



**Universidad  
Norbert Wiener**

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

**CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDA EL  
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO  
DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN JUAN  
BAUTISTA HUARAL SETIEMBRE 2020**

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

**PRESENTADO POR:**

**ARNOLD ANTONIO ARDIAN ESPINOZA**

**ASESOR:**

**MG. MORI CASTRO, JAIME ALBERTO**

**LIMA – PERÚ**

**2021**



## **DEDICATORIA**

A Dios quien ha sido mi guía, fortaleza y su mano de fidelidad y amor han estado conmigo hasta el día de hoy.

## **AGRADECIMIENTO**

Quiero expresar mi gratitud a Dios, quien con su bendición llena siempre mi vida y a toda mi familia por estar siempre presentes.

**ASESOR:**

**MG. MORI CASTRO, JAIME ALBERTO**

**JURADO**

**Presidente** : Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña

**Secretario** : Mg. Milagros Lizbeth Uturunco Vera

**Vocal** : Mg. Jeannelly Paola Cabrera Espezua

## INDICE GENERAL

	<b>Pág.</b>
<b>Dedicatoria</b>	iii
<b>Agradecimientos</b>	iv
<b>Asesor</b>	v
<b>Jurados</b>	vi
<b>Índice General</b>	vii
<b>Índice de Anexos</b>	viii
<b>Resumen</b>	ix
<b>Abstract</b>	x
<b>I.INTRODUCCION</b>	1
<b>II.MATERIAL Y METODOS</b>	8
2.1. Enfoque y diseño de investigación	8
2.2. Población y diseño de investigación	8
2.3. Variable (s) de estudio	8
2.4. Técnica e instrumento de medición	10
2.5. Procedimiento para recolección de datos	11
2.6. Métodos de análisis estadístico	11
2.7. Aspectos éticos	12
<b>III.CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES</b>	13
<b>IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO</b>	14
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b>	15-19
<b>ANEXOS</b>	20

## INDICE DE ANEXOS

<b>ANEXO A.</b> Operacionalizacion de variable	21
<b>ANEXO B.</b> Instrumento de recoleccion de datos	22-24
<b>ANEXO C.</b> Consentimiento informado y/o asentimiento informado	25

## RESUMEN

**Objetivo.** Identificar La Calidad de Atención que Brinda el Profesional de Enfermería en el Área de Observación del Servicio de Emergencia del Hospital San Juan Bautista de Huaral. **Material y métodos.** La presente investigación tiene el enfoque cuantitativo, utilizando métodos descriptivos mediante el corte transversal. la población fue de 158 pacientes, fueron seleccionadas de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión planteados en la investigación un criterio de inclusión los pacientes que estén solos y orientados. La técnica a utilizarse en el trabajo trata de preguntas mediante Escala de Likert del trabajo de “Percepción Del Paciente Sobre La Calidad De Atención Que Brinda La Enfermera En El Hospital II Essalud Huaraz 2013”. presenta introducción, datos generales mediante 19 ítems, se evaluarán la dimensión interpersonal mediante 9 ítems y la dimensión confort tendrán 10 ítems y 3 alternativas con nunca, a veces, siempre y de 0,1 y 2.

**Palabras clave:** calidad de atención; enfermería; emergencia.

## **ABSTRACT**

**Objective.** Identify the Quality of Care Provided by the Nursing Professional in the Observation Area of the Emergency Service of the Hospital San Juan Bautista de Huaral. **Material and methods.** This research has a quantitative approach, using descriptive methods through cross-sectionalization. The population consisted of 158 patients, patients who are alone and oriented were selected according to the inclusion and exclusion criteria proposed in the research. The technique to be used in the work deals with questions using a Likert scale from the work "Patient Perception About the Quality of Care Provided by the Nurse at Hospital II Essalud Huaraz 2013". It presents an introduction, general data through 19 items, the interpersonal dimension will be evaluated through 9 items and the comfort dimension will have 10 items and 3 alternatives with never, sometimes, always and 0.1 and 2.

**Keywords:** quality of care; Nursing; emergency

## I. INTRODUCCION

Enfermería como carrera profesional de quienes ejercen tienen una relación directa con el cuidado de enfermería, método seleccionado, desarrollo conceptual en el cuidado; es así que la actividad práctica de la carrera tiene una gran soporte ideológico y reflexivo fundamentado en bases a la misma profesión (1). El crecimiento de la enfermería como carrera aparece en 1860 con la fundadora Florence Nightingale iniciadora de la escuela de enfermería y de su modernidad como profesión, metiendo a la educación formal para lograr una buena preparación de ética, técnica, calidad humana, para aportar buenos estándares de calidad para la atención de la salud (2). Las Teorías de Peplau habla de la importancia de la relación paciente enfermera como un proceso rehabilitador interpersonal. Habla de cuatro experiencias psico biológicas, que hace que los pacientes desarrollen respuestas constructivas o destructivas hacia la frustración, necesidad ansiedad y conflicto. Según Peplau, la relación paciente enfermera tiene cuatro fases, como la continua identificación, resolución, orientación y explotación (3). La relación, tiene un potencial eficaz en el desarrollo terapéutico positivo e interpersonal. Avedis Donabedian (1980) habla de la calidad brindada a la atención de la salud se obtiene en diversos grados, para tener un mayor beneficio que dependerá de los recursos disponibles y valores para regular la acción de personas. Dice que la calidad la define el usuario viendo si el servicio o producto dado ha podido satisfacer las necesidades del consumidor (4).

Para la OMS (Organización Mundial de la Salud), la enfermería tiene la atención independiente en colaboración con personal de varias edades, familias, grupos y comunidad, independientemente si están o no están enfermos, y en todas las situaciones posibles (5). La atención de calidad es identificar exigencias de salud en dos ámbitos como; Prevención y Promoción, en mantenimiento tratamiento y recuperación del individuo o comunidad, usando los medios oportuna y eficaz; la calidad de atención de enfermería debe ser humano, adecuado y eficiente como es la praxis profesional, para resolver, satisfacer las necesidades para llegar a una satisfacción adecuada en personas atendidas (6).

La carrera de enfermería tiene gran demanda en el mundo. La falta de enfermeros se debe por la emigración a países desarrollados, donde se brinda mayor calidad laboral con buena paga y también la falta de profesionales graduados en ella (7). En España, se da una relación de enfermera por cien mil habitantes, y se debería a 700 el número de enfermeras: 1) Se mejora la calidad de asistencias a los pacientes; 2) Bajaría por fatiga laboral; 3) Bajaría las quejas e insatisfacción y reclamos de pacientes (8). En Colombia, se intentó una calidad de prestación de servicios de salud, pero hay dificultad en la atención y satisfacción de usuarios. La dificultad se relaciona con varias situaciones en la labor de los profesionales de salud como las enfermeras, según los recursos humanos del sistema de salud (9)

A nivel internacional, Cachimuel y del Pozo (2016) en Ecuador, dice que los usuarios ven una calidad de atención mediana en hospitalización y consulta externa en 50% de aceptación. Los usuarios no están satisfechos por el trato, pero tienen alivio de su salud, pero si pueden regresar y recomendar de la atención brindada del hospital (10). Escobar y Cid (2018), en Chile, dice que las enfermeras deberían tener responsabilidad en el uso de la tecnología, el cual requiere capacitación en la aplicación de técnicas de diagnóstico; emplear criterios éticos de la carrera, con visión humana y holística en el cuidado del paciente. El enfermero considera a la persona con dignidad y respeto. El profesional de enfermería evidenciar el cuidado en toda acción con actitudes en la persona a cuidar (11). Monge y col., (2018), en Chile, dice que es femenino en 54,4%, la edad media es 56 años y 6,90 días en el hospital, con enfermedad del sistema circulatorio 33%. El 85% hospitalizados dicen tener trato humanizado, 11% siempre, 2% algunas veces 1% no vio trato humanizado. En el cuidado de la enfermera los pacientes relacionan a la Cualidades del hacer para identificar las necesidades. No hay asociación significativa en la percepción del trato humanizado con lo sociodemográfico (12). Molina y col., (2016) en Ecuador, dice que, en el diagnóstico de enfermería, están de acuerdo. El 23% usan y 22% usan parcialmente el diagnostico, pero el 53,8% no lo usan. Existen programas de mejoras de calidad en 68%. En programa de tutelaje el 49% están de acuerdo y los que no

están de acuerdo en 50%. Las enfermeras están de acuerdo con prácticas según el modelo enfermero y no biomédico en 50%, con 44% que no lo están (13).

A nivel nacional, Bejarano (2017), dice que 51% tienen media percepción respecto al cuidado enfermero junto al nivel desfavorable en 37% y las actitudes del paciente en multidrogoresistente con tuberculosis en 43%, con actitud negativa en 39%. La percepción en el cuidado enfermero se relaciona con la actitud del paciente en su condición multidrogoresistente del MINSA (14). Cuevas (2018), dice que hay relación significativa con el nivel de estrés y percepción en la calidad de atención de los enfermeros en el hospital. Hay una relación de la falta de reconocimiento y conflicto con el trabajo, en responsabilidad no hay relación con percepción de la calidad. Hay relación significativa entre estrés laboral y percepción de calidad de atención del enfermero, pero hay tensión por exceso de responsabilidad (15). Olortegui (2017), dice que hay relación en la dimensión de personal de la calidad de servicio y satisfacción de pacientes de cirugía ( $p < 0.01$ ). Existe correlación de pacientes con la dimensión personal en la calidad de servicio (16). Ramos (2018), dice que la calidad del cuidado en accesibilidad es 42.8%, tiene explicación 43%, es anticipada 47%, confianza 47%, hace monitoreo 42%, con regular atención con bueno 38% y 14% en bajo nivel. Con lo no paramétrico del  $\chi^2$ , donde se acepta la hipótesis de relación entre variables de atención al paciente con infarto (17).

La calidad es el conjunto de elementos relacionados que ayudan a conducir, dar asistencia técnica y evaluando al sector Salud y las dependencias públicas de sus tres niveles (nacional, regional y local), en la calidad de atención y gestión (18). Se conoce la calidad como un gran valor en la organización de establecimientos del sistema de salud, al aplicar herramientas y metodologías de calidad, dadas junto a la contribución de usuarios externos e internos de salud en general, con buenas evidencias y mejoras en la atención recibida con satisfacción (19).

La calidad es una totalidad de particularidades juntos a características como unidades para determinar si es correcto o peor para mejor en otras características (20). Según ISO (International Organization for Standardization), la calidad es la totalidad de grupos de acciones al brindar servicios del producto atribuidos a un diagnóstico que logró satisfacer las necesidades del usuario (21). La calidad varía según cómo la enfermera la utilice, donde la calidad sea diferente al aplicar según la perspectiva de las personas. Donabedian es el creador de calidad de atención en salud (22).

La calidad en enfermería se relaciona con el cuidado del paciente según situación de salud. Leininger habla de actos de asistencia, que va a otro individuo con muchas necesidades, para mejorar condiciones de vida humana”, Orem, habla del cuidado como actividad para satisfacer necesidades, la enfermería actúa para defender el autocuidado del paciente (18). La percepción para atender es de importancia que se refleja en ello. La atención de calidad del personal es un compromiso ético, de experiencias y conocimientos, donde la enfermera, es la columna vertebral del sistema de salud, forma una buena relación sin consecuencias con empatía necesaria (19). La enfermera es idónea en su trabajo, usa el conocimiento para el cuidado en atención de calidez y calidad hacia el paciente. Realiza estudios de calidad dada, el trabajo de la enfermera es complicado que dependerá de su experiencia cuando el paciente llega a consulta (20).

La calidad de atención de salud, explica dos dimensiones, que es reconocer el área de estudio en el trabajo del profesional y mejorara la calidad de atención en la salud. La enfermera considere la comodidad del paciente como algo asertiva, por el actuar propio del profesional para que el paciente tenga un buen concepto de atención (21). La atención de calidad cumple con las necesidades que recibe el paciente, con aptitud de cortesía y amabilidad y mediante una integra labor viendo al paciente como ser bio psicosocial. La calidad en la atención es prestación humana y eficaz que da la enfermera según modelos para el desarrollo profesional y según intención para tener

la satisfacción de los usuarios. El Colegio de Enfermeras del Perú habla del cuidado de enfermería como labor endógena, según grupo de trabajo de los integrantes en tener buenos resultados (22)

Para el emergencista, se debe actuar cuando hay emergencia, el procedimiento del servicio indica la eficacia en atención, la enfermera hace las evaluaciones, actúa ágilmente con disposición y competencia para constituir prioridades y actuar firme en el cuidado del paciente, no abandona la prestación vinculada con relación profesional paciente. La enfermera brinda calidad y une el vínculo entre el cuidado y el cuidador, con prudencia e interés en la relación enfermera paciente (23).

Aborda definiciones en el cuidado con acción en la gerencia del cuidado, con vínculo interpersonal para entender al paciente según el momento para desenvolver con cumpliendo en la prevención, actuando en la patología y recuperación del paciente en la salud-enfermedad (24). Según Donabedian, la atención es de calidad en la salud (curativas, educativas, mantenimiento y preventivas) de la población en forma correcta y completa, efectiva y oportuna, según el entendimiento, habla de la calidad que es el aprecio de la persona considerando el servicio logrado concretando el nivel de prestación de servicio del cliente (25).

El servicio de emergencia el Hospital San Juan Bautista en Huaral tuvo un cambio hace 8 años, se trasladó de un local antiguo y reducido, a uno moderno y amplio, para mejorar la calidad de atención a los pacientes. No hay documentos sobre, investigaciones de calidad de trabajadores hacia los usuarios, la investigación busca marcar un comienzo y aportar a la entidad como un base de estudios, para que los profesionales tengan recomendaciones en calidad de atención del servicio de emergencia, específicamente en el área de observación. En el trabajo diario se observa que, los pacientes que acuden al servicio de emergencia están protegidos bajo la Norma Técnica de Salud de Emergencia, lleva a serie de atenciones según la enfermedad que lo afecte efectivizando su derivación al área correspondiente.

Debemos tener en cuenta que muchos de los pacientes que llegan a la institución para su atención en búsqueda de ayuda, no logran conseguirlo, esto debido a ciertos factores, una de ellas es la sobredemanda de atenciones, y el tiempo que pueda llevar atender a cada uno de ellos, de acuerdo a las prioridades de emergencia. Esto es una de las causas por las que los pacientes creen no tener una atención de calidad. Otro punto, pudiera ser la infraestructura, los equipos médicos, disponibilidad de materiales e insumos, esto conlleva una mala percepción subjetiva de la atención, y si a todo esto le añadimos la ansiedad, el temor, manifestaciones clínicas desagradables como el dolor o náuseas, genera una respuesta negativa, que muchas veces hace dificultoso el trato entre paciente enfermero. Actualmente vemos que todos estos factores no solo afectan a las personas, sino también al personal de salud, viendo casos de estrés laboral en diversas áreas del servicio de emergencia, haciendo al final que la atención de enfermería se vea oscurecido y opacado por estos problemas, haciendo que el usuario perciba satisfactoriamente los cuidados que el personal pueda brindar. En el hospital San Juan Bautista de Huaral, se atienden aproximadamente entre 150 – 200 pacientes en 24 horas, divididos en tópicos de medicina, tópicos de pediatría, tópicos de cirugía, tópicos de gineco obstetricia, observación y trauma shock además de tener un área de observación, la cual está llena a diario con un aproximado de 8 – 12 pacientes. No se evidencian estudios de calidad de atención en este hospital, por ello el interés de realizar este tipo de investigación en esta institución. Objetivo. Identificar La Calidad de Atención que Brinda el Profesional de Enfermería en el Área de Observación del Servicio de Emergencia del Hospital San Juan Bautista de Huaral.

## II. MATERIALES Y METODOS

### 2.1. Enfoque Y diseño de investigación

La presente investigación tiene el enfoque cuantitativo, utilizando métodos descriptivos mediante el corte transversal porque describirá como es la situación de la salud según como se da en la realidad, o sea que se conseguirá información en la relación de la calidad de atención dada por el profesional de enfermería en emergencia del hospital San Juan Bautista de Huaral (27)

### 2.2. Población, Muestra y Muestreo

El presente estudio se realizará en el hospital San Juan Bautista de la ciudad de Huaral, que depende del MINSA, el cual está situado en la Calle Tacna N° 120 San Juan – Distrito de Huaral. El cual es el centro de referencia de las diversas IPRESS de alrededores. El servicio de Emergencia cuenta con 28 enfermeros, los cuales rotan de área (Triage, Unidad de Shock Trauma, Tópico de Medicina, Tópico de Traumatología, Tópico de Pediatría, Tópico de Gineco obstetricia, Tópico de Cirugía y Observación) cada mes del año. Con los datos de la estadística del último mes del servicio de Emergencia del Área de Observación del hospital San Juan Bautista y SBS, tenemos que, en los meses de julio, Julio y agosto del 2019 en dicha área hay un total de 158 pacientes.

### 2.3. Variable(s) de estudio

El estudio tiene una variable principal que es Calidad de atención del profesional de enfermería en emergencia.

**Definición conceptual de variable Calidad de atención del profesional de enfermería en emergencia.** Según la Real Academia de España, indica que la calidad es en particular el total de las particularidades que se unen con una

característica que facilita estar en una unidad para ver si tiene naturaleza buena, mejor o peor según otras características de su origen (26).

**Definición operacional de variable Calidad de atención del profesional de enfermería en emergencia:** Es la práctica que lleva un trato en la relación con el enfermo, donde la relación de persona mantiene la interrelación buena con respeto, confianza, empatía, claridad, amabilidad, con información veraz, cordial con el paciente de emergencia. Se medirán por respuestas emitidas por el sujeto de estudio en Nunca, A veces y Siempre.

**Criterios de inclusión.** Todos los pacientes que estén solos y orientados. Los pacientes hospitalizados mayor a 24 horas. Pacientes con más de 18 años.

**Criterios de exclusión.** Pacientes que no desean participar en la investigación. Pacientes hospitalizados menor a 24 horas. Pacientes que sean menores de edad. Pacientes que estén orientados o se expresen por sí mismos.

#### **2.4. Técnica e instrumento de medición**

El instrumento, trata de preguntas mediante Escala de Likert del trabajo de "Percepción Del Paciente Sobre La Calidad De Atención Que Brinda La Enfermera En El Hospital II Essalud Huaraz 2013".

Por el autor: Sergio Sixto Quispe Talla. El instrumento presenta introducción, datos generales mediante 19 ítems, se evaluarán la dimensión interpersonal mediante 9 ítems y la dimensión confort tendrán 10 ítems y 3 alternativas con nunca, a veces, siempre y de 0,1 y 2 (27).

Al tener los datos, se procederá a realizar las tablas de códigos de la variable, junto con la medición (nunca, a veces, siempre), luego se procesarán los datos en tablas matriz: calidad, con las dimensiones confort e interpersonal por los pacientes. Los resultados se presentarán mediante tablas y gráficos para su respectiva interpretación según el marco teórico.

## **Validez y confiabilidad de instrumento de recolección de datos**

El instrumento fue validado por el autor mediante un juicio de expertos en la que participaron 05 profesionales de Enfermería. Para la confiabilidad del instrumento se calculó el coeficiente Alfa de Cronbach, para lo cual el autor aplicó una muestra piloto a 32 usuarios hospitalizados en los servicios de medicina y cirugía del Hospital II EsSalud Huaraz (27).

Nº de Ítems	Coficiente Alfa
32	$\alpha = 0.795$

**Fuente:** Encuesta Piloto a usuarios hospitalizados en los servicios de medicina y cirugía del Hospital II EsSalud Huaraz 2013

## **2.5. Procedimiento para recolección de datos**

### **2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos**

Se presentará el proyecto para su autorización, cuando se le aprueba se solicitará la autorización respectiva al director del Hospital San Juan Bautista y SBS. Aceptado el permiso, se coordinará con el profesional encargado de la jefatura de enfermería del servicio de emergencias y con todo el personal para su conocimiento, así lograr todas las facilidades para ejecutar el trabajo. Ya con todos los usuarios de la población objetivo se les darán toda la información sobre el tema a investigar y así ellos decidirán en participar y aceptar voluntariamente cumpliendo con respeto los criterios de inclusión. Al aplicar el cuestionario se tendrá la autorización del paciente por un Consentimiento Informado (Anexo 1). Se aplicará el instrumento al paciente del área de observación de emergencia no mayor a 48 horas, y se realizaran las visitas al área de observación en varios turnos para ver la demanda de los pacientes que llegan al servicio y así tener el tamaño de la muestra.

### **2.5.2. Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos**

La obtención de información se realizará en diciembre del año en curso, cada participante tendrá de 15 a 20 minutos como promedio. Al culminar el trabajo de campo, se procederá a revisar cada una de las encuestas realizadas, verificando su llenado correcto.

### **2.6. Métodos de análisis estadístico**

En esta investigación participaran pacientes del Servicio de Emergencia del Hospital San Juan Bautista de la ciudad de Huaral. Los datos serán ingresados a una tabla matriz elaborada en el software estadístico SPSS 24.0. Previamente codificados, este proceso se realizará meticulosamente a fin de evitar errores y valores perdidos al momento del análisis. El estudio es de diseño descriptivo y para su análisis se utilizará la estadística de tipo descriptiva, principalmente para los datos sociodemográficos del personal de enfermería.

### **2.7. Aspectos éticos**

Se protegerán a los participantes en la investigación mediante los principios de autonomía y bioéticos, sin maleficencia, con beneficencia y con toda justicia, también se les aplicará el consentimiento informado con toda la información adecuada de manera clara.

#### **Principio de autonomía**

El principio de autonomía será prioridad, se respetarán sus decisiones y libre voluntad de participación. A cada uno de los participantes se les brindara la información necesaria y oportuna, luego se solicitará su consentimiento informado para que su participación sea adecuada y regular en el estudio.

**Principio de beneficencia**

A los participantes se les explicará sobre los beneficios que se obtendrán con los resultados de este estudio.

**Principio de no maleficencia**

Se explicará que en la praxis significa evitar hacer el daño, imprudencia y negligencia.

**Principio de justicia**

Todos los participantes serán tratados con respeto y amabilidad, sin ninguna discriminación ni preferencias

### III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	2020																			
	AGOSTO				SETIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Problema				X	X	X														
Bibliográfica				X	X	X	X	X	X	X										
Introducción						X	X	X	X	X	X									
Importancia y justificación de la investigación						X	X	X	X	X	X									
Objetivos de investigación						X	X	X	X	X	X									
Material y métodos: Enfoque y diseño de investigación											X	X	X	X	X					
Población, muestra y muestreo												X	X	X	X	X				
Técnicas de recolección de datos													X	X	X	X				
Aspectos bioéticos													X	X	X	X	X			
Métodos de análisis de información													X	X	X	X	X			
Aspectos administrativos del estudio														X	X	X				
Anexos														X	X	X				
Sustentación del proyecto														X	X	X	X			

#### IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO

(Presupuesto y Recursos Humanos)

MATERIALES	2020				TOTAL
	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	S/.
<b>Equipos</b>					
1 laptop	1000				1800
USB	30				30
<b>Útiles de escritorio</b>					
Lapiceros	3				3
Hojas bond A4		10			10
<b>Material Bibliográfico</b>					
Libros	60	60			120
Fotocopias	30	30		10	70
Impresiones	50	10		30	90
Espiralado	7	10		10	27
<b>Otros</b>					
Movilidad	50	20	20	20	110
Alimentos	50	10			60
Llamadas	50	20	10		80
<b>Recursos Humanos</b>					
Digitadora	100				100
<b>Imprevistos*</b>		100		100	200
<b>TOTAL</b>	1430	270	30	170	2600

## BIBLIOGRAFIA

1. Victoria C. Dialnet. [Online].; 2015 [cited 2020 agosto 03. Available from: [www.fundacionindex.com](http://www.fundacionindex.com).
2. Catalina O. A propósito de la enfermería basada en la evidencia: algunos cuestionamientos, limitaciones y recomendaciones para su implementación. *Investigación y Educación en enfermería* 2005; 23(2). 138-156.
3. Yenny E. *Revista Cubana de Enfermería*. [Online].; 2016 [cited 2020 agosto 16. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v32n4/enf19416.pdf>.
4. Coello P., Esquerro O., Fargues I., García J., Marzo M., Navarra M., Pardo J., Subirana M., Urrutia G. *Enfermería Basada en la Evidencia. Hacia la excelencia en los cuidados*. Madrid: Difusión avances de Enfermería; 2004.
5. IBAMEUE. Blog de la Federación Iberoamericana de Enfermería en Urgencias y Emergencias. [Online].; 2007 [cited 2020 setiembre 22. Available from: [ibameue.blogspot.com/2007/07/perfil-profesional-ultima-version.html](http://ibameue.blogspot.com/2007/07/perfil-profesional-ultima-version.html).
6. Fuente C., Moreno T., López D., Gómez T., González E. Percepción del entorno laboral de las enfermeras españolas en los hospitales del Sistema Nacional de Salud. Proyecto RN4CAST-España. *Enfermería Clínica* 2012; 22(5): 261-268. P. B. SALUD 200 POLITICAS DE SEGURIDAD. [Online].; 2007 [cited 2020 agosto 30. Available from: <https://www.nodo50.org/fadsp/pdf/revista/114/S20001142121.pdf>.
7. Cruz C. *Calidad de la atención de enfermería relacionado con. tesis pregrado*. Quito: Universidad Central del Ecuador, Facultad de Ciencias Médicas; 2016.
8. Juvé E., Farrero S., Monterde D., Hernández O., Sistac M., Rodríguez A., Quilez F., Suñer R., Arbués M., Martín A. Análisis del contexto organizativo de la práctica enfermera. *El Nursing Work Index en los hospitales públicos. Metas de Enferm* sep 2007; 10(7): 67-73.

9. Sosa J. investigaciones - UAB. [Online].; 2014 [cited 2019 agosto 29]. Available from: <http://investigacion.uab.edu.bo/pdf/5.1.pdf>.
  
10. Cachimuel E., del Pozo R. Percepción de los usuarios acerca de la calidad de atención de enfermería en el Hospital de Atuntaqui junio -diciembre 2014. Ecuador 2016. En internet <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/4565/1/06%20ENF%20665%20TESIS.pdf> accedido el 29 de agosto del 2020
  
11. Escobar B., Cid P. El cuidado de enfermería y la ética derivados del avance tecnológico en salud. Acta bioeth. [Internet]. 2018 Jun [citado 2020 Oct 01] ; 24( 1 ): 39-46. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-569X2018000100039&lng=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2018000100039&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2018000100039>.
  
12. Monje V., Miranda C., Oyarzün G., Seguel P., Flores G. PERCEPCIÓN DE CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA DESDE LA PERSPECTIVA DE USUARIOS HOSPITALIZADOS. Cienc. enferm. [Internet]. 2018 [citado 2020 Oct 01] ; 24: 5. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532018000100205&lng=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532018000100205&lng=es). Epub 25-Sep-2018. <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-95532018000100205>.
  
13. Molina J., Vaca J., Muñoz P., Cabascango K., Cabascango C. Gestión de la calidad de los cuidados de enfermería hospitalaria basada en la evidencia científica. Index Enferm [Internet]. 2016 Sep [citado 2020 Oct 02] ; 25 (3): 151-155. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962016000200006&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000200006&lng=es).
  
14. Bejarano E. Percepción del cuidado enfermero y actitud de pacientes con tuberculosis hacia su condición de multidrogoresistente microredes Minsa

- Arequipa 2017. En internet  
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5812/ENMbeegsb.pdf?sequence=1&isAllowed=y> accedido el 17 de setiembre del 2020
15. Cuevas M. Estrés laboral y autopercepción de la calidad de atención brindada por los profesionales de enfermería al paciente en el Hospital Traumatológico y Quirúrgico Profesor Juan Bosch, La Vega, el Pino, República Dominicana 2017. En internet  
[https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/109/Mar%C3%ADa\\_Tesis\\_Maestro\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/109/Mar%C3%ADa_Tesis_Maestro_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y) accedido el 20 de setiembre del 2020
16. Olortegui J. Calidad de servicio y Satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2017 En internet  
[http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/14320/Olortegui\\_IJM.pdf?sequence=1](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/14320/Olortegui_IJM.pdf?sequence=1) accedido el 20 de setiembre del 2020
17. Ramos S. Atención a pacientes con infarto de miocardio y calidad del cuidado, enfermeras de la Unidad Coronaria, Hospital Regional Honorio Delgado. Arequipa 2017 En internet  
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/6590/ENSraapsa.pdf?sequence=1&isAllowed=y> accedido el 20 de setiembre del 2020
18. Dávalos C. Nivel de satisfacción y factores asociados de los usuarios de consultorios externos de medicina interna del Hospital María Auxiliadora en enero del 2017. [Tesis]. Lima-Perú: Universidad Ricardo palma; 2017. Disponible en:  
[file:///C:/Users/delis/AppData/Local/Packages/microsoft.windowscommunicationsapps\\_8wekyb3d8bbwe/LocalState/Files/S0/103/CarlosDávalos\\_2017\\_pdf\[1469\].pdf](file:///C:/Users/delis/AppData/Local/Packages/microsoft.windowscommunicationsapps_8wekyb3d8bbwe/LocalState/Files/S0/103/CarlosDávalos_2017_pdf[1469].pdf)

19. Llano C., Hermida P. Calidad de la atención de enfermería relacionado con el grado de satisfacción de los pacientes en el servicio de cirugía del Hospital Enrique Garcés de la ciudad de Quito. [Internet]. Quito-Ecuador, 2016. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/6233>.
20. Loza J. Calidad de atención en el servicio de emergencias del Hospital Materno Infantil Germán Urquidi, en el segundo trimestre de la gestión 2014. [Tesis en Internet] Bolivia: Universidad Adventista de Bolivia, 2014. Disponible en: <http://investigacion.uab.edu.bo/pdf/5.1.pdf>
21. Madrid G. Calidad de la atención de enfermería percibida por pacientes del Hospital San José en el 2016 [Tesis en Internet]. Ica: Universidad autónoma de Ica; 2016. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/128>
22. Morales E. 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. [Tesis en Internet]. Chíncha – Ica: Universidad autónoma de Ica, 2015. Disponible en: [http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bandos/autonomas\\_diga/14](http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bandos/autonomas_diga/14)
23. Silva J. Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público. Enferm. Univ. [Online]. 2015, vol.12, n.2 [citado 2017-06-06], pp.80-87. Disponible en: <[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632015000200080&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632015000200080&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 2395-8421. <http://dx.doi.org/10.1016/j.reu.2015.04.001>
24. Coordinadoraprofundsorg. Suñol R. La calidad de la atención; 2013. Rosa Suñol. Directora de la Fundación Avedis Donabedian. [Internet]. [Citado 25 agosto del 2020]. Disponible en: [http://www.coordinadoraprofunds.org/docs/214/rosa\\_sunol.pdf](http://www.coordinadoraprofunds.org/docs/214/rosa_sunol.pdf)

25. Colegio de enfermeros del Perú. Normas de gestión de la calidad del cuidado enfermero [internet]. 2008 diciembre. [Citado 25 de noviembre 2016]. Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/198697402/CEP-Normas-de-Gestione-La-Calidad-Del-Cuidado-Enfermero>
26. Consejo Internacional de Enfermeras. Código deontológico del CIE para la profesión de enfermería [Internet]. 2012 [Citado diciembre 2017]. Disponible en: [http://www.enfermerialeon.com/modules.php?name=Comision\\_Deontologica&op=viewarticle&artid=5](http://www.enfermerialeon.com/modules.php?name=Comision_Deontologica&op=viewarticle&artid=5)
27. Quispe S. Percepción del paciente sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en el hospital II ESSALUD Huaraz 2013 [Internet]. 2013 [Citado agosto 23 del 2020]. Disponible en: [http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/1625/T033\\_31673128\\_M.pdf?sequence=1&isAllo](http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/1625/T033_31673128_M.pdf?sequence=1&isAllo)

# **ANEXOS**

## Anexo A. Operacionalización de Variable

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 1								
TÍTULO: Nivel de estrés laboral del personal de enfermería de centro quirúrgico del Hospital de Barranca Cajatambo 2020.								
VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Calidad de atención del profesional de enfermería en emergencia	Enfoque: Cuantitativa	La calidad de atención consiste en proporcionar un cuidado con esmero individualizado, humano, constante y eficaz, que dedica el profesional de enfermería, conforme a teorías y prácticas establecidas para el desarrollo de la profesión responsable competente con el objetivo de obtener la satisfacción del usuario de salud hospitalizado en emergencia.	Son respuestas emitidas por los pacientes del Servicio de Emergencia del Hospital San Juan Bautista de la ciudad de Huaral el cual será de Nunca, A veces y Siempre.	Interpersonal	Presentación e identificación del profesional de enfermería cargo del paciente. • Ayuda e información de parte de Enfermería. • Trato amable y respetuoso de la enfermera. • Comunicación asertiva y clara del profesional de enfermería. • Respeto por la intimidad del paciente de parte de enfermería	9 (1,2,3,6,8  3,14,16,20)	•Nunca •A veces	Encima de 75 se considera "Alto" Entre 75 y 25 en categoría "Bajo" Debajo de 25 se considera "Baj
	Escala de medición: Ordinal			Confort	Respeto de creencias y costumbres del paciente. • El profesional de enfermería orienta acerca de los procedimientos que realiza. • Atención de cuidado constante y satisfactorio hacia el paciente. • El profesional de enfermería mantiene el ambiente limpio y ordenado.	5 (5,10,11,15,22)	•Siempre	

## ANEXO B

### INSTRUMENTO

#### “CALIDAD DE ATENCION QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA”

##### DATOS GENERALES:

- Edad: ..... años
- Sexo: Femenino ( )      Masculino ( )

##### GRADO DE INSTRUCCIÓN:

- Analfabeto ( )
- Primaria ( )
- Secundaria ( )
- Superior ( )

##### TIEMPO DE ESTANCIA EN EL ÁREA DE OBSERVACIÓN:

- 24 horas ( )
- 01 día – 02 días ( )

ITEMS	DIMENSION INTERPERSONAL	NUNCA 0	A VECES 1	SIEMPRE 2
01	La enfermera(o) saluda al momento de ingreso al servicio y lo llama por su nombre.			
02	La enfermera(o) lo identifica con su nombre.			
03	La enfermera(o) le brinda información que usted necesita.			
04	La enfermera(o) se muestra dispuesta para ayudarlo.			
05	La enfermera(o) le brinda un trato amable.			

06	La enfermera(o) es respetuosa.			
07	La enfermera(o) responde con claridad acerca de sus dudas			
08	La enfermera(o) lo mira cuando le habla y realiza gestos amables.			
09	La enfermera(o) respeta su intimidad.			
<b>ITEMS</b>	<b>DIMENSION CONFORT</b>	<b>NUNCA 0</b>	<b>A VECES 1</b>	<b>SIEMPRE 2</b>
01	La enfermera(o) acude al llamado oportunamente del paciente.			
02	La enfermera(o) considera sus creencias y costumbres.			
03	La enfermera(o) le hace sentir seguro demostrando conocimiento y habilidades profesionales.			
04	La enfermera(o) le explica con anterioridad la realización de un procedimiento y solicita autorización a usted y/o familiar.			
05	Durante su atención el cuidado de la enfermera (o) es constante.			
06	La enfermera(o) satisface sus necesidades.			
07	La enfermera(o) lo motiva a que comparta sus preocupaciones y temores.			

08	El ambiente donde usted se encuentra se observa ordenado.			
09	Observa que la enfermera(o) se interesa por el ambiente, este limpio.			
10	Se considera complacido con la atención prestada por parte de la enfermera(o).			

Gracias por su colaboración

## ANEXO C

### **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:** CALIDAD DE ATENCION QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA HUARAL SETIEMBRE 2019.

**Nombre del investigador:**

ARDIAN ESPINOZA ARNOLDANTONIO

**Propósito del estudio:** Determinar la Calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del hospital san juan bautista Huaral setiembre 2020.

**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.

**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.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

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

.....  
Firma del participante