



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**PERCEPCIÓN DEL PACIENTE SOBRE LA CALIDAD DE
ATENCIÓN QUE BRINDA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN
EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL BARRANCA –
CAJATAMBO, 2020**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS
Y DESASTRES**

**PRESENTADO POR:
LIC. REYES VILCA, LAURA NOELIA**

**ASESOR:
MG. AREVALO MARCOS, RODOLFO AMADO**

**LIMA – PERÚ
2021**

DEDICATORIA:

Este trabajo lo dedico a mi familia que día a día me impulsaron a seguir adelante.

AGRADECIMIENTO:

Agradezco a dios por lo que estoy recibiendo y por lo que seguir viniendo.

ASESOR:

MG. AREVALO MARCOS, RODOLFO AMADO

Jurado

Presidente : Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña

Secretario : Mg. Milagros Lizbeth Uturnco Vera

Vocal : Dra. Giovanna Elizabeth Reyes Quiroz

INDICE

	Pág.
ÍNDICE	06
INTRODUCCIÓN	07
MATERIALES Y MÉTODOS	16
Enfoque y diseño de investigación	13
Población, muestra y muestreo	16
Variable(s) de estudio	16
Técnica e instrumento de medición	17
Procedimiento para recolección de datos	18
Métodos de análisis estadístico	18
Aspectos éticos	19
ASPECTOS ADMINISTRATIVOS DEL ESTUDIO	21
Cronograma de actividades	21
Recursos financieros	22
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	23
ANEXOS	26
Anexo A: Operacionalización de la variable o variables	27
Anexo B: Instrumentos de recolección de datos	28
Anexo C: Consentimiento informado y/o Asentimiento informado	31

I. INTRODUCCIÓN

La percepción es un desarrollo del cual tenemos conciencia de lo que pasa a nuestro alrededor y en nosotros mismos como un modelo en el mundo, brindado por nuestras lógicas, que atribuye a la comprensión y el equivalente, dado que la antigüedad elabora un rol resaltante y las peculiaridades de la persona que notan los saberes, penurias y sensaciones, también se puede dar a visualizar mediante el trato digno que se le brinda en cada atención, que se va desarrollando como la compostura a las tarifas y a las desviaciones de las personas; ética como la decencia por la cual consideramos y tenemos presente de manera regular la honra de las personas, como seres únicos, y es el profesionalismo que se da a través de la aptitud y validez elevada para el desempeño de un movimiento(1).

La definición del cuidado de enfermería se da dado por diferentes doctrinas y pensadores, en otra circunstancia diríamos que la pionera y leyenda de la enfermería es Florence Nightingale, esta desarrolló las primeras ideas básicas de la carrera y descubrió caminos de la prospección científica destacando la prospección sistemática como utensilio para la implementación del cuidado del doliente, el saber teomagnate del guardar comenzó en el término de los 50 con Madeleine Leininger, quien protegió la procreación como el guarnición es un apuro fundamental, y el cuidar como la efluviación de botiquín, igualmente es una acción de consagrar salud, buenaventura y la estatus de las erudiciones y cultura que sostiene en una unión de intercambio humana y social que caracteriza su naturaleza como objeto (2).

Por medio de los periodos, la actividad de velar constantemente ha sido activo, ha evolucionado según el ajuste con el que se le estudie, ya sea desde la óptica

cultural, remilgada, sociológica, psicológica, antropológica, económica o medicamente; tiene singularidades y especificidades, que directa o indirectamente influyen en quien da y quien recibe la movimiento de cuidar, en el por qué y para qué del observancia en el dónde y cuándo se cuida y en el cómo y con que se cuida. Virginia Henderson nos dice La calidad de la atención que brinda enfermería podemos definirla como la extracción del clan de peculiaridad y actos que favorece la rehabilitación en cada doliente, del grado de salud que le hexaedro brindarle (3).

Este término está fundamentada en la igualdad de la representación única de enfermería Vuori y Donabedian en un entorno sencillo, señalan incluso tres juicios para el forzoso cuidado del estofa, fundamentos tísicos y decorosos: El atrevimiento comunitario de salud trae consigo los inicios vigentes se brindan los decorosos prestamos recursos, motivos comunitario de firmeza, el mundo obliga tener aptitudes de los ministerios sea optima y resguardada; Por estilo, los datos y educación de nuestra poblaciones ha ido migrando y acrecentando cerca de la compostura. Van acaparando un dispensario mundial N° 6 mayo 2005 nivel que les permite conocer y preferir el plano que exigen la calidad en manutención, bizarría, carros, incluso como enfermos obligan brindar servicios de salud (4).

Esto trae consigo el saber sanitario el hábitat "error". Si en el organismo artificial las fallas producen banca rotas y es allí donde la razón, se desdoblan proyectos en salud, en el cual las bajas son más elevadas, aprecia la grima evadir las fallas fuera de disponerlo: se requiere audacia, porque los capitales son pocos y las obligaciones son elevadas, el bienestar a futuro va cambiando en un área en hincapié para estudiosos y jefes de consorcios de vitalidad, a causa del desenvolvimiento de las inversiones, la parquedad del gastos, la afabilidad del

usuario y la productibilidad, de tal forma que cuando se elevan las obligaciones de los clientes y su panorama se eleva la tasa, por cual horizonte de enfermería es progresivo, destacado y crítico (5).

La categoría de atención brinda un punto a nuestro favor, alienta al unipersonal e innova una disconformidad en generar aptitudes que destaca entre las mejores instituciones que dan cognición de empleados sobresalientes, aprovisionamiento y métodos, que brindan más confiabilidad al cliente, brindan consagrar posibilidad mundial, de acuerdo a los procedimientos y cuidados que se les brinda en el campo los pacientes analizan la calidad y la verosimilitud que ponen el desacuerdo en la perspectiva singular del cliente el cual da credibilidad en la felicidad y la bienestar del cliente (6).

El cuidado que brindamos es percibido por los dolientes siendo a su vez un punto a nuestro favor de las prestaciones que brindamos en la institución, entonces recordemos que el enfermero es la persona que se encuentran en mayor conexión con el usuario y los familiares son los que exigen que sea optima, de acuerdo a las atenciones ellos se sentirán en confianza para llevar un ambiente confortable en el cual habrá una interacción optima entre paciente – enfermera, que a su vez con los saberes previos guíara su atención, dado que le brindan fundamentos para valorar, examinar y desarrollar planes de acción con distintos fundamentos (7).

La calidad que brindamos a los pacientes son procedimientos que hacen realce a sus expectativas el cual brinden de forma optimista, los estándares de morbi-mortalidad de una urbe, la clase se resuelve clara e imparcialmente como una decisión en la costumbre de entorno de salubridad que es percibida a través del placer de los pacientes, por la urbe en común y por los usuarios del

procedimiento, el jaez de la ilusión aplicada a los servicios de salubridad se inició durante la apelación de la carga de Estados Unidos, y que confiere a los trabajadores de las instituciones un mayor compromiso y gestión, para hacer al acierto y brindar una calidad de atención que llene sus expectativas de los clientes y profesionales (8).

El desasosiego de la jaez todavía de ser un grímpola de aceptación y de gran eminencia por la benevolencia y legales que se involucran, todas las instituciones de salubridad dan ojeo a la erradicación nacional de la jaez en los Servicios de sanidad, se considera necesaria el principio de agrupaciones de calidad en enfermería con personas comprometidas con la comunidad, que velen por la vitalidad y por el reconocimiento social de la ocupación de enfermería, algunos cambios se están llevando a jarcia en las escuelas de enfermería al entrometer en los planes de prospección materias como bioestimación, talleres de logoterapia, teorías y modelos de dispensario, ética y derecho, adonde la formación otorgada hace hincapié por el pudor a los tarifa del usuario (9).

Después de esto, se han confirmado diversas enseñanza sobre satisfacción del paciente, tal es el ocurrencia en donde se realizó la acostumbramiento de un instrumento para ver la necesidad del usuario respecto a su guardamano de enfermeros, en éste se afirma que la satisfacción recibida, es clave de la tasación del servicios y clave en la mejora de la linaje asistencial; la documentación conseguida, puede actuar en diferentes aspectos del servicio, lo cual permite identificar áreas que presentan pasivo de atención en el aspecto de las personas que los reciben, la táctica ayuda caracterizar e perfeccionar la estofa del cuidado del profesionales de la salud, ciñendo el peligro de enseres desfavorables y optimizando las ideas de los pacientes sobre el desempeño del enfermero (10).

La percepción es la obra de acoger, representar e advertir mediante de la psicología donde nuestros sentido emiten señales de sentimientos, por el cual la idealización, se hace admisible ante entidad y a lógicas físicas, está a quemarropa adecuado con el sistema psicológico de cada persona que hace que el final sea diverso e distinto en el individuo, igualmente le ruego a seccionar el tipo hace un impulso, conjetura o impacto concilia y cambia la conceptualización es sin dudas un importante componente para el análisis de la psicología de un ser humano visto que, como se dijo antes, cada sujeto realiza un proceso perceptivo y distinto al de los demás (11).

Componente interpersonal de suma cúspide para una buena afinidad estoico gremial de vigor, el componente del entorno señala como lo más alto la forma de desenvolverse en el campo de se desarrolla, digamos la atmósfera del entorno de salud, la idealización de un ser asocian problemáticas más complejas al dichoso desenvolvimiento de ideas, en cuanto al cliente se interna es llevado por un familiar, el cual viendo la dolencia del familiar el grado de dependencia varían por las experiencias vividas, lo mismo sucede con la actuación que haga a los carrera que se da durante el legislatura que está internado, sabiendo esto se investiga varias criticas dadas por distintos clientes sobre la casta de espera del profesional (12).

La enseñanza de resolución o veredictos del cliente tiene áreas: creación de marcas se inician a escindir de la idealización de percepción, por la cual la irrealidad, la gala, que experimenta el usuario versus el futuro de enfermería, desarrollo de atribución a la abstracción que es mitigada al conocimiento, es una captura rápida de un símbolo, una vez reconocidas las particularidades expectativa del botiquín, el cliente difundirá salidas de acuerdo al capital

competencias del profesional, se brinda la contemplación del cliente donde la curiosidad de dispensario será apologético, nocivo o desidia; que son conductas de reconocimiento, de soltura, aproximación, de afiliación; o conductas de sospechas, apartamiento, exclusión o apatía (13).

La satisfacción sindical del afecto, la circunstancia emotiva de ardua reverencia de la entidad y los trabajos que brindamos, en la cual la inducción personal optima beneficio, primeramente, de la competencia del raído, empero igualmente de otras razones. De confirmado, el afán en la corporación es obtener que la riqueza sindical se deteriora por problemas irracionales; la especie de ilusión es facultar afán al usuario, conveniente a los saberes del doctores e inicios físicos actuales, son bienaventuranza de sus obligaciones de sanidad y del horizonte del cliente, el prestador de cuidados y de la corporativa, en realces de salvación según la argumento del salvación de Kolkaba K (2012) ámbito que se encuentra a gusto con las necesidades cubiertas (14).

También como la validez u organización para entregar confort, descanso; incluso el escolta enfermero consiste en proveer un escena íntimo de bienaventuranza y en prestar expectativa a la bienaventuranza, la bienaventuranza y la tranquilidad partida física como mental, la comodidad es algo existente y se consigue con la báculo de las enfermeras, la tabarra que genera en el firme que otra cualquiera desconocida limpie sus partes íntimas y ocurrir que ser preparado en una cama sin poder hacerlo en la artesa, ocasiona una propósito de escarda incompleta igualmente los pacientes se sienten privados de su naturalidad al sentirse desnudos y no poder suceder privacidad al llevar a cabo sus necesidades fisiológicas (15).

Cutipa C (16) la percepción del usuario sobre la ralea de probabilidad que ofrece el enfermero en la medida expectativa benévola según puntos en el área de emergencia adultos, la universalidad refiere que es de medianamente favorable a favorable ya que la enfermera algunas veces le ayuda a enfrentar su entorno y presta perspectiva a sus miedos e iras, se interesa por la relación que puede radicar entre el usuario y la familia, **Yncahuanaco G (17)** finaliza en la investigación del 100% de hogares indagados el 60% están regularmente de acuerdo y el 15% en desacuerdo con la categoría de cuidado dedicado por el unipersonal de enfermería, **Portilla D y Suarez Z (18)** en su estudio en afinidad de concepto del nivel de satisfacción del cliente foráneo después de haber sido atendido en el servicio de emergencia tanto el hombres como mujeres establecieron estar satisfechos por la ralea de cuidado brindada por el personal de enfermería, **Huaccho C (19)** en el prospecto finalizo que la mayor parte de los clientes son atendidos en el área de emergencia siempre perciben el cuidado humanizado y el menor porcentaje nunca perciben el cuidado humanizado que brinda el enfermero durante la atención, **Alvarado J y Candiotti R (20)** en su estudio llegaron a la conclusión, el notar de los pacientes en cuanto al cuidado que otorga la enfermera del área de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, 2017 fue “Regular” (48%), “Mala” (29%) y “Buena” (23%), **Broncano, F (21)** en su estudio concluyo sobre los resultados obtenidos del objetivo general, se aprecia que 40% (29) de los usuarios indican que el cuidado en los servicios de emergencia pediátrica del Hospital General de Huacho es mala, el 53%(38) manifiestan que es regular, el 8% (5) manifiestan que es bueno, **Ccanchi M (22)** en su estudio realizado nos indica que, 36 de los 80 usuarios encuestados están de acuerdo con la percepción en la atención del servicio de emergencia del

Centro Materno Infantil Manuel Barreto, representando un 45% de relación significativa, **Zapata P (23)**, en su estudio en la analogía del sentir del cuidado de Enfermería en dolidos internados, tuvo prevalencia en el sentir del cuidado de Enfermería “muy buena”, seguida de “completamente buena” y “buena”.

En la actualidad el cuidado de salud es proporcionar una organización para la misión es una labor complicada ya que necesita un giro a doctrinas de la gestión que abarque a los diferentes entes de la institución en áreas de suplir los cuidados del usuario. La cual lograra un realce sobre el cuidado y reducir los problemas de salud y documentarios, el cual nos ayudara a mantener una mejor actividad que hará que la población confié y recomiende. En cuanto, al argumento de la investigación es razonable y preciso de ir indagando descripciones, que sean antecedentes nacionales e internacionales, se observó que hay diferentes casos que abordan la perspectiva del paciente sobre la calidad de atención y particularmente en el área de investigación no se evidencian descubrimientos enlazados en la materia, por ende, la actual investigación indaga cambiar la calidad de atención que percibe el paciente. El argumento da como veredicto hábil, por su resultado se verá como los pacientes se sienten y las enfermeras ofrecerán conocimientos de las labores de tal manera sea optima y experimental. En efecto la investigación ayudara a realzar el quehacer del cuidado del cliente que sean atendidos en el área de urgencias.

OBJETIVO GENERAL

Determinar el nivel de percepción del paciente sobre el cuidado que brinda el personal de enfermería en el servicio de emergencia en el hospital de Barranca – Cajatambo.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

1. Determinar en su componente entorno de la percepción del paciente sobre el cuidado que brinda el personal de enfermería en el servicio de emergencia.
2. Determinar en su componente interpersonal de la percepción del paciente sobre el cuidado que brinda el personal de enfermería.

II. MATERIALES Y METODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El actual estudio es de enfoque cuantitativo y corte transversal porque nos va a permitir calcular la variable del estudio, en tanto al diseño metodológico es una investigación de tipo descriptivo, porque se recolectará la información de manera independiente sobre la variable (24).

2.2 POBLACION, MUESTRA Y MUESTREO

La población estará constituida por 80 pacientes que recibieron atención por el personal de enfermería en el área de emergencia, Los pacientes serán escogidos conforme a los criterios de inclusión y exclusión planteados en la investigación.

2.2.1 CRITERIOS DE INCLUSION

- Pacientes que se atendieron en el servicio de emergencia del Hospital de Barranca

2.2.2 CRITERIOS DE EXCLUSION

- Pacientes que no estén conscientes, ni desorientados.
- Pacientes con un rango de 20 a 58 años que no tengan ninguna dificultad de alteración del sensorio.
- Pacientes no se atiendan en el hospital de Barranca - Cajatambo

2.3 VARIABLE(S) DE ESTUDIO

La actual investigación muestra una variable primordial que es la Percepción del paciente sobre la calidad de atención que brinda el personal de enfermería en el Servicio de Emergencia. Según su naturaleza, es una variable cualitativa, y su escala de medición es la ordinal.

Definición conceptual de variable principal: Se cree por percepción del

paciente sobre la atención que le brindo el personal de enfermería, al riesgo de secuelas desfavorables particulares que corresponden debidas a la apariencia de un tipo de manifestaciones que se evidencian al momento de detectadas en el momento de evaluar equivalentes.

Definición operacional de variable principal: Se evidencia por percepción del paciente sobre la calidad de atención que le brinda el personal de enfermería, a la particularidad de eventos desfavorables particulares debidas a la apariencia de un tipo de manifestaciones que se evidencia en la calidad de atención que brinda el personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital de barranca –Cajatambo, al momento de la valoración de las mismas, debido a la presencia de la calidad de atención, el cual será medido con un cuestionario (LIKERT MODIFICADO) (25).

2.4 TECNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

La destreza que se empleara para el investigación es la pesquisa y el herramienta será el investigación un judicial categoría escala de Likert modificado, el cual consta de première, instrucciones, datos generales y el contenido hendido en dos componentes; Interpersonal y entorno, que consta de 32 ítems. ; El cual fue oprimido a juicio de expertos conformado por 6 profesionales del área de la sanidad entre enfermeras, asistenciales y administrativas y médicos, quienes proporcionaron sugerencias, siendo acusado en la cinta de aprobación y la cuestionario Binomial. luego a ello se realizó la prueba piloto a fin de valorar la aptitud y confiabilidad estadística mediante el tesón de la prueba ítem – experimentación y el coeficiente de correlación de Pearson y el coeficiente de alfa de Crombach logrando una confiabilidad > 0.6 ; por lo baza, la herramienta es confiable (26).

DIMENSIONES	FAVORABLE	M. FAVORABLE	DESFAVORABLE
GENERAL	76-96	67-75	1-66
INTERPERSONAL	42-48	35-41	1-34
ENTORNO	36-39	31-35	1-30

2.5 PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCION DE DATOS

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Para poder emprender con la recolección de datos, se realizará un pedido verdadero a la escuela sindical de enfermería de la universidad Privada Norbert Wiener para la aprobación y poder hacer el tesón de la herramienta, con la carta me presentare anta la jefa de enfermeras del área de emergencia del Hospital de Barranca - Cajatambo. Al recibir la confirmación, firmaran el consentimiento informado, poder comenzar acciones como investigación del servicio de hospitalización. La jefa del área me facilitara el ingreso para realizar el cuestionario a los pacientes que estén dispuestos a participar del estudio, previamente. Asimismo, se verificará las nuevas afiliaciones al servicio para subsiguientemente sean encuestados.

2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

La recolección de antecedentes será efectuada en el mes de enero a marzo del 2021, se realizarán en los turnos tardes y/o noche. La longevidad de la encuesta por paciente será un lapso aproximado ente 10 a 20 minutos como promedio. Al terminar se efectuará cada una de las encuestas realizadas, se verificará si están completas todas las preguntas.

2.6 METODOS DE ANALISIS ESTADÍSTICO

En esta investigación participaran los pacientes que fueron atendidos por los

enfermeros del área de emergencia del hospital de Barranca – Cajatambo. Una vez que finalice el proceso de recolección de antecedentes, serán integrados a una matriz elaborada en el software estadístico SPSS 24.0, este juicio se realizara diligentemente para así evitar faltas y valores perdidos al momento del análisis también ver la confiabilidad y validez del instrumento de recolección de datos. Se realizará una lista de datos sociodemográficos que complementaran la información de la investigación, a su vez, se utilizara estadística descriptiva para examinar la variable y sus dimensiones por separado. Al final, se obtendrán gráficos y tablas que serán descritas posteriormente y luego estas permitirán hacer la discusión del estudio respectivo.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

Se tomarán en cuenta los aspectos de protección de los participantes en la prospección y los principios bioéticos de voluntad, no maleficencia, beneficencia y justicia. También, se aplicará la aprobación informado previa investigación a los pacientes, ya que es un documento legal para respetar el honor y derechos de los participantes. Finalmente, se apodará cómo se aplicarán los principios bioéticos.

Principio de autonomía

El inicio de autonomía se aplicará obligatoriamente en esta investigación, al abordar al jefe de familia, se respetará sus laudos y participará voluntariamente. A todos se les hará conocer los detalles del estudio y pronto se solicitará su aprobación informado para que su participación sea adecuada y optima en el estudio.

Principio de beneficencia

A los pacientes se le explicara el resultado de este estudio que se establecerá a

favor de ellos mismos interviniendo siempre parcialmente, sin hacer cosas que afecten la paz del paciente, siendo el objetivo la paz del paciente viendo su comodidad, confort y causando el bien.

Principio de no maleficencia

Se manifestará a todos de los pacientes que su aportación en esta investigación no involucra ningún riesgo a su salud e integridad individual.

Principio de justicia

Todos los involucrados serán tratados con respeto y cordialidad, así mismo se tratarán a todos por igual, sin discriminaciones ni preferencias. Asimismo, se guardará el secreto y el anonimato de los investigados, tanto al inicio, en el transcurso y luego de su aportación en la investigación.

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS DEL ESTUDIO

3.1 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	2020											
	OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del problema	X	X	X	X								
Búsqueda bibliográfica	X	X	X	X	X	X						
Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes		X	X	X	X	X						
Importancia y justificación de la investigación				X	X	X	X					
Objetivos de la investigación				X	X	X	X					
Enfoque y diseño de investigación					X	X	X					
Población, muestra y muestreo						X	X	X	X			
Técnicas e instrumentos de recolección de datos						X	X	X	X			
Aspectos bioéticos						X	X	X	X			
Métodos de análisis de información						X	X	X	X			
Elaboración de aspectos administrativos del estudio						X	X	X	X			
Elaboración de los anexos						X	X	X	X			
Aprobación del proyecto										X	X	
Sustentación del proyecto											X	X
Identificación del problema												

3.2. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO

(Presupuesto y Recursos Humanos)

MATERIALES	2020			TOTAL
	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	S/.
Equipos				
1 laptop	1700			1700
USB	30			30
Útiles de escritorio				
Lapiceros	3			3
Hojas bond A4		10		10
Material Bibliográfico				
Libros	60	60		120
Fotocopias	30	30		60
Impresiones	50	10		60
Espiralado	7	10		17
Otros				
Movilidad	50	20	20	90
Alimentos	50	10		60
Llamadas	50	20	10	80
Recursos Humanos				
Digitadora	100			100
Imprevistos*		100		100
TOTAL	2130	270	30	2430

V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. La Torre, M y Suclla, N (2016). Percepción de asegurado sobre la calidad de atención en el servicio de emergencia (Perú); 62 – 81. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/2994> (fecha poner de cuando lo visite).
2. Ayquipa, E (2016). Percepción de la calidad de atención de los usuarios en el servicio de emergencia (Perú); 29 – 53. Disponible en: <http://repositorio.une.edu.pe/handle/UNE/2354>
3. Alvarado, J y Candiotti, R (2017). Percepción del usuario sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería e el servicio de emergencia (Perú); 10 – 33. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/3093>
4. Casildo, D (2016). Percepción del familiar acompañante sobre el cuidado que brinda la enfermera en el servicio de emergencia. (Perú); 22 – 56. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/361>
5. Cutipa, C (2016). Percepción del paciente sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia Adultos. (Perú); 16 – 48. Disponible en:
6. Zapata, P (2019). Percepción de la calidad de atención de enfermería en pacientes hospitalizados (Perú); 13 – 24. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstreamhttps://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/8302am/handle/123456789/3046/TESIS%20Zapata%20Pamela.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
7. Broncano, F (2018). Percepción del usuario sobre la calidad de atención en el servicio de emergencia (Perú); 20 – 55. Disponible en: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/3098>
8. Portilla, D y Suarez, M (2016). Percepción del paciente en calidad de atención de enfermería en el servicio de emergencia (ecuador); 18 - 52. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/6230>
9. Méndez, D (2018). Percepción de los usuarios sobre el trato digno al ser atendidos por el personal de enfermería (Honduras); 17 – 31. Disponible en:

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1007962>.

10. Organización de las Naciones Unidas. Más enfermeras para los menos atendidos. [sede Web]. Lugar de publicación: ONU; Nueva York- Estados Unidos [actualizado el 12 de mayo de 2018; acceso 23 de marzo de 2019]. [Internet]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2018/05/1433532>
11. Organización Mundial de la Salud. Campaña mundial a favor de las enfermeras [sede Web]. Ginebra-Suiza: OMS; 2018 [actualizado el 27 de febrero de 2018; acceso 3 de abril de 2019] [Internet]. Disponible en: https://www.who.int/hrh/nursing_midwifery/es/
12. Thomas L, McColl E, Priest J, Bond S, Boys R. Newcastle satisfaction with nursing scales: an instrument for quality assessments of nursing care. Quality and Safety in Health Care [revista en Internet] 1996 [acceso 12 de abril de 2019]; 5(2): 67-72. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10158594>
13. Da Silva M, y colaboradores (2015). Percepción del personal de enfermería sobre el papel de la enfermera en el servicio de emergencia (Brasil) 2 - 7. Disponible en: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/2871>
14. Ccanchi, M (2018). Percepción en la atención y calidad del servicio del usuario de emergencia del centro Materno Infantil Manuel Barreto (Perú) 14 – 38. Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/31099?locale-attribute=es>
15. Querebalu, M (2016). Percepción y expectativas de las personas adultas sobre el cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del hospital de Sullana (Perú) 9 – 39. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/6190>
16. Cabana, I (2016). Estresores laborales y percepción de autoeficacia del cuidado humanizado en enfermeras (os), servicio de emergencia, Hospital III Yanahuara salud (Perú) 6 – 45. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/4376>
17. Morales, E (2015). Percepción del usuario respecto a la calidad de atención del profesional de enfermería en el servicio de emergencia en el centro de

- salud pueblo libre (Perú) 6 – 29. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/14>
18. Yncahuanaco, G (2017). Percepción de familiares de los pacientes en la calidad de atención brindada por el personal de enfermería en el área de emergencia del hospital de Yunguyo (Perú) 14 – 23. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPSC_33aad89c3eca0294594_cba727b7ee18a
19. Andonaire, J (2015). Percepción de la calidad de atención por el usuario externo del servicio de emergencia del hospital regional II – 2 de tumbes (Perú) 9 – 25. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/56>
20. Beltrán, N (2019). Análisis de la percepción y experiencias con pacientes venezolanos, del personal de salud del servicio de emergencia de un hospital (Perú) 6 – 14. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/8181>

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

TÍTULO: PERCEPCION DE LOS PACIENTES SOBRE LA CALIDAD DE ATENCION QUE BRINDA EL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA EN EL HOSPITAL DE BARRANCA- CAJATAMBO, OCTUBRE - DICIEMBRE 2020

VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Percepción de los pacientes sobre la calidad de atención que le brinda el personal de enfermería	Cualitativa	Se entiende por percepción del paciente sobre la atención que le brinda el personal de enfermería, a la probabilidad de consecuencias adversas individuales debidas a la presencia de algunas características detectadas en el momento de la valoración de las mismas	Se entiende por percepción del paciente sobre la calidad de atención que le brinda el personal de enfermería, a la probabilidad de consecuencias adversas detectadas en la calidad de atención de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital de barranca –Cajatambo, al momento de la valoración de las mismas, debido a la presencia de la calidad de atención, el cual será medido con un cuestionario (LIKERT MODIFICADO).	Componente Interpersonal	Saludo. Presentación. Identificación. Comunicación. Respeto. Trato. Consentimiento. Confianza. Amabilidad. Atención. Cuidado. Escucha.	1-18	Favorable	76-96
				Componente Entorno	Ambiente. Materiales. Equipos. Limpieza. Ventilación. Comodidad Iluminación. Privacidad.	19-32	Medianamente Favorable.	67-75
	Ordinal						Desfavorable.	1-66

Anexo B. Instrumento de recolección de datos

INSTRUMENTO

PRESENTACION

Estimado Sr., Sra., Srta.; buenos días/tardes, soy Lic. Laura Reyes Vilca, estoy realizando un estudio de investigación sobre la “Percepción del paciente sobre la calidad de atención que brinda el personal de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital de Barranca - Cajatambo- 2020”. Con el propósito de mejorar la calidad de atención que brinda la Enfermera/o en el Servicio de Emergencia. Para lo cual solicito a usted su colaboración respondiendo a las preguntas que a continuación se les va a realizar, dándole a conocer que es de carácter anónimo y de antemano se agradece su colaboración.

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

DATOS GENERALES

- **Edad**años

- **Sexo:** Masculino () Femenino ()
- **Grado de instrucción:**
 - Analfabeto ()
 - Secundaria ()
 - Superior ()
 - Primaria ()

- **Tiempo de permanencia en Emergencia:**
 - 01 - 02 días () 05 - 06 días ()

 - 03 - 04 días () Más de 07 días ()

CONTENIDO

N°	ITEMS	SIEMPRE	AVECES	NUNCA
1	La enfermera(o) le saluda al ingresar a su ambiente.			
2	La enfermera lo llama a usted por su nombre.			
3	La enfermera(o) se identifica por su nombre en el servicio			
4	La enfermera(o) le comunica a usted y/o familiar sobre las medidas generales al ingreso al servicio.			
5	La enfermera(o) responde a sus preguntas con términos sencillos.			
6	La enfermera(o) durante su atención lo trata con respeto.			
7	Usted observa que la enfermera(o) respeta sus creencias y costumbres.			
8	La enfermera (o) le informa a usted y/o familiar sobre los procedimientos para su atención.			
9	La enfermera (o) solicita autorización a usted y/o familiar para realizar los procedimientos en su atención.			
10	La enfermera(o) solicita su colaboración al momento de realizar un procedimiento.			
11	Confía usted en la atención que le brinda la enfermera(o).			
12	La enfermera(o) es amable con usted en la atención.			
13	La enfermera(o) tiene un trato amable con sus familiares cuando lo visitan.			
14	El cuidado que brinda la enfermera(o) es permanente.			
15	La enfermera(o) acude de forma inmediata cuando tiene alguna necesidad.			
16	El cuidado que brinda la enfermera(o) es el Suficiente para satisfacer sus necesidades.			
17	La enfermera(o) permite que usted exprese sus preocupaciones y temores.			

18	La enfermera(o) toma en cuenta sus opiniones y observaciones en la atención.			
19	Los ambientes del Servicio de Emergencia son adecuados para su atención.			
20	El ambiente de hospitalización es adecuado para su atención.			
21	Observa usted su ambiente limpio y ordenado.			
22	Observa usted, que los equipos y materiales a su servicio se encuentran limpios.			
23	El ambiente donde está usted, cuenta con buena ventilación.			
24	Observa Usted, que las enfermeras(os) se preocupan por mantener la ventilación adecuada.			
25	El ambiente donde está usted, cuenta con buena iluminación.			
26	Observa usted, que las enfermeras(os) se preocupan por mantener una buena iluminación.			
27	Los ambientes del servicio de emergencia Son cómodos.			
28	La enfermera(o) se preocupa por su comodidad y descanso.			
29	La enfermera(o) ofrece las condiciones Necesarias para proteger su privacidad.			
30	Observa usted, que el ambiente es adecuado para mantener su privacidad.			
31	Usted se siente satisfecho con la atención recibida por la enfermera(o).			
32	Observa usted que el Servicio de Emergencia cuenta con materiales y equipos necesarios para su atención.			

Gracias por su colaboración

Anexo C. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: “Percepción del paciente sobre la calidad de atención que brinda el personal de enfermería en el Servicio de Emergencia del hospital de Barranca – Cajatambo octubre – diciembre 2020”.

Nombre del investigador principal:

LAURA NOELIA REYES VILCA

Propósito del estudio: Determinar la relación percepción del usuario sobre la atención en el cuidado del personal de enfermería en el servicio de emergencia hospital de Barranca – Cajatambo

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse , coordinadora de equipo.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al , presidente del Comité de Ética de la , ubicada en la 4, correo electrónico:

Participación voluntaria:

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....
Firma del participante