



**Universidad  
Norbert Wiener**

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

**PERCEPCIÓN DEL CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS  
OBSTÉTRICAS DEL HOSPITAL GUSTAVO LANATTA LUJÁN-  
BAGUA, 2021**

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

**PRESENTADO POR:**

**Lic. MUNDACA CASTAÑEDA, ELFERES**

**ASESOR:**

**Mg. MORI CASTRO JAIME ALBERTO**

**LIMA – PERÚ**

**2021**



### **DEDICATORIA:**

A Dios, ser divino por darme la vida y salud para alcanzar mis anhelados sueños sobre las metas trazadas. A mi madre por brindarme sus palabras de aliento para seguir siempre superándome, ser motivo de ejemplo y guía en mi familia.

### **AGRADECIMIENTO:**

A los ilustres maestros de la especialidad de enfermería en emergencias y desastres de la universidad Norbert Wiener quienes nos brindaron sus enseñanzas y conocimientos para formarme como especialista; en especial al maestro Jaime Alberto Mori Castro, por haber proporcionado realizar una revisión general previa del trabajo de investigación. A los(as) usuarios(as) del hospital de apoyo Bagua, quienes son el motivo esencial para brindarles un mejor cuidado en la recuperación de su salud.

**ASESOR DE TESIS:**  
**MG. MORI CASTRO JAIME ALBERTO**

**JURADO**

**Presidente** : Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña  
**Secretario** : Mg. Milagros Lizbeth Uturnco Vera  
**vocal** : Mg. Maria Angelica Fuentes Siles

## ÍNDICE

1.	EL PROBLEMA	4
1.1.	Planteamiento del problema	4
1.2.	Formulación del problema	6
1.2.1.	Problema general	6
1.2.2.	Problemas específicos	6
1.3.	Objetivos de la investigación	7
1.3.1.	Objetivo general	7
1.3.2.	Objetivos específicos	7
1.4.	Justificación de la investigación	7
1.4.1.	Teórica	7
1.4.2.	Metodológica	8
1.4.3.	Práctica	8
1.5.	Delimitaciones de la investigación	8
1.5.1.	Temporal	8
1.5.2.	Espacial	8
1.5.3.	Recursos	8
2.	MARCO TEÓRICO	9
2.1.	Antecedentes	9
2.2.	Base Teórica	11
2.3.	Formulación de hipótesis	11
3.	METODOLOGÍA	17
3.1.	Método de la investigación	17
3.2.	Enfoque de la investigación	17
3.3.	Tipo de investigación	17
3.4.	Diseño de la investigación	17
3.5.	Población, muestra y muestreo	17
3.6.	Variables y operacionalización	18
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	22
3.7.1.	Técnica	22
3.7.2.	Descripción de instrumentos	22
3.7.3.	Validación	22
3.7.4.	Confiabilidad	22
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	23

3.9. Aspectos éticos	23
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	25
4.1. Cronograma de actividades	25
4.2. Presupuesto	26
5. REFERENCIAS	27
Anexos	34

## Resumen

Objetivo: Describir la percepción del cuidado enfermero en emergencias obstétricas del hospital Gustavo Lanatta Luján-Bagua, 2021. Material y método: La investigación responde al método inductivo, deductivo y analítico, tiene enfoque cuantitativo, es básica, descriptiva, la población que lo constituye hacen un total de 525 usuarias con emergencias obstétricas que ingresan al servicio de ginecoobstetricia del hospital Gustavo Lanatta Luján de Bagua, de esto se obtuvo una muestra de 156, se utilizó la técnica de la encuesta y el instrumento es la escala de Likert, la que describe la presentación, instrucciones, características sociodemográficas y el cuestionario denominado percepción del cuidado enfermero en emergencias obstétricas, se hizo su validez de contenido y se sometió a juicio de expertos, se encontró confiabilidad aplicando el coeficiente de confiabilidad alfa de Crombach obteniendo un valor de 0,831 el que indicó excelente confiabilidad según la clasificación en la tabla de Kuder Richardson. El procesamiento de datos se hizo haciendo uso del paquete estadístico para las ciencias sociales (SPSS) versión 22.0, asimismo se hizo uso del Excel para Windows 2016 en el vaciado de datos de acuerdo a una matriz estructurada como base de datos en relación al instrumento de medición.

Palabras claves: Percepción, cuidado enfermero, emergencias obstétricas, hospital Gustavo Lanatta Luján.

## **Abstract**

Objective: Describe the perception of nursing care in obstetric emergencies at the Gustavo Lanatta Luján-Bagua hospital, 2021. Material and method: The research responds to the inductive, deductive and analytical method, has a quantitative approach, is basic, descriptive, the population that constitutes it is made up of a total of 525 users with obstetric emergencies who enter the obstetric gynecological service of the Gustavo Lanatta Luján de Bagua hospital. A sample of 156 was obtained, the survey technique was used and the instrument is the Likert scale, which describes the presentation, instructions, sociodemographic characteristics and the questionnaire called perception of nursing care in obstetric emergencies. content and was subjected to expert judgment, reliability was found by applying the alpha reliability coefficient of crombach obtaining a value of 0.831 which indicated excellent reliability according to the classification in the Kuder Richarson table. The data processing was done using the statistical package for the social sciences (SPSS) version 22.0, and Excel for Windows 2016 was also used to empty the data according to a structured matrix as a database in relation to the instrument of measurement

Keywords: Perception, nursing care, obstetric emergencies, Gustavo Lanatta Luján hospital.

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

La preocupación por la atención obstétrica en casi todos los países del mundo, por ejemplo, en México está situada por la gravedad de la enfermedad desde el ingreso al servicio de atención y de forma oportuna, considerando la calidad y empatía durante el contacto con la usuaria, es importante abordar este tema en los hospitales de segundo nivel para la atención de estas personas quienes requieren una intervención rápida, oportuna y bien consolidado (1).

Los problemas de las muertes maternas hoy en día representan altos índices de mortalidad mucho más si es la muerte de una mujer en el embarazo o dentro del puerperio, debido a causas relacionadas u otras complicaciones, condiciones obstétricas, o bien enfermedades preexistentes las que pueden ser causas que originan este problema, pero sí graves por el estado de gestación con factores de riesgo asociadas y por sus cifras que demuestran problemas de salud (2).

La hemorragia es una de las complicaciones significativas durante el embarazo, principalmente en la tercera y cuarta fase del parto. En esto se necesita diagnosticar y tratar rápidamente. Incluso la sepsis y la hipertensión arterial son las dos causas más consideradas para la morbilidad materna extremadamente grave en el mundo, este problema representa cerca del 25 % del número total de muertes. Las hemorragias obstétricas, en el puerperio patológico representa el 75 % (3).

Enormes son los problemas de la salud de las personas, la que en diversos aspectos se relaciona con el cuidado enfermero en las emergencias obstétricas debido a los procesos de la reforma en nuestro sector, vulnerabilidad de la población, hacinamiento, pobreza y la cultura de las mujeres que en muchas situaciones se observa subsecuente a la multiparidad porque no existe planificación familiar y hay desatención por la calidad de vida (4).

En el Perú, la mortalidad materna representa un grave problema que afecta la salud pública, esta es objeto de mirada por otros países, debido a que las madres gestantes viven en condiciones de vulnerabilidad e influye la pobreza, el acceso a los servicios de salud y otros factores determinantes. En el contexto nacional y

regional, la tasa de mortalidad materna en el Perú es 185 por 100,000 nacidos vivos en las regiones más pobres, encontrándose en ellas a Amazonas. (5).

La calidad de atención de emergencia obstétrica surge de una necesidad y a la vez de un gran problema que es de prioridad nacional, el de prevenir y reducir la mortalidad materno neonatal, en la cual la mayoría de países subdesarrollados y en el nuestro se trabaja constantemente para contribuir de forma positiva a la prevención y reducción de esta situación, en esto se considera que una mujer gestante acude a un hospital porque tiene la necesidad de ser atendida (6).

El cuidado enfermero es un proceso que tiene etapas y se divide en 5 fases específicas, busca objetivos concretos en salud y bienestar del usuario(a), tiene enfoque de cuidados desde el aspecto holístico abarcando a la persona, familia y comunidad, considerando las esferas biológicas con competencias crítico, analítico y científico al aplicar el conocimiento para obtener eficacia durante el cuidado que se brinda al cliente y tratando de minimizar un riesgo que afecte la salud (7).

Actualmente y durante el año 2017, la región Amazonas enfrenta serios problemas de salud en emergencias obstétricas, dentro de ellas podemos citar a total de 762, donde se han suscitado casos de hemorragias durante el periodo de la gestación, abortos, embarazos ectópicos, shock hipovolémico y otras enfermedades durante el proceso de la gestación, encontrando aquí a las enfermedades hipertensivas, infecciones durante el embarazo, complicaciones graves en el parto y puerperio (8).

Cuando las emergencias obstétricas no son tratadas adecuada y oportunamente, representan la causa principal de morbimortalidad materna en cualquier parte del país, sobre todo, en los que se encuentran en vías de desarrollo. Es importante que todo ginecoobstetra y los demás profesionales estén preparados para afrontar las potenciales emergencias obstétricas que día a día tenemos que enfrentar teniendo en cuenta acuerdos mutuos que nos ayuden a brindar mejores cuidados (9).

Ante el problema de investigar el cuidado enfermero en emergencias obstétricas, nace la teoría de Jean Watson, quien construyó conceptos y definiciones aplicando el criterio técnico y científico, afirma y detalla que cuidar es un aspecto netamente ligado a la recuperación y de ver saludablemente mejor a la persona enferma, los

postulados planteados fueron, la interacción enfermera-paciente, campo fenomenológico, relación transpersonal de cuidado y momento de cuidado (10).

En el hospital Gustavo Lanatta Luján-Bagua, donde se explora la investigación sobre el cuidado enfermero en emergencias obstétricas, se puede mencionar que la problemática de salud está latente porque a diario se atienden diversas emergencias que generan riesgos y peligros inminentes para la salud de las mujeres gestantes, donde el profesional de enfermería se encuentra inmerso y de forma constante existen casos como abortos incompletos, amenazas de aborto, preclamsia y eclampsia, corioamnioitis, placenta previa, embarazo molar, hemorragias durante la primera y segunda mitad del embarazo, etc. las que son un reto para la atención oportuna e eficiente. Ante esta situación problemática nos nace el profundo interés de investigar el tema planteado y formularnos las siguientes interrogantes.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la percepción del cuidado enfermero en emergencias obstétricas del Hospital Gustavo Lanatta Luján-Bagua, 2021?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- ¿Cuál es la percepción del cuidado enfermero en emergencias obstétricas en su dimensión: interacción enfermer(o) a-paciente del hospital Gustavo Lanatta Luján-Bagua 2021?
- ¿Cuál es la percepción del cuidado enfermero en emergencias obstétricas en su dimensión: campo fenomenológico del hospital Gustavo Lanatta Luján-Bagua 2021?
- ¿Cuál es la percepción del cuidado enfermero en emergencias obstétricas en su dimensión: relación transpersonal de cuidado del hospital Gustavo Lanatta Luján-Bagua 2021?

- ¿Cuál es la percepción del cuidado enfermero en emergencias obstétricas en su dimensión: momento de cuidado del hospital Gustavo Lanatta Luján-Bagua 2021?

### **1.3. Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Describir la percepción del cuidado enfermero en emergencias obstétricas del hospital Gustavo Lanatta Luján-Bagua, 2021

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Determinar las características sociodemográficas de las usuarias con emergencias obstétricas del hospital Gustavo Lanatta Luján-Bagua, 2021
- Analizar la percepción del cuidado enfermero en emergencias obstétricas en su dimensión: interacción enfermero(a)-paciente del hospital Gustavo Lanatta Luján-Bagua, 2021
- Analizar la percepción del cuidado enfermero en emergencias obstétricas en su dimensión: humanización del cuidado del hospital Gustavo Lanatta Luján-Bagua, 2021
- Analizar la percepción del cuidado enfermero en emergencias obstétricas en su dimensión: relación transpersonal de cuidado del hospital Gustavo Lanatta Luján-Bagua, 2021
- Analizar la percepción del cuidado enfermero en emergencias obstétricas en su dimensión: momento de cuidado del hospital Gustavo Lanatta Luján-Bagua, 2021.

### **1.4. Justificación de la investigación**

#### **1.4.1. Teórica**

El trabajo de investigación tiene justificación teórica porque se sustenta en revisiones bibliográficas para fundamentar el cuidado enfermero en emergencias

obstétricas de los cuales se busca brindar un mejor cuidado y ser parte importante y necesaria dentro de la salud materno neonatal como prioridad del gobierno.

#### **1.4.2. Metodológica**

Se justifica porque se trata de determinar cómo es el cuidado enfermero en emergencias obstétricas que se brinda en el hospital Gustavo Lanatta Luján de Bagua, asimismo el estudio tiene una secuencia metodológica; es decir sigue pasos ordenados y sistematizados los cuales nos permiten abordar el problema para dar soluciones a las emergencias obstétricas priorizando en todo momento la salud de la usuaria.

#### **1.4.3. Práctica**

Es altamente justificable porque el estudio tiene implicancias prácticas debido al quehacer de enfermería, los cuidados que se brindan es a diario y estas requieren de alta concentración y responsabilidad profesional para poner en marcha la salud y evitar complicaciones respecto a las emergencias obstétricas.

### **1.5. Delimitaciones de la investigación**

#### **1.5.1. Temporal**

El desarrollo del estudio investigativo se llevará a cabo durante los meses de abril hasta agosto del año 2021.

#### **1.5.2. Espacial**

El estudio de investigación se desarrollará en el hospital Gustavo Lanatta Luján de Bagua, en las áreas de emergencia y alto riesgo obstétrico (ARO) del servicio de ginecoobstetricia, región Amazonas.

#### **1.5.3. Recursos**

Los recursos materiales que se utilizaran para el desarrollo del estudio de investigación son los reportes del HIS, SIS y la data de usuarias atendidas según diagnósticos en las áreas de emergencia y alto riesgo obstétrico (ARO) del servicio de ginecoobstetricia del hospital Gustavo Lanatta Luján de Bagua.

## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### **A nivel internacional:**

Borges y Sixto (2016) en Cuba, tuvieron como objetivo “distinguir la importancia del rol de la enfermera obstétrica para la prestación de cuidados durante el parto”. Realizaron una revisión ordenada y sistematizada para desarrollar análisis crítico reflexivo. Los estudios encontrados fueron claves para comprobar la relación con el estudio, se distinguió la importancia del rol de la enfermera obstétrica en los cuidados de salud materna (11).

Velasco y Abril (2016) en Ecuador, se plantearon como objetivo “identificar como son los cuidados que brinda la enfermera en el área de obstetricia”. La investigación fue no experimental, diseño descriptivo de corte transversal, su instrumento fue la encuesta aplicada a 20 pacientes. Se encontró que el profesional de enfermería de obstetricia brinda cuidados de calidad a la persona, familia y comunidad así lo confirman el 100% de las pacientes encuestadas (12).

Marín y Álvarez (2017) en México, tuvieron como objetivo “correlacionar la calidad de la atención que perciben los usuarios hospitalizados con la satisfacción de los profesionales de enfermería del hospital general Vasco de Quiroga”. Estudio descriptivo correlacional. Donde las usuarias manifestaron que el profesional de enfermería está muy pendiente para solucionar sus problemas, dan confianza y son muy amables, además están convencidos de la eficiencia de su trabajo (13).

Fernández y Gómez (2017) en España, tuvieron como objetivo “analizar la definición de la matrona como profesional sanitario de referencia en relación con el cuidado de la mujer, su acceso y formación regulada a nivel internacional, europeo y español”. Llevaron a cabo un análisis de documentos. Donde la matrona como profesional brinda cuidados a las usuarias en el proceso de su gestación, parto y puerperio (14).

Narváez y Flores (2019) en Ecuador, tuvieron como objetivo “aplicar el proceso de atención de enfermería en pacientes con hemorragia postparto inmediato, mediato y tardío”. Fue a través de la búsqueda de información en revistas de alto impacto.

Aquí se resalta que el conocimiento de enfermería está al nivel de otras profesiones y como cuidado holístico está dispuesto para proporcionar cuidados con altos niveles de conocimientos científicos y técnicos (15).

### **A nivel nacional:**

Sánchez (2016) en su investigación tuvo como objetivo “describir y analizar el cotidiano de la enfermera en el cuidado al usuario del servicio de emergencia”. Realizó un estudio cualicuantitativo, descriptiva, nivel aplicativo, de corte transversal. Recolectó información a través de la entrevista. Estudió 2 categorías en relación al cuidado de enfermería al usuario con orden I, II, III y IV. considerando el tiempo, espacio, simbolismo, pluralidades y participación de la familia (16).

Ventocilla (2017) en su estudio de investigación tuvo como objetivo “determinar la percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el servicio de observación del hospital de emergencia Casimiro Ulloa 2015”. Se basa en el análisis, bases teóricas que abordan la interacción enfermero(a)-paciente, el campo fenomenológico y la relación transpersonal del cuidado, permitiendo observar la realidad de la usuaria (17).

Mallqui (2017) en su investigación se planteó como objetivo “establecer la percepción de la calidad en la atención de emergencia obstétrica del hospital San Juan de Lurigancho durante el periodo julio a diciembre 2017”. Tuvo un diseño cuantitativo, descriptivo, transversal, midió el nivel de agrado de las personas atendidas, consideró a la satisfacción como algo que califica al quehacer diario, dicho estudio integró a 169 usuarias entre ellas a las gestantes y puérperas (18).

Chero (2019) en su estudio se planteó como objetivo general “mejorar el cuidado humano de enfermería al usuario del servicio de emergencia del hospital Essalud”. Resaltó y aplicó el aspecto descriptivo, analítico. Lo que demostró que el 90% la atención del cuidado humano es de la enfermera, el 70% de otro personal, el 100% contó con las guías y procedimientos y entre el 80 y 90% representaron al personal de enfermería especializado y capacitado quienes priorizan el cuidado (19).

Cáceres (2019) tuvo como objetivos “la paciente revertirá cuadro de infección, disminuirá dolor progresivamente durante el turno a través del tratamiento,

disminuirá el riesgo de sangrado durante su hospitalización a través de los cuidados de enfermería, evidenciará normotermia durante el turno y disminuirá fatiga durante estancia hospitalaria a través de cuidados de enfermería”. Lo esperado se alcanzó porque las acciones de enfermería fueron oportunas y eficaces (20).

## **2.2. Base Teórica**

### **2.2.1. Definición de cuidado enfermero**

El “cuidado” es aquel que constituye el cimiento básico y principal para el profesional enfermero. En general, Leninger define como “actos de soporte esencial para la subsistencia de la vida, empoderándose de las acciones teniendo en cuenta fundamentos y teorías que sustentan las acciones encaminadas al cuidado”. Orem, definió al cuidado como “una acción que se traza en objetivos para lograrlos teniendo en cuenta las necesidades esenciales de las personas enfermas” (21).

Por otro lado, Puerta y Gaviria, en el 2017. Definió que cuidar es algo que se refiere a un sinnúmero de actividades, las que se encaminen a lograr objetivos y metas trazadas en bien del usuario entablado mayores niveles de satisfacción, es muy necesario en este sentido conocer al ser humano y que enfermedad padece para poder interactuar mejor, hacer uso de los valores éticos, morales y sobre todo relacionándolo con el medio el que los rodea (22).

El cuidado para enfermería es el centro de atención y en torno a la cual se fundamentan todas las acciones, en este sentido se considera al usuario como el juez quien califica las acciones que se le brinda, la misma que se debe expresar y brindar servicios con enfoque técnico, científico y humano la que conlleve a un mejor nivel de satisfacción por ende la salud que se ve afectada tenga mejores opciones de salubridad en condiciones óptimas (23).

### **2.2.2. Teorías**

#### **Teoría de Jean Watson**

Hace mención a la filosofía y teoría del cuidado transpersonal, considera al enfermero(a) como un ser pensante de la vida para mantener el equilibrio y arte de cuidar considerando a la conciencia como un aspecto muy interesante para

desenvolverse como tal, demostrar nuestro trabajo y mostrarnos ante el mundo, esta teoría se ayudó en la cultura propia de las personas destacando la fenomenología existencial y espiritual (24).

### **Teoría cognitiva social de Albert Bandura**

El cuidado de las personas enfermas es un reto constante para un enfermero, porque tiene que demostrar diversas habilidades, destrezas y aspectos prácticos para superar obstáculos frente a muchas necesidades que pueden ser graves como la muerte y el sufrimiento de las personas que conviven con su ser querido, en este sentido este profesional mira de manera integral a la persona que necesita de cuidados, las que pueden darle un sentimiento de paz y tranquilidad (25).

### **Teoría de Kristen M. Swanson: Teoría de los cuidados**

Dice que los cuidados es una forma educativa y da la opción de relacionarse con el que lo necesita y el darlos de la mejor manera marca un hito histórico en la vida del enfermero, hace mención que es necesario estar presente en los grupos y familias del paciente para intercambiar ideas y dialogar con el paciente, además que el cuidar como ciencia del conocimiento debe estar basada en los valores de uno mismo interpretando el empirismo para abordar un cuidado completo (26).

### **2.2.3. Dimensiones**

#### **Interacción enfermero(a) – paciente**

Es la acción de relacionarse entre el enfermero y la paciente, es decir esta acción permite desarrollar el cuidado enfermero, siendo el objeto de llegada la persona con ciertos problemas de salud teniendo en cuenta como finalidad el de brindar un plan de cuidados de la forma más adecuada y con criterio técnico-científico que ayude a la persona en sus dolencias y que depende de estrategias para solucionarlas (27).

La interacción enfermero-paciente, implica un proceso interpersonal entre dos personas, tal es el caso por una parte mencionar a uno como sano y el otro enfermo y a la vez se considera al cuidador quien permanece las 24 horas del día brindando asistencia sanitaria desde aspectos biológicos, sociales, económicos, entorno,

psicológicos y espirituales, también es necesario destacar que en este proceso es tan imprescindible el afecto terapéutico usando el conocimiento (28).

### **Humanización del cuidado**

Es el espacio donde se proyecta la crítica y se hace referencia al naturalismo científico, donde el objeto es la ciencia de hallar a la persona como un ente natural tratando a la conciencia y la subjetividad humana para comprender sus deseos en relación a las actividades y que resultan producto de la experiencia, cumple con ciertos principios y características que parte del propio ser y parte de la experiencia significativa en la vida de las personas (29).

### **Relación transpersonal de cuidado**

La calidad de servicio está en llevarse bien; cuando se relacionan desde el aspecto espiritual entre dos personas y el profesional brinda servicios de ayuda para subsistir una necesidad que cumple criterios de amabilidad y trato personal mirando en diversos sentidos tratando de considerar la recuperación de la salud dejando de lado a todos los factores externos que en algún momento generaron ciertas dificultades en la calidad y forma de vida. (30).

### **Momento de cuidado**

Se refiere a aquellos espacios de tiempo, donde el enfermero(a) está dispuesto a realizar el rol de cuidador sintiendo y percibiendo todas las necesidades del paciente, observando sus niveles de estrés y etapas en que vive o quizás nunca lo ha experimentado en su propio cuerpo, es así donde el cuidador debe aprender a adaptarse a la situación real y también debe conocer la intimidad del paciente para cubrir los espacios necesarios de ayuda y soporte en el cuidado (31).

#### **2.2.4. Percepción**

La percepción es un proceso complejo porque tiene determinadas peculiaridades relacionados a la cultura y experiencias vividas, también se le puede denominar como un proceso simple que explica el estímulo y este no necesita experimentarlo a través de la mente; pero si es activo y constructivo y a la vez se caracteriza por

que es subjetiva (proceso del pensamiento), tiene condición selectiva (por partes), es temporal (explica fenómenos producto de la experiencia). (32).

### **2.2.5. Definiciones de emergencias obstétricas**

Las emergencias están contempladas en la ley N° 1960 y en su artículo 2, denomina al estado o situación donde la vida está en peligro alto y requiere de atención médica inmediata, sea quirúrgica, de cuidados intensivos u observación, en este sentido las emergencias obstétricas son las actividades minuciosas, detalladas y de gran responsabilidad en la salud de la mujer, donde la vida de la usuaria y el feto están en riesgo (33).

En el libro de Enfermería ginecoobstétrica, escrito por Guana M., Cappadona R., Paolo A., Pellegrini M., y colaboradores. Dicen que la emergencia proviene del latín “emergere”, que significa condición de gravedad extrema y equilibrio comprometido que está poniendo en peligro la vida. La emergencia obstétrica en la etapa de la engendración de un nuevo ser, el parto y puerperio son situaciones de constantes cambios en el organismo de la mujer (34).

### **2.2.6. Clasificación**

Jiménez L., Montero F. Clasifican a las emergencias obstétricas como: Rotura prematura de las membranas amnióticas, haciendo referencia a la rotura de las membranas ovulares (corioanmióticas) antes de iniciar el trabajo de parto considerando al pretérmino y en algunas situaciones como término, para que esto ocurra se puede asociar a algunos antecedentes como la multiparidad, abortos, legrados, gestación múltiple polihidramnios entre otros (35).

Las emergencias obstétricas graves se pueden manifestar como preeclampsia, eclampsia, hipertensión arterial crónica y con preeclampsia sobreañadida e hipertensión gestacional, estas pueden darse durante el embarazo, parto y puerperio, la que en su mayor gravedad puede causar la muerte materno perinatal, se desarrolla con varios procesos relacionados a factores biológicos, sociales y a nivel mundial representan altos índices de casos, en aspectos extremos generan complicaciones que puede comprometer la salud en cuestión de cortas horas (36).

En otra clasificación importante se encuentra a las hemorragias postparto, la que en gran cantidad provoca muertes maternas a nivel mundial y esta como quinta causa principal de morbimortalidad, esta puede darse durante las primeras horas después del parto donde la mujer presenta sangrado intenso, la estructura uterina se vuelve flácida y los músculos se hacen flácidos y en cuestión muy minuciosa la paciente presenta taquicardia e hipotensión (37).

#### **2.2.7. Cuidado enfermero en emergencias obstétricas**

El cuidado enfermero incluye a todas las actividades que brinda equilibrio de la salud y proporciona soluciones técnicas científicas y humanas haciendo uso de capacidades propias para desempeñarse como tal y ofertando a la salud materna cuidados orientados a elaborar una evaluación holística, realizar procedimientos de emergencias según sea el caso, manejar el tratamiento y encargarse de forma completa a valorar signos clínicos que derivan de una emergencia obstétrica (38).

#### **2.2.8. Intervenciones**

El profesional de enfermería tiene las competencias necesarias y brinda acciones encaminadas a solucionar realidades complejas, brinda intervenciones de emergencia ante los problemas de salud ginecoobstétrico desde la valoración entre la toma de signos vitales, examen físico completo, por órganos o sistemas, detecta signos de preeclampsia y eclampsia, analiza la clínica del paciente y considera exámenes de ayuda al diagnóstico (39).

Muchos estudios han determinado que la atención que brindan los enfermeros al binomio madre niño ha resaltado constantemente y ha contribuido al desarrollo perenne a nivel mundial, porque han demostrado sus habilidades para satisfacer muchas necesidades entre ellas las físicas, psicológicas y emocionales durante el embarazo, parto, puerperio; así como el bienestar del recién nacido desde que se pone en contacto con la sociedad, familia y entorno (40).

Siendo el embarazo una situación de origen natural el enfermero como los demás profesionales de la salud son aquellos quienes priorizan la asistencia sanitaria detectando riesgos potenciales que pueden generar daño a las mujeres en esta etapa de la vida, en este aspecto es muy necesario realizar el acompañamiento,

seguimiento, cumplir una anamnesis detallada tratando de encontrar algún problema que genere obstáculo para el normal desarrollo de la gestación (41).

### **2.2.9. Rol de la enfermería**

El desarrollo asistencial de la enfermería se sustenta en la atención para el trabajo del parto, el embarazo y el puerperio, cumple con la visión de atender en forma prioritaria las emergencias obstétricas durante este aspecto lo hace con un equipo integrado liderando su campo, dando calidad, calidez y seguridad para la madre y el recién nacido, entrando en este momento a demostrar la importancia de la vida y salud para las generaciones evitando la morbimortalidad materna y perinatal.

### **2.3. Formulación de hipótesis**

- **H1:** No aplica.
- **H2:** No aplica.

### 3. METODOLOGÍA

#### 3.1. Método de la investigación

El estudio de investigación responde al método inductivo porque de forma general sintetiza el estudio, deductivo porque orienta la forma de cómo se realizará y es analítico porque analiza cada contenido en el estudio planteado (42).

#### 3.2. Enfoque de la investigación

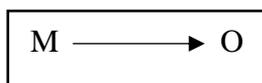
Cuantitativo, porque se caracteriza por utilizar métodos y técnicas cuantitativas y está relacionado a mediciones.

#### 3.3. Tipo de investigación

La investigación es básica, porque se busca descubrir un nuevo conocimiento.

#### 3.4. Diseño de la investigación

Descriptivo, porque se orienta al estudio de una variable y su diagrama simbólico es el siguiente.



Donde:

M: es la muestra

O: es la observación relevante sobre la percepción del cuidado enfermero en emergencias obstétricas.

#### 3.5. Población, muestra y muestreo

La población estará constituida por un total de 525 usuarias con emergencias obstétricas que ingresan al servicio de ginecoobstetricia del hospital Gustavo Lanatta Luján de Bagua durante el periodo de marzo a agosto del 2020 (Fuente: data de usuarias del servicio).

La muestra estará constituida por 156 usuarias gracias a la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2pqN}{E^2(N - 1) + Z^2pq}$$

$N = 525$ ,  $Z^2 = 1.96$ ,  $p = 0.5$ ,  $q = 0.5$ ,  $E^2 = 0.05$

El muestreo a utilizarse será el no probabilístico por juicio y criterio propio del investigador (43).

Dentro de los criterios de inclusión se considerará a aquellas usuarias que tienen edades entre 18 y 45 años de edad y que no están en cuidados intensivos, con estancia hospitalaria mayor a 2 horas, que hablen idioma castellano y que de forma voluntaria acepten ser incluidas en el estudio de investigación, asimismo serán excluidas a las usuarias que tengan algún tipo de discapacidad o trastorno mental que le impida la comunicación o tenga problemas de audición, habla y que de forma voluntaria no desee participar del estudio.

### 3.6. Variables y operacionalización

#### 3.6.1. Variables de estudio

- **Primera variable:** Percepción del cuidado enfermero
- **Segunda variable:** Emergencias obstétricas

**Definición conceptual de la primera variable:** Es una experiencia relacionada con los sentidos y en estado consiente en donde somos capaces de entender la realidad objetiva, subjetiva, captando y conociendo diversos elementos de nuestro entorno, dichas acciones son aquellas las que están dirigidas para cuidar y salvar la vida a la mujer en la etapa de embarazo, el parto y el puerperio ante cualquier situación de emergencia (44).

**Definición operacional de la primera variable:** Es el análisis e interpretación que identifica las acciones técnicas, científicas y humanas del enfermero(a) dirigidas a atender la salud de la mujer durante el estado de emergencia en la gestación, el parto y el puerperio; siguiendo, evaluando y calificando como siempre, casi

siempre, algunas veces o nunca el cuidado enfermero en emergencias obstétricas es excelente, bueno, regular o deficiente (45).

**Definición conceptual de la segunda variable:** Situación de riesgo inminente donde la salud de la mujer gestante, en el parto o el puerperio puede sufrir complicaciones serias y llegar hasta la muerte, en este aspecto mucho depende del interés del personal de salud para evitar eventos severos que pueden desencadenarse de un proceso desconocido en la salud de esta persona durante este periodo de su vida (46).

**Definición operacional de la segunda variable:** Es la graduación de acuerdo al nivel de la emergencia obstétrica, identificándolo como alta, media y baja; donde se define estas situaciones durante el embarazo, el parto o el puerperio y determinando las causas o factores de riesgo u enfermedades sobre agregadas por las que se presenta según la edad de la mujer.

### 3.6.2. Operacionalización de variables

TÍTULO: PERCEPCIÓN DEL CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS DEL HOSPITAL GUSTAVO LANATTA LUJÁN-BAGUA, 2021								
VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº DE ITEMS	TIPO DE VARIABLE SEGÚN SU NATURALEZA ESCALA DE MEDICIÓN	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Percepción del cuidado enfermero en emergencias obstétricas	Es una experiencia relacionada con los sentidos y en estado consciente en donde somos capaces de entender la realidad objetiva, subjetiva, captando y conociendo diversos elementos de nuestro entorno, dichas acciones son aquellas las que están dirigidas para cuidar y salvar la vida a la mujer en la etapa de embarazo, el parto y el puerperio ante	Es el análisis e interpretación que identifica las acciones técnicas, científicas y humanas del enfermero(a) dirigidas a atender la salud de la mujer durante el estado de emergencia en la gestación, el parto y el puerperio; siguiendo, evaluando y calificando como siempre, casi siempre, algunas veces o nunca el cuidado	<b>INTERACCION ENFERMERO( A) - PACIENTE HUMANIZACION DEL CUIDADO RELACION TRANSPERSONAL DE CUIDADO MOMENTO DE CUIDADO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Le llaman por su nombre</li> <li>- Se comunican con usted y sus familiares sobre su estado de salud</li> <li>- Cuando están de turno se acercan a usted</li> <li>- Le indican su nombre y profesión</li> <li>- Se preocupan cuando ven que su presión esta alta, tiene sangrado vía vaginal o ve otro riesgo de salud</li> <li>- Le dedican tiempo para aclararle sus dudas</li> <li>- Se siente bien cuando el enfermero(a) se relaciona con usted</li> <li>- El profesional de enfermería cuando le atiende le explica el procedimiento antes de realizarle</li> <li>- Le brindan cuidados considerando sus creencias</li> <li>- Le miran a los ojos, cuando le hablan</li> <li>- Le preguntan y se preocupan por su estado de ánimo</li> <li>- Le brindan comodidad durante la emergencia obstétrica</li> <li>- Usted siente que el enfermero(a) le brinda sus cuidados de forma constante poniéndose en su lugar</li> <li>- Identifican sus necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual</li> </ul>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32	Tipo de variable según su naturaleza:  Cuantitativa  Escala de medición: Ordinal	<b>EXCELENTE BUENO REGULAR DEFICIENTE</b>	<p>DE 98 A 128 PUNTOS</p> <p>DE 66 A 97 PUNTOS</p> <p>DE 33 A 65 PUNTOS</p> <p>DE 0 A 32 PUNTOS</p>

	<p>cualquier situación de emergencia (44).</p>	<p>enfermero en emergencias obstétricas es excelente, bueno, regular o deficiente (45).</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Le permiten expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y el tratamiento que recibe</li> <li>- Le proporcionan sentimientos de confianza según su estado actual</li> <li>- Le demuestran respeto por sus creencias religiosas</li> <li>- Se preocupan oportunamente por sus necesidades básicas (higiene, alimentación, evacuación urinaria e intestinal)</li> <li>- Le proporcionan información suficiente y oportuna para que pueda tomar decisiones sobre su estado de salud</li> <li>- Le manifiestan que están pendientes de usted</li> <li>- Consideran su estado de salud y de su nuevo ser como una preocupación importante</li> <li>- Responden oportunamente a su llamado</li> <li>- Le dan importancia a su estado de ánimo</li> <li>- Son amables y le escuchan atentamente</li> <li>- El enfermero(a) se presenta y le explica que es su profesional de cuidado</li> <li>- Le brindan un cuidado cálido, delicado y de forma oportuna</li> <li>- Le respetan sus decisiones</li> <li>- Le respetan su intimidad</li> <li>- Le dedican el tiempo necesario para su atención</li> <li>- Le ayudan a manejar su problema de salud en el momento de inicio de la emergencia</li> <li>- Le ayudan a manejar su problema de salud en el momento del cuidado intermedio de la emergencia</li> <li>- Le ayudan a manejar su problema de salud en el momento del cuidado avanzado de la emergencia.</li> </ul>				
--	--	---	--	---	--	--	--	--

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1. Técnica**

Se utilizará la técnica de la encuesta para medir la percepción del cuidado enfermero en emergencias obstétricas (47). El cual está estructurado en una serie de interrogantes para obtener datos precisos.

#### **3.7.2. Descripción de instrumentos**

El instrumento que será aplicado en el presente estudio es la:

- **Escala de Likert adaptativa**

Detalla la presentación, instrucciones y las características sociodemográficas y el cuestionario denominado percepción del cuidado enfermero en emergencias obstétricas. Dicho instrumento tiene la autoría de Ventocilla F. (2017) aplicado en el servicio de observación del hospital de emergencia Casimiro Ulloa de la ciudad de Lima, la que ha sido modificado por el autor del estudio debido a que no muestra el valor de confiabilidad ni indica la forma de validez y para una mayor precisión de acorde a la realidad de investigación. Está estructurado en cuatro dimensiones la primera denominada interacción enfermero(a)-paciente, la segunda campo fenomenológico, la tercera relación transpersonal de cuidado y la cuarta momento de cuidado, ambas con 8 ítems haciendo un total de 32 y las opciones de respuesta con una escala valorativa de siempre (4), casi siempre (3), algunas veces (2) y nunca (1), clasificando a la percepción del cuidado enfermero en emergencias osbtétricas como excelente cuando se obtiene un puntaje entre 128 a 98 puntos, bueno entre 97 a 66, regular entre 65 a 33 y deficiente cuando se obtiene puntajes entre 32 a 0 puntos respectivamente.

#### **3.7.3. Validación**

El instrumento de medición se validó usando la validez de contenido, la que se refiere específicamente al grado en que el instrumento refleja en relación a la redacción de las preguntas de acuerdo con los objetivos planteados y al contenido total del estudio. Dicho instrumento se sometió a juicio de expertos teniendo en cuenta la claridad, suficiencia y coherencia de cada ítem a través de la experticia

de 3 maestros: Bustamante U., Díaz V., y Rivera C. quienes cuentan con vasta experiencia en investigación, docencia y el tema de estudio, este mismo demostró que cuenta con pertinencia, es relevante y es claro después de que los expertos dieran sus sugerencias puntuales e indicaron aplicar luego de corregir cierta parte de los ítems; posteriormente fue aplicado como prueba piloto al 10% de la población objeto de estudio y a un grupo similar en el servicio de ginecoobstetricia, pero este fue aplicado en el área de hospitalización del hospital de apoyo II. Gustavo Lanatta Luján de Bagua.

#### **3.7.4. Confiabilidad**

Se realizó aplicando el coeficiente de confiabilidad alfa de Crombach y se clasificó usando la tabla de Kuder Richardson. Este procedimiento estadístico obtuvo un valor de 0,831 el que indicó excelente confiabilidad según la clasificación en la tabla de Kuder Richardson y dichos valores obtenidos fueron procesados en el software estadístico SPSS versión 22.0.

#### **3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos**

Se realizó previa coordinación y autorización con la dirección del hospital, jefatura del servicio de ginecoobstetricia y enfermería, se hizo trámites administrativos presentando una carta en la cual se solicitó permiso para el desarrollo del estudio, asimismo al culminarlo se dejará una copia del estudio de investigación a fin de que sirva como aporte en el proceso de mejora continua para el profesional de enfermería del servicio de emergencia de ginecoobstetricia; el procesamiento y análisis de los datos se hizo usando la estadística inferencial y el análisis no paramétrico a través del paquete estadístico para las ciencias sociales (SPSS) versión 22.0, asimismo se hará uso del Excel para Windows 2016 en el vaciado de datos de acuerdo a una matriz estructurada como base de datos en relación al instrumento de medición.

#### **3.9. Aspectos éticos**

El presente estudio de investigación considerará los siguientes criterios:

### **Principio de autonomía**

Al abordar a las usuarias del servicio de la emergencia ginecoobstétrica del hospital Gustavo Lanatta Luján de Bagua, se respetará su libre voluntad y decisión de participación. A cada usuaria se les hará conocer los detalles del estudio y después se les solicitará su consentimiento informado para que su participación sea la apropiada en la investigación.

### **Principio de beneficencia**

A las usuarias se le explicará sobre los beneficios indirectos que se obtendrá con los resultados de este estudio.

### **Principio de no maleficencia**

Se informará a las entrevistadas que su participación en esta investigación, no involucra riesgo alguno a su integridad y salud individual.

### **Principio de justicia**

Las participantes serán tratados indistintamente con cordialidad, respeto, empatía y sin preferencias.

En este apartado se sitúan a los principios bioéticos y como principales se menciona a la declaración de Helsinki; quien hace referencia a las acciones humanas consideradas en la investigación científica y demuestra cualidades de investigar aportando un modelo y es guía dentro de las ciencias médicas, regula todas las acciones en bien de varios estudios, debido a que asienta la información técnica y científica (48).

Asimismo, se expone al consentimiento informado dentro de la autonomía como dice la teoría de los principios de Beauchamp T., Childress J. Quienes basaron sus principios en la toma de decisiones del ser humano, el estudio sobre la percepción del cuidado enfermero en emergencias obstétricas es aplicado respetando la veracidad, análisis, permiso de la institución; debo mencionar que el trabajo cumple con el aspecto ético, autoría responsable, anti plagio y originalidad (49).

#### 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2021																			
	ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación de título	x	x																		
Elaboración del problema de estudio: planteamiento del problema, formulación del problema, objetivos de la investigación, justificación de la investigación y las delimitaciones de la investigación.			x	x	x	x	x	x												
Elaboración del marco teórico del estudio: antecedentes, base teórica y formulación de hipótesis.									x	x	x	x								
Elaboración de la metodología del estudio: método de investigación, enfoque de investigación, tipo de investigación, diseño de investigación, población, variables y Operacionalización, técnica e instrumentos de recolección de datos, plan de procesamiento y análisis de datos y aspectos técnicos.													x	x	x	x				
Elaboración de aspectos administrativos del estudio: cronograma de actividades y presupuesto.														x	x	x				
Elaboración de las referencias del estudio: revisión bibliográfica, anexos, matriz de consistencia.					x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x				
Aprobación del proyecto																	x			
Sustentación de proyecto																		x		

## 4.2. Presupuesto

RECURSOS	2021					TOTAL
	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	
Internet	S/. 65	S/. 325.00				
Laptop						S/. 1500.00
USB						S/. 30.00
Lapiceros	S/. 1				S/. 1	S/. 2.00
Hoja bond A4					S/. 6	S/. 6.00
Fotocopias					S/. 10	S/. 10.00
Impresiones					S/. 80	S/. 80.00
Espiralado					S/. 10	S/. 10.00
Movilidad	S/. 20	S/. 20	S/. 20	S/. 20	S/. 30	S/. 110.00
Alimentos	S/. 10	S/. 10	S/. 10	S/. 10	S/. 400	S/. 480.00
Llamadas	S/. 30	S/. 150.00				
<b>TOTAL</b>						S/. 2703.00

## 5. REFERENCIAS

1. López L., Hernández N., Cruz P. Causas de emergencia obstétrica y equipo de respuesta inmediata en un hospital de segundo nivel. *Revista Med Inst Mex Seguro Soc.*, 2016; 55(1), 48. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457749297016>
2. García L., Ramos J., Morales E. Emergencias y urgencias obstétricas en el hospital central militar (I): nuestra visión y el horizonte epidemiológico. *Revista Cir Cir.*, 86(1), 162. 2018.
3. Suárez J., Santana Y., Gutiérrez M. Impacto de la hemorragia obstétrica mayor en la morbilidad materna extremadamente grave. *Revista cubana de obstetricia y ginecología*, 2016; 42(4), 465-466. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/gin/v42n4/gin05416.pdf>
4. Monge E. Percepción del cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente del tópico de medicina del servicio de emergencia del hospital Hipólito Unanue, noviembre 2019. (Tesis de Segunda Especialidad). 2021. Universidad San Martín de Porres.
5. Seminario K. Conocimientos y actitudes frente a las emergencias obstétricas en gestantes atendidas en el establecimiento de salud I-3 nueve de octubre-Sullana, enero-abril 2020. (Tesis de Licenciatura). 2020. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote.
6. Pinedo C. Factores determinantes del tiempo de espera en pacientes que requieren cirugía no obstétrica de emergencia departamento de emergencia del hospital regional docente de Trujillo, 2016. (Tesis de Maestría). Universidad Nacional de Trujillo.
7. Rivas I. Efectividad de los cuidados de enfermería en pacientes con catéter unirario para la disminución de las complicaciones en el servicio de emergencia, 2019. (Tesis de Especialidad). Universidad Norbert Wiener.

8. Dirección Regional de Salud Amazonas – DIRESA. Reportes HIS 2017 producción de servicios de salud materno perinatal (parte i). Revista estadística, 2017; 3(5), 55-57.
9. Cabrera S. Introducción al simposio hemorragias obstétricas. Revista peruana de ginecología y obstetricia, 2020 Ene; 66(1), 47. Obtenido de: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rgo/v66n1/2304-5132-rgo-66-01-47.pdf>
10. Gallardo E., Vásquez M. Cuidado enfermero en personas en estado crítico con úlceras por presión en la unidad de cuidados intensivos del hospital II Essalud Cajamarca, 2016 – 2017, 2017. (Tesis de Especialidad). Universidad Nacional Pedro Ruíz Gallo.
11. Borges L., Sixto A., Sánchez R. Historia de las enfermeras obstétricas: importancia de sus cuidados en la atención al parto. Rev. cubana de enfermería. 2016 Jun; 34(3): 1. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1427/380> accedido el 19 de setiembre del 2020.
12. Velasco E., Abril R., Duque G. Área de obstetricia y el personal de enfermería. Revista Enfermería investiga: Investigación, vinculación, docencia, y gestión. 1(1), 31-32. 2016.
13. Marín M., Álvarez C., Valenzuela J. Percepción de la atención de enfermería y satisfacción laboral en un hospital de seguridad social. Rev. iberoamericana de las ciencias sociales y humanidades. 2017 Jun; 6(11): 3. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/5039/503954319015.pdf> accedido el 22 de agosto del 2021.
14. Fernández E., Gómez M., Pérez A. Análisis de la definición de la matrona, acceso a la formación y programa formativo de este profesional de la salud a nivel internacional, europeo y español. Rev. Elsevier. 2017 Oct; 19(3): 360. Disponible en: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1575181318300147?token=35383FFE19A3467ADBFEAF6C4C58A7123EAC17D62524FEDBC62F546313C>

BECCAA76BB8D09BE73BE73090D03F50029867 accedido el 19 de setiembre del 2020.

15. Narváez H., Flores M., Apolo M. Aplicación del proceso de atención de Enfermería en pacientes con hemorragias de postparto inmediato, mediato, tardío. Rev. Ocronos – Editorial Científico-Técnica, 2019; 1(1): 1.
16. Sánchez L. Cotidiano de la enfermera en el cuidado al usuario del servicio de emergencia, 2016. (Tesis de Maestría). Universidad Nacional de Trujillo.
17. Ventocilla F. Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el Servicio de Observación del Hospital de Emergencia Casimiro Ulloa 2015, 2017. (Tesis de Especialidad). Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
18. Mallqui J. Calidad en la atención de emergencia obstétrica del Hospital San Juan de Lurigancho, julio a diciembre 2017, 2018. (Tesis de Licenciatura). Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
19. Chero J. Fortaleciendo el cuidado humano de enfermería en el servicio de emergencia salud hospital III Chimbote, 2019. (Tesis de Segunda Especialidad). Universidad Católica los Ángeles de Chimbote.
20. Cáceres M. Proceso de atención de enfermería aplicado a paciente con amenaza de parto prematuro e infección urinaria en el Servicio de Gineco Obstetricia de una clínica de Lima 2018, 2019. (Tesis de Título de Segunda Especialidad). Universidad Peruana Unión.
21. Colegio de Enfermeros del Perú. Normas de gestión de la calidad del cuidado enfermero. Año 2, 3, 2008; 3(1): 7-8.
22. Puerta C., Gaviria N., Duque H. Tiempo requerido de enfermería para un cuidado con calidad. Revista de investigación en enfermería: imagen y desarrollo, 2017; 19(2), 155. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/1452/145251406011.pdf>

23. Méndez J., Morales R., Cruz L. El cuidado enfermero como elemento de la satisfacción del paciente. Revista conamed, 2018; 24(2), 87-88. Obtenido de <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-ElCuidadoEnfermeroComoElementoDeLaSatisfaccionDelP-7007265.pdf>
24. Raile M., Marriner A. Modelos y teorías en enfermería. 7ma edición. Barcelona: Elsevier España, S.L. 2011. P. 91, 93, 99, 393, 395, 400
25. Figueredo B., Ramírez P., Nurczyk S., Diaz V. Modelos y teorías de enfermería: sustento para los cuidados paliativos. Enfermería: cuidados humanizados. 2019 Dic; 8(2): 39. Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2393-66062019000200022](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062019000200022) accedido el 22 de Julio del 2021.
26. Raile M, Modelos y teorías en enfermería. 8va edición. Barcelona: Elsevier España, S.L. 2015. P. 670, 671, 675
27. Allande R., Macías J., Porcel A. La relación enfermera-paciente: identidad histórica, metodológica y terapéutica en los cuidados de enfermería. Revista científica de la asociación de historia y antropología de los cuidados (Universidad de Alicante). 2019 Nov; 55(1): 79. Recuperado de: <https://culturacuidados.ua.es/article/view/2019-n55-la-relacion-enfermera-paciente-identidad-historica-metodologica-y-terapeutica-en-los-cuidados-de-enfermeria>
28. Ramírez P., Muggenburg C. Relaciones personales entre la enfermera y el paciente. Rev. Elsevier enfermería universitaria. 2015 Jul; 12(3): 134, 136. Recuperado de: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-universitaria-400-pdf-S166570631500038X>
29. Fuster D. Investigación cualitativa: método fenomenológico hermenéutico. Rev. Scielo monográfico: avances en investigación cualitativa en educación. 2018 Dic; 7(1): 203-205. Recuperado de: <http://www.scielo.org.pe/pdf/pyr/v7n1/a10v7n1.pdf>
30. Guerrero R., Meneses M., De la Cruz M. Cuidado humanizado de enfermería según de Jean Watson, servicio de medicina del hospital Daniel Alcides

- Carrión. Lima-Callao, 2015. Rev. Enferm herediana. 2016 Dic; 9(2): 128-129.  
Recuperado de:  
<https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavol9/9.pdf>
31. Carrasco I., Formiguera G. Conoce tu momento de cuidado. Laboratorios Hartmann S.A. 2019; 48(1): 1
32. Silva J., Ramón S., Vergaray S. Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público. Rev. Enfermería universitaria. 2015 Abr; 12(2): 81-82. Recuperado de:  
<https://www.redalyc.org/pdf/3587/358741843005.pdf>
33. Hospital María Auxiliadora. Guías de práctica clínica para la atención de emergencias obstétricas. Departamento de gineco obstetricia. 2012; 1(1): 14
34. Guana M, Cappadona R, Paolo A, et al/ colaboradores. Enfermería ginecoobstétrica. 1ra edición. México: Mcgraw-Hill interamericana editores, S. A. de C. V. 2009. P. 524
35. Jiménez L., Montero F. Medicina de urgencias y emergencias. 5ta edición. Barcelona: Elsevier España, S.L. 2015. P. 946-952
36. Nápoles M. Nuevas interpretaciones en la clasificación y el diagnóstico de la preeclampsia. Revista MEDISAN. 2021 Ene; 5(1): 192-193. Recuperado de:  
<https://www.redalyc.org/pdf/3684/368445189013.pdf>
37. Astudillo C., Landín R., Vélez V., Villavicencio B. Causas de hemorragia postparto. Revista RESIMUNDO. 2019 Ene; 20(4): 517-520. Recuperado de:  
<file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-CausasDeHemorragiaPostparto-7941093.pdf>
38. NANDA. Manual de la enfermería. Nueva edición. España: Océano/centrum 2016. P. 714
39. Secretaría de salud. Modelo de atención de enfermería obstétrica. 1ra edición. México: Comisión interinstitucional de enfermería de la SSa. 2005. P. 22-26

40. Guarnizo T., Olmedillas H., Vicente R. Evidencia del aporte proporcionado desde el cuidado de enfermería a la salud materna. Revista cubana de salud pública. 2018 Mar; 44(2): 388. Recuperado de: <https://scielosp.org/pdf/rcsp/2018.v44n2/381-397/es>
41. Vasconcelos A., Vasconcelos M., Azevedo Q., Oliveira S. Perspectivas de los cuidados de enfermería en el embarazo de alto riesgo: revisión integradora. Enfermería global. 2017 Abr; 16(46): 502. Recuperado de: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v16n46/1695-6141-eg-16-46-00500.pdf>
42. Caballero A. Metodología integral innovadora para planes y tesis, la metodología del cómo formularlos: 1era edición. México: Cengage learning editores, S.A. de C.V., una compañía de cengage learning, inc. Corporativo Santa Fe. 2014. P. 83
43. Ñaupas H., Mejía E., Novoa E. Metodología de la investigación científica y asesoramiento de tesis. 2da edición. Lima: Centro de producción editorial e imprenta de la universidad nacional mayor de San Marcos Perú. 2011. P. 66, 69, 160-163, 184, 196, 254
44. Martínez G. El cuidado enfermero desde la percepción del paciente hospitalizado en el servicio de medicina. Hospital provincial docente Belén-Lambayeque, 2017, 2018 (Tesis de Licenciatura). Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo-Chiclayo, Perú Consultado de: [https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/965/1/TL\\_MartinezGutierrezMarciaDaniela.pdf.pdf](https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/965/1/TL_MartinezGutierrezMarciaDaniela.pdf.pdf)
45. Gámez E. Proceso cuidado enfermero a paciente con hemorragia post evento obstétrico por atonía uterina, 2017. (Tesis de Especialidad). Universidad Autónoma de San Luis Potosí, México
46. Salazar M. El problema de la seguridad en la atención obstétrica. Revista peruana de ginecología y obstetricia. 2019 Mar; 65(1): 31. Recuperado de: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rgo/v65n1/a06v65n1.pdf>
47. Arias F. El proyecto de investigación, introducción a la metodología científica. 6ta edición. Caracas: Editorial episteme, C.A. 2012. P. 68

48. Barrios I., Anido V., Morera M. Declaración de Helsinki: cambios y exégesis. Rev. Cubana de salud pública, 2016 Mar; 42(1): 133-134. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v42n1/spu14116.pdf> accedido el 03 de octubre del 2020
49. Gobierno de México. ¿Cuáles son los principios éticos utilizados en la medicina?. Rev. Dirección de Investigación, comité de ética en investigación. 2016; 1(1): 1

# **Anexos**

## ANEXO A. FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

### Escala de likert adaptada

#### I. Presentación:

Estimado(a):

Mi nombre es Elferes Mundaca Castañeda, soy estudiante de la Segunda Especialidad en Cuidado enfermero en emergencias y desastres de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Norbert Wiener; me es grato dirigirme a Ud. para hacerle llegar el presente instrumento de medición, el cual ha sido elaborado con la finalidad de conocer su opinión acerca: "PERCECIÓN DEL CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS DEL HOSPITAL GUSTAVO LANATTA LUJÁN-BAGUA, 2020"

#### II. Instrucciones:

A continuación, se presenta una serie de enunciados, seguido de una columna de cuatro categorías; las cuales son siempre, casi siempre, algunas veces y nunca; a los cuales Ud. deberá responder colocando una equis (X) según considere la respuesta.

#### III. Características sociodemográficas:

1. Edad: \_\_\_\_\_ años:

2. Procedencia: \_\_\_\_\_

3. Grado de instrucción:

a) sin instrucción  b) primaria  c) secundaria  d) superior

4. Estado civil:

a) soltera  b) casada  c) conviviente  c) divorciada  c) viuda

5. tiempo de estancia en el servicio:

a) < de 1 día  b) de 1 a 2 días  c) > a 2 días

6. diagnóstico de la paciente: \_\_\_\_\_

### Cuestionario para medir la percepción del cuidado enfermero en emergencias obstétricas

N°	Ítems	Categorías			
		Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Nunca
Dimensión: interacción enfermero(a)-paciente					
1	Le llaman por su nombre				
2	Se comunican con usted y sus familiares sobre su estado de salud				
3	Cuando están de turno se acercan a usted				
4	Le indican su nombre y profesión				
5	Se preocupan cuando ven que su presión esta alta, tiene sangrado vía vaginal o ve otro riesgo de salud				
6	Le dedican tiempo para aclararle sus dudas				
7	Se siente bien cuando el enfermero(a) se relaciona con usted				

8	El profesional de enfermería cuando le atiende le explica el procedimiento antes de realizarle				
Dimensión: Humanización del cuidado		Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Nunca
9	Le brindan cuidados considerando sus creencias				
10	Le miran a los ojos, cuando le hablan				
11	Le preguntan y se preocupan por su estado de ánimo				
12	Le brindan comodidad durante la emergencia obstétrica				
13	Usted siente que el enfermero(a) le brinda sus cuidados de forma constante poniéndose en su lugar				
14	Identifican sus necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual				
15	Le permiten expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y el tratamiento que recibe				
16	Le proporcionan sentimientos de confianza según su estado actual				
Dimensión: relación transpersonal de cuidado		Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Nunca
17	Le demuestran respeto por sus creencias religiosas				
18	Se preocupan oportunamente por sus necesidades básicas (higiene, alimentación, evacuación urinaria e intestinal)				
19	Le proporcionan información suficiente y oportuna para que pueda tomar decisiones sobre su estado de salud				
20	Le manifiestan que están pendientes de usted				
21	Consideran su estado de salud y de su nuevo ser como una preocupación importante				
22	Responden oportunamente a su llamado				
23	Le dan importancia a su estado de ánimo				
24	Son amables y le escuchan atentamente				
Dimensión: momento de cuidado		Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Nunca
25	El enfermero(a) se presenta y le explica que es su profesional de cuidado				
26	Le brindan un cuidado cálido, delicado y de forma oportuna				
27	Le respetan sus decisiones				
28	Le respetan su intimidad				
29	Le dedican el tiempo necesario para su atención				
30	Le ayudan a manejar su problema de salud en el momento de inicio de la emergencia				
31	Le ayudan a manejar su problema de salud en el momento de un cuidado intermedio de la emergencia				
32	Le ayudan a manejar su problema de salud en el momento de un cuidado avanzado de la emergencia.				

## ANEXO B. 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 CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS DEL HOSPITAL GUSTAVO LANATTA LUJÁN-BAGUA, 2021.

**Nombre de los investigadores principales:**

ELFERES MUNDACA CASTAÑEDA

**Propósito del estudio:** Determinar la percepción del cuidado enfermero en emergencias obstétricas del hospital Gustavo Lanatta Luján-Bagua, 2021.

**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.

**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 al Lic. ELFERES MUNDACA CASTAÑEDA

**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 Lic. ELFERES MUNDACA CASTAÑEDA o al Presidente del Comité de Ética.

**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:	

Lima, julio del 2021

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

.....  
Firma del participante

ANEXO C. MATRIZ DE CONSISTENCIA

**Título de investigación: Percepción del cuidado enfermero en emergencias obstétricas del hospital Gustavo Lanatta Luján-Bagua, 2021**

Formulación del problema	Objetivos	Variable	Diseño metodológico
<p><b>Problema general</b> ¿Cuál es la percepción del cuidado enfermero en emergencias obstétricas del hospital Gustavo Lanatta Luján-Bagua, 2021?</p> <p><b>Problemas específicos</b> ¿Cuál es la percepción del cuidado enfermero en emergencias obstétricas en su dimensión: interacción enfermer(o)a-paciente del hospital Gustavo Lanatta Luján-Bagua, 2021?</p> <p>¿Cuál es la percepción del cuidado enfermero en emergencias obstétricas en su dimensión: humanización del cuidado del hospital Gustavo Lanatta Luján-Bagua, 2021?</p> <p>¿Cuál es la percepción del cuidado enfermero en emergencias obstétricas en su dimensión: relación</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar la percepción del cuidado enfermero en emergencias obstétricas del hospital Gustavo Lanatta Luján-Bagua, 2021</p> <p><b>Objetivos específicos</b> Determinar las características sociodemográficas de las usuarias con emergencias obstétricas del hospital Gustavo Lanatta Luján-Bagua, 2021</p> <p>Analizar la percepción del cuidado enfermero en emergencias obstétricas en su dimensión: interacción enfermero(a)-paciente del hospital Gustavo Lanatta Luján-Bagua, 2021</p> <p>Analizar la percepción del cuidado enfermero en emergencias obstétricas en su dimensión: humanización del cuidado del hospital Gustavo Lanatta Luján-Bagua, 2021</p>	<p>Variable Cuidado enfermero en emergencias obstétricas</p> <p>Dimensiones: Interacción enfermero(a)-paciente</p> <p>Humanización del cuidado</p> <p>Relación transpersonal de cuidado</p> <p>Momento de cuidado</p>	<p>Tipo de investigación La investigación es básica, porque se busca descubrir un nuevo conocimiento.</p> <p>Diseño de la investigación Descriptivo, porque se orienta al estudio de una variable y su diagrama simbólico es el siguiente.</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> <p>M → O</p> </div> <p>Donde: M: es la muestra O: es la observación relevante sobre la percepción del cuidado enfermero en emergencias obstétricas.</p> <p>Población, muestra y muestreo La población estará constituida por un total de 525 usuarias con emergencias obstétricas que ingresan al servicio de ginecoobstetricia del hospital Gustavo Lanatta Luján de Bagua durante el periodo de marzo a agosto del 2020 (Fuente: data de usuarias del servicio).</p> <p>La muestra estará constituida por 156 usuarias gracias a la siguiente fórmula:</p>

<p>transpersonal de cuidado del hospital Gustavo Lanatta Luján-Bagua, 2021?</p> <p>¿Cuál es la percepción del cuidado enfermero en emergencias obstétricas en su dimensión: momento de cuidado del hospital Gustavo Lanatta Luján-Bagua, 2021?</p>	<p>Analizar la percepción del cuidado enfermero en emergencias obstétricas en su dimensión: relación transpersonal de cuidado del hospital Gustavo Lanatta Luján-Bagua, 2021</p> <p>Analizar la percepción del cuidado enfermero en emergencias obstétricas en su dimensión: momento de cuidado del hospital Gustavo Lanatta Luján-Bagua, 2021</p>		<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin-bottom: 10px;"> <math display="block">n = \frac{Z^2pqN}{E^2(N - 1) + Z^2pq}</math> </div> <p>N = 525, Z<sup>2</sup> = 1.96, p = 0.5, q = 0.5, E<sup>2</sup> = 0.05  Reemplazando:</p> <p>El muestreo a utilizarse será el no probabilístico por juicio y criterio propio del investigador (43).</p>
--	--	--	--