complicaciones de la fibrosis pulmonar en pacientes adultos del Servicio de Neumología, Hospital Sergio E. Bernales, 2020?	Objetivo Específico 3: Determinar la relación que existe entre la dimensión continua de la calidad del cuidado de enfermería y las complicaciones de la fibrosis pulmonar en pacientes adultos del Servicio de Neumología, Hospital Sergio E. Bernales, 2020.	Hipótesis Específica 3: Existe relación significativa entre la dimensión continua de la calidad del cuidado de enfermería y las complicaciones de la fibrosis pulmonar en pacientes adultos del Servicio de Neumología, Hospital Sergio E. Bernales, 2020.			

Anexo 2: Instrumentos de medición

Datos Generales:

1.-Edad

- a) 35 a 40 () 1
- b) 41a 46 () 2
- c) 51a 56 () 3
- d) 61 a más () 4

2.-SEXO

- a) Masculino 1
- b) Femenino 2

Gracias.

N	Calidad del cuidado de enfermería	Siempre	A veces	Nunca
Técnica				
1	¿La enfermera le evalúa adecuadamente y reconoce, indica sus signos y síntomas de alarma que está presentando su enfermedad?			
2	¿Usted considera que la enfermera utiliza un lenguaje adecuado y entendible al momento de comunicarse con usted?			
3	¿Usted logra comprender lo que la enfermera le indica sobre el procedimiento que le va a realizar en la administración de su tratamiento?			
4	¿Considera usted que la enfermera le brinda un adecuado servicio en el cuidado de su salud?			
5	¿Usted considera que la enfermera brinda el interés necesario o se preocupa por su cuidado y recuperación?			

Oportuna				
6	¿ La enfermera le pregunte cómo se siente y le ofrezca su apoyo sin que lo tenga que pedir?			
7	¿La enfermera realiza los procedimientos transmitiéndole confianza (seguridad en lo que hace) y tranquilidad?			
8	¿La enfermera suele orientarle sobre los cuidados que debe mantener para evitar alguna complicación en la recuperación de su salud?			
9	¿La enfermera responde con claridad acerca de sus dudas sobre su enfermedad ?			
10	¿La enfermera administra el tratamiento de manera rápida y eficiente en sus acciones?			
Continua				
11	¿Cuándo la enfermera lo atiende trata de darle la mayor comodidad posible?			
12	¿La enfermera está pendiente de que usted continúe con su tratamiento correctamente?			
13	¿La enfermera cuando se dirige a usted siempre lo hace de manera respetuosa y por su nombre?			
14	¿La enfermera continuamente le está dando indicaciones cuando recibe su tratamiento?			
15	¿Se considera complacido con la atención prestada por parte de la enfermera(o).?			

Ficha de cotejo

Complicaciones de la fibrosis pulmonar		Si	No
Hipertensión pulmonar			
1	Dificultad para respirar.		
2	El paciente siente ansiedad al permanecer acostado.		
3	El paciente ha perdido la conciencia.		
4	El paciente siente que ha perdido fuerza en sus extremidades.		
5	El paciente presenta un color azulado en los labios.		
6	El paciente tiene una coloración azul en sus extremidades.		
Enfisema pulmonar			
7	El paciente siente dolor en la zona torácica más aun cuando toce		
8	El paciente presenta una respiración agitada		
9	El paciente presenta un presión alta sostenida		
10	El paciente presenta inflamación en los pies		
11	El paciente siente que el aire que inspira es insuficiente		
12	El paciente cuando intenta respirar comienza con una sudoración excesiva		
Cáncer de pulmón			
13	El paciente ha presentado expectoración con rastros de sangre		
14	El paciente presenta una tos crónica con dolor en la zona subcostal		
15	El paciente tiene dificultad para realizar una actividad física		

Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. **DATOS GENERALES** CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA Y
 COMPLICACIONES DE LA FIBROSIS PULMONAR
 Titulo de la Investigación : EM PACIENTES ADULTOS, SERVICIO DE NEUMOLOGIA
HOSPITAL SERGIO E. BERNALES 2020
 Nombre del Experto: EPIFANIO SANCHEZ GARAVITO

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	CUMPLE	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	CUMPLE	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	CUMPLE	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	CUMPLE	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	CUMPLE	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	CUMPLE	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	CUMPLE	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	CUMPLE	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	CUMPLE	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	CUMPLE	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Nombre: EPIFANIO SANCHEZ GARAVITO
 No. DNI: 06030638

HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES

 MG. EPIFANIO SANCHEZ GARAVITO
 C.M.P. 18005 2014 2014 - R.M. 0041
 JEFE DE LA OF. DE APOYO A LA DOCENCIA
 E INVESTIGACIÓN

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Calidad del Cuidado de Enfermería y Complicaciones de la fibrosis pulmonar en pacientes adultos, Servicio de Neumología, Hospital Sergio E. Bernales 2010.

Nombre del Experto: Oscar Orlando Ojaya Petit

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Nombre: Oscar Orlando Ojaya Petit
 No. DNI: 08498700



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA Y COMPLICACIONES DE LA FIBROSIS PULMONAR EN PACIENTES ADULTOS
: SERVICIO DE NEUMOLOGIA, HOSPITAL SEPEPE MARAZO 2020

Nombre del Experto: ALEJANDRO VICTOR PÉREZ VALE

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	CUMPLE	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	CUMPLE	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	CUMPLE	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	CUMPLE	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	CUMPLE	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	CUMPLE	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos técnicos del tema investigado	CUMPLE	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	CUMPLE	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	CUMPLE	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	CUMPLE	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Nombre: ALEJANDRO VICTOR PÉREZ VALE
No. DNI: 08024773


 Alejandro Victor Perez Valle
 MEDICO PEDIATRA
 MAESTRO EN PEDIATRIA
 MP 22325 RNE. 9502 RNP. 0070

Certificado de validez

Yo Oscar Orlando Otoya Petit haber evaluado los ítems del instrumento para la recolección de datos de la investigación que desarrollan los autores AYOSO TAÍPE JUSTA MARINA, Titulado: "CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y COMPLICACIONES DE LA FIBROSIS PULMONAR EN PACIENTES ADULTOS ,SERVICIO DE NEUMOLOGÍA ,HOSPITAL SERGIO E. BERNALES 2020" y los cuales, según mi apreciación cumplen con el criterio de validez.

Lima 22 de Enero del 2021



Oscar Otoya Petit
MÉDICO CIRUJANO
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
CMP 19131 RNE 8929

Certificado de validez

Yo ALEJANDRO VICTOR PÉREZ VALLE haber evaluado los ítems del instrumento para la recolección de datos de la investigación que desarrollan los autores AYOSO TAIPE JUSTA MARINA, Titulado: "CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y COMPLICACIONES DE LA FIBROSIS PULMONAR EN PACIENTES ADULTOS ,SERVICIO DE NEUMOLOGÍA ,HOSPITAL SERGIO E. BERNALES 2020" y los cuales, según mi apreciación cumplen con el criterio de validez.

Lima 17 de ENERO del 2021



Alejandro Victor Perez Valle
MÉDICO PEDIATRA
MAGISTER EN PEDIATRÍA
NIP 22625 RNE. 9502 TNPIL 0070

Certificado de validez

Yo EPIFANIO SANCHEZ GARAVITO haber evaluado los ítems del instrumento para la recolección de datos de la investigación que desarrollan los autores AYOSO TAÍPE JUSTA MARINA, Titulado: "CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y COMPLICACIONES DE LA FIBROSIS PULMONAR EN PACIENTES ADULTOS, SERVICIO DE NEUMOLOGÍA, HOSPITAL SERGIO E. BERNALES 2020" y los cuales, según mi apreciación cumplen con el criterio de validez.

Lima 20 de ENERO del 2021

HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES

.....
MG. EPIFANIO SANCHEZ GARAVITO
CMP. 18663 RITE 9074 RIM. 0041
JEFE DE LA OF. DE APOYO A LA DOCENCIA
E INVESTIGACION



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

CARTA DE PRESENTACIÓN

La Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

Hace Constar:

Que, Ayoso Taipe Justa Marina, identificad con DNI: 09987786 del Programa Académico de Enfermería, quienes vienen desarrollando la Tesis Profesional: **“CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y COMPLICACIONES DE LA FIBROSIS PULMONAR EN PACIENTES ADULTOS, SERVICIO DE NEUMOLOGÍA, HOSPITAL SERGIO E. BERNALES 2020”**

Se expide el presente documento, a fin de que el responsable de la Institución, tenga a bien autorizar a los interesados en mención, aplicar su instrumento de investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar Una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Chincha Alta, 10 de enero de 2021




Mg. Glorgia A. Azuñe Cárdenas
DECANO (a)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

Anexo 04: Escala de valoración del instrumento

Variable 1: Calidad del cuidado de enfermería.

Escala/dimensiones	RANGO DE PUNTUACIONES	Evaluación de puntuación		
		Baja	Media	Alta
Global	15-45	15-24	25-34	35-45
Dimensión técnica	5-15	5-8	9-12	13-15
Dimensión oportuna	5-15	5-8	9-12	13-15
Dimensión continua	5-15	5-8	9-12	13-15

Variable 2: Complicaciones de la fibrosis pulmonar.

Escala/dimensiones	RANGO DE PUNTUACIONES	Evaluación de puntuación	
		No presenta	Presenta
Global	15-30	15-22	23-30
Hipertensión pulmonar	6-12	6-8	9-12
Enfisema pulmonar	6-12	6-8	9-12
Cáncer de pulmón	3-6	3-4	5-6

Anexo 5: Base de datos

Prueba Piloto

Variable 1: Calidad del cuidado de enfermería

Encuestados	Datos generales		Técnica					Oportuna					Continua				
	Edad	Sexo	Ítem 01	Ítem 02	Ítem 03	Ítem 04	Ítem 05	Ítem 06	Ítem 07	Ítem 08	Ítem 09	Ítem 10	Ítem 11	Ítem 12	Ítem 13	Ítem 14	Ítem 15
1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2
3	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2
4	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	3
5	2	2	2	2	2	2	2	3	1	1	1	2	1	2	2	2	2
6	3	2	1	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3
7	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2
8	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2
9	4	1	3	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2	2
10	3	1	3	2	3	2	2	3	1	2	2	1	2	2	2	2	2
11	3	1	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2
12	2	2	2	1	2	3	3	3	1	2	1	2	2	2	2	2	3
13	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3
14	4	2	2	2	2	2	2	3	3	1	2	3	3	2	3	2	3
15	4	1	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3
16	4	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3
17	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1
18	4	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3

Variable 2: Complicaciones de la fibrosis pulmonar

Encuestados	Hipertensión pulmonar						Enfisema pulmonar						Cáncer de pulmón		
	Ítem 01	Ítem 02	Ítem 03	Ítem 04	Ítem 05	Ítem 06	Ítem 07	Ítem 08	Ítem 09	Ítem 10	Ítem 11	Ítem 12	Ítem 13	Ítem 14	Ítem 15
1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
3	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2
4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
5	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2
6	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2
7	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
8	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1
9	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2
10	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2
11	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
12	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1
13	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
14	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
15	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
16	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
17	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2
18	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2

Anexo: Resultados de validación

Validación por jueces de expertos (Análisis de Concordancia de Kendall)

	Hipotesis Nula	Prueba	SIG.	Descision
	La dsitribucion de Garcia,Chipane,Roman,Cotrina y Tolentino son las mismas	Analisis bidimensional de Friedman de varianza por rangos para muestras relacionadas	0,024	Rechace la hipotesis nula

Se muestran significaciones asintoticas. El nivel de significancia es ,05

Anexo: Resultados de validación (prueba de Alfa de Cronbach)

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	18	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	18	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,813	,808	15

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR00001	25,5556	8,614	,139	.	,821
VAR00002	25,5556	7,438	,712	.	,781
VAR00003	25,4444	8,614	,293	.	,810
VAR00004	25,6111	8,252	,261	.	,815
VAR00005	25,6111	7,193	,741	.	,776
VAR00006	25,6111	7,428	,628	.	,786
VAR00007	25,7778	7,595	,444	.	,802
VAR00008	25,5556	7,673	,591	.	,790
VAR00009	25,5556	8,261	,302	.	,810
VAR00010	25,5000	7,912	,582	.	,793
VAR00011	25,4444	8,850	,121	.	,817
VAR00012	25,5556	7,438	,712	.	,781
VAR00013	25,5556	8,144	,358	.	,806
VAR00014	25,5556	8,614	,139	.	,821
VAR00015	25,5556	8,144	,358	.	,806

Base de datos general

Variable 1: Calidad del cuidado de enfermería

Encuestados	Datos generales		Técnica					Oportuna					Continua				
	Edad	Sexo	Ítem 01	Ítem 02	Ítem 03	Ítem 04	Ítem 05	Ítem 06	Ítem 07	Ítem 08	Ítem 09	Ítem 10	Ítem 11	Ítem 12	Ítem 13	Ítem 14	Ítem 15
1	4	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2
2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3
3	1	1	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
4	1	1	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	2
5	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2
6	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	3	3
7	3	1	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2
8	4	1	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3
9	2	1	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2
10	4	1	2	2	3	3	2	3	2	2	2	3	3	2	3	3	2
11	4	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3
12	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2
13	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2
14	1	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3
15	4	1	2	2	2	3	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3
16	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3
17	2	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3
18	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2

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

42	3	2	3	3	3	2	2	1	1	2	1	1	3	1	3	3	1
43	4	2	3	3	1	3	2	2	2	3	3	2	2	3	2	1	2
44	2	1	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	1	2	2	3	1
45	4	2	3	2	3	1	2	3	2	2	3	3	2	1	3	1	2
46	4	2	2	1	1	1	1	1	2	3	3	3	2	1	1	3	1
47	3	2	2	2	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	2	3	2
48	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	3	3	1	1	3	2	3
49	1	2	2	1	1	2	1	3	1	2	3	2	2	2	2	2	2
50	4	1	2	3	3	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	3	1
51	3	2	1	1	1	1	2	3	1	1	1	3	2	3	2	2	3
52	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	1	2	1	3	2	1
53	3	2	1	2	3	1	3	1	3	3	3	1	1	2	3	2	2
54	3	2	2	3	1	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2
55	3	2	3	2	3	3	2	2	3	2	1	3	2	3	3	1	1
56	3	2	3	3	2	3	2	1	3	3	1	2	1	3	3	3	3
57	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	3	2	3
58	1	2	2	1	1	2	2	1	2	3	3	3	1	1	2	2	1
59	3	1	2	3	3	3	3	2	1	1	1	1	1	3	2	3	1
60	1	2	2	1	1	3	1	3	1	2	2	1	1	1	1	2	3
61	2	2	2	2	1	2	1	1	3	2	1	1	1	3	3	2	3
62	4	1	2	1	3	1	1	2	2	1	2	3	2	3	2	3	2
63	3	2	3	3	2	3	1	3	1	1	3	3	1	3	2	1	1
64	4	2	2	1	2	2	2	2	3	2	3	1	3	1	1	3	2

65	4	2	3	2	3	1	3	1	2	1	1	1	3	1	2	2	1
66	3	2	1	2	1	1	3	2	1	1	3	1	3	2	3	3	1
67	2	2	2	3	2	2	3	1	1	3	3	3	2	3	2	3	2
68	3	2	1	2	3	2	1	2	1	1	3	2	1	2	2	2	1
69	4	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	1	1	3	2	1
70	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1
71	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1
72	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2
73	3	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2
74	3	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1
75	3	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1
76	4	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2
77	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1
78	4	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2
79	4	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1
80	3	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1
81	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1
82	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1
83	4	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1
84	3	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1
85	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2
86	3	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2
87	3	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1

88	3	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1
89	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
90	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1
91	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2
92	3	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2
93	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1
94	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2
95	4	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1
96	3	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1
97	4	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2
98	4	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1
99	3	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2
100	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2
101	3	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2
102	4	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2
103	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2
104	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2

Variable 2: Complicaciones de la fibrosis pulmonar

Encuestados	Hipertensión pulmonar						Enfisema pulmonar						Cáncer de pulmón		
	Ítem 01	Ítem 02	Ítem 03	Ítem 04	Ítem 05	Ítem 06	Ítem 07	Ítem 08	Ítem 09	Ítem 10	Ítem 11	Ítem 12	Ítem 13	Ítem 14	Ítem 15
1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2
3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2
4	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1
5	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2
6	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2
7	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
8	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1
9	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2
10	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1
11	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
12	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2
13	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
14	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2
15	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
16	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
17	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1
18	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1

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

42	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2
43	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2
44	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
45	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1
46	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1
47	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1
48	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2
49	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1
50	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2
51	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2
52	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1
53	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2
54	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1
55	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2
56	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2
57	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
58	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1
59	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2
60	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2
61	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2
62	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1
63	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2
64	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1

65	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2
66	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2
67	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1
68	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2
69	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1
70	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
71	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1
72	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
73	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
74	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2
75	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
76	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
77	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2
78	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1
79	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
80	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
81	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
82	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1
83	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1
84	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2
85	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1
86	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
87	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2

88	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1
89	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2
90	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
91	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
92	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1
93	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1
94	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1
95	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2
96	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2
97	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
98	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1
99	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
100	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1
101	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1
102	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1
103	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1
104	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1

Confiabilidad de los instrumentos

Variable 1: Calidad del cuidado de enfermería

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	104	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	104	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,843	15

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

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item1	27,55	34,134	,542	,830
Item2	27,59	33,837	,544	,829
Item3	27,59	34,420	,443	,835
Item4	27,63	33,885	,525	,830
Item5	27,56	34,812	,450	,835
Item6	27,54	34,717	,440	,835
Item7	27,58	34,712	,442	,835
Item8	27,50	34,000	,529	,830
Item9	27,54	34,270	,429	,837
Item10	27,51	34,408	,463	,834
Item11	27,75	34,345	,489	,833
Item12	27,59	34,497	,434	,836
Item13	27,58	34,149	,535	,830
Item14	27,45	35,784	,337	,841
Item15	27,60	34,476	,451	,835

Variable 2: Complicaciones de la fibrosis pulmonar

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	104	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	104	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,855	15

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

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item1	21,16	16,876	,368	,852
Item2	21,11	16,309	,523	,844
Item3	21,14	16,299	,518	,844
Item4	21,21	16,188	,545	,843
Item5	21,18	16,384	,493	,846
Item6	21,22	16,388	,493	,846
Item7	21,18	16,442	,478	,847
Item8	21,23	16,257	,528	,844
Item9	21,16	16,313	,513	,845
Item10	21,15	16,403	,490	,846
Item11	21,18	16,384	,493	,846
Item12	21,16	16,332	,508	,845
Item13	21,22	16,271	,524	,844
Item14	21,18	16,442	,478	,847
Item15	21,18	16,830	,378	,852

Anexo 6: Documentos administrativos

Constancia de aplicación



Hospital Nacional Sergio E. Bernales

Comité Institucional de Ética en Investigación

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de la independencia"

ACTA N° 21-0011

CÓDIGO DE PROYECTO N°0011

ACTA DE EVALUACIÓN ÉTICA

El presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital Nacional Sergio E. Bernales hace constar que el proyecto de investigación denominado "Calidad del cuidado de enfermería y complicaciones de la fibrosis pulmonar en adultos. servicio de neumología, hospital Sergio E. Bernales. 2020" presentado por la investigadora: Ayoso Taipe Justa Marina, ha sido APROBADO por garantizar el cumplimiento los lineamientos metodológicos y éticos establecidos por el Comité Institucional de Ética en Investigación.

La aprobación del proyecto de investigación tiene una vigencia desde la emisión del presente documento hasta el 10 de enero del 2022

Lima, 10 de enero del 2021

Dr. Alejandro Pérez Valle

Presidente

Comité Institucional de Ética en Investigación



MEMORANDO N° 013 - CIEI -HSEB-2021

A : Srta. Justa Marina Ayoso Taipe
ASUNTO : Autorización para aplicación de instrumento
FECHA : Comas, 15 de enero de 2021

Mediante el presente me dirijo a usted, para comunicarle que el Comité Institucional de Ética en Investigación del HSEB, luego de revisar su trabajo de investigación titulado: "CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y COMPLICACIONES DE LA FIBROSIS PULMONAR EN PACIENTES ADULTOS, SERVICIO DE NEUMOLOGÍA, HOSPITAL SERGIO E. BERNALES, 2020".

Aprueba su trabajo mediante Acta N°21-0011 y se le brinda la autorización para la aplicación del instrumento de investigación.

Es todo cuanto comunico a usted según lo solicitado.

Atentamente


Alejandro Víctor Pérez Valle
Presidente del Comité de Ética en Investigación

Cc.
Archivo
APV/ABC

Anexo 7: Resultado de turnitin

CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y COMPLICACIONES DE LA FIBROSIS PULMONAR EN PACIENTES ADULTOS, SERVICIO DE NEUMOLOGÍA, HOSPITAL SERGIO E. BERNALES, 2020

INFORME DE ORIGINALIDAD

15%

INDICE DE SIMILITUD

17%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

7%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.autonoma.dei.edu.pe

Fuente de Internet

5%

2

repositorio.ucv.edu.pe

Fuente de Internet

4%

3

Submitted to Universidad Cesar Vallejo

Trabajo del estudiante

3%

4

Submitted to Pontificia Universidad Católica del Perú

Trabajo del estudiante

1%

5

Submitted to Universidad Inca Garcilaso de la Vega

Trabajo del estudiante

1%

6

repositorio.uigv.edu.pe

Fuente de Internet

1%

7

lookformedical.com

Fuente de Internet

1%



Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

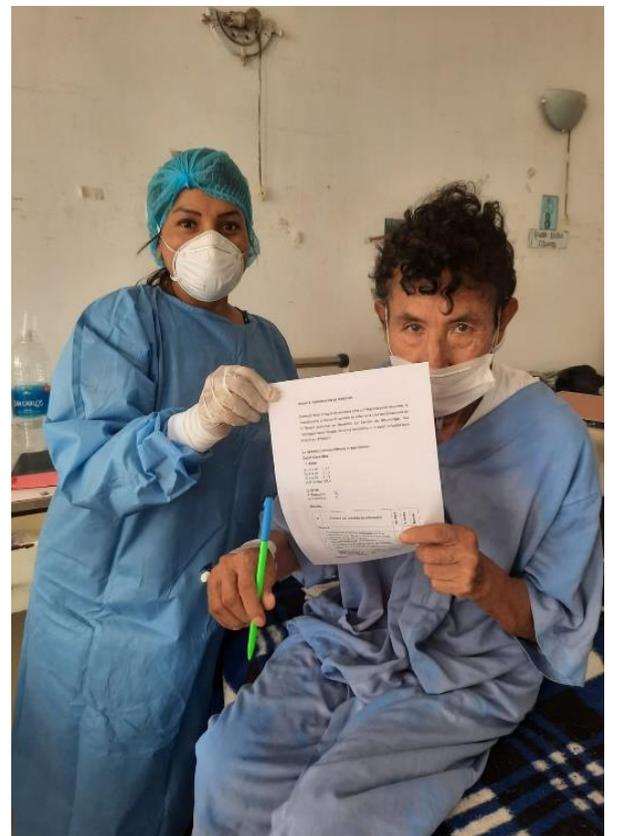
Excluir bibliografía

Activo

Evidencias fotográficas







Consentimiento informado

Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

CONSENTIMIENTO INFORMADO.

TÍTULO DE INVESTIGACIÓN: Calidad del cuidado de enfermería y complicaciones de la fibrosis pulmonar en pacientes adultos, servicio de neumología, Hospital Sergio E. Bernales

BREVE DESCRIPCIÓN:

El trabajo de investigación está siendo desarrollado por la estudiante de Enfermería de la Universidad Autónoma de Ica y tiene como objetivo determinar conocimientos y actitudes sobre las complicaciones de la fibrosis pulmonar, en pacientes del servicio de neumología, hospital Sergio E. Bernales, Lima-2021

La participación de usted en este estudio es completamente Voluntaria y Confidencial.

La información que el paciente nos proporcione será manejada confidencialmente, pues solo los investigadores tendrán acceso a esta información, por tanto, será protegida.

La aplicación del instrumento tiene una duración aproximada de 15 minutos y consiste en realizarle una serie de preguntas acerca: Del cuidado de enfermería y las complicaciones de la fibrosis pulmonar en los pacientes del servicio de neumología cuya información será analizada por la estudiante de enfermería de la universidad autónoma de Ica.

DECLARACIONES:

Declaro mediante este documento que he sido informado plenamente sobre el trabajo de investigación, así mismo se me informo del objetivo del estudio y sus beneficios, se me ha descrito el procedimiento y me fueron aclaradas todas mis dudas proporcionándome el tiempo suficiente para ello.

En consecuencia, doy mi consentimiento para mi participación en el estudio descrito.

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE

FIRMA

NOMBRES Y APELLIDOS DEL ENCUESTADOR

FIRMA