



**Universidad Nacional Mayor de San Marcos**

**Universidad del Perú. Decana de América**

Dirección General de Estudios de Posgrado

Facultad de Medicina

Unidad de Posgrado

Programa de Segunda Especialización en Enfermería

**Percepción del paciente sobre la calidad de atención  
que brinda el profesional de enfermería en el Servicio  
de Emergencia Adultos. Hospital Nacional Edgardo  
Rebagliati Martins – 2016**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

Para optar el Título de Especialista en Enfermería en Emergencias  
y Desastres

**AUTOR**

Claudia Amalia CUTIPA CHOQQUE

**ASESOR**

Juana Elena DURAND BARRETO

Lima, Perú

2016



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

## **Referencia bibliográfica**

---

Cutipa C. Percepción del paciente sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia Adultos. Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins – 2016 [Trabajo de investigación de segunda especialidad]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Unidad de Posgrado; 2016.

---

1050



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS  
Universidad del Perú, DECANA DE AMERICA  
FACULTAD DE MEDICINA  
UNIDAD DE POSTGRADO



PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN EN ENFERMERÍA

INFORME DE CALIFICACIÓN

71e)  
80  
3  
33

LICENCIADA (O) : CUTIPA CHOQUE CLAUDIA AMALIA

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN: "PERCEPCIÓN DEL PACIENTE SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA ADULTOS. HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS - 2016"

ESPECIALIDAD : ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES.

Lima, 05 de enero de 2016

Señor Doctor  
**SERGIO GERARDO RONCEROS MEDRANO**  
Director de la Unidad de Post-Grado  
Facultad de Medicina Humana -UNMSM

El Comité de la especialidad de **ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES** ha examinado el Trabajo de Investigación de la referencia, el cual ha sido calificado con nota de:

DIECIOCHO (18)



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS  
FACULTAD DE MEDICINA  
UNIDAD DE POST GRADO

*Joana Ruba Saicho*  
Lic. Esp. JOANA RUBA SAICHO  
Programa de Segunda Especialización en Enfermería  
Coordinadora



*Juana Durand Barreto*  
LIC. JUANA DURAND BARRETO

Mary

**PERCEPCIÓN DEL PACIENTE SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN  
QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN EL  
SERVICIO DE EMERGENCIA ADULTOS HOSPITAL  
NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI  
MARTINS - 2016**

*A nuestro Señor que esta siempre con nosotros, que hace posible que por su voluntad todas las cosas sucedan; por su infinita misericordia, porque permitió que yo existiera.*

*Dedico este trabajo de investigación a mis padres que son la razón de mi vida en especial a mi madre quien fue la persona que hizo de mí, una mujer con coraje y decisión gracias mamá.*

Agradezco a las autoridades del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins por las facilidades otorgadas y a los pacientes hospitalizados del servicio de Emergencia Adultos por su participación en la culminación del presente trabajo de investigación

## ÍNDICE

|   | <b>Pág.</b> |
|---|-------------|
| <b>ÍNDICE DE GRÁFICOS</b>   | v           |
| <b>RESUMEN</b>  | vi          |
| <b>PRESENTACIÓN</b>   | 1           |
| <br>  |             |
| <b>CAPÍTULO I. INTRODUCCION</b>                                     |             |
| 1.1. Situación Problemática   | 3           |
| 1.2. Formulación del Problema                                       | 7           |
| 1.3. Justificación  | 7           |
| 1.4. Objetivos  | 8           |
| 1.5. Propósito  | 9           |
| <br>  |             |
| <b>CAPÍTULO II. MARCO TEORICO</b>                                   |             |
| 2.1. Antecedentes   | 10          |
| 2.2. Base Teórica   | 16          |
| 2.3. Definición Operacional de Términos                             | 43          |
| <br>  |             |
| <b>CAPÍTULO III. METODOLOGIA</b>                                    |             |
| 3.1. Tipo y Diseño de la investigación                              | 44          |
| 3.2. Lugar de estudio   | 44          |
| 3.3. Población de estudio   | 45          |
| 3.4. Muestra y Muestreo   | 45          |
| 3.5. Criterios de selección   | 45          |
| 3.6. Técnica e Instrumento de recolección de datos                  | 46          |
| 3.7. Procedimiento de análisis e interpretación de la Información   | 46          |
| 3.8. Consideraciones Éticas   | 47          |
| <br>  |             |
| <b>CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSION</b>                          |             |
| 4.1. Resultados   | 48          |
| 4.2. Discusión  | 56          |
| <br>  |             |
| <b>CAPITULO V. CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y<br/>LIMITACIONES</b> |             |
| 5.1. Conclusiones   | 70          |
| 5.2. Recomendaciones  | 73          |
| 5.3. Limitaciones   | 73          |
| <br>  |             |
| <b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>                                   | 74          |
| <b>BIBLIOGRAFIA</b>   | 77          |
| <b>ANEXOS</b>   |             |

## INDICE DE GRÁFICOS

| GRAFICO N° |   | Pág. |
|------------|---|------|
| 1          | Percepción del paciente sobre la calidad de atención que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de Emergencia Adultos Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. Lima – Perú. 2016.                                      | 50   |
| 2          | Percepción del paciente sobre la calidad de atención que brinda el profesional de Enfermería en la dimensión humana según ítems en el servicio de Emergencia Adultos Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. Lima – Perú. 2016.   | 51   |
| 3          | Percepción del paciente sobre la calidad de atención que brinda el profesional de Enfermería en la dimensión continúa según ítems en el servicio de Emergencia Adultos Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. Lima – Perú. 2016. | 52   |
| 4          | Percepción del paciente sobre la calidad de atención que brinda el profesional de Enfermería en la dimensión oportuna según ítems en el servicio de Emergencia Adultos Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. Lima – Perú. 2016  | 53   |
| 5          | Percepción del paciente sobre la calidad de atención que brinda el profesional de Enfermería en la dimensión segura según ítems en el servicio de Emergencia Adultos Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. Lima – Perú. 2016.   | 55   |



## RESUMEN

**AUTOR : CLAUDIA AMALIA CUTIPA CHOQUE**

**ASESOR: JUANA ELENA DURAND BARRETO**

El **Objetivo** fue determinar la percepción del paciente sobre la calidad de atención que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de Emergencia Adultos Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins – 2016. **Material y Método.** El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 65. La técnica fue la encuesta y el instrumento una escala de Likert modificada aplicado previo consentimiento informado. **Resultados.** Del 100% (65), 65% (42) es medianamente favorable, 17% (11) favorable y 18% (12) desfavorable. **Conclusiones.** La mayoría tienen una percepción de medianamente favorable a favorable ya que la enfermera muestra interés por la relación paciente y familia, muestra desinteresada por los logros en el paciente, asiste en sus necesidades de eliminación oportunamente, tarda en acudir al llamado del paciente, muestra seguridad y confianza para solucionar los problemas de emergencia; es atenta ante cualquier necesidad, lo trata con respeto y consideración, le brinda confianza al paciente/familia, proporciona atención oportuna cuando el paciente manifiesta dolor, demuestra habilidad en la atención que brinda y usa un lenguaje sencillo y claro; mientras que un mínimo porcentaje es desfavorable porque la enfermera se muestra desinteresada por los logros en el paciente, critica las creencias religiosas, y se despreocupa por el seguimiento médico que debe recibir el paciente, y omite proporcionar información necesaria, oportuna, clara y breve cuando el familiar lo solicita.

**PALABRAS CLAVES:** Percepción del paciente en emergencia adultos. Calidad de atención de Enfermería. Enfermería en Emergencia.

## SUMMARY

**AUTHOR : CLAUDIA AMALIA CUTIPA CHOQUE**

**ADVISORY: JUANA ELENA DURAND BARRETO**

The **objective** was to determine the patient's perception about the quality of care provided by nursing professionals in the Adult Emergency Service Hospital Edgardo Rebagliati Martins National - 2016. **Material and Methods.** The study was applicative level, quantitative type, descriptive method of cross section. The population consisted of 65. The technique was the survey instrument and the modified Likert scale applied prior informed consent. **Results.** 100% (65), 65% (42) is fairly favorable, 17% (11) positive and 18% (12) unfavorable. **Conclusions.** Most have a perception of fairly favorable or favorable since the interest shown by the nurse patient relationship and family, selfless achievements shown by the patient, assist in their elimination needs promptly, it takes to respond to the call of patient safety sign and confidence to solve the problems of emergency; is attentive to any need, treat it with respect and consideration, it gives confidence to the patient / family, provides timely care when the patient complains of pain, demonstrated ability in the care provided and use a simple and clear language; while a small percentage is unfavorable because the nurse is showing unselfish achievements in the patient, criticized religious beliefs, and is unconcerned by the medical follow-up that should receive the patient, and fails to provide necessary information timely, clear and brief when the family requests it.

**KEYWORDS:** Adult patient perception emergency. Nursing care quality. Emergency nursing.

## **PRESENTACION**

En los últimos años ante el creciente desarrollo de la ciencia y tecnología, el cual ha ocasionado serias repercusiones y/o cambios en todos los niveles socio económico político y social a nivel mundial; ha traído consigo serios retos introduciendo nuevos enfoques en el marco de la calidad total, el proceso de globalización y la competitividad; el cual ha producido serios cambios ante la demanda y exigencia social por una atención de salud más humanizada y competitiva. Tal es así que ello no excluye su implementación en los servicios de salud, por lo que en el marco de la calidad, el Ministerio de Salud ha implementado estudios orientado a valorar la satisfacción del usuario, el cual es valorado por la percepción subjetiva como componente de la evaluación de la calidad de atención; dirigido a fortalecer, modificar y mejorar la calidad de atención del trabajo del profesional de enfermería en el servicio de Emergencia Adultos.

El presente trabajo de investigación titulado “Percepción del paciente sobre la calidad de atención que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de Emergencia Adultos Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins”, tuvo como objetivo determinar la percepción del paciente sobre la calidad de atención que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de Emergencia Adultos. Con el propósito de proporcionar información actualizada a las autoridades de la institución, así como al jefe de enfermeros del servicio de emergencia a fin de promover la formulación e implementación de un plan de mejora de la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería al usuario; que incorpore programas de educación permanente orientado a actualizar sobre la mejora de la calidad de atención de enfermería y promover la elaboración de guías de procedimientos y/o protocolos de

atención para una mejor atención de Enfermería en el Servicio de Emergencia.

El estudio consta de Capítulo I. Introducción; el cual comprende la situación problemática, formulación del problema, justificación, objetivos y propósito. Capítulo II. Marco Teórico; que expone los antecedentes, base teórica y definición operacional de términos. Capítulo III. Metodología; que incluye el tipo y diseño de investigación, lugar de estudio, población de estudio, muestra y muestreo, criterios de selección, técnica e instrumento, procedimiento de análisis e interpretación de la información y consideraciones éticas. Capítulo IV. Resultados y Discusión. Capítulo V. Conclusiones, recomendaciones y Limitaciones. Finalmente se presenta las referencias bibliográficas, bibliografía y anexos.

## **CAPITULO I**

### **INTRODUCCION**

#### **1.1. SITUACION PROBLEMÁTICA**

Actualmente las instituciones tanto públicas como privadas del sector salud, tienen un creciente interés por evaluar los aspectos relacionados con la calidad de atención. De ahí que en los últimos años los sistemas de salud han desarrollado diversas acciones en el marco de la garantía de la calidad para asegurar la satisfacción del usuario.

De ahí que la calidad en los servicios de salud, es un tópico que ha tomado relevancia en el país a partir de la década de los 80', y es un hecho concordante con otros temas escenificados en diversos sectores de la sociedad peruana. El origen es probablemente que en el mundo contemporáneo la calidad se ha convertido en un requisito indispensable para la sobrevivencia económica, asumiendo dentro de los servicios que ofrecen responsabilidad social e integridad moral.

Según Donabedian, la calidad es un concepto que debe interpretarse en dos dimensiones íntimamente relacionadas e interdependientes, una técnica representada por la aplicación de conocimiento y técnicas para la solución del problema del paciente, y una interpersonal representada por la relación que se establece entre el proveedor del servicio y el receptor del mismo.

Por lo que es cada vez más común evaluar la calidad de atención desde la perspectiva del usuario. A partir de ello es posible obtener un conjunto de conceptos y aptitudes en relación con la atención recibida

con las cuales se obtiene información que beneficia a la organización que ofrece los servicios de salud, a los prestadores directos y a los usuarios mismos en sus necesidades y expectativas. Siendo ello una de las formas más rápidas para evaluar los aspectos de la calidad de los servicios, ofreciendo beneficios a un costo relativamente bajo; dentro de ello tenemos la oficina de quejas y/o reclamos de los pacientes descontentos. Razón por la cual es considerada el análisis de la satisfacción de los usuarios, un indicador de la dimensión del resultado, ya que a partir de ello se puede obtener la opinión acerca de los aspectos de la estructura, el proceso (procedimientos y acciones realizadas en la atención) y el resultado (cambios en el estado de salud y la percepción general de la atención recibida). Así también se puede obtener información sobre aquellas características de los servicios que facilitan u obstaculizan los esfuerzos de usuario para obtener atención.

Un usuario está satisfecho cuando sus necesidades reales o percibidas son cubiertas. En el campo de la salud Avedis Donabedian, definió el cuidado como el manejo por parte de un profesional de la salud de un episodio de enfermedad en un paciente determinado, dividió la atención en tres propiedades caracterizada por la dimensión técnica, interpersonal y entorno. El cuidado técnico es la aplicación de la ciencia y tecnología de la medicina y otras ciencias de la salud al manejo de un problema de salud personal. El aspecto interpersonal es el manejo de la relación social y psicológica entre el profesional y su paciente. Las amenidades se refieren a las condiciones de comodidad en que la atención es ofrecida.<sup>(1)</sup>

Al respecto Fernández Maldonado Rodríguez G; en su estudio sobre “Manejo de necesidades emocionales y Espirituales de los pacientes Hospitalizados”, realizada en el Hospital Maracay - Colombia; tuvo

como objetivo identificar el manejo de las necesidades emocionales y espirituales de los pacientes hospitalizados por parte de la enfermera del hospital de Maracay. Dentro de sus conclusiones tenemos que; *“la enfermera pone poca participación en la satisfacción de las necesidades emocionales y espirituales de los pacientes y que la falta de relación enfermera-paciente trae como consecuencia que ella no visualice o no se percate que el paciente es un ser integral con emociones y manifestaciones espirituales en su desarrollo como ser humano”.*<sup>(2)</sup>

Asimismo la empresa “Cuanto S.A” realizó el 2001 un estudio en la superintendencia de entidades prestadoras de salud; cuyo objetivo fue identificar las expectativas y la percepción de los usuarios que demandan servicios de salud, y medir los niveles de satisfacción de los mismos. Concluyendo que *“los usuarios están poco informados del sistema EPS, y de su plan de salud vigente, más de la mitad de los encuestados expresan que con el sistema EPS recibe más beneficios, caracterizado por buena atención, atención especializada, mejores medicinas. Los aspectos positivos del sistema son; la atención rápida, buena atención, el poder elegir la clínica para su atención, la calidad médica. Dentro de los aspectos negativos mencionan la poca cobertura, el exceso papeleo y pago adicional, el 94% considera la atención recibida como buena y excelente, y está satisfecho por la atención total en un 88%, considerando al sistema como una buena alternativa de salud en un 95% y solamente un 3% un plan a través de Es Salud.”*<sup>(3)</sup>

El servicio de Emergencia es un área crítica, donde el paciente requiere atención inmediata si es una emergencia y mediata si es una urgencia. Por lo que es necesario que el paciente reciba una atención

integral de parte del profesional de salud, se debe considerar que el usuario está afectado biológica, psicológica, social y espiritualmente, invadido por emociones como la ansiedad, el estrés, el temor, el miedo a la muerte. De ahí que el profesional de enfermería dada la condición el paciente, debe ofrecer las condiciones adecuadas puede recibir un trato humanizado y competente que muestre el rostro de las respuestas solidarias durante los cuidados que le debe proveer.

Por lo que la percepción del paciente frente a la atención de enfermería dependerá en gran medida del establecimiento de una relación terapéutica dinámica que ayude a afrontar las reacciones emocionales y psicológicas que enfrenta.

El servicio de emergencia con frecuencia se observa congestionado por la alta demanda de usuarios que acuden en compañía de familiares y/o amigos, exigiendo una atención inmediata, que expresan “no sé qué hacen.....mi familiar se va a morir de dolor y no lo atienden.....son muy lentas....cuando les solicito información me dicen esperen..... déjenme trabajar en voz alta.....otras me dicen espere al médico.....él le puede dar información.....no le entiendo. Al interactuar con los usuarios refieren “la enfermera no saluda,...cuando le pregunto me dice que le pregunte al médico,... no entiendo lo que me dice, no tienen paciencia.”, “parece que no escuchan lo que uno habla, no me dicen que le van a colocar o que procedimiento le van a realizar”... “hay enfermeras buenas que tratan bien con cariño y otras no dicen nada lo tratan de mala manera”, entre otras expresiones.

Frente a ello se ha generado algunas interrogantes tales como ¿cuál es la percepción del paciente sobre la atención que brinda la enfermera en el servicio de observación de emergencia?, cuál es la actitud del



paciente hacia la atención de enfermería?, ¿cuáles son los conocimientos que tienen los pacientes sobre el autocuidado?, entre otras.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

Por expuesto se creyó conveniente realizar un estudio sobre:

¿Cuál es la percepción del paciente sobre la calidad de atención que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de Emergencia Adultos Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins – 2016?

## **1.3. JUSTIFICACIÓN**

Ante la creciente demanda de los servicios de emergencias en los últimos tiempos, ha ocasionado que estos servicios se amplíen y/o remodelen a fin de contribuir al restablecimiento y/o recuperación de la salud del paciente. Sin embargo a pesar de ello con mucha frecuencia el usuario continúa exigiendo una mejor atención que cubra todas sus necesidades. Tal es así que ante ello los servicios de salud ha implementado el programa de mejoramiento de calidad en la atención de los pacientes en los servicios de emergencias, siendo importante que el profesional de enfermería identifique precozmente la percepción del usuario a fin de formular e implementar estrategias orientadas a promover la participación activa del paciente durante el proceso de recuperación y contribuir a la satisfacción del usuario brindando una calidad de atención segura, humana, oportuna y continua.

## **1.4. OBJETIVOS**

### **1.4.1. Objetivo General**

Determinar la percepción del paciente sobre la calidad de atención que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de Emergencia Adultos Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins – 2016.

### **1.4.2. Objetivos Específicos**

- Identificar la percepción del paciente sobre la calidad de atención que brinda el profesional de Enfermería en la dimensión humana según ítems en el servicio de Emergencia Adultos Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins – 2016.
- Identificar la percepción del paciente sobre la calidad de atención que brinda el profesional de Enfermería en la dimensión continua según ítems en el servicio de Emergencia Adultos Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins – 2016.
- Identificar la percepción del paciente sobre la calidad de atención que brinda el profesional de Enfermería en la dimensión oportuna según ítems en el servicio de Emergencia Adultos Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins – 2016.
- Identificar la percepción del paciente sobre la calidad de atención que brinda el profesional de Enfermería en la dimensión segura según ítems en el servicio de Emergencia Adultos Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins – 2016.

## **1.5. PROPÓSITO**

Los resultados del estudio está orientado a proporcionar información actualizada a las autoridades de la institución, al jefe del servicio de emergencia, así como al personal que labora en la unidad de observación en el servicio de emergencia; a fin de que elaboren un programa de educación permanente dirigida a los profesionales de enfermería destinado a actualizar los aspectos relacionados a la mejora de la calidad de atención al paciente, contribuyendo a la satisfacción del usuario; así como promover en el personal de enfermería la elaboración de material como guías de procedimientos o protocolos para mejorar la calidad de atención que brinda al usuario y disminuir el riesgo a complicaciones.

## CAPITULO II

### MARCO TEORICO

#### 2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

##### A Nivel Nacional

Quinto Vásquez, Mercedes Milagros, el 2012, en Perú, realizó un estudio sobre “Percepción de los pacientes y familiares sobre la calidad del cuidado que brinda la enfermera en el Servicio de Emergencia del INEN 2012; cuyo objetivo fue determinar la percepción de los pacientes y familiares sobre la calidad del cuidado que brinda la enfermera en la dimensión humana, oportuna, continua y segura. El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 30 pacientes y familiares. La técnica fue la encuesta y el instrumento la escala de Likert modificada. Las conclusiones fueron entre otras:

*“en cuanto a la percepción de los familiares según la dimensión humana 47 por ciento (14) medianamente favorable, 33 por ciento (10) favorable y 20 por ciento (6) desfavorable, en la dimensión oportuna, 60 por ciento (18) medianamente favorable, 27 por ciento (8) favorable y 13 por ciento (4) desfavorable, en la dimensión continua, 64 por ciento (19) medianamente favorable, 23 por ciento (7) favorable y 13 por ciento (4) desfavorable y en la dimensión segura, 70 por ciento (21) medianamente favorable, 27 por ciento (8) favorable y 3 por ciento (1) desfavorable.”<sup>(4)</sup>*

Chung Fernández, Li Lang, el 2011, en Perú, realizó un estudio titulado “Percepción de la calidad de atención de enfermería en

pacientes sometidos a quimioterapia ambulatoria en el Hospital Cayetano Heredia, Lima, 2011.”. Los objetivos fueron determinar la percepción de la calidad de atención de enfermería, a los pacientes sometidos a quimioterapia ambulatoria en el Hospital Nacional Cayetano Heredia, e Identificar la percepción de la calidad de atención de enfermería según la dimensión humana, oportuna, segura y continua. El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo constituida por 32 pacientes. La técnica fue la entrevista y el instrumento una escala modificada tipo Likert, aplicado previo consentimiento informado. Las conclusiones entre otros fueron que:

*“un porcentaje considerable (69%) de los pacientes oncológicos tienen una percepción medianamente favorable a desfavorable, que está dado por que la enfermera debe entender los problemas y necesidades, dedicarle tiempo, brindar orientación sobre los cuidados a seguir después de la quimioterapia lo desfavorable esta dado cuando la enfermera no se presenta con su nombre, no le explica los procedimientos a realizar, ni le brinda apoyo emocional permanente. Y un porcentaje mínimo significativo (34%) favorable referido a que se dirige la enfermera con tono de voz adecuado, lo atiende de manera personalizada, se muestra amable, le orienta sobre el efecto del tratamiento, le brinda confianza y le atiende ante cualquier efecto secundario del medicamento.”<sup>(5)</sup>*

Ramos Pari, Silvia Karina, en Lima-Perú, el 2010, realizó un estudio sobre la “Percepción del paciente sobre la calidad de relación interpersonal enfermera - paciente, en el servicio de 4to piso este del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas”, con el objetivo; determinar la percepción del paciente sobre la calidad de relación interpersonal enfermera - paciente, este del servicio de 4to piso este del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. El estudio fue de

nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo simple transversal. La población estuvo conformada por 20 pacientes hospitalizados en condiciones de alta del servicio de 4to piso este. La técnica fue la encuesta y el instrumento un formulario tipo escala de Lickert modificada. Las conclusiones finales entre otras fueron:

*“La percepción del paciente sobre la calidad de relación interpersonal enfermera – paciente fue medianamente favorable a desfavorable en la dimensión interpersonal, referido a que la enfermera pocas veces le brinda información sobre las actividades en el servicio, acude al llamado cuando el paciente lo necesita y la motivación al paciente para que se incorpore en sus actividades diarias es de forma esporádico; y solo tiene un menor porcentaje que la relación interpersonal fue favorable referido a que la enfermera se dirige al paciente por su nombre y escucha con atención sus necesidades. (6)*

Chambilla Gonzáles Lourdes, el 2010, en Perú, llevó a cabo un estudio sobre “Percepción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería con el Control de Crecimiento y Desarrollo, en niños menores de un año, del Centro de Salud La Molina Cieneguilla – 2010.” El objetivo fue determinar el nivel de percepción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo, en niños menores de un año, del Centro de Salud La Molina. El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo, corte transversal. La población estuvo conformada por 50 madres que asisten al consultorio de CRED. La técnica fue la encuesta y el instrumento la escala de likert modificado, considerando el consentimiento informado. Las conclusiones fueron entre otros que:

*“la mayoría de las madres tienen un nivel de percepción sobre la calidad de atención en CRED medianamente favorable, así como en la dimensión humana, oportuna, continua y segura; ello está dado porque refieren que la enfermera no*

*respeto creencias y costumbres, no llama por su nombre al niño y la madre considera el tiempo de espera prolongada.*<sup>(7)</sup>

Fernández Pipa, Rosa, en Lima, el 2008, realizó un estudio sobre: “Percepción del paciente sobre la interacción enfermera paciente según la teoría de Hildegard Peplau en el Centro de Salud Chancas de Andahuaylas – 2008”, el objetivo fue: Determinar la percepción del paciente sobre la relación interpersonal Enfermera paciente, según la teoría de Hildegard Peplau en el Centro de Salud Chancas de Andahuaylas – 2008, el estudio fue de tipo descriptivo, se llegaron a las siguientes conclusiones:

*“La percepción del paciente sobre la relación interpersonal según la Teoría de Hildegard Peplau es medianamente favorable, lo que evidenciaría que la enfermera establece y/o desarrolla de manera limitada los aspectos relacionados a la interacción con el paciente durante la atención brindada”.*<sup>(8)</sup>

Romero Ameri Lilian, Claudia, en Lima, el 2008, realizó un estudio sobre la “Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el Servicio de Medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – 2008”, teniendo como objetivo determinar la percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina. El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La muestra se obtuvo mediante el muestreo aleatorio simple conformado por 60 pacientes. El instrumento que se utilizó fue un formulario tipo Cuestionario y tipo Escala de Lickert modificada, la técnica fue la entrevista. Las consideraciones finales entre otras fueron:

*“Los hallazgos más significativos de la percepción de los pacientes sobre la calidad de atención que brinda la enfermera es en un 31.67% medianamente desfavorable con tendencia a la negatividad, relacionado*

*en gran parte hacia la dimensión interpersonal. Referente a las dimensiones: en la dimensión interpersonal la percepción de los pacientes sobre la calidad de la atención que brinda la enfermera es en un 38.33% medianamente desfavorable con tendencia a la negatividad y en la dimensión del entorno (confort) la percepción del paciente comparte entre lo medianamente desfavorable a medianamente favorable un 28.33%, no presentándose en esta dimensión la tendencia a lo negativo".<sup>(9)</sup>*

## **A Nivel Internacional**

Gonzales Burgos, Julie., en Bogotá, el 2008, realizó un estudio sobre "Percepción del cuidado humanizado en pacientes que ingresan al Servicio de Hospitalización de Urgencias de Gineco obstetricia", teniendo como objetivo; describir la percepción del cuidado humanizado en pacientes que ingresan al Servicio de Hospitalización de Urgencias de Gineco obstetricia el estudio fue de tipo descriptivo, transversal, la población, estuvo conformado por 30 pacientes. Las consideraciones entre otras fueron:

*"Que el 73% de las mujeres hospitalizados en el Servicio de hospitalización de Urgencias de Gineco obstetricia de la Clínica Salud coop, percibieron el cuidado humanizado del personal de enfermería, el 11% casi siempre percibieron el cuidado humanizado por parte del personal de enfermería, el 12% algunas veces percibió el cuidado humanizado por parte del personal de enfermería y el 4% nunca percibió el cuidado humanizado por parte del personal de enfermería".<sup>(10)</sup>*

Morales Torres, Modesta; en España, el 2004, realizó un estudio titulado, "Calidad de Atención desde la Perspectiva del Paciente". El objetivo fue definir desde el punto de vista de los usuarios que dimensiones de la atención son relevantes para considerar que se ha recibido una buena atención o una atención de calidad. El estudio fue



de tipo cuanti-cualitativo exploratorio basado en la teoría fundamentada. La población estuvo conformada por 30 pacientes que estuvieron hospitalizados en el servicio de cirugía general y fueron entrevistados a su egreso en sus domicilios. La técnica fue la entrevista y el instrumento una guía semi - estructurada. Las consideraciones finales entre otras fueron que:

*“los usuarios pudieron identificar la dimensión técnica y la dimensión interpersonal, donde señalaron algunos aspectos que deben ser reforzados ya que no son buenos sino regulares, como el manejo del dolor, la continuidad de la atención, la competencia del personal de enfermería y la información proporcionada en la dimensión técnica. Pero también hay puntos que el usuario califica como regulares en la dimensión interpersonal como el trato que brinda el personal de enfermería. Además se encontraron dos categorías más que se relacionan a la percepción general de la atención, las que corresponden a la infraestructura y servicios otorgados por otros departamentos. En infraestructura se encontró la falta de ropa, medicamentos y deficiencias en el mobiliario; en lo referente a los servicios otorgados por otros departamentos se encontró relevante el trato y el tiempo de espera. Estos hallazgos se consideran áreas de oportunidad para mejorar la atención en pacientes hospitalizados”.<sup>(11)</sup>*

Por los antecedentes revisados podemos evidenciar que existen estudios relacionados al tema de estudio, el cual ha permitido estructurar la base teórica y la metodología; siendo importante implementar realizar el estudio a fin de que los resultados permita formular planes de mejora con estrategias orientadas a modificar la percepción del usuario sobre la calidad de atención de enfermería que brinda en el servicio de emergencia.

## **2.2. BASE TEÓRICA**

### **GENERALIDAD SOBRE CALIDAD EN SALUD**

El trabajo en salud forma parte de la economía. Su función social es comparable en importancia, con el trabajo en el campo de la educación, lo que hace necesario profundizar su estudio. Entre los factores que han contribuido a esta necesidad está:

- Una mayor concientización por parte de los pacientes como usuarios de los servicios de salud.
- Mayor atención a la calidad en todas las ramas de la economía es la clave del éxito a largo plazo.
- La necesidad de controlar los costos de salud.

Donabedian, define calidad en salud como una propiedad o conjunto de propiedades que la atención médica puede poseer en diferentes ámbitos y que pueden variar de acuerdo a su contenido y propiedad. Al respecto Donabedian, considera que la calidad estará dada no solo por los requisitos técnicos científicos de la atención, sino también por la calidad humana y de comodidad. Considerándolo humano como la medida de la relación interpersonal que se dé dentro del esquema de valores y normas socialmente aceptadas y que contribuya para que el proceso técnico alcance su máximo efecto.

Hoy en día la calidad es el concepto clave para los servicios de salud y la Organización Mundial de la Salud (OMS), que la definen como un alto nivel de excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, un mínimo de riesgo para el paciente, un alto grado de satisfacción por parte del paciente e impacto final de la salud.

En el campo de la evaluación y monitoreo de la calidad, el modelo de estructura, proceso y resultado, diseñado por Donabedian continúa vigente, lo que ha ido actualizando y complementando conceptual y metodológicamente.

Una de las maneras de obtener la información que nos permita tomar decisiones sobre la calidad se conoce como el indicador de calidad. Los indicadores han servido por muchos años para la evaluación de los hospitales, siendo el antecedente más antiguo y reconocido el que fue elaborado por la enfermera Florencia Nightingale en el siglo XIX, quien llevo un registro de mortalidad hospitalaria durante la guerra de Crimea.

En general la evaluación de calidad es realizada en base a variables gerenciales, la cual es medible con un enfoque compuesto de 3 categorías; estructura, proceso y resultado.

**Estructura:** Contiene las características del marco en que se prestan los servicios; entre los que se encuentran: los recursos materiales, recursos humanos, y estructura institucional. La evaluación de la estructura es siempre más fácil, rápida y objetiva, bien sea de los suministros el personal, las calificaciones, o incluso los aspectos gerenciales. Cabe recordar que la estructura más perfecta no garantiza la calidad.

**Proceso:** Contiene la función de la sensibilidad de las tareas o especificación de la atención, la accesibilidad a la institución, el tiempo de espera, la gentileza en el trato, o por la indicación y aplicación apropiada de la terapéutica.

Los indicadores deben estar básicamente orientados a medir los procesos que se dan en cada área o servicio, identificando las principales actividades deben ser medidas estandarizadas y monitorizadas por los propios trabajadores o proveedores de salud de un servicio, para prever los problemas o situaciones extremas fuera de estándares pre-calificados o si es el caso la corrección de los problemas.

**Resultados:** Comprende a los efectos y eventualmente a los impactos de la atención, tales como: Sobrevida, limitaciones, efectos colaterales y la mejora de las condiciones de vida después de pasar por los servicios de salud; es decir es lo que se logra con el paciente.

La evaluación de los resultados de la atención es el objetivo final de los programas de calidad. Estas sin embargo es dificultada siempre por las distintas respuestas individuales a las agresiones físicas y psicológicas durante el periodo de observación u hospitalización, corroboradas por la ausencia de patrones de calidad explícitos para cada situación.

También son complejas las evaluaciones de los impactos de la asistencia de la salud en las comunidades.

El componente de evaluación de calidad por resultado o efecto es sin duda el más difícil de medir las respuestas, pues estas son de carácter subjetivo, ya sea de parte del paciente del propio grupo poblacional o, de los profesionales del equipo de los servicios de salud.

Los tres grandes componentes de indicadores (estructura, proceso y resultado) se interrelacionan y se superponen, ya que su clasificación

tiene solamente como finalidad facilitar la organización del proceso de evaluación.

En enfermería, la estructura se centra en la atención del paciente, el proceso se refiere en sí, al proporcionar atención a través de enfermería; los resultados al bienestar del paciente, a las consecuencias finales de la atención y a la evaluación profesional mediante estos juicios establecidos.

Para tener una visión multidimensional del sistema de servicios de salud se necesitan diferentes indicadores de calidad de la estructura, del proceso y de los resultados, con el objeto de observarlo bajos distintas perspectivas. Así, la selección de indicadores depende de la existencia de información disponible en relación a un determinado problema, con un propósito de evaluación cualitativa más amplio de acuerdo con las características socio cultural y local.

En la gerencia del servicio, la calidad es la satisfacción plena de las necesidades y expectativa del cliente; la satisfacción de las necesidades corresponde a la calidad real, y la de las expectativas y la calidad sustituida, vista aquí como beneficio marginal del servicio y no como condiciones para la calidad real.

En este marco conceptual, la calidad ha ido ampliándose desde la visión individualista del proceso de atención, en el cual la capacidad técnica, científica y humana del personal de salud aporta con su racionalidad lógica y óptima, un alto porcentaje de la calidad del resultado en términos de la recuperación de la salud y satisfacción del usuario, hasta una concepción más institucional de la prestación del servicio donde además de haber consideraciones sobre la estructura y

la organización, inicia un debate alrededor de las restricciones financieras y su relación con la calidad óptima, la equidad en la atención, la influencia de los costos en la calidad y el papel de la eficiencia en los procesos de garantía de calidad.

### **Calidad de Atención**

Durante el siglo XX, el desarrollo de la ciencia y la tecnología médica ha elevado los costos de los servicios sanitarios, lo que ha contribuido, sin duda, al creciente interés en analizar la eficiencia de tales servicios.  
(12)

En nuestro país, a partir de la creación del Sistema Único de Salud, los principios que sustentan al mismo están dirigidos a lograr la satisfacción de los pacientes y familiares, por lo que ha sido una tarea sistemática el control de la calidad de los servicios; lo que a su vez ha permitido los cambios introducidos en los propios servicios, actividades docentes e investigativas.

En el equipo de salud el personal de Enfermería mantiene el vínculo más estrecho con los pacientes y su interrelación con todos los subsistemas de las unidades de atención. Por ello adquiere gran importancia su participación en los objetivos propuestos sobre calidad de atención.

La “calidad” es uno de los elementos estratégicos en que se fundamente la transformación de los sistemas de salud del país. Para lograr el objetivo primordial del Ministerio de Salud (MINS), “Salud para todos en el año 2015”, éste será solo posible con el trabajo en equipo de los profesionales de salud.

La Calidad al ser eficiente, es tener competencia, tener respeto al paciente y familia, es "hacer lo correcto" en forma correcta y de inmediato, es practicar la limpieza, ser puntual, mejorar siempre, preocuparnos por la innovación, usar el vocabulario correcto, y que los pacientes tengan confianza en el servicio que se le brinda.

De acuerdo con las teorías más aceptadas, el nivel de satisfacción de los servicios sanitarios está claramente relacionado con el grado de adecuación (conformidad o discrepancia), entre las expectativas y la percepción final del servicio recibido.

La satisfacción del paciente/usuario debe ser un objetivo irrenunciable para enfermería, el método más utilizado para su medida son las encuestas de opinión, que permite detectar aspectos susceptibles de mejora, insuficiencias o disconformidades.

### **Elementos en el Análisis de la Calidad**

Una de las aportaciones más sustanciosas al estudio de la calidad asistencial se debe a Donabedian, quien recogiendo ese carácter multifactorial, identifica una serie de elementos que facilita su análisis:

**Componente Técnico:** Como expresión de la adecuación de la asistencia que se presta, los avances científicos y la capacitación de los profesionales, lo que implica la ejecución de todos los procedimientos con destreza.

**Componente Interpersonal,** Muy importante la relación paciente-profesional de salud.

**Componente del Entorno**, como expresión de la importancia que tiene para la atención el marco en el cual esta se desarrolla es decir, el medio del centro hospitalario. <sup>(13)</sup>

Las nuevas tendencias en calidad asistencial se enmarcan dentro de la mejora continua, que pretende identificar oportunidades utilizando herramientas como: eficacia, servicio y rapidez adecuadas y la orientación al paciente garantizando su recuperación, las decisiones se basarán en un fundamento científico en la medida de lo posible y la calidad formada parte de los objetivos de las instituciones de salud en todos los niveles de atención.

#### Evaluación de la Calidad de Atención

La evaluación tiene cuatro componentes; identificar, cuantificar, valorar y comparar. En consecuencia uno de los pasos iniciales para evaluar la calidad de Atención de Enfermería es medirla. Pero como no se puede aspirar a medir algo tan intrínsecamente cualitativa, que incorpora juicios de valor, sin caer en la subjetividad. Para ello HEALY nos facilita la tarea definiendo la evaluación de la calidad como la comparación de una situación previamente determinada como deseable con la realidad; el análisis de los motivos de discrepancia y la sugerencia de los cambios necesarios para evitarla, comprobando posteriormente su eficacia. <sup>(14)</sup>

El desarrollo de un programa de mejora de la calidad en un hospital, es un proceso lento que supone necesariamente un cambio en la forma de hacer las cosas, se ha involucrado a todos los profesionales impulsando el espíritu de equipo y comprometiendo metas comunes, consideran tres pilares esenciales. <sup>(15)</sup>



- Calidad Científica - Técnica o Física.- que hace referencia a la existencia de lo que el paciente este recibiendo. Representa el punto de vista de los profesionales, sus jueces son los avances técnicos y el juicio profesional.
- Calidad Funcional o Interactiva.- que se define al componente interpersonal del proceso asistencial de binomio enfermero-paciente en este caso los jueces son el paciente y su familia
- Calidad Corporativa que se refiere a la imagen.- que los pacientes, los profesionales y aun la población en general tienen de ese servicio y/o hospital, entonces los jueces son los clientes internos y externos.

## **GENERALIDADES SOBRE EL CUIDADO DE ENFERMERÍA**

Espino (1982), definió el cuidado de enfermería como *“un servicio (ayuda) que la enfermera ofrece a la persona desde el nacimiento hasta la muerte, incluyendo los periodos de la enfermedad. La entrega es personal, de persona a persona, utilizando el método científico, llamado en nuestro medio “Proceso de Enfermería”. Sin embargo, para la entrega es necesario entablar una relación humana positiva que genere confianza, empatía, que permita a la enfermera conocer a la persona que va a ayudar y que la persona ayudada acepte, participe del cuidado que reciba, se empodere de un saber que le permita cuidarse asimismo”*.<sup>(16)</sup>

### **Elementos del Cuidado de Enfermería**

**ESPINO**, considera la exigencia de tres elementos básicos en la prestación del cuidado de enfermería en emergencias.

- La interacción enfermera – usuario.
- Uso del método científico en la entrega del cuidado.
- La naturaleza del cuidado, que responda a la satisfacción de las necesidades del usuario de manera integral.

Este cuidado es posible mediante la utilización del Proceso de Atención de Enfermería (PAE), que constituye desde 1973 el principal instrumento del trabajo de la enfermera en el área que desarrolla su labor profesional. Por lo que su uso es obligatorio; ya que el capítulo II, artículo 9 del Reglamento del Trabajo de la Enfermera(o) de la responsabilidad y funciones de la enfermera señala que: *“brindar el cuidado integral de enfermería basada en el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) que incluye la valoración, el diagnóstico, la planificación, la ejecución y la evaluación del mismo, será registrado obligatoriamente en la historia clínica del paciente o en la ficha familiar”.* (17)

El proceso de atención de enfermería es una actividad intelectual que proporciona un método lógico porque toma en cuenta elementos conceptuales de verificación, y es racional porque está dado por la facultad de discernir y reflexionar utilizando el intelecto y racional en el desempeño profesional. Su uso obligatorio es responsabilidad del profesional con los pacientes, la sociedad y especialmente con la profesión.

De ahí que el profesional de Enfermería que labora en el servicio de Emergencia debe ayudar a los pacientes a expresar sus temores y reacciones a las situaciones y controlar sus propias reacciones como ira, cólera; aceptar al paciente con las limitaciones propias de su estado. Asimismo debe escuchar y creer lo que el paciente le dice,

explicar previamente los procedimientos que realiza, aceptar sugerencias respecto a sus acciones, conocer y responder las reacciones emocionales más frecuentes que experimentan los pacientes y el acompañante; y por último gracias a todo ello se generan las respuestas afectivas de aceptación o rechazo hacia el enfermero.

(18)

Lo que el paciente espera y debe percibir del enfermero es que tenga gran pericia y habilidad en la atención que le brinda, sea amable, buen humor, sea consciente y comprensible, lo acepte con sus limitaciones, ayude a su independencia, respete y asegure su intimidad, tenga capacidad de escucharle y creerle; ser sincero confiar más en el paciente, entonces estará menos propenso a rechazar la atención de enfermería que se le brinda.

Cuando el paciente refiera que no se encuentra bien, o está preocupado, ha realizado la apertura para brindarle la atención emocional; ya que los pacientes requieren que se les ayude a mantener un estado emocional estable.

## **GENERALIDADES SOBRE PERCEPCIÓN**

Los trastornos emocionales que implica la enfermedad, el dolor que justifica la emergencia, las experiencias previas que tuvo el paciente sobre atenciones anteriores sumado a la falta de apoyo emocional durante el proceso de atención al paciente propiciaron reacciones negativas repercutiendo en la percepción final.

Sobre la percepción se ofrecen diversas definiciones que han ido evolucionando hacia la implicación de las experiencias y los procesos internos del individuo. <sup>(19)</sup>

El planteamiento ecologista de Gibson defiende la teoría de que la percepción es un proceso simple; en el estímulo esta la información, sin necesidad de procesamientos mentales internos posteriores. Dicho planteamiento parte del supuesto de que en las leyes naturales subyacentes en cada organismo están las claves intelectuales de la percepción como mecanismo de supervivencia, por tanto el organismo solo percibe aquello que puede aprender y le es necesario para vivir.

Según la psicología clásica de Neisser, la percepción es un proceso activo-constructivo en el que el perceptor, antes de procesar la nueva información y con los datos archivados en su conciencia, construye un esquema informativo anticipatorio, que le permite contrastar el estímulo y aceptarlo o rechazarlo según se adecue o no a lo presupuesto por el esquema. Se apoya en la existencia del aprendizaje. <sup>(20)</sup>

La percepción puede definirse como el conjunto de proceso y actividades relacionados con la estimulación que alcanza a los sentidos, mediante los cuales obtenemos información respecto a nuestra hábitat, las acciones que efectuamos en él y nuestros propios estados internos.

Esta definición presenta dos partes bien diferenciadas referidas respectivamente a:

- El tipo de información obtenida y
- la forma en que esta se consigue.

Así pues la percepción es la imagen mental que se forma con ayuda de la experiencia y necesidades. Es resultado de un proceso de selección, interpretación y corrección de sensaciones.

Según Day (1990) menciona que la percepción es un “proceso a través el cual tomamos conciencia de lo que ocurre a nuestro alrededor y en nosotros mismos es obviamente algo más que una imagen del mundo, proporcionando por los sentidos, puesto que participan la comprensión y el significado aunque la experiencia desempeña un papel importante y por lo tanto depende de las características del sujeto que percibe los conocimientos, necesidades y sus intereses y las emociones que pueden influir en forma positiva y negativa”.<sup>(21)</sup>

Según Whitaker define la percepción como: “un proceso que resulta de la interacción de las condiciones de los estímulos por una parte y por otra de los factores internos que corresponden al observador, además de los factores externos”.<sup>(22)</sup>

Por lo tanto la percepción es un proceso mediante el cual captamos el mundo que nos rodea de una determinada manera, influenciada por estímulos externos, además de las características del preceptor.

Para realizar la percepción hacemos uso de nuestros sentidos, generando una respuesta; dicha percepción va a estar condicionada por experiencias anteriores, comprensión y significado de hechos. La percepción que los individuos realizan sobre un determinado aspecto no es aislado, sino que está relacionado con sus experiencias y aprendizajes, haciendo de esta manera que el grado de instrucción de los individuos influya directamente.

### **Características Generales de la Percepción**

Se considera que la percepción es un proceso cíclico, de carácter activo, constructivo, relacionado con procesos cognitivos superiores y

que transcurre en el tiempo. La percepción es un proceso complejo que depende tanto de la información que el mundo entrega. Como de la fisiología y las experiencias de quien percibe. <sup>(23)</sup>

A través de la percepción captamos el mundo que nos rodea y nos damos cuenta de nuestro propio mundo interior. Pero percibir es un acto más complejo de lo que parece, ya que nos limitamos a fotografiar la realidad. Luego, de algún modo, tendremos que distinguir entre los datos que aportan los sentidos (las sensaciones) y lo que de verdad percibimos. <sup>(24)</sup>

En todos los casos, los mismos datos perceptivos producen percepciones diferentes en función del sujeto, lo que significa que lo que percibimos depende de cada uno de nosotros, de nuestra subjetividad. Es como si esos datos se acomodaran a nuestra disposición mental. Sin embargo, no todo es pura subjetividad, pues hay formas de organizar las sensaciones, de percibir, que son compartidas por todos nosotros en tanto que seres humanos, son las llamadas condiciones objetivas. Luego hay otras que dependen de cada uno de nosotros, como sucede en las figuras reversibles por lo que se llamarán condiciones subjetivas.

Para la medición de la percepción se hace uso de escalas valorativas o cuestionarios.

## **GENERALIDADES SOBRE PERCEPCION DEL USUARIO**

Cuando un individuo se enfrenta a situaciones no estructuradas, desconocidas y repentinas, su percepción será grandemente

influenciada por factores internos y externos; estos últimos influenciados por:

- La atención que damos a un estímulo depende de sus características.
- Un estímulo permite una percepción organizada que requiere condiciones.
- Figura y fondo (lo que rodea el objeto).
- Semejanza: si los objetos son similares, se perciben en grupo.
- Proximidad: si los estímulos son cercanos se perciben en grupos formando una figura.

Los factores internos influyen en la percepción están condicionados por:

- Percibimos de acuerdo a las motivaciones.
- Percibimos de acuerdo a nuestro estado emocional.
- El aprendizaje del preceptor predispone cierto tipo de percepción.

Según Meroni, “la experiencia es el conjunto de conocimientos adquiridos involuntariamente, experiencias de la vida”, ello se deriva del contacto con la realidad. La percepción sólo se puede lograr a través de un largo proceso durante el cual se tiene la experiencia del objeto en forma repetida.

La motivación influye también en la percepción, ya que la respuesta de acción consciente o inconsciente que determinan la conducta del sujeto puede ser negativa o positiva, adecuada o inadecuada. La percepción del paciente respecto a la atención de enfermería, en emergencia

organiza información sobre el tipo de atención que recibe para la satisfacción de sus necesidades.

Las características psicológicas del paciente ejercen influencia directa y selectiva en la percepción, estas son: estado físico, psíquico, social, emocional, actitudes. Opiniones, problemas personales, etc.

El paciente para percibir la atención de enfermería que se le brinde debe pasar por lo siguiente: <sup>(25)</sup>

- Forma sus impresiones realizadas por sus sentidos y experiencias pasadas del receptor.
- Generación de expectativas del posible comportamiento del enfermero de acuerdo a la identificación de características de la atención de enfermería, teniendo como base el modelo de atención.
- Establecimiento de la percepción positiva o negativa, adecuada o inadecuada, favorable o medianamente favorable o desfavorable.

Este proceso va a estar dado por ciertas características:

- Características del sujeto percibido (enfermero del servicio de emergencia)
- Experiencia o información que el paciente tiene de la atención de enfermería
- Memoria del paciente, es decir la información que este almacenado desde el ingreso al hospital.

La información de estas tres fuentes es captada por los receptores sensoriales del paciente (vista, oído, tacto), es llevado al sistema nervioso central obteniéndose como respuesta un estímulo nervioso, que generan sensaciones que formarán la percepción de la atención de



enfermería favorable o desfavorable, en razón de las necesidades y exigencias del paciente.

Luego se realiza la transformación de la información dando como resultado respuestas atribuidas de la atención de enfermería, conceptualizándola como “ideal”, que comprenda a la enfermera consciente de sí misma y de sus necesidades, usa un lenguaje claro y preciso, observa y valora la conducta del paciente, sabe luchar y cuando es necesario, se comunica con los pacientes para conocer sus problemas de salud, no deja que la técnica haga sus labores, conoce el desequilibrio emocional que puede atravesar el paciente.

Los factores personales están dados por la cantidad de estímulos que actúan sobre nosotros, es inmensa; sin embargo nuestras percepciones se limitan a algunos de estos estímulos, este mecanismo selectivo actúa de acuerdo a ciertas condiciones personales (ambientales y culturales). Las experiencias pasadas determinan que un hecho o una conducta se valoren de un modo distinto.

Existe la percepción de personas, llamada también cognición social, por lo cual diremos que la percepción no es simple registro de una imagen o sensación, sino del significado de estas para el receptor. “Cuando se conoce a una persona entra en el proceso de percibirla, no solamente se le ve como un estímulo, sino que se percibe su comportamiento y más aún se obtienen conclusiones”.

Es aquí donde radica la importancia que tiene la percepción social en la interacción humana. Un factor que influye en la formación percepción, es la atribución casualidad, proceso por el cual una persona reconoce la intencionalidad en la realización de una determinada acción de otra.

El paciente sabe que el enfermero debe; ayudarlo a afrontar su situación, saber afrontar una crisis situacional, prestar atención a los temores y enojos diarios del paciente, trabaja con el paciente inadaptado, ayudándole a tomar mejores decisiones para su bienestar. La intervención educativa de enfermería debe estar orientada a proporcionar una atención integral en lo emocional, físico y social para controlar o influir en la presentación del estímulo, obtener una percepción eficaz de vencer las dificultades que la enfermedad le esta ocasionando.

Las personas no solo prestan atención a cosas distintas, sino que también las categorizan de manera diferente, dependiendo esto de muchos factores como las experiencias pasadas, el bagaje cultural, etc., y se miden a través de expresiones verbales de las personas.

Todos ellos coinciden en manifestar que la percepción es un proceso mediante el cual captamos el mundo que nos rodea de una determinada manera, influenciado por estímulos externos, además de las características del preceptor.

Para realizar la percepción hacemos uso de nuestros sentidos, generando una respuesta, dicha percepción va a estar condicionada por experiencias anteriores, comprensión y significado de hechos.

## **ENFERMERÍA EN EMERGENCIA**

La enfermera que labora en emergencia es la profesional especializada y capacitada para reconocer la naturaleza y gravedad relativa de la condición del usuario que acude y necesita atención en el servicio de emergencia en situaciones de emergencias y desastre intra y extra

hospitalario; preparada para realizar funciones de asistencia individual y colectiva en la atención del usuario en situación de emergencia mediante la valoración, estableciendo prioridad de atención de salud, funciones que ejerce con conocimientos y habilidades de acuerdo a las necesidades del usuario. <sup>(26)</sup>

El cuidado de enfermería en Emergencias: es el proceso dinámico de asistencia integral que proporciona el equipo de enfermería, de acuerdo a un planteamiento determinado teniendo en cuenta la etapa del ciclo vital en que se encuentra el usuario, sea por que por alguna causa se encuentre limitado o impedido de satisfacer sus necesidades básicas.

Manual de Organización y Funciones en Emergencias HNERM

Función Básica: Ejecución de actividades para la atención profesional a pacientes en apoyo de actividades medicas en el servicio de emergencias para el cumplimiento de objetivos funcionales.

### **Funciones Específicas**

- ✓ Aplicar el proceso de atención de enfermería (PAE). teniendo en cuenta las necesidades y/o problemas biopsico-sociales del paciente, como parte del tratamiento, recuperación y rehabilitación.
- ✓ Brindar una atención con comodidad y confort, directa, oportuna , personalizada, humanizada, continua y eficiente de acuerdo a estándares definidos.
- ✓ Participar en el reporte de enfermería.
- ✓ Participar en la visita médica con el equipo multidisciplinario.

- ✓ Coordinar, intervenir, verificar y recepcionar documentación y paciente que ingresa al servicio.
- ✓ Tramitar las transferencias y altas, coordinar el retiro voluntario de pacientes, programación a sala de operaciones, interconsultas, y brindar apoyo en procedimientos diagnósticos y terapéuticos de acuerdo a indicación médica y marco normativo.
- ✓ Controlar y verificar el tiempo de permanencia de los medios invasivos según guías y protocolos establecidos, en el ámbito de su competencia.
- ✓ Ejecutar las notas de enfermería en la historia clínica, registros de enfermería en los sistemas informáticos y formularios aprobados por la institución; la actualización del kardex de enfermería y el censo diario de pacientes hospitalizados.
- ✓ Verificar la ubicación, stock, caducidad, etiquetado, lavado, desinfección, esterilización de materiales, insumos, ropa hospitalaria, ropa estéril, y otros según guías y protocolos, en el ámbito de su competencia.
- ✓ Preparar física y psicológicamente al paciente programado para procedimientos médico-quirúrgicos y de apoyo al diagnóstico, brindar asistencia antes, durante y después de la realización de los mismos según el ámbito de su competencia.
- ✓ Realizar actividades preventivo-promocionales a nivel individual y colectivo en el ámbito de su competencia.
- ✓ Participar en el diseño y ejecución de proyectos de investigación científica y/o docencia autorizados por las instancias institucionales correspondientes, así como participar en formular y actualizar los documentos e instrumentos de gestión del servicio.
- ✓ Verificar e informar el cumplimiento del programa de mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos

asistenciales e instrumental del servicio y velar por su seguridad y operatividad.

- ✓ Ejecutar y verificar el cumplimiento de las normas y medidas de bioseguridad, limpieza y desinfección concurrente y terminal de materiales, equipos para prevenir las infecciones intrahospitalarias.
- ✓ Efectuar actividades y procedimientos asistenciales de enfermería durante el cuidado al paciente según protocolos, guías y documentos de gestión institucionales.
- ✓ Mantener informado al Jefe de Servicio Asistencial de Enfermería sobre las actividades que desarrolla.
- ✓ Registrar en la computadora asignada, con los niveles de acceso autorizados, los datos e información para la explotación de los aplicativos informáticos de su ámbito; guardando estricta confidencialidad de las claves y niveles de acceso autorizados.
- ✓ Velar por la seguridad, mantenimiento y operatividad de los bienes asignados para el cumplimiento de sus labores.
- ✓ Cumplir con los principios y deberes establecidos en el Código de ética del Personal de seguro Social de salud (Essalud); así como la Ley y Normas de Control Interno de las entidades del estado.
- ✓ Realizar otras funciones afines en el ámbito de competencia que le asigne el Jefe de Servicio Asistencial de Enfermería.

Los aportes de las enfermeras al campo de la Salud, como en general los aportes de las mujeres a la ciencia, la tecnología y las artes, han sido invisibilidades en la historia. Pero en realidad es que la contribución de enfermería a la organización de los hospitales al control de las infecciones hospitalarias, a la disminución en los días de estancia y de la mortalidad hospitalaria así como en las campañas de vacunación de prevención de enfermedades y en promoción de la

salud es un hecho contundente demostrado por los hallazgos de diversas investigaciones y nunca registrados por los informes de los ministros de salud en nuestro país. En todos los sistemas sanitarios de enfermería y medicina son los dos actores trascendentales del servicio de salud sin los cuales sería imposible la atención a la población. <sup>(27)</sup>

En la mayoría de los países el equipo de enfermería constituye los grupos más importantes de los trabajadores de salud, brindando atención a todo nivel y sirviendo de enlace entre el individuo, la familia y el resto de sistema de salud, además los servicios que ella brinda son considerados necesarios para la atención primaria de salud.

Según la (OMS) la Organización mundial de la salud: para brindar servicio de calidad, el cuidado de enfermería debe: ser eficaz, eficiente, humana, oportuna, segura. <sup>(28)</sup>

Oportuna: Acción pertinente aplicado en el momento, dar atención de acuerdo a prioridad.

Segura, libre de riesgo y peligro para el paciente tanto físico, psíquico, social y moral, teniendo en cuenta el control no solo del medio físico que lo rodea sino también del personal que lo atiende.

Continúa, sin interrupción y con secuencia logia asegurando su atención y la enfermera lo asegura con su trabajo de 24 horas.

Humana, demostrar en cada acción comunicación y entablar una relación de comprensión, compasión y respeto para el paciente y su familia.

Adecuada a la demanda disponible, accesible y tener una continuidad temporal y espacial. El cumplimiento de estas condiciones necesita de una organización sanitaria responsable, dotada de elementos tangibles de calidad, con factor humano competente en lo operacional y lo racional y satisfecho con su trabajo, orientada al servicio y al cliente, con el fin último de satisfacer las necesidades de éste.

Una atención de enfermería de calidad, incluye el uso adecuado del conocimiento, habilidad y compasión para satisfacer las necesidades de los pacientes. Conocimiento, no implica solamente capacitación y experiencias formales de enfermería, sino también las experiencias de la vida diaria y comprensión. Habilidad, pueden ser manuales o de comunicación e incluyen la evaluación, criterio y coordinación. La habilidad supone la capacidad del poner en práctica las muchas facetas del conocimiento, la compasión refleja la preocupación y el interés por los pacientes, ésta debe ser objetiva o se interpondrá en la atención.

Desde esta perspectiva, la calidad de la atención de enfermería es una propiedad que, en distinto grado, puede ser un acto concreto del cuidado de la salud, por tanto, se asume como una variable continua que puede registrar diversos valores, según la percepción del usuario.

Las limitaciones para la implantación de la atención de enfermería de calidad tienen su origen en condiciones de trabajo intrínsecas y extrínsecas. La primera de ellas referidas al trabajo de enfermería propiamente dicho que está sujeta a obligaciones profesionales polifacéticas en general con varios roles que cumplir dentro del hospital como es administración de personal, administración de recursos materiales, alimentación del sistema de información, labor asistencial y

otras tareas no realizadas por otros profesionales. Situación que le impide permanecer en los servicios el tiempo necesario brindando atención directa al usuario.

Las condiciones extrínsecas están referidas al orden material, ligadas a la organización o al nivel psicosocial. Entre las de orden material se encuentran los bajos sueldos, seguridad, comodidad y espacio físico, horarios de trabajo y estabilidad del empleo. Las de orden psicosocial corresponden a las características del trabajo relaciones horizontales y verticales, falta de motivación y deficientes canales de comunicación. Todas estas condiciones se relacionan con el tipo de organización y políticas institucionales.

Muchas veces el trabajo de enfermería se caracteriza por una serie de actividades y tareas de procesos discontinuos con grados de responsabilidades y complejidad diferentes según su relación con el tipo de función que desempeñan dentro del complejo engranaje que comprende a la producción de servicios de salud.

Además de las condiciones de trabajo antes mencionadas, la enfermera desarrolla un trabajo caracterizado por ser altamente desgastantes por sobrecarga de tareas, jornadas prolongadas a veces de 12 horas, turnos rotatorios, trabajo nocturno, frecuentes cambios entre áreas de diferentes especialidades, escasas horas de descanso, pocas posibilidades de ascenso y promoción. Además porque es un personal expuesto permanentemente a riesgos biológicos, químicos que ponen en peligro su integridad.

En este ámbito de trabajo el de los servicios de salud, el proceso de ofrecer servicios de salud en general y de enfermería en particular



están circunscritos en un medio institucional que lo condicionan mediante múltiples determinantes como: La cantidad, calidad, modalidad de distribución de los recursos (según grado de complejidad de los problemas de salud que deben ser atendido), relacionados científico técnicas, políticas y afectivas derivadas de la distribución social de saberes, poderes y formas de comunicación interpersonal.

En la medida en que los servicios se amplían y el derecho a la salud se hace vigente, se vuelve indispensable garantizar la calidad de atención porque el compromiso por elevar las condiciones de vida y de salud de la población es inseparable del compromiso ético de asegurar la calidad de atención en enfermería.

Para medir la calidad de atención de enfermería Williams Holzemer (Enfermero Norteamericano), ha sistematizado una propuesta para estudiar procesos particulares en el área clínica. Adaptando la propuesta de este autor y la de otros, en especial la del doctor Avedis Donabedian, se podría una serie de indicadores referentes a los tres objetos de observación: el usuario, las acciones científicas técnicas del profesional de enfermería y del contexto institucional. Lo que permitirá evaluar con criterios de calidad la labor que realiza la enfermera dentro de las instituciones de salud.

La adecuada identidad profesional y la apropiación de su objeto de trabajo y de su objeto social permitirán a la enfermera para rescatar su espacio profesional y reconstruir y reorientar sus perfiles profesionales, conquistando la autonomía profesional en relación a los demás profesionales del campo de la salud. Garantizando con ello una atención de enfermería de calidad al usuario.

## **Atención Humana de Enfermería**

El cuidado humano como una forma de expresión de nuestra humanidad y refiere que el cuidar es una respuesta a un valor. La preciosidad del ser humano y valores cualitativos, (moral, intelectualidad, estética, etc.) <sup>(29)</sup>

El modelo de Watson está diseñado alrededor del proceso de cuidados, induciendo a los clientes a alcanzar o mantener la salud o a morir en paz. Este proceso de cuidado requiere que la enfermera tenga conocimientos acerca del comportamiento humano y las respuestas humanas a los problemas de salud reales y potenciales, a las necesidades individuales, como responder a los demás, y a las fortalezas y limitaciones del cliente y la familia, así como las de la enfermera. Además, la enfermera reconforta y ofrece compasión y empatía a los clientes y las familias. Los cuidados incluyen todos los factores que emplea la enfermera para ofrecer cuidados sanitarios al cliente.

Una ciencia de persona y salud humana, las experiencias de la enfermedad están medidas por transacciones de cuidados profesionales, científicos y éticos. Desde esta perspectiva se asume que el profesional de enfermería cuando proporciona cuidados directos al paciente con leucemia, además de ser científico en su área clínica, también debe ser humanitario, coparticipante activo en experiencia del cuidado y asistencia humana, considerando el conocimiento propio de cada enfermo, sus necesidades, inquietudes, temores y angustia. En ese sentido, se requiere igualmente que el profesional de enfermería se manifieste como persona única, auténtica, capaz de generar confianza, serenidad, seguridad y afecto.

Del mismo modo, la práctica de enfermería debe sustentarse en los valores y principios éticos, ya que el enfermo con leucemia es una persona que se le debe garantizar bienestar, tranquilidad y paz espiritual, los cuales vienen a ser directrices que explican la actuación ético-moral ideada en la relación del profesional de enfermería y el enfermo de leucemia. <sup>(30)</sup>

La asistencia de enfermería requiere conocimientos científicos y humanísticos para establecer una relación profesional de enfermera-enfermo, donde es fundamental la dimensión espiritual, por lo tanto, el profesional de enfermería que asiste al paciente con leucemia debe integrar el arte y las ciencias conductuales.

Las enfermeras ayudan a los pacientes a recuperar la salud a través de las acciones preventivas como el reconocimiento de habilidades de afrontamiento y la adaptación a la pérdida, enseñando métodos de resolución de problemas y proporcionando apoyo en determinadas situaciones.

La asistencia de enfermería implica la realización de procedimientos específicos que permitan proporcionar al paciente cuidado humano de enfermería, que permitan evitar las complicaciones durante la aplicación del tratamiento (quimioterapia), el estado de equilibrio emocional que limita la posibilidad de errores en el tratamiento quimioterápico; la protección y la posición adecuada dependen de los conocimientos específicos que posea la enfermera de atención directa.

### **Atención continua en enfermería**

La atención continua, está fundamentado en el grado de participación de la enfermera y su proceso de intervención durante su aplicación.

Desde este punto de vista, la participación de la enfermera es para asistir al paciente y apoyarlo para que no abandone el tratamiento, debido a los efectos secundarios que sufre el paciente durante y después de la administración de los tratamientos. Por lo que el paciente necesita de apoyo emocional y una relación de ayuda para comprender y aceptar la enfermedad y el tratamiento.

Los cuidados de enfermería son un “proceso en el cual el paciente recibe la ayuda de una enfermera(o) durante un período de convalecencia necesaria para la recuperación después de una enfermedad o lesión, o para tener la máxima independencia posible.

### **Atención oportuna y Segura**

La atención en un Servicio de emergencia debe de ser Oportuna para salvaguardar la vida del Paciente y así posteriormente evitar complicaciones y/o secuelas irreversibles, tal como lo designa a Ley General de Salud N° 26842 considera en el artículo 3, que toda persona tiene derecho de recibir atención médico quirúrgica de Emergencia cuando lo necesite y mientras subsista el estado de grave riesgo para su vida. Asimismo la Ley de Emergencia 19609, establece que una atención de emergencia es la ejecución y aplicación de medidas inmediatas destinadas a salvar la vida y evitar complicaciones con eficacia y eficiencia. Brindando todas las medidas de seguridad al paciente que requiere nuestro servicio ya sea, a la administración de medicamentos como el cuidado que requiera.

### **2.3. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS**

Percepción del paciente sobre la calidad de atención que brinda la Enfermera en el servicio de Emergencia Adultos: Es la respuesta expresada del paciente que acude al servicio de emergencia sobre la impresión o la respuesta ante los cuidados que le brinda el profesional de enfermería durante su estancia hospitalaria que se caracteriza por ser humana, oportuna, continúa y segura. El cual fue obtenido a través de un formulario tipo escala de Likert modificada y valorada en favorable, medianamente favorable y desfavorable.

Paciente en el servicio de emergencia: Es la persona adulta de sexo masculino o femenino que acude al servicio de emergencia adultos y es hospitalizado en Sala de Observación.

Calidad de la atención de Enfermería: Son las diversas actividades que realiza la enfermera tendientes a satisfacer las necesidades físicas, biológicas, psicológicas y espirituales que se caracteriza por ser humana, oportuna, continua y segura libre de riesgos desde el ingreso del paciente al servicio de emergencia hasta ser dado de alta.

## **CAPITULO III**

### **METODOLOGÍA**

#### **3.1. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACION**

El presente estudio es de tipo cuantitativo; en razón a que se asignó un valor numérico a los hallazgos; nivel aplicativo, porque se originó de la realidad para modificarla; método descriptivo de corte transversal, por cuanto permitió presentar la información tal y como se obtuvo en los pacientes hospitalizados en la salas de observación de Emergencia Adultos, en un determinado tiempo y espacio.

#### **3.2. LUGAR DE ESTUDIO**

El estudio se llevó a cabo en las salas de observación de los ambientes del servicio de Emergencia Adultos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins, el cual brinda atención de salud a libre demanda. El servicio cuenta con ambientes para pacientes críticos; tales como salas de observación de Unidades Críticas como son: UCINE, UCIN, UDT con una capacidad total de 60camas; sala de observación de varones y mujeres, con 54 camas; Salas de observación: Ex admisión, Ex hidratación, y pasadizos que son a libre demanda con aproximadamente un promedio de 60 camas; donde aproximadamente el promedio de atenciones mensual es de 1729, de los cuales 166 camas permanecen con pacientes de menos de 6h de estancia hospitalaria, 653 pacientes más de 24h, 484 pacientes de 24 a 48 horas, 202 pacientes de 48 a 72 horas y 224 pacientes más de 72 horas.

Las patologías más frecuentes son aquellas que está dada por las enfermedades crónico degenerativas, infecciones respiratorias, enfermedades diarreicas, neumonías, intra o extra hospitalarias, crisis asmáticas, TEC, hemofilia, sepsis, entre otras.

La organización del personal de Enfermería es; enfermera jefe, enfermeras generales, enfermeras especialistas y técnicos (as) de Enfermería, las cuales laboral en los turnos de mañana de 7 am – 1 pm, tarde de 1 pm a 7 pm y noche de 7 pm a 7 am rotativamente.

### **3.3. POBLACION DE ESTUDIO**

La población estuvo conformada por los pacientes hospitalizados en las Salas de Observación del servicio de Emergencia Adultos del HNERM.

### **3.4. MUESTRA Y MUESTREO**

La muestra fue obtenida mediante el muestreo probabilístico de proporciones para población finita aleatorio simple, con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 0.5%, quedando conformado por 65 pacientes. (Anexo E).

### **3.5. CRITERIOS DE SELECCION**

#### **3.5.1. Los Criterios de Inclusión fueron:**

- Pacientes que acuden al servicio de Emergencia, con una permanencia de 48 a 72 horas en Emergencia.
- Pacientes conscientes y con capacidad de comunicarse.
- Pacientes que aceptan participar en el estudio

### **3.5.2. Los Criterios de Exclusión fueron:**

- Pacientes inconscientes, con trastornos en el sensorio
- Pacientes quechua hablantes
- Pacientes que no completan el instrumento

### **3.6. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS**

La técnica fue la encuesta y el instrumento un formulario tipo escala de Likert modificado, el cual consta de presentación, instrucciones, datos generales y datos específicos (Anexo B). El mismo que fue sometido a juicio de expertos conformado por enfermeros generales, especialistas en el área y psicología; siendo procesado los datos en la Tabla de Concordancia y Prueba Binomial (Anexo D). Posterior a las sugerencias, se llevó a cabo la prueba piloto a fin de determinar la validez estadística mediante la prueba ítem x ítems coeficiente de correlación de Pearson (Anexo H) y para la confiabilidad estadística se aplicó la prueba Alfa de Crombach (Anexo I).

### **3.7. PROCEDIMIENTO DE ANALISIS E INTERPRETACION DE LA INFORMACIÓN**

Para la implementación del estudio se realizaron los trámites administrativos a través de un oficio dirigido al Jefe de Oficina de Capacitación, Docencia e Investigación, adjuntando una copia al Comité de Ética del HNERM; a fin de que se autorice y brinde las facilidades para la ejecución del estudio. Luego, se llevó a cabo la coordinación con el jefe del servicio de Emergencia y la Enfermera Jefe de emergencia para establecer el cronograma de recolección de datos, teniendo en cuenta un tiempo aproximado de 20 a 30 minutos para su



aplicación previo consentimiento informado, considerándose que ello se llevará a cabo en el transcurso de la tarde de lunes a viernes de 2pm a 6pm. Posterior a la recolección de datos, éstos fueron procesados mediante el programa de Excel previa elaboración de la Tabla de Códigos (Anexo F) y la Tabla Matriz de Datos (Anexo G).

Los resultados serán presentados en tablas y/o gráficos estadísticos para su análisis e interpretación de los datos obtenidos considerando el marco teórico.

Para la medición de la variable se aplicara la estadística descriptiva, la escala de estanoes, porcentajes y frecuencia absoluta; valorando la variable en percepción desfavorable, medianamente favorable y favorable. (Anexo J).

### **3.8. CONSIDERACIONES ÉTICAS**

Para ejecutar el estudio se tomara en consideración contar con la autorización de la institución, así como del comité de ética y el consentimiento informado de los sujetos de estudio; es decir los pacientes que ingresaron a la sala de observación del servicio de emergencia, expresándoles que la información que proporcionen son de carácter anónimo y confidencial, de uso exclusivo para el estudio de investigación. (Anexo C).

## **CAPÍTULO IV**

### **RESULTADOS Y DISCUSION**

Luego de la recolección de la información, estos fueron procesados y presentados en tablas y/o gráficos estadísticos para su análisis e interpretación considerando el marco teórico. Así tenemos que:

#### **4.1. RESULTADOS**

En cuanto a los datos generales de los pacientes sobre la atención que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de Emergencia Adultos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins del 100% (65), 54% (35) tienen más de 60 años, 31% (20) de 46 a 60, y 15% (10) de 25 a 45 años; 55% (36) son de sexo femenino, 45% (29) de sexo masculino; 52% (34) tienen educación superior, 25 (16) secundaria, 15% (10) primaria y 8% (5) analfabetos; 57% (37) tienen de 1 a 5 días de hospitalización, 32% (21) de 6 a 10 días, y 11% (7) más de 10 días. (Anexo K).

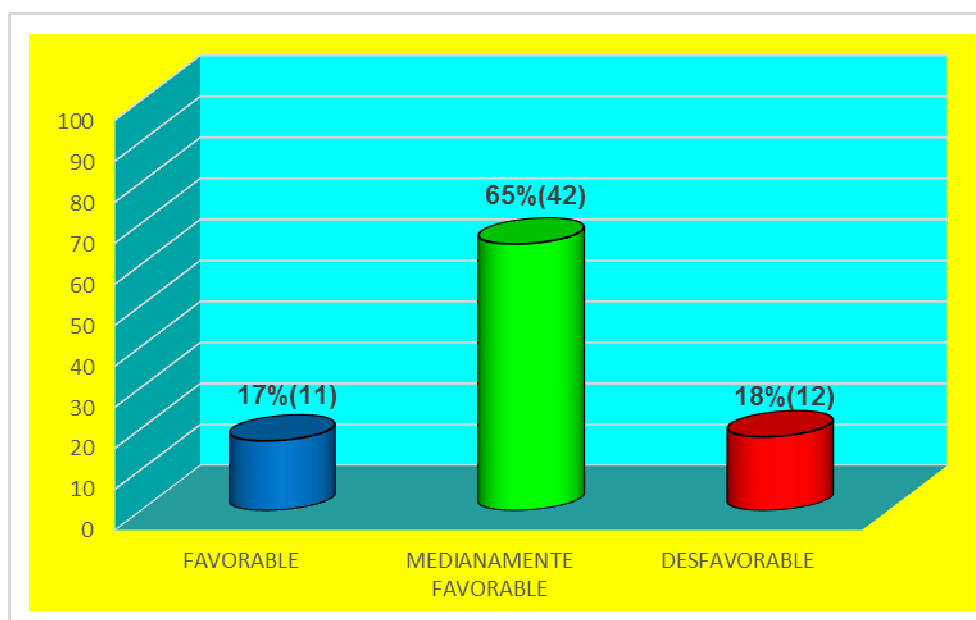
Por lo que se puede evidenciar que la mayoría de los pacientes del servicio de emergencia de adultos HNERM, son adultos maduros y mayores ya que tienen de 46 a más de 60 años, tienen educación superior y secundaria, tienen de 1 a 10 días de hospitalización y el mayor porcentaje son de sexo femenino.

Respecto a la percepción del paciente sobre la calidad de la atención que brinda el profesional de Enfermería a en el servicio de Emergencia Adultos en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, del 100% (65); 65% (42) es medianamente favorable, 18% (12) desfavorable y

17% (11) favorable. (Grafico N° 1). Los aspectos medianamente favorable está dado por que 29% (19) refieren que la enfermera se interesa por la relación que puede existir entre el paciente y la familia, 26% (16) la enfermera se muestra desinteresada por los logros que pueda tener el paciente, 20% (13) la enfermera asiste al paciente en sus necesidades de eliminación oportunamente, 29% (19) tarda en acudir al llamado del paciente, 26% (17) la enfermera muestra seguridad y confianza para solucionar los problemas de emergencia, 23% (15) crea un ambiente de confianza para el mejor desarrollo social del paciente con su entorno; lo desfavorable 30% (20) expresan que la enfermera se muestra desinteresada por los logros que pueda tener el paciente, 48% (31) la enfermera critica las creencias religiosas de los pacientes, 8% (5) se comunica con los pacientes para conocer sus problemas de salud, 3% (2) propicia ambiente de confianza para que la enfermera se relacione con el paciente y los demás miembros del equipo de salud, 3% (2) la enfermera no se preocupa por el seguimiento médico que debe recibir el paciente y lo solicita oportunamente, 6% (4) la enfermera brinda información necesaria, oportuna, clara y breve cuando el familiar lo solicita oportunamente, 3% (2) la enfermera crea un ambiente de confianza para el mejor desarrollo social del paciente son su entorno; y lo favorable por que 80% (52) la enfermera es atenta ante cualquier necesidad, 78% (51) la enfermera lo trata con respeto y consideración, 78% (51) la enfermera le brinda confianza al paciente y la familia continuamente, 55% (36) la intervención educativa está orientada a proporcionar una atención integral, 83% (54) la enfermera brinda atención oportuna cuando el paciente manifiesta dolor, 63% (41) la enfermera tiene gran pericia y habilidad en la atención que brinda y 73% (48) la enfermera usa un lenguaje sencillo y claro. (Anexo L).

## GRÁFICO Nº 1

### PERCEPCIÓN DEL PACIENTE SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA ADULTOS HNERM - 2016 LIMA – PERÚ 2016

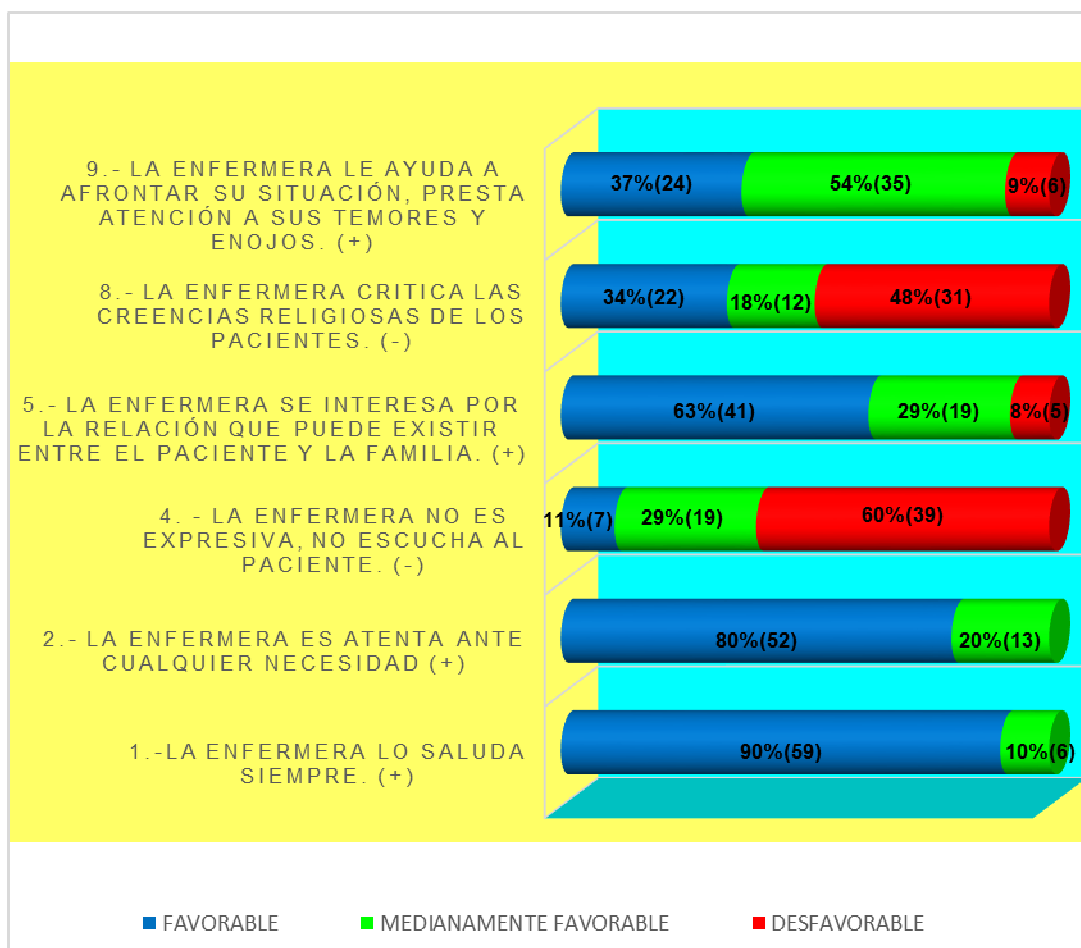


Fuente: Instrumento aplicado a pacientes del servicio de emergencias de adultos del HNER. - 2016

Acerca de la percepción del paciente sobre la calidad de atención que brinda el profesional de Enfermería en la dimensión atención humana en el servicio de emergencia adultos, del 100% (65), 58% (38) es medianamente favorable, 26% (17) favorable y 16% (10) desfavorable. (Anexo M). Los ítems medianamente favorable 54% (35) expresan que la enfermera algunas veces le ayuda a afrontar su situación y presta atención a sus temores y enojos, 29% (19) la enfermera se interesa por la relación que puede existir entre el paciente y la familia, lo favorable por que el 80% (52) manifiesta que la enfermera es atenta ante

## GRÁFICO Nº 2

### PERCEPCIÓN DEL PACIENTE SOBRE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA DIMENSIÓN ATENCIÓN HUMANA SEGÚN ÍTEMS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA ADULTOS HNERM - 2016 LIMA – PERÚ 2016

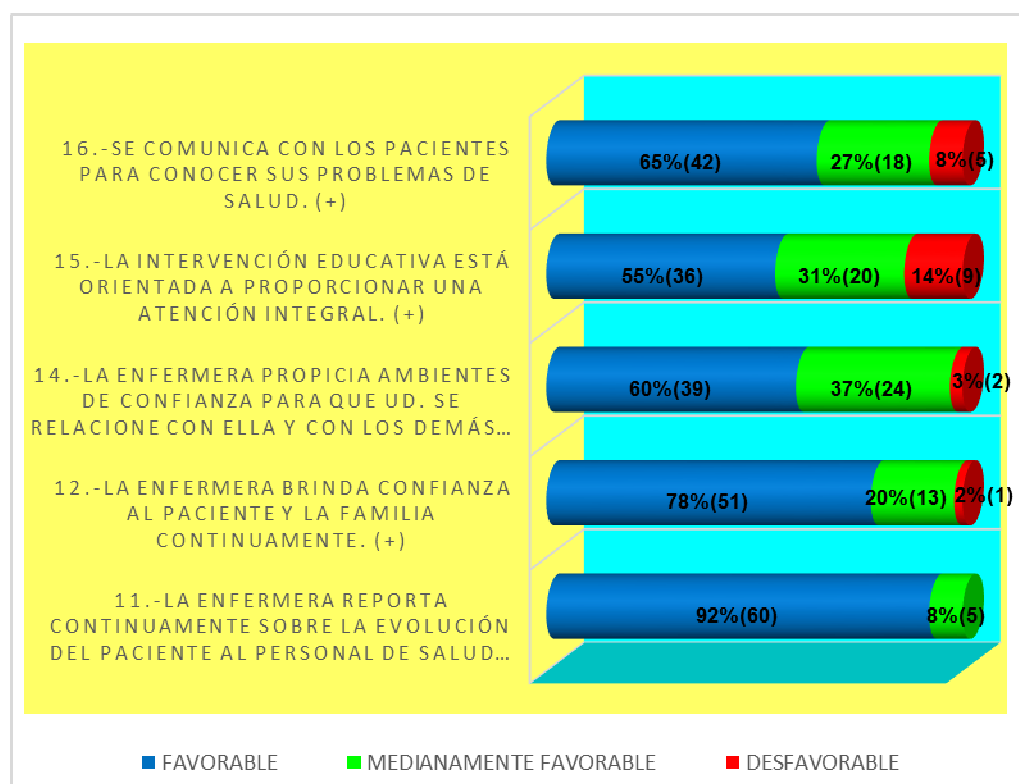


Fuente: Instrumento aplicado a pacientes del servicio de emergencias de adultos del HNER. - 2016

cualquier necesidad y 90% (59) la enfermera lo saluda siempre; mientras que los ítems desfavorables está dado por que 60% (39) la

### GRÁFICO N° 3

## PERCEPCIÓN DEL PACIENTE SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA DIMENSIÓN ATENCIÓN CONTINUA SEGÚN ÍTEMS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA ADULTOS HNERM - 2016 LIMA – PERÚ 2016



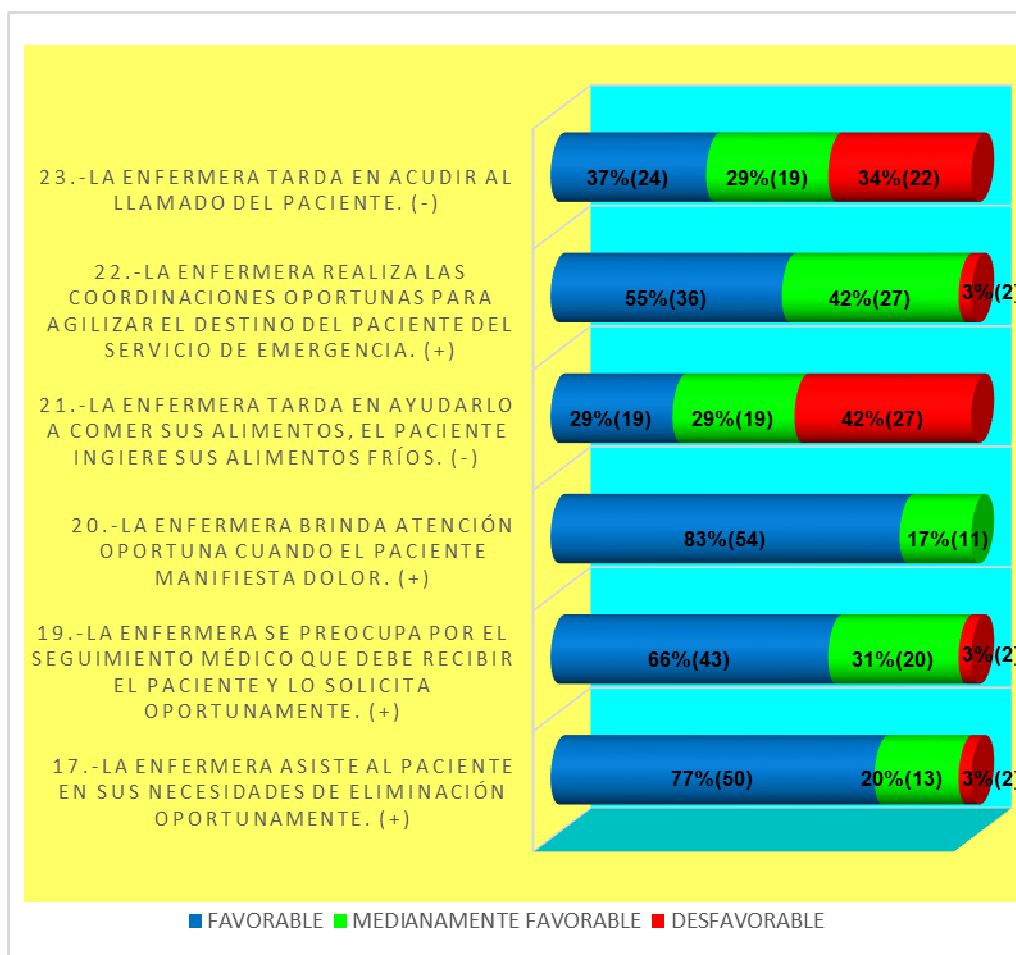
Fuente: Instrumento aplicado a pacientes del servicio de emergencias de adultos del HNER. - 2016

enfermera no es expresiva y no escucha al paciente y 48% (31) critica las creencias religiosas de los paciente. (Grafico N° 2, Anexo N).

Sobre la percepción del paciente acerca de la atención que brinda el profesional de Enfermería en la dimensión atención continua en el .....

## GRÁFICO Nº 4

### PERCEPCIÓN DEL PACIENTE SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA DIMENSIÓN ATENCION OPORTUNA SEGÚN ÍTEMS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA ADULTOS DEL HNERM - 2016 LIMA – PERÚ 2016



Fuente: Instrumento aplicado a pacientes del servicio de emergencias de adultos del HNERM. - 2016

servicio de emergencia adultos, del 100% (65), 71% (46) es medianamente favorable, 15% (10) desfavorable y 14% (9) favorable...

(Anexo O). Los ítems medianamente favorables 37% (24) está referido a que la enfermera propicia ambientes de confianza para que usted se relaciones con ella y con los demás miembros del equipo de salud, 27% (18) se comunica con los pacientes para conocer sus problemas de salud; lo desfavorable 14% (9) la intervención educativa está orientada a proporcionar una atención integral; lo favorable 92% (60) porque la enfermera reporta continuamente sobre la evolución del paciente al personal de salud, 78% (51) la enfermera le brinda confianza al paciente y familia continuamente. (Grafico N° 3, Anexo P).

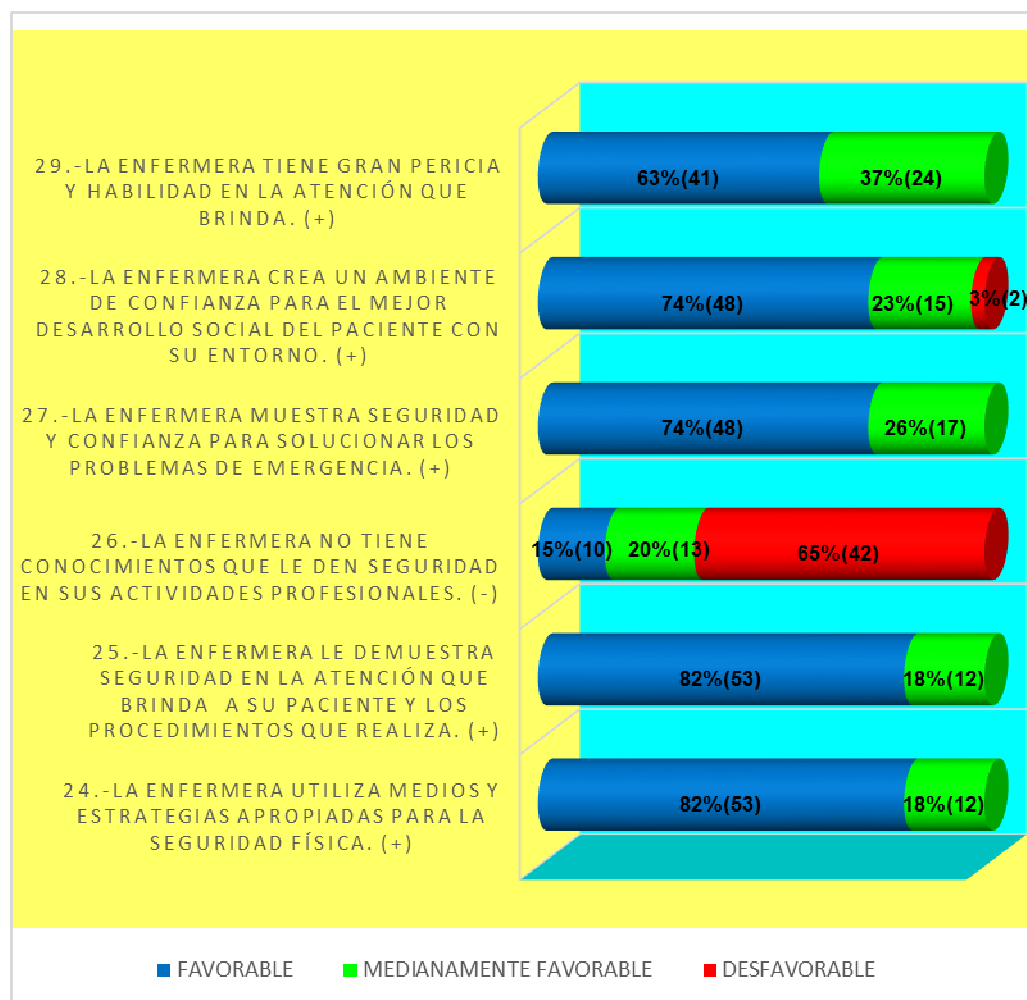
Respecto a la percepción del paciente sobre la atención que brinda el profesional de Enfermería en la dimensión atención oportuna en el servicio de emergencia adultos, del 100% (65), 63% (41) es medianamente favorable, 23% (15) desfavorable y 14% (9) favorable. (Anexo Q). Los ítems medianamente favorables están dados por que 42% (27) expresan que la enfermera realiza las coordinaciones oportunas para agilizar el destino del paciente del servicio de emergencia y 31% (20) la enfermera se preocupa por el seguimiento médico que debe recibir el paciente y lo solicita oportunamente; lo desfavorable 42% (27) manifiestan que la enfermera tarda en ayudarlo a comer sus alimentos y los consume frios, 34% (22) la enfermera tarda en acudir al llamado del paciente; y lo favorable porque 83% (54) la enfermera brinda atención oportuna cuando el paciente manifiesta dolor y 77% (50) la enfermera asiste al paciente en sus necesidades de eliminación oportunamente. (Grafico N° 4, Anexo R).

Acerca de la percepción del paciente sobre la atención que brinda el profesional de Enfermería en la dimensión atención segura en el servicio de emergencia adultos, del 100% (65), 72% (47) es (Anexo S). Los ítems medianamente favorable 37% (24) manifiestan que la .....



## GRÁFICO Nº 5

### PERCEPCIÓN DEL PACIENTE SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA DIMENSIÓN TECNICA SEGURA SEGÚN ÍTEMS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA ADULTOS HNERM - 2016 LIMA – PERÚ 2016



Fuente: Instrumento aplicado a pacientes del servicio de emergencias de adultos del HNERM. - 2016

enfermera tiene gran pericia y habilidad en la atención que brinda, 26%

(17) muestra seguridad y confianza para solucionar los problemas de emergencia; lo desfavorable 65% (42) la enfermera no tiene conocimientos que le den seguridad en sus actividades profesionales; y lo favorable 82% (53) la enfermera le demuestra seguridad en la atención que brinda a su paciente y los procedimientos que realiza, 82% (53) la enfermera utiliza medios y estrategias apropiadas para la seguridad física. (Grafico N° 5, Anexo T).

## **4.2. DISCUSION**

Donabedian, define calidad en salud como una propiedad o conjunto de propiedades que la atención médica puede poseer en diferentes ámbitos y que pueden variar de acuerdo a su contenido y propiedad. Al respecto Donabedian, considera que la calidad estará dada no solo por los requisitos técnicos científicos de la atención, sino también por la calidad humana y de comodidad. Considerándolo humano como la medida de la relación interpersonal que se dé dentro del esquema de valores y normas socialmente aceptadas y que contribuya para que el proceso técnico alcance su máximo efecto.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la calidad es el concepto clave para los servicios de salud; que la definen como un alto nivel de excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, un mínimo de riesgo para el paciente, un alto grado de satisfacción por parte del paciente e impacto final de la salud. Por lo que al ofertar servicio de alta calidad, el cuidado de enfermería debe reunir las siguientes características: ser eficaz, eficiente, humana, oportuna, segura.

Una atención de enfermería de calidad, incluye el uso adecuado del conocimiento, habilidad y compasión para satisfacer las necesidades de los pacientes. Conocimiento, que no implica solamente capacitación y experiencias formales de enfermería, sino también las experiencias de la vida diaria y comprensión; habilidad, que pueden ser manuales o de comunicación e incluyen la evaluación, criterio y coordinación. La habilidad supone la capacidad del poner en práctica las muchas facetas del conocimiento, la compasión refleja la preocupación y el interés por los pacientes, ésta debe ser objetiva o se interpondrá en la atención.

Desde esta perspectiva, la calidad de la atención de enfermería es una propiedad que, en distinto grado, puede ser un acto concreto del cuidado de la salud, por tanto, se asume como una variable continua que puede registrar diversos valores, según la percepción del usuario.

Toda vez que la labor que realiza el profesional de Enfermería en Emergencia debe estar centrada en la atención al paciente, es decir proporcionar el cuidado a través de la metodología del proceso de enfermería; valorar los resultados centrados en el bienestar del paciente y/o las consecuencias finales de la atención y evaluación mediante los juicios pre establecido.

Por lo que la “calidad es uno de los elementos estratégicos en que se fundamenta la transformación de los sistemas de salud del país; ya que al ser eficiente, significa tener competencia y respeto al paciente y familia, es “hacer lo correcto” en forma correcta y de inmediato, es ser puntual, mejorar siempre, preocuparnos por la innovación, usar el vocabulario correcto, practicar la limpieza, e inspirar confianza al paciente por el servicio que se le brinda.

Al respecto Chung Fernández, Li Lang, (2011), concluyo que *“un porcentaje considerable (69%) de los pacientes oncológicos tienen una percepción medianamente favorable a desfavorable, que está dado por que la enfermera debe entender los problemas y necesidades, dedicarle tiempo, brindar orientación sobre los cuidados a seguir después de la quimioterapia lo desfavorable está dado cuando la enfermera no se presenta con su nombre, no le explica los procedimientos a realizar, ni le brinda apoyo emocional permanente. Mientras que un porcentaje mínimo significativo (34%) favorable referido a que se dirige la enfermera con tono de voz adecuado, lo atiende de manera personalizada, se muestra amable, le orienta sobre el efecto del tratamiento, le brinda confianza y le atiende ante cualquier efecto secundario del medicamento”*. Del mismo modo Cárdenas Anccasi Marianela, (2010), concluyó que *“un porcentaje significativo tienen una percepción media a baja sobre la calidad de atención recibida en el servicio de cirugía - medicina; y de igual modo en la dimensión humana, oportuna, continua, segura y libre de riesgos referido a que el personal de enfermería debe presentarse ante el paciente, dedicar el tiempo necesario para atenderlo, resolver dudas de los pacientes, explicar sobre los horarios de comida a pacientes y familiares, acudir al llamado del paciente cuando solicita atención, explicar cómo debe apoyar durante el procedimiento a realizar; y un mínimo porcentaje con percepción alta referido a que la enfermera tiene interés en el cuidado del paciente*. En similares hallazgos Ávila Rau Magaly Rina, (2010), concluyó que *“la percepción de la mayoría de pacientes sobre la calidad de atención que brinda la enfermera es medianamente favorable con tendencia a lo desfavorable debido a que gran parte de los pacientes manifiestan que la enfermera se muestra poco amable, indiferente, no soluciona sus dudas, no se deja entender, no me explica sobre su estado de salud ni la medicación que le*

*administra, mi familia no recibe un buen trato, no acude inmediatamente cuando la solicito, se muestra nerviosa cuando realiza algún procedimiento, no es atenta, hay cosas que en el ambiente no está ordenado, no hay respeto a nuestra intimidad, entre otras cosas. Pero hay aspectos que hay que resaltar que existe un porcentaje un 15% consideran que la atención que brinda la enfermera es favorable donde se rescata que hay algunas enfermeras que si brindan una atención de calidad al paciente hospitalizado ya que ponen empeño y dedicación a su trabajo. La mayoría de pacientes tienen una percepción medianamente favorable con tendencia a lo desfavorable ante la atención que brinda la enfermera en la dimensión humana refiriendo que la enfermera no tiene un trato cordial, no pone interés en el paciente en cuanto a sus necesidades y demandas, no lo orienta. Pero hay un porcentaje mínimo rescatable que opina que la atención que brinda la enfermera muestra un trato cordial hacia él y sus familiares entre otras cosas, lo cual se debe tener en cuenta para que sea reconocido y la vez ser un ejemplo en el servicio. La mayoría de pacientes tiene una percepción medianamente favorable con tendencia a lo desfavorable ante la calidad que brinda la enfermera en la dimensión técnica, ya que ven la enfermera no es hábil cuando realiza algún procedimiento, no da atención inmediata el cual pone en riesgo la salud del paciente, en este punto también cabe resaltar un porcentaje mínimo donde se ve que las enfermeras son hábiles y brindan una atención inmediata y esto hace que los usuarios se sientan bien y tengan una buena recuperación”.*

Por lo expuesto y según los datos obtenidos en el estudio se puede concluir que la percepción del paciente sobre la calidad de atención que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de Emergencia Adultos en el HNERM, la mayoría tienen una percepción

medianamente favorable a favorable referida a que la enfermera se interesa por la relación que puede existir entre el paciente y la familia, se muestra desinteresada por los logros que pueda tener el paciente, asiste al paciente en sus necesidades de eliminación oportunamente, tarda en acudir al llamado del paciente, muestra seguridad y confianza para solucionar los problemas de emergencia, y crea un ambiente de confianza para el mejor desarrollo social del paciente con su entorno; es atenta ante cualquier necesidad, lo trata con respeto y consideración, le brinda confianza al paciente y familia, la intervención educativa está orientada a proporcionar una atención integral, brinda atención oportuna cuando el paciente manifiesta dolor, tiene gran pericia y habilidad en la atención que brinda y usa un lenguaje sencillo y claro; sin embargo un mínimo porcentaje expresa una percepción desfavorable ya que la enfermera se muestra desinteresada por los logros que pueda tener el paciente, critica las creencias religiosas de los pacientes, se comunica con los pacientes para conocer sus problemas de salud, propicia un ambiente de confianza para que la enfermera se relacione con el paciente y demás miembros del equipo de salud, se despreocupa por el seguimiento médico que debe recibir el paciente cuando lo solicita oportunamente, brinda información necesaria, oportuna, clara y breve cuando el familiar lo solicita oportunamente, y crea un ambiente de confianza para el mejor desarrollo social del paciente con su entorno; lo cual puede conllevarle a que el paciente tenga una impresión acerca de los cuidados que le brinda el profesional de Enfermería que le puede conllevar a insatisfacción sobre la calidad de atención, e inadecuadas relaciones interpersonales que puede afectar el proceso de recuperación y prolongar la estancia prolongada, así como los costos.

La calidad de atención que brinda el profesional de salud al paciente en el servicio de Emergencia se basa en el proceso de atención de enfermería; que consiste en una actividad intelectual que proporciona un método lógico porque toma en cuenta elementos conceptuales, y se caracteriza por la facultad de discernir y reflexionar utilizando el intelecto y racional en el desempeño profesional. De ahí que debe ayudar a los pacientes a expresar sus temores y reacciones a las situaciones y controlar sus propias reacciones como ira, cólera; aceptar al paciente con las limitaciones propias de su estado. Asimismo debe escuchar, explicar previamente los procedimientos que realiza, aceptar sugerencias respecto a sus acciones, conocer y responder las reacciones emocionales más frecuentes que experimentan los pacientes y el acompañante.

Lo que el paciente espera y debe percibir del enfermero es que tenga gran pericia y habilidad en la atención que le brinda, sea amable, buen humor, sea consciente y comprensible, lo acepte con sus limitaciones, ayude a su independencia, respete y asegure su intimidad, tenga capacidad de escucharle y creerle; ser sincero confiar más en el paciente, entonces estará menos propenso a rechazar la atención de enfermería que se le brinda. Cuando el paciente refiera que no se encuentra bien, o está preocupado, ha realizado la apertura para brindarle la atención emocional; ya que los pacientes requieren que se les ayude a mantener un estado emocional estable.

Según Jean Barret, “la forma según la cual el hospital, el equipo de salud y las enfermeras en especial, comprendan al paciente, determina en gran medida el tipo de cuidado que reciba este y en que se basa su importancia”; la comprensión del paciente es la clave para una buena atención y sabemos que para comprender es necesario conocer. El

conocer más al paciente, implica su consideración como individuo, miembro de familia y como parte de una sociedad del cual no se puede aislar, implica también saber que como ser humano tiene necesidades comunes a él. El principio fundamental de enfermería dice: “respetar la individualidad del paciente “, por ello la enfermera debe, saludar al paciente, llamarlo por su nombre, tratar con respeto y consideración, brindar un trato amable, y mantener una buena comunicación, entre otros.

La dimensión humana referida al aspecto humanístico de la calidad de atención, tiene las siguientes características que está dado por; respeto a los derechos humanos, a la cultura y a las características individuales de la persona, información completa, veraz oportuna y entendida por el usuario o paciente, o por quién es responsable de él o ella, interés manifiesto en la persona, en sus percepciones, necesidades y demandas, amabilidad y empatía, trato cordial, cálido y empático en la atención y ética, de acuerdo con los valores aceptados por la sociedad y los principios éticos deontológicos que orientan la conducta y los deberes de los profesionales y trabajadores de salud.

En ese sentido Quinto Vásquez, Mercedes Milagros, (2012), concluyo que *“en cuanto a la percepción de los familiares según la dimensión humana 47% (14) medianamente favorable, 33 % (10) favorable y 20% (6) desfavorable, en la dimensión oportuna, 60 % (18) medianamente favorable, 27% (8) favorable y 13 % (4) desfavorable, en la dimensión continua, 64% (19) medianamente favorable, 23% (7) favorable y 13% (4) desfavorable y en la dimensión segura, 70 % (21) medianamente favorable, 27 % (8) favorable y 3 % (1) desfavorable. Asimismo Chambilla Gonzáles Lourdes, (2010), concluyo que “la mayoría de las madres tienen un nivel de percepción sobre la calidad de atención en*



*CRED medianamente favorable, así como en la dimensión humana, oportuna, continua y segura; ello está dado porque refieren que la enfermera no respeta creencias y costumbres, no llama por su nombre al niño y la madre considera el tiempo de espera prolongada".* Cárdenas Ancasi Marianela, (2010), concluyó que *"un porcentaje significativo tienen una percepción media a baja sobre la calidad de atención recibida en el servicio de cirugía - medicina; y de igual modo en la dimensión humana, oportuna, continua, segura y libre de riesgos referido a que el personal de enfermería debe presentarse ante el paciente, dedicar el tiempo necesario para atenderlo, resolver dudas de los pacientes, explicar sobre los horarios de comida a pacientes y familiares, acudir al llamado del paciente cuando solicita atención, explicar cómo debe apoyar durante el procedimiento a realizar; y un mínimo porcentaje con percepción alta referido a que la enfermera tiene interés en el cuidado del paciente.* Por lo que según los datos obtenidos en el estudio se puede evidenciar que la percepción del paciente sobre la calidad de atención que brinda el profesional de Enfermería en la dimensión atención humana según ítems en el servicio de emergencia adultos, la mayoría tiene una percepción mediante favorable a favorable referido a que la enfermera algunas veces le ayuda a afrontar su situación y presta atención a sus temores y enojos, se interesa por la relación que puede existir entre el paciente y familia; es atenta ante cualquier necesidad y lo saluda siempre; seguido de un mínimo porcentaje desfavorable referido a que la enfermera no es expresiva, ni escucha al paciente y critica las creencias religiosas de los paciente; lo cual puede conllevarle a repercutir negativamente en el proceso de comunicación y relaciones interpersonales que interfiere con el proceso de recuperación, predisponiéndole a complicaciones y a percepciones desfavorables al

paciente y familia sobre la calidad de atención que le proporciona en el servicio de emergencia.

La dimensión de atención continua en el marco del proceso de la calidad de atención, se caracteriza por la frecuencia no sólo en lo referente a tiempo, sino también a espacio, y que implica el cuidado que proporciona durante las 24hs del día y los 365 días del año, el cual debe ser perseverante y sin interrupción y siempre debe responder a los objetivos trazados para el cuidado de enfermería. Es el grado en el cual el cuidado o intervención dada al paciente se coordina con el equipo de salud, paciente y familia; el cual debe darse en forma permanente según las necesidades del paciente.

Por lo que el paciente necesita de apoyo emocional y una relación de ayuda para comprender y aceptar la enfermedad y el tratamiento.

Los cuidados de enfermería son un “proceso en el cual el paciente recibe la ayuda de una enfermera(o) durante un período de convalecencia necesaria para la recuperación después de una enfermedad o lesión, o para tener la máxima independencia posible.

Por lo que Quinto Vásquez, Mercedes Milagros, (2012), concluyo en su estudio que *“en cuanto a la percepción de los familiares según la dimensión humana 47% (14) medianamente favorable, 33 % (10) favorable y 20% (6) desfavorable.* De igual modo Chambilla Gonzáles Lourdes, (2010), concluyo que *“la mayoría de las madres tienen un nivel de percepción sobre la calidad de atención en CRED medianamente favorable, así como en la dimensión humana, oportuna, continua y segura; ello está dado porque refieren que la enfermera no respeta creencias y costumbres, no llama por su nombre al niño y la*

*madre considera el tiempo de espera prolongada*". Cárdenas Ancasi Marianela, (2010), concluyó que "un porcentaje significativo tienen una percepción media a baja sobre la calidad de atención recibida en el servicio de cirugía - medicina; y de igual modo en la dimensión humana, oportuna, continua, segura y libre de riesgos referido a que el personal de enfermería debe presentarse ante el paciente, dedicar el tiempo necesario para atenderlo, resolver dudas de los pacientes, explicar sobre los horarios de comida a pacientes y familiares, acudir al llamado del paciente cuando solicita atención, explicar cómo debe apoyar durante el procedimiento a realizar; y un mínimo porcentaje con percepción alta referido a que la enfermera tiene interés en el cuidado del paciente. Por lo que según los hallazgos en el estudio en torno a la percepción del paciente sobre la calidad de atención que brinda el profesional de Enfermería en la dimensión atención continua según ítems en el servicio de emergencia adultos, la mayoría tienen una percepción de medianamente favorable a favorable referido a que la enfermera propicia ambientes de confianza para que se relacione con ella y con los demás miembros del equipo de salud, así como se comunica con los pacientes para conocer sus problemas de salud; reporta sobre la evolución del paciente al personal de salud, y le brinda confianza al paciente y familia continuamente; mientras que un mínimo porcentaje significativo tiene una percepción desfavorable en razón a que la intervención educativa está orientada a proporcionar una atención integral; lo cual puede repercutir negativamente en el proceso de autocuidado contando con la participación activa y consciente del paciente y familiar, a fin de promover la adopción de estilos de vida saludable, en el aspecto físico, alimentación, higiene, ejercicio, descanso y sueño; entre otros y en consecuencia en la cultura de prevención, lo cual puede favorecer en la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería al paciente en emergencia.

La dimensión oportuna se caracteriza por proporcionar los cuidados de enfermería en un momento dado, de acuerdo a cada situación sea este del individuo sano o enfermo, familia o comunidad, implica una observación minuciosa de signos o síntomas, la formulación de un diagnóstico de enfermería acorde a la realidad y una rápida toma de decisiones; como producto de una adecuada integración de los conocimientos basados en el método científico, el cual se proporciona al paciente el cuidado en el momento más beneficioso o necesario, es decir cada vez que el paciente lo requiera, de acuerdo a sus necesidades. De ahí que Quinto Vásquez, Mercedes Milagros, (2012), en su estudio concluyo que *“en cuanto a la percepción de los familiares según la dimensión oportuna, 60 % (18) es medianamente favorable, 27% (8) favorable y 13 % (4) desfavorable”*. Del mismo modo Chambilla Gonzáles Lourdes, (2010), concluyo que *“la mayoría de las madres tienen un nivel de percepción sobre la calidad de atención en CRED medianamente favorable, así como en la dimensión humana, oportuna, continua y segura; ello está dado porque refieren que la enfermera no respeta creencias y costumbres, no llama por su nombre al niño y la madre considera el tiempo de espera prolongada”*. Cárdenas Ancasi Marianela, (2010), concluyó que *“un porcentaje significativo tienen una percepción media a baja sobre la calidad de atención recibida en el servicio de cirugía - medicina; y de igual modo en la dimensión humana, oportuna, continua, segura y libre de riesgos referido a que el personal de enfermería debe presentarse ante el paciente, dedicar el tiempo necesario para atenderlo, resolver dudas de los pacientes, explicar sobre los horarios de comida a pacientes y familiares, acudir al llamado del paciente cuando solicita atención, explicar cómo debe apoyar durante el procedimiento a realizar; y un mínimo porcentaje con percepción alta referido a que la enfermera tiene interés en el cuidado del paciente*. De ahí que la percepción del paciente sobre la calidad de

atención que brinda el profesional de Enfermería en la dimensión atención oportuna según ítems en el servicio de emergencia adultos, la mayoría tienen una percepción de medianamente favorable a favorable en razón a que enfermera realiza las coordinaciones oportunas para agilizar el destino del paciente del servicio de emergencia, se preocupa por el seguimiento médico que debe recibir el paciente aun cuando lo solicita oportunamente; brinda atención oportuna cuando el paciente manifiesta dolor y asiste al paciente en sus necesidades de eliminación; mientras que un mínimo porcentaje tiene una percepción desfavorable ya que la enfermera tarda en ayudarlo a comer sus alimentos y los consume fríos, y tarda en acudir al llamado del paciente; lo cual puede conllevarlo a que el paciente y/o familia exprese una percepción sobre la calidad de atención que le ofrece el profesional de enfermería en el servicio de emergencia, no acorde a las expectativas que puede traer como consecuencia complicaciones que pueden retrasar el proceso de recuperación, prolongar la estancia hospitalaria y los costos.

La dimensión segura en el marco de la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería, está dado por los cuidados que proporciona libre de riesgo a adquirir enfermedades infecto contagiosas mediante la aplicación de las medidas de bioseguridad, utilizando para ello las barreras protectoras y las medidas de eliminación de materiales contaminados que pueden evitar daños físicos, psicológicos, sociales o morales. Esta característica debe responder a mejorar las condiciones físicas del entorno al paciente, el tiempo de espera y se disponga de todos los materiales que se requieren para la atención disminuyendo el riesgo a complicaciones. En ese sentido Quinto Vásquez, Mercedes Milagros, (2012), concluyo que *“en cuanto a la percepción de los familiares según la dimensión segura, 70 % (21) medianamente*

*favorable, 27 % (8) favorable y 3 % (1) desfavorable. De la misma manera Chambilla Gonzáles Lourdes, (2010), concluyo que “la mayoría de las madres tienen un nivel de percepción sobre la calidad de atención en CRED medianamente favorable, así como en la dimensión humana, oportuna, continua y segura; ello está dado porque refieren que la enfermera no respeta creencias y costumbres, no llama por su nombre al niño y la madre considera el tiempo de espera prolongada”. Cárdenas Anccasi Marianela, (2010), concluyó que “un porcentaje significativo tienen una percepción media a baja sobre la calidad de atención recibida en el servicio de cirugía - medicina; y de igual modo en la dimensión humana, oportuna, continua, segura y libre de riesgos referido a que el personal de enfermería debe presentarse ante el paciente, dedicar el tiempo necesario para atenderlo, resolver dudas de los pacientes, explicar sobre los horarios de comida a pacientes y familiares, acudir al llamado del paciente cuando solicita atención, explicar cómo debe apoyar durante el procedimiento a realizar; y un mínimo porcentaje con percepción alta referido a que la enfermera tiene interés en el cuidado del paciente. Por lo expuesto en los hallazgos acerca de la percepción del paciente sobre la calidad de atención que brinda el profesional de Enfermería en la dimensión atención segura según ítems en el servicio de emergencia adultos, la mayoría tienen una percepción de medianamente favorable a favorable, ya que manifiestan que la enfermera tiene pericia y habilidad en la atención que brinda, muestra seguridad y confianza para solucionar los problemas de emergencia; demuestra seguridad en la atención que brinda a su paciente y los procedimientos que realiza, utiliza medios y estrategias apropiadas para la seguridad física; sin embargo un mínimo porcentaje significativo manifiesta tener una percepción desfavorable ya que no tienen conocimientos que le den seguridad en sus actividades profesionales; lo que puede conllevarlo a*

que el paciente adquiriera infecciones que ocasionen complicaciones por inadecuada aplicación de las medidas de bioseguridad en el cuidado del paciente; ya que por el trabajo que realizan en el servicio de emergencia están expuestos al contacto y transmisión de enfermedades a través de los fluidos corporales y secreciones; así como la existencia de materiales contaminados que puede predisponer al paciente a infecciones cruzadas y al personal de salud a enfermedades ocupacionales que afectan la calidad de atención que prodiga al paciente en el servicio de emergencia.

De ahí que es importante que el profesional de enfermería que labora en emergencia valore e identifique la percepción o impresión que tiene el paciente sobre los cuidados que brinda; a fin de elaborar e implementar estrategias orientadas a mejorar ello a través del cuidado humano, continuo, oportuno y seguro durante la atención.

## **CAPITULO V**

### **CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y LIMITACIONES**

#### **5.1. CONCLUSIONES**

- ❖ La percepción del paciente sobre la calidad de atención que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de Emergencia Adultos en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, la mayoría expresa que es de medianamente favorable a favorable referido a que la enfermera se interesa por la relación que puede existir entre el paciente y la familia, se muestra desinteresada por los logros que pueda tener el paciente, asiste al paciente en sus necesidades de eliminación oportunamente, tarda en acudir al llamado del paciente, muestra seguridad y confianza para solucionar los problemas de emergencia, crea un ambiente de confianza para el mejor desarrollo social del paciente con su entorno; es atenta ante cualquier necesidad, lo trata con respeto y consideración, le brinda confianza al paciente y la familia continuamente, la intervención educativa está orientada a proporcionar una atención integral, brinda atención oportuna cuando el paciente manifiesta dolor, demuestra pericia y habilidad en la atención que brinda y usa un lenguaje sencillo y claro; seguido de un mínimo porcentaje con percepción desfavorable ya que la enfermera se muestra desinteresada por los logros que pueda tener el paciente, critica las creencias religiosas de los pacientes, omite comunicarse con los pacientes para conocer sus problemas de salud, propiciar un ambiente de confianza para que se relacione con el paciente y demás miembros del equipo de salud, se despreocupa por el



seguimiento médico que debe recibir el paciente, no brinda información necesaria, oportuna, clara y breve cuando el familiar lo solicita oportunamente, ni crea un ambiente de confianza para el mejor desarrollo social del paciente con su entorno.

- ❖ Acerca de la percepción del paciente sobre la calidad de atención que brinda el profesional de Enfermería en la dimensión atención humana según ítems en el servicio de emergencia adultos, la mayoría refiere que es de medianamente favorable a favorable ya que la enfermera algunas veces le ayuda a afrontar su situación y presta atención a sus temores y enojos, se interesa por la relación que puede existir entre el paciente y la familia, es atenta ante cualquier necesidad y la enfermera lo saluda siempre; sin embargo un mínimo porcentaje expresa que es desfavorable, ya que la enfermera no es expresiva, no escucha al paciente y critica las creencias religiosas de los pacientes.
  
- ❖ En cuanto a la percepción del paciente sobre la calidad de atención que brinda el profesional de Enfermería en la dimensión atención continua según ítems en el servicio de emergencia adultos, la mayoría manifiesta que es medianamente favorable a favorable, ya que la enfermera propicia ambientes de confianza para que se relacione con ella y los demás miembros del equipo de salud, se comunica con los pacientes para conocer sus problemas de salud, reporta sobre la evolución del paciente al personal de salud, y brinda confianza al paciente y familia continuamente, seguido de un mínimo porcentaje de pacientes que refieren una percepción

desfavorable ya que la intervención educativa no está orientada a proporcionar una atención integral al paciente.

- ❖ Respecto a la percepción del paciente sobre la calidad de atención que brinda el profesional de Enfermería en la dimensión atención oportuna según ítems en el servicio de emergencia adultos, la mayoría manifiesta que es medianamente favorable a favorable, porque manifiestan que la enfermera realiza las coordinaciones oportunas para agilizar el destino del paciente del servicio de emergencia y se preocupa por el seguimiento médico que debe recibir el paciente solicitándolo oportunamente; brinda atención oportuna cuando el paciente manifiesta dolor y asiste al paciente en sus necesidades de eliminación oportunamente; sin embargo un mínimo porcentaje expresa que es desfavorable ya que manifiestan que la enfermera tarda en ayudarlo a comer sus alimentos y los consume fríos, y tarda en acudir al llamado del paciente.
  
- ❖ Sobre la percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda el profesional de Enfermería en la dimensión atención segura según ítems en el servicio de emergencia adultos, la mayoría expresa que es medianamente favorable a favorable, referido a que la enfermera tiene gran pericia y habilidad en la atención que brinda, muestra seguridad y confianza para solucionar los problemas de emergencia; demuestra seguridad en la atención que brinda al paciente y los procedimientos que realiza, y utiliza medios y estrategias apropiadas para la seguridad física; mientras que un mínimo porcentaje manifiesta que es desfavorable porque la enfermera

no tiene conocimientos que le den seguridad en sus actividades profesionales.

## **5.2. RECOMENDACIONES**

- Que las autoridades del Hospital, del Departamento de Enfermería y el personal que labora en el servicio de emergencia adultos, reflexionen sobre los resultados que les permita formular y/o elaborar programas de educación permanente dirigido al profesional de Enfermería aplicando diferentes estrategias y técnicas participativas que contribuyan a actualizar y aplicar los nuevos adelantes científicos y tecnológicos en la calidad de atención del paciente que acude al servicio de emergencia contribuyendo a disminuir los riesgos a complicaciones y favorecer la percepción y la satisfacción del paciente sobre los cuidados que les proporciona el profesional de enfermería.
- Que el servicio de Emergencia Adultos promueva al personal profesional de Enfermería para la elaboración de material de información y medidas de autocuidado para contribuir a mejorar la calidad de atención al usuario y reducir la morbilidad – mortalidad.
- Realizar estudios similares acerca del tema investigado en diferentes instituciones de salud a nivel público, privado y fuerzas policiales.

## **5.3. LIMITACIONES**

Los resultados y conclusiones del estudio solo son generalizables para la población de estudio.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- (1) Ley General de Salud N° 26842. Congreso de la República. Diario Oficial El Peruano. Lima Julio de 1997.
- (2) Fernández M, Maldonado I, Rodríguez G; “Manejo de las necesidades emocionales y eespirituales de los pacientes Hospitalizados en el servicio de Medicina del Hospital Central de Maracay por parte de la enfermera”. [Trabajo Especial de Grado para optar el Título de Licenciado en Enfermería] Colombia. Universidad Nacional.1997.
- (3) Empresa Cuanto S.A. Medición de la Expectativa y Percepción de los Usuarios del Sistema EPS. Superintendencia de Empresas Prestadoras de Salud. 2001.
- (4) Quinto Vásquez, Mercedes Milagros, “Percepción de los pacientes y familiares sobre la calidad del cuidado que brinda la enfermera en el Servicio de Emergencia del INEN 2010”. [Trabajo de Investigación para optar el Título de Especialista en Enfermería Oncológica]. Lima – Perú. UNMSM. 2012.
- (5) Chung Fernández, Li Lang. “Percepción de la calidad de atención de enfermería en pacientes sometidos a quimioterapia ambulatoria en el Hospital Cayetano Heredia, Lima, 2011”. [Trabajo de Investigación para optar el Título de Especialista en Enfermería Oncológica]. Lima – Perú. UNMSM. 2011.
- (6) Ramos Pari, Silvia Karina. “Percepción del paciente sobre la calidad de relación interpersonal enfermería – paciente, en el servicio de 4to. Piso este del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas”. [Tesis para optar el Título de Especialista en Enfermería Oncológica]. Lima – Perú. UNMSM. 2010. Pág. 48.

- (7) Chambilla Gonzáles Lourdes, “Percepción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería con el Control de Crecimiento y Desarrollo, en niños menores de un año, del Centro de Salud La Molina Cieneguilla – 2010”. [Trabajo de Investigación para optar el Título de Especialista en Enfermería Pediátrica]. Lima – Perú. UNMSM. 2011.
- (8) Fernández Pipa, Rosa. “Percepción del paciente sobre la interacción enfermera – paciente según la teoría de Hildegard Peplau en el Centro de Salud Chancas de Andahuaylas”. 2008. Pág. 28.
- (9) Romero Ameri Lilian, Claudia, “Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el Servicio de Medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – 2008”. [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Lima – Perú. UNMSM. 2008.
- (10) Gonzales Burgos, Julie Tatiana. Quintero Martínez, Diana Carolina. “Percepción del cuidado humanizado en pacientes que ingresan al Servicio de Hospitalización de Urgencias de Gineco obstetricia” de II y III nivel de Atención. Bogotá. 2009. Pág. 8 - 9.
- (11) Morales Torres, Modesta; “Calidad de Atención desde la Perspectiva del Paciente”. [Tesis para optar el Título de Licenciada en <enfermería]. España. Universidad Autónoma de Nuevo León. 2004. Disponible en: <http://pesquisa.susalud-org/regional/index.php>
- (12) Donabedian, Avedis. Garantía y Calidad de la Atención Médica. Instituto Nacional de Salud Pública, México. 1990. Pág. 9 – 13.
- (13) Donabedian, Avedis. “Calidad de Atención a la Salud”, Instituto Nacional de Salud Pública, México Vol. 2, N° 3, Feb 1995. Pág. 8.

- (14)(15) MINSA. Manual de comunicación Interpersonal para la calidad de atención y satisfacción de la usuaria. 1998.
- (16)(29) Leddy Susan, y Pepper John,. Bases Conceptuales de Enfermería Profesional, New York. Editorial OPS J. B. Lippincott Company; 2000. Pág. 22, 23, 36, 37.
- (17)(18)(25)(30) Du Gas, Bevely Witter, Tratamiento de Enfermería Practica; 4ta Edición; México. Editorial Interamerica S.A. 1998.
- (19)(20)(22)(23) Whittaker, James “Psicología”; 7°Ed. México. Edit. Interamericana. 2002. Pág. 18.
- (21)(24) Day. Psicología de la Percepción Humana. 5ta ed. México. Edit. Limusa Wiley S. A. 1994. Pág. 437
- (26) OPS/OMS. Políticas y Estrategias Regionales para la Garantía de la Calidad de Atención Sanitaria, Incluyendo la Seguridad del Paciente. 140° Sesión del Comité Ejecutivo. 2008.
- (27)(28) OPS, OMS. Manual de Gerencia de Calidad Vol. V.

## BIBLIOGRAFIA

Aiquipa Mendoza, Ana Cecilia; “Calidad de Atención de Enfermería según opinión de los pacientes sometidos a quimioterapia en la Unidad de Tratamiento Multidisciplinario del INEN Lima 2003”. [Estudio de Investigación para optar el Título de Especialista en Enfermería Oncológica]. Lima – Perú. UNMSM. 2003.

Congreso de la República. Ley General de Salud N° 26842. diario Oficial El Peruano. Lima Julio de 1997.

Chung Fernández, Li Lang. “Percepción de la calidad de atención de enfermería en pacientes sometidos a quimioterapia ambulatoria en el Hospital Cayetano Heredia, Lima, 2011”. [Trabajo de Investigación para optar el Título de Especialista en Enfermería Oncológica]. Lima – Perú. UNMSM. 2011.

Chambilla Gonzáles Lourdes, “Percepción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería con el Control de Crecimiento y Desarrollo, en niños menores de un año, del Centro de Salud La Molina Cieneguilla – 2010”. [Trabajo de Investigación para optar el Título de Especialista en Enfermería Pediátrica]. Lima – Perú. UNMSM. 2011.

Day. Psicología de la Percepción Humana. 5ta ed. México. Ed. Limusa Wiley S. A. 1994.

Donabedian, Avedis. Garantía y Calidad de la Atención Médica. Instituto Nacional de Salud Pública, México. 1990.

Donabedian, Avedis. "Calidad de Atención a la Salud", Instituto Nacional de Salud Pública, México. Vol. 2, N° 3, Feb 1995.

Du Gas, Bevely Witter, Tratamiento de Enfermería Practica; 4ta Edición; México. Editorial Interamerica S.A. 1998.

Empresa Cuanto S.A. Medición de la Expectativa y Percepción de los Usuarios del Sistema EPS. Superintendencia de Empresas Prestadoras de Salud. 2001.

Fernández M, Maldonado I, Rodríguez G; "Manejo de las necesidades emocionales y espirituales de los pacientes Hospitalizados en el servicio de Medicina del Hospital Central de Maracay por parte de la enfermera". [Trabajo Especial de Grado para optar el Título de Licenciado en Enfermería] Colombia. Universidad Nacional.1997.

Hernández, Sampieri, Roberto y colb. Metodología de la Investigación. 4° Edición. México. Editorial Mac Graw Hill. 2006.

IPPS. Instructivo para la atención de pacientes del servicio de emergencia.

Leddy Susan, y Pepper John,. Bases Conceptuales de Enfermería Profesional, New York. Editorial OPS J. B. Lippincott Company; 2000.  
MINSA. Calidad del servicio de salud desde la percepción de la usuaria. Perú. 2000

MINSA. Manual de comunicación Interpersonal para la calidad de atención y satisfacción de la usuaria. 1998.



Morales Torres, Modesta; “Calidad de Atención desde la Perspectiva del Paciente”. [Tesis para optar el Título de Licenciada en <enfermería>]. España. Universidad Autónoma de Nuevo León. 2004. Disponible en: <http://pesquisa.susalud-org/regional/index.php>

OPS, OMS. Manual de Gerencia de Calidad Vol. V.

Políticas y Estrategias Regionales para la Garantía de la Calidad de Atención Sanitaria, Incluyendo la Seguridad del Paciente. 140° Sesión del Comité Ejecutivo. 2008.

Poder Ejecutivo. Decreto Supremo N° 005 90 SA. Reglamento General de hospitales del sector salud. Diario Oficial el Peruano. Lima 28 de Abril de 1990.

Quinto Vásquez, Mercedes Milagros, “Percepción de los pacientes y familiares sobre la calidad del cuidado que brinda la enfermera en el Servicio de Emergencia del INEN 2010”. [Trabajo de Investigación para optar el Título de Especialista en Enfermería Oncológica]. Lima – Perú. UNMSM. 2012.

Romero Ameri Lilian, Claudia, “Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el Servicio de Medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – 2008”. [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Lima – Perú. UNMSM. 2008.

Rotondo Humberto. Manual de Psiquiatría “Humberto Rotondo”. 2°Ed. Lima – Perú. UNMSM. 1998.

Timaná Yenque, Lilliana; “Percepción de la calidad de atención por el usuario externo del servicio de Emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión”. [Trabajo de Investigación para optar el Título de Especialista en Enfermería en Emergencia y Desastres]. Lima – Perú. UNMSM. 2002. Publicaciones de Medicina en: Portales Médicos.com.

Whittaker, James “Psicología”; 7°Ed. México. Edit. Interamericana. 2002.

# **ANEXOS**

## INDICE DE ANEXOS

| <b>ANEXO</b>   | <b>Pág.</b> |
|--|-------------|
| A. Operacionalización de la variable   | I           |
| B. Instrumento   | V           |
| C. Consentimiento informado  | VIII        |
| D. Tabla de Concordancia – Prueba Binomial   | IX          |
| E. Determinación de la muestra   | X           |
| F. Tabla de Códigos  | XI          |
| G. Tabla Matriz de Datos   | XIII        |
| H. Validez del instrumento   | XV          |
| I. Confiabilidad del Instrumento.  | XVII        |
| J. Medición de la variable   | XVIII       |
| K. Datos generales de los pacientes del servicio de emergencia de adultos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. 2016. Lima – Perú. 2016  | XXII        |
| L. Percepción del paciente sobre la atención que brinda el profesional de enfermería, según ítems, en el servicio de emergencia adultos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. 2016. Lima - Perú.2016                                   | XXIII       |
| M. Percepción del paciente sobre la atención que brinda el profesional de enfermería, en la dimensión atención humana, en el servicio de emergencia adultos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. 2016. Lima - Perú.2016.              | XXVI        |
| N. Percepción del paciente sobre la atención que brinda el profesional de enfermería, en la dimensión atención humana, según ítems, en el servicio de emergencia adultos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. 2016. Lima - Perú.2016. | XXVII       |
| O. Percepción del paciente sobre la atención que brinda el profesional de enfermería, en la dimensión atención continua, en el servicio de emergencia adultos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. 2016. Lima - Perú.2016.            | XXVIII      |

**ANEXO****Pág.**

- P. Percepción del paciente sobre la atención que brinda el profesional de enfermería, en la dimensión atención continua, según ítems, en el servicio de emergencia adultos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. 2016. Lima - Perú.2016. XXIX
- Q. Percepción del paciente sobre la atención que brinda el profesional de enfermería, en la dimensión atención oportuna, en el servicio de emergencia adultos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. 2016. Lima - Perú.2016. XXX
- R. Percepción del paciente sobre la atención que brinda el profesional de enfermería, en la dimensión atención oportuna, según ítems, en el servicio de emergencia adultos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. 2016. Lima - Perú.2016. XXXI
- S. Percepción del paciente sobre la atención que brinda el profesional de enfermería, en la dimensión atención segura, en el servicio de emergencia adultos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. 2016. Lima - Perú.2016. XXXII
- T. Percepción del paciente sobre la atención que brinda el profesional de enfermería, en la dimensión atención segura, según ítems, en el servicio de emergencia adultos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. 2016. Lima - Perú.2016. XXXIII

## ANEXO A

### OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

| Variables   | Definición Conceptual  | Definición Operacional  | Dimensiones   | Indicadores  | Valor Final  |
|---|--|---|---------------|--|--|
| Percepción del paciente sobre la calidad de atención que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de Emergencia Adultos | Es el proceso cognitivo que permite comprender el conjunto de actuaciones del cuidado enfermero sobre los procedimientos terapéuticos más adecuados a utilizar ante un paciente que acude al servicio de emergencia para obtener su máximo beneficio y satisfacción tomando en cuenta sus necesidades, capacidades y limitaciones. | Es la respuesta expresada del paciente que acude al servicio de emergencia sobre la impresión o la respuesta ante los cuidados que le brinda el profesional de enfermería durante su estancia hospitalaria que se caracteriza por ser humana, oportuna, continúa y segura. El cual fue obtenida a través de un formulario tipo escala de Likert modificada y valorada en favorable, medianamente favorable y desfavorable | <b>HUMANA</b> | 1.-La enfermera lo saludó siempre. (+)<br>2.- La enfermera es atenta ante cualquier necesidad (+)<br>3.- La enfermera lo trata con respeto y consideración. (+)<br>4. - La enfermera es seria, no escucha al paciente. (-)<br>5.- La enfermera se interesa por la relación que puede existir entre el paciente y la familia. (+)<br>6.- La enfermera es desinteresada ante la mejoría que pueda tener el paciente. (-)<br>7.- La enfermera respeta la privacidad del paciente. (+)<br>8.- La enfermera no respeta las creencias religiosas de los pacientes. (-)<br>9.- La enfermera le ayuda a afrontar su situación, presta atención a sus temores y enojos. (+) | Favorable<br><br>Mediana-mente Favorable<br><br>Desfavo- rable |

| Variables   | Definición Conceptual  | Definición Operacional  | Dimensiones     | Indicadores   | Valor Final  |
|---|--|---|-----------------|---|--|
| Percepción del paciente sobre la calidad de atención que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de Emergencia Adultos | Es el proceso cognitivo que permite comprender el conjunto de actuaciones del cuidado enfermero sobre los procedimientos terapéuticos más adecuados a utilizar ante un paciente que acude al servicio de emergencia para obtener su máximo beneficio y satisfacción tomando en cuenta sus necesidades, capacidades y limitaciones. | Es la respuesta expresada del paciente que acude al servicio de emergencia sobre la impresión o la respuesta ante los cuidados que le brinda el profesional de enfermería durante su estancia hospitalaria que se caracteriza por ser humana, oportuna, continua y segura. El cual fue obtenida a través de un formulario tipo escala de Likert modificada y valorada en favorable, medianamente favorable y desfavorable | <b>CONTINUA</b> | <p>10.- La enfermera le explica previamente los procedimientos que han de realizarse. (+)</p> <p>11.-La enfermera realiza una atención continua en cada turno para lograr los procedimientos programados con el paciente.(+)</p> <p>12.-La enfermera brinda confianza al paciente y la familia continuamente.(+)</p> <p>13.-La enfermera brinda educación al paciente y la familia para mejorar la salud del paciente y continuar los cuidados en casa. (+)</p> <p>14.-La enfermera brinda y coordina continuamente con los demás miembros del equipo de salud par el fto. continuo del paciente.(+)</p> <p>15.-La Enfermera brinda educación continua en cada procedimiento.(+)</p> <p>16.-Se comunica con los pacientes para conocer sus problemas de salud.(+)</p> | <p>Favorable</p> <p>Medianamente Favorable</p> <p>Desfavorable</p> |

| Variables   | Definición Conceptual  | Definición Operacional  | Dimensiones     | Indicadores  | Valor Final   |
|---|--|---|-----------------|--|---|
| Percepción del paciente sobre la calidad de atención que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de Emergencia Adultos | Es el proceso cognitivo que permite comprender el conjunto de actuaciones del cuidado enfermero sobre los procedimientos terapéuticos más adecuados a utilizar ante un paciente que acude al servicio de emergencia para obtener su máximo beneficio y satisfacción tomando en cuenta sus necesidades, capacidades y limitaciones. | Es la respuesta expresada del paciente que acude al servicio de emergencia sobre la impresión o la respuesta ante los cuidados que le brinda el profesional de enfermería durante su estancia hospitalaria que se caracteriza por ser humana, oportuna, continua y segura. El cual fue obtenida a través de un formulario tipo escala de Likert modificada y valorada en favorable, medianamente favorable y desfavorable | <b>OPORTUNA</b> | <p>17.-La enfermera asiste al paciente en sus necesidades de eliminación oportunamente. (+)</p> <p>18.-La enfermera brinda información necesaria oportuna, clara y breve cuando el familiar lo solicita. (+)</p> <p>19.-La enfermera le brinda atención rápida al ingreso. (+)</p> <p>20.-La enfermera brinda atención oportuna cuando el paciente manifiesta dolor. (+)</p> <p>21.-La Enfermera tarda en ayudarlo a comer sus alimentos, el paciente ingiere sus alimentos fríos. (-)</p> <p>22.-La enfermera realiza coordinaciones oportunas para agilizar el destino del paciente del Servicio de Emergencia. (+)</p> <p>23.-La enfermera tarda en acudir al llamado del paciente. (-)</p> | Favorable<br><br>Medianamente Favorable<br><br>Desfavorable |



| Variables   | Definición Conceptual  | Definición Operacional  | Dimensiones   | Indicadores   | Valor Final   |
|---|--|---|---------------|---|---|
| Percepción del paciente sobre la calidad de atención que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de Emergencia Adultos | Es el proceso cognitivo que permite comprender el conjunto de actuaciones del cuidado enfermero sobre los procedimientos terapéuticos más adecuados a utilizar ante un paciente que acude al servicio de emergencia para obtener su máximo beneficio y satisfacción tomando en cuenta sus necesidades, capacidades y limitaciones. | Es la respuesta expresada del paciente que acude al servicio de emergencia sobre la impresión o la respuesta ante los cuidados que le brinda el profesional de enfermería durante su estancia hospitalaria que se caracteriza por ser humana, oportuna, continua y segura. El cual fue obtenida a través de un formulario tipo escala de Likert modificada y valorada en favorable, medianamente favorable y desfavorable | <b>SEGURA</b> | <p>24.-La enfermera utiliza la sujeción mecánica con objetos adecuados y barandas apropiadas para la seguridad física cuando el paciente lo necesita. (+)</p> <p>25.-La enfermera le demuestra seguridad en la atención que brinda a su paciente y los procedimientos que realiza. (+)</p> <p>26.-La enfermera no muestra seguridad ni conocimientos en sus actividades profesionales. (-)</p> <p>27.-La enfermera muestra seguridad y confianza para solucionar los problemas de emergencia. (+)</p> <p>28.-La enfermera crea un ambiente de confianza para el mejor desarrollo social del paciente con su entorno. (+)</p> <p>29.-La enfermera tiene gran pericia y habilidad en la atención que brinda. (+)</p> <p>30.-La enfermera utiliza rótulos brazaletes, para identificar de manera segura al paciente. (+)</p> | <p>Favorable</p> <p>Mediana-mente Favorable</p> <p>Desfavorable E</p> |

## ANEXO B



UNMSM- FM-UPG  
PSEE-2016

### INSTRUMENTO – ESCALA DE PERCEPCION

#### PRESENTACION

Buenas tardes; soy la Lic. en enfermería Claudia Cutipa Choqqe, egresada de la segunda especialidad de emergencias y desastres en enfermería de la UNMSM; me encuentro realizando un estudio en coordinación con la institución. Para lo cual se le solicita su valiosa colaboración a través de sus respuestas sinceras y veraces, expresándole que es de carácter anónimo y confidencial. Agradezco anticipadamente su participación en el estudio. Este estudio servirá para proponer mejoras en la atención de la enfermera (uniforme turquesa) para el beneficio de los pacientes.

#### INSTRUCCIONES

A continuación se le leeré cada ítem y usted responderá, teniendo en cuenta **(F) Favorable, (MF) Medianamente Favorable (D) Desfavorable.**

#### DATOS GENERALES

Sexo..... Edad.....

Grado de Instrucción..... Procedencia (Urbano o Rural)...

Ocupación.....

Días de Hospitalización.....

Nro. de Hospitalizaciones.....

Estado emocional en el momento de entrevista (triste, preocupado, ira, normal, otros).....

Diagnostico medico al ingreso.....

## DATOS ESPECIFICOS

| <b>ATENCION HUMANA</b>  | F | MF | D |
|---|---|----|---|
| 1. La enfermera lo saluda siempre.  |   |    |   |
| 2. La enfermera es atenta ante cualquier necesidad de los pacientes.  |   |    |   |
| 3. La enfermera lo trata con respeto y consideración.   |   |    |   |
| 4. La enfermera es seria, no escucha al paciente.   |   |    |   |
| 5. La enfermera se interesa por la relación que puede existir entre el paciente y la familia.                                   |   |    |   |
| 6. La enfermera es desinteresada ante la mejoría que pueda tener el paciente.   |   |    |   |
| 7. La enfermera respeta la privacidad del paciente.   |   |    |   |
| 8. La enfermera no respeta las creencias religiosas de los pacientes.   |   |    |   |
| 9. La enfermera le ayuda a afrontar su situación, presta atención a sus temores y enojos  |   |    |   |
| <b>ATENCION CONTINUA</b>  |   |    |   |
| 10. La enfermera le explica previamente los procedimientos que han de realizarse.   |   |    |   |
| 11. La enfermera realiza una atención continua en cada turno para lograr los procedimientos programados con el paciente.        |   |    |   |
| 12. La enfermera brinda confianza al paciente y la familia continuamente.   |   |    |   |
| 13. La enfermera brinda educación al paciente y la familia para mejorar la salud del paciente y continuar los cuidados en casa. |   |    |   |
| 14. La enfermera brinda y coordina continuamente con los demás miembros del equipo de salud para el tto continuo del paciente.  |   |    |   |
| 15.-La Enfermera brinda educación continua en cada procedimiento.   |   |    |   |
| 16.-Se comunica con los pacientes para conocer sus problemas de salud.  |   |    |   |
| <b>ATENCION OPORTUNA</b>  |   |    |   |
| 17. La enfermera asiste al paciente en sus necesidades de eliminación oportunamente.  |   |    |   |
| 18. La enfermera brinda información necesaria oportuna, clara y breve cuando el familiar lo solicita.                           |   |    |   |
| 19. La enfermera le brinda atención rápida al ingreso..   |   |    |   |
| 20. La enfermera brinda atención oportuna cuando el paciente manifiesta dolor.  |   |    |   |
| 21. La enfermera tarda en ayudarlo a comer sus alimentos,   |   |    |   |

|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
| el paciente ingiere sus alimentos fríos.  |  |  |  |
| 22. La enfermera realiza coordinaciones oportunas para agilizar el destino del paciente.  |  |  |  |
| 23. La enfermera tarda en acudir al llamado del paciente.   |  |  |  |
| <b>ATENCION SEGURA</b>  |  |  |  |
| 24. La enfermera utiliza la sujeción mecánica con objetos adecuados y barandas apropiadas para la seguridad física cuando el paciente lo necesita . |  |  |  |
| 25. La enfermera le demuestra seguridad en la atención que brinda a su paciente y los procedimientos que realiza.                                   |  |  |  |
| 26. La enfermera no muestra seguridad ni conocimientos en sus actividades profesionales.  |  |  |  |
| 27. La enfermera muestra seguridad y confianza para solucionar los problemas de emergencia.   |  |  |  |
| 28. La enfermera crea un ambiente de confianza para el mejor desarrollo social del paciente con su entorno.   |  |  |  |
| 29.-La enfermera tiene gran pericia y habilidad en la atención que brinda   |  |  |  |
| 30.- La enfermera utiliza rótulos brazaletes para identificar de manera segura al paciente.   |  |  |  |

## **ANEXO C**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo, \_\_\_\_\_ a través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulado “Percepción del paciente sobre la calidad de atención que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de Emergencia Adultos Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins – 2016”.

Habiendo sido informado (a) del propósito de la misma, así como de los objetivos, y teniendo la confianza plena de que la información que se vierta en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, además confío en que la investigadora utilizara adecuadamente dicha información asegurándome de la misma confidencialidad

### **COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD**

Estimado paciente

La investigadora del estudio para la cual usted ha manifestado su deseo de participar, habiendo dado su consentimiento informado, se compromete con usted a guardar la misma confidencialidad de información, así como también le asegura que los hallazgos serán utilizados solo con fines de investigación y no le perjudiquen en lo absoluto.

ATTE.

Lic. Enf. Claudia Cutipa Choque  
Autora del estudio

## ANEXO D

### TABLA DE CONCORDANCIA - PRUEBA BINOMIAL

#### JUICIO DE EXPERTOS

| ITEMS | N° DE JUEZ |   |   |   |   |   |   |   | PUNTAJE |
|-------|------------|---|---|---|---|---|---|---|---------|
|       | 1          | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |         |
| 1     | 1          | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0.004   |
| 2     | 1          | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0.004   |
| 3     | 1          | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0.004   |
| 4     | 1          | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0.004   |
| 5     | 1          | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0.004   |
| 6     | 1          | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0.035   |
| 7     | 1          | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0.035   |

Favorable: (1) Desfavorable: (0)

Si  $p < 0.05$  la concordancia es significativa.

## ANEXO E

### DETERMINACION DE LA MUESTRA

La muestra se obtuvo mediante el muestreo probabilístico de proporciones para población finita

$$n = \frac{Nz^2 \times p q}{N-1 (E)^2 + z^2 (p q)}$$

n: Tamaño de muestra.

Z: Nivel de confianza. (95% = 1,96)

N: Población

p: Proporción de casos de población con características a estudiar.

q: 1 – p Proporción de la población que no tienen características

d<sup>2</sup>: Margen de error permisible establecido por el investigador.

#### ***Procedimiento:***

$$n = \frac{200(1.96)^2(0.5)(0.5)}{(0.1)^2 (199) + 0.9604}$$

$$= \frac{192.08}{2.9504}$$

$$= 65.1$$

## ANEXO F

### TABLA DE CODIGOS

#### A.- DATOS GENERALES

##### 1. EDAD

25 – 45 años ( 1 ) 46 – 60 años ( 2 )  
>60 años ( 3 )

##### 2. SEXO

Masculino ( 1 ) Femenino ( 2 )

##### 3. GRADO DE INSTRUCCIÓN

Analfabeto(a) ( 0 ) Primaria ( 1 )  
Secundaria ( 2 ) Superior ( 3 )

##### 4. TIEMPO DE HOSPITALIZACIÓN

1 a 5 días ( 1 ) 6 a 10 días ( 2 )  
Más de 10 días ( 3 )

#### B.- DATOS ESPECÍFICOS

| <b>ATENCIÓN HUMANA</b>  | F | MF | D |
|---|---|----|---|
| 1. La enfermera lo saluda siempre. (+)  | 3 | 2  | 1 |
| 2. La enfermera es atenta ante cualquier necesidad de los pacientes. (+)                          | 3 | 2  | 1 |
| 3. La enfermera lo trata con respeto y consideración. (+)   | 3 | 2  | 1 |
| 4. La enfermera no es expresiva, no escucha al paciente. (-)                                      | 1 | 2  | 3 |
| 5. La enfermera se interesa por la relación que puede existir entre el paciente y la familia. (+) | 3 | 2  | 1 |
| 6. La enfermera se muestra desinteresada por los logros que pueda tener el paciente. (-)          | 1 | 2  | 3 |
| 7. La enfermera respeta la individualidad del paciente. (+)                                       | 3 | 2  | 1 |
| 8. La enfermera critica las creencias religiosas de los pacientes. (-)                            | 1 | 2  | 3 |
| 9. La enfermera le ayuda a afrontar su situación, presta atención a sus temores y enojos. (+)     | 3 | 2  | 1 |
| <b>ATENCIÓN CONTINUA</b>  |   |    |   |
| 10. La enfermera le explica previamente los procedimientos que han de realizarse. (+)             | 3 | 2  | 1 |



|   |   |   |   |
|---|---|---|---|
| 11. La enfermera reporta continuamente sobre la evolución del paciente al personal de salud que atiende al paciente. (+)                              | 3 | 2 | 1 |
| 12. La enfermera brinda confianza al paciente y la familia continuamente. (+)   | 3 | 2 | 1 |
| 13. La enfermera brinda educación al paciente y la familia para mejorar la salud del paciente y continuar los cuidados en casa. (+)                   | 3 | 2 | 1 |
| 14. La enfermera propicia ambientes de confianza para que Ud. se relacione con ella y con los demás miembros del equipo de salud. (+)                 | 3 | 2 | 1 |
| 15.-La intervención educativa está orientada a proporcionar una atención integral. (+)  | 3 | 2 | 1 |
| 16.-Se comunica con los pacientes para conocer sus problemas de salud. (+)  | 3 | 2 | 1 |
| <b>CUIDADO OPORTUNO</b>   |   |   |   |
| 17. La enfermera asiste al paciente en sus necesidades de eliminación oportunamente. (+)  | 3 | 2 | 1 |
| 18. La enfermera brinda información necesaria oportuna, clara y breve cuando el familiar lo solicita. (+)   | 3 | 2 | 1 |
| 19. La enfermera se preocupa por el seguimiento médico que debe recibir el paciente y lo solicita oportunamente. (+)                                  | 3 | 2 | 1 |
| 20. La enfermera brinda atención oportuna cuando el paciente manifiesta dolor. (+)  | 3 | 2 | 1 |
| 21. La Enfermera tarda en ayudarlo a comer sus alimentos, el paciente ingiere sus alimentos fríos. (-)  | 1 | 2 | 3 |
| 22. La enfermera realiza las coordinaciones oportunas para agilizar el destino del paciente del Servicio de Emergencia. (+)                           | 3 | 2 | 1 |
| 23. La enfermera tarda en acudir al llamado del paciente. (-)   | 1 | 2 | 3 |
| <b>CUIDADO SEGURO</b>   |   |   |   |
| 24. La enfermera utiliza medios y estrategias apropiadas para que el paciente no se dañe ni se caiga de la camilla, proporciona seguridad física. (+) | 3 | 2 | 1 |
| 25. La enfermera le demuestra seguridad en la atención que brinda a su paciente y los procedimientos que realiza. (+)                                 | 3 | 2 | 1 |
| 26. La enfermera no tiene conocimientos que le den seguridad en sus actividades profesionales. (-)  | 1 | 2 | 3 |
| 27. La enfermera muestra seguridad y confianza para solucionar los problemas de emergencia. (+)   | 3 | 2 | 1 |
| 28. La enfermera crea un ambiente de confianza para el mejor desarrollo social del paciente con su entorno. (+)                                       | 3 | 2 | 1 |
| 29. La enfermera tiene gran pericia y habilidad en la atención que brinda. (+)  | 3 | 2 | 1 |
| 30.-La enfermera usa un lenguaje sencillo y claro. (+)  | 3 | 2 | 1 |

**ANEXO G**

**TABLA MATRIZ DE DATOS – ESCALA DE PERCEPCION**

| Nº | DATOS GENERALES |   |   |   | DATOS ESPECÍFICOS |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |                   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | SUB TOTAL | TOTAL |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                |    |    |    |    |    |    |    |
|----|-----------------|---|---|---|-------------------|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|-------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----------|-------|------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----------------|----|----|----|----|----|----|----|
|    |                 |   |   |   | ATENCIÓN HUMANA   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    | ATENCIÓN CONTINUA |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |           |       | CUIDADO OPORTUNO |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | CUIDADO SEGURO |    |    |    |    |    |    |    |
|    |                 |   |   |   | SUB TOTAL         |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    | SUB TOTAL         |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |           |       | SUB TOTAL        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 24             | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 30 |
|    |                 |   |   |   | 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 |           |       | SUB TOTAL        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                |    |    |    |    |    |    |    |
| 1  | 3               | 1 | 2 | 1 | 3                 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2  | 3  | 3  | 3  | 2  | 18 | 3  | 3  | 3                 | 3  | 3  | 3  | 1  | 19 | 3  | 3  | 1  | 3  | 3  | 3  | 3  | 19 | 79 |           |       |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                |    |    |    |    |    |    |    |
| 2  | 2               | 1 | 3 | 2 | 3                 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2  | 3  | 3  | 3  | 21 | 3  | 3  | 3  | 3                 | 2  | 3  | 3  | 3  | 20 | 2  | 2  | 3  | 2  | 3  | 3  | 3  | 18 | 83 |           |       |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                |    |    |    |    |    |    |    |
| 3  | 2               | 1 | 4 | 2 | 3                 | 3 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1  | 3  | 3  | 22 | 3  | 3  | 3  | 3  | 3                 | 2  | 2  | 2  | 2  | 18 | 3  | 3  | 2  | 2  | 3  | 3  | 3  | 19 | 79 |           |       |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                |    |    |    |    |    |    |    |
| 4  | 3               | 1 | 3 | 1 | 3                 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2  | 3  | 3  | 24 | 3  | 2  | 2  | 3  | 3                 | 3  | 3  | 3  | 19 | 3  | 3  | 1  | 3  | 3  | 3  | 3  | 19 | 83 |    |           |       |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                |    |    |    |    |    |    |    |
| 5  | 3               | 1 | 1 | 3 | 3                 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2  | 21 | 3  | 3  | 3  | 3  | 18 | 3  | 2                 | 2  | 3  | 3  | 2  | 18 | 3  | 3  | 1  | 3  | 3  | 2  | 2  | 17 | 76 |           |       |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                |    |    |    |    |    |    |    |
| 6  | 1               | 2 | 3 | 1 | 3                 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2  | 23 | 2  | 2  | 3  | 3  | 17 | 3  | 3                 | 3  | 3  | 2  | 2  | 17 | 2  | 3  | 1  | 3  | 3  | 3  | 3  | 18 | 79 |           |       |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                |    |    |    |    |    |    |    |
| 7  | 3               | 2 | 0 | 3 | 3                 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3  | 24 | 3  | 3  | 2  | 2  | 17 | 3  | 3                 | 3  | 3  | 2  | 2  | 17 | 3  | 3  | 1  | 3  | 3  | 3  | 2  | 17 | 75 |           |       |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                |    |    |    |    |    |    |    |
| 8  | 2               | 2 | 3 | 2 | 3                 | 3 | 2 | 1 | 3 | 3 | 2 | 3  | 22 | 3  | 3  | 2  | 2  | 17 | 3  | 3                 | 3  | 3  | 2  | 3  | 1  | 18 | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 2  | 3  | 20 | 77        |       |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                |    |    |    |    |    |    |    |
| 9  | 3               | 2 | 3 | 1 | 3                 | 3 | 2 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2  | 19 | 3  | 3  | 3  | 2  | 19 | 3  | 2                 | 2  | 3  | 3  | 3  | 18 | 3  | 3  | 1  | 2  | 2  | 3  | 2  | 19 | 75 |           |       |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                |    |    |    |    |    |    |    |
| 10 | 3               | 2 | 2 | 2 | 3                 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2  | 23 | 3  | 3  | 3  | 2  | 20 | 3  | 3                 | 3  | 3  | 3  | 3  | 21 | 3  | 3  | 1  | 3  | 3  | 3  | 3  | 16 | 78 |           |       |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                |    |    |    |    |    |    |    |
| 11 | 1               | 1 | 2 | 1 | 3                 | 3 | 2 | 3 | 3 | 1 | 3 | 2  | 21 | 3  | 3  | 3  | 2  | 18 | 3  | 3                 | 3  | 3  | 3  | 3  | 21 | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 19 | 76 |           |       |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                |    |    |    |    |    |    |    |
| 12 | 1               | 2 | 3 | 2 | 2                 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 2  | 18 | 3  | 3  | 3  | 2  | 18 | 3  | 2                 | 2  | 3  | 3  | 3  | 20 | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 21 | 80 |           |       |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                |    |    |    |    |    |    |    |
| 13 | 3               | 1 | 0 | 1 | 2                 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 1 | 3  | 21 | 3  | 3  | 3  | 3  | 21 | 3  | 2                 | 2  | 3  | 1  | 2  | 15 | 2  | 2  | 1  | 2  | 3  | 3  | 3  | 16 | 73 |           |       |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                |    |    |    |    |    |    |    |
| 14 | 2               | 1 | 3 | 2 | 3                 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3  | 24 | 3  | 3  | 3  | 2  | 19 | 3  | 3                 | 3  | 2  | 2  | 2  | 19 | 3  | 3  | 1  | 2  | 2  | 2  | 2  | 15 | 75 |           |       |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                |    |    |    |    |    |    |    |
| 15 | 3               | 1 | 4 | 1 | 3                 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3  | 24 | 2  | 2  | 3  | 3  | 18 | 3  | 3                 | 2  | 3  | 1  | 2  | 1  | 17 | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 2  | 2  | 19 | 76        |       |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                |    |    |    |    |    |    |    |
| 16 | 2               | 2 | 2 | 2 | 3                 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2  | 21 | 2  | 3  | 3  | 3  | 20 | 3  | 3                 | 2  | 2  | 2  | 2  | 1  | 15 | 2  | 2  | 3  | 3  | 2  | 3  | 2  | 16 | 72        |       |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                |    |    |    |    |    |    |    |
| 17 | 3               | 1 | 3 | 2 | 3                 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3  | 25 | 3  | 3  | 2  | 3  | 19 | 2  | 1                 | 2  | 1  | 2  | 2  | 11 | 2  | 2  | 2  | 3  | 2  | 3  | 3  | 18 | 73 |           |       |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                |    |    |    |    |    |    |    |
| 18 | 3               | 1 | 2 | 2 | 3                 | 3 | 2 | 1 | 3 | 3 | 1 | 2  | 18 | 2  | 3  | 3  | 3  | 19 | 3  | 3                 | 3  | 2  | 1  | 3  | 3  | 18 | 2  | 2  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 19 | 74        |       |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                |    |    |    |    |    |    |    |
| 19 | 3               | 1 | 2 | 2 | 3                 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3  | 21 | 3  | 3  | 2  | 2  | 19 | 3  | 3                 | 2  | 3  | 2  | 3  | 2  | 17 | 3  | 3  | 3  | 3  | 2  | 2  | 2  | 19 | 76        |       |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                |    |    |    |    |    |    |    |
| 20 | 1               | 2 | 3 | 1 | 3                 | 3 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 2  | 22 | 3  | 3  | 3  | 2  | 20 | 3  | 3                 | 2  | 1  | 2  | 2  | 1  | 14 | 2  | 2  | 2  | 2  | 3  | 2  | 3  | 15 | 71        |       |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                |    |    |    |    |    |    |    |
| 21 | 2               | 4 | 1 | 3 | 3                 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 0 | 19 | 3  | 3  | 3  | 2  | 18 | 2  | 3  | 3                 | 3  | 3  | 3  | 3  | 19 | 3  | 3  | 2  | 3  | 3  | 3  | 3  | 20 | 76 |           |       |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                |    |    |    |    |    |    |    |
| 22 | 2               | 2 | 3 | 1 | 3                 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 20 | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 20 | 3  | 3                 | 3  | 3  | 3  | 3  | 2  | 16 | 2  | 3  | 2  | 2  | 3  | 2  | 2  | 1  | 15        | 71    |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                |    |    |    |    |    |    |    |
| 23 | 3               | 2 | 2 | 2 | 3                 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3  | 22 | 3  | 3  | 3  | 3  | 21 | 2  | 2                 | 3  | 3  | 3  | 3  | 19 | 3  | 3  | 1  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 15 | 77        |       |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                |    |    |    |    |    |    |    |
| 24 | 3               | 2 | 0 | 2 | 3                 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2  | 23 | 3  | 3  | 2  | 3  | 19 | 1  | 2                 | 2  | 2  | 2  | 3  | 3  | 15 | 3  | 3  | 1  | 3  | 3  | 3  | 3  | 19 | 76        |       |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                |    |    |    |    |    |    |    |
| 25 | 3               | 2 | 2 | 1 | 3                 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3  | 24 | 2  | 3  | 3  | 2  | 19 | 3  | 2                 | 3  | 3  | 3  | 1  | 18 | 3  | 3  | 3  | 2  | 2  | 3  | 3  | 17 | 78 |           |       |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                |    |    |    |    |    |    |    |
| 26 | 3               | 1 | 3 | 1 | 3                 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 1  | 19 | 3  | 3  | 3  | 3  | 20 | 3  | 3                 | 3  | 3  | 1  | 1  | 14 | 3  | 3  | 2  | 3  | 2  | 2  | 2  | 17 | 70 |           |       |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                |    |    |    |    |    |    |    |
| 27 | 3               | 2 | 0 | 1 | 2                 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 1 | 2  | 20 | 3  | 3  | 3  | 3  | 19 | 3  | 3                 | 3  | 3  | 3  | 3  | 18 | 3  | 3  | 1  | 2  | 2  | 3  | 3  | 17 | 74 |           |       |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                |    |    |    |    |    |    |    |
| 28 | 2               | 2 | 3 | 3 | 3                 | 1 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 20 | 3  | 3  | 2  | 2  | 3  | 18 | 3  | 3                 | 3  | 3  | 3  | 3  | 2  | 19 | 3  | 3  | 1  | 5  | 3  | 2  | 3  | 18 | 75        |       |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                |    |    |    |    |    |    |    |
| 29 | 2               | 4 | 2 | 3 | 2                 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3  | 24 | 3  | 3  | 3  | 2  | 19 | 3  | 3                 | 3  | 3  | 3  | 3  | 1  | 19 | 2  | 2  | 1  | 2  | 2  | 2  | 3  | 15 | 77        |       |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                |    |    |    |    |    |    |    |
| 30 | 2               | 1 | 4 | 1 | 3                 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2  | 20 | 3  | 3  | 2  | 1  | 16 | 3  | 2                 | 2  | 3  | 3  | 2  | 14 | 3  | 3  | 1  | 3  | 3  | 3  | 3  | 19 | 69 |           |       |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                |    |    |    |    |    |    |    |
| 31 | 2               | 2 | 3 | 1 | 3                 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 1 | 2  | 19 | 3  | 3  | 3  | 3  | 21 | 3  | 3                 | 3  | 2  | 3  | 3  | 20 | 3  | 3  | 1  | 3  | 3  | 3  | 3  | 19 | 79 |           |       |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                |    |    |    |    |    |    |    |
| 32 | 2               | 0 | 1 | 3 | 3                 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 1 | 2  | 21 | 3  | 3  | 2  | 1  | 16 | 2  | 3                 | 3  | 2  | 3  | 3  | 17 | 3  | 3  | 1  | 3  | 3  | 1  | 3  | 2  | 16 | 70        |       |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                |    |    |    |    |    |    |    |
| 33 | 2               | 1 | 3 | 3 | 3                 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 1 | 2  | 21 | 2  | 3  | 1  | 1  | 11 | 3  | 1                 | 2  | 3  | 2  | 3  | 16 | 3  | 3  | 1  | 2  | 2  | 3  | 3  | 16 | 64 |           |       |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                |    |    |    |    |    |    |    |
| 34 | 1               | 3 | 1 | 3 | 3                 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 1 | 2  | 20 | 3  | 3  | 2  | 2  | 14 | 2  | 3                 | 2  | 2  | 3  | 2  | 17 | 3  | 3  | 1  | 2  | 3  | 3  | 3  | 17 | 68 |           |       |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                |    |    |    |    |    |    |    |
| 35 | 2               | 2 | 3 | 1 | 3                 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 17 | 2  | 3  | 2  | 2  | 3  | 16 | 2  | 1                 | 2  | 3  | 2  | 2  | 13 | 3  | 3  | 1  | 3  | 3  | 2  | 3  | 19 | 65 |           |       |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                |    |    |    |    |    |    |    |
| 36 | 1               | 3 | 1 | 3 | 2                 | 3 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 16 | 2  | 3  | 2  | 2  | 2  | 14 | 2  | 3                 | 2  | 2  | 1  | 2  | 14 | 2  | 3  | 1  | 3  | 3  | 3  | 3  | 19 | 61 |           |       |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                |    |    |    |    |    |    |    |
| 37 | 3               | 1 | 1 | 3 | 3                 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 2 | 24 | 3  | 3  | 3  | 2  | 2  | 3  | 3  | 3                 | 3  | 3  | 1  | 3  | 2  | 18 | 3  | 3  | 2  | 3  | 3  | 3  | 3  | 19 | 80        |       |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                |    |    |    |    |    |    |    |
| 38 | 3               | 1 | 2 | 1 | 3                 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 2 | 3  | 21 | 3  | 3  | 3  | 2  | 19 | 3  | 3                 | 3  | 2  | 1  | 3  | 3  | 18 | 3  | 3  | 1  | 3  | 3  | 3  | 3  | 19 | 77        |       |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                |    |    |    |    |    |    |    |

| Nº | DATOS GENERALES |   |   |   | DATOS ESPECÍFICOS |   |   |   |   |                   |   |   |    |    |           |    |    |                  |    |    |           |    |                |    |    |    |    | SUB TOTAL |           |           |    |    |    |    |    |    |    |    |
|----|-----------------|---|---|---|-------------------|---|---|---|---|-------------------|---|---|----|----|-----------|----|----|------------------|----|----|-----------|----|----------------|----|----|----|----|-----------|-----------|-----------|----|----|----|----|----|----|----|----|
|    |                 |   |   |   | ATENCIÓN HUMANA   |   |   |   |   | ATENCIÓN CONTINUA |   |   |    |    | SUB TOTAL |    |    | CUIDADO OPORTUNO |    |    |           |    | CUIDADO SEGURO |    |    |    |    |           | SUB TOTAL |           |    |    |    |    |    |    |    |    |
|    | 1               | 2 | 3 | 4 | 1                 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6                 | 7 | 8 | 9  | 10 | 11        | 12 | 13 | 14               | 15 | 16 | SUB TOTAL | 17 | 18             | 19 | 20 | 21 | 22 |           | 23        | SUB TOTAL | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |
| 39 | 1               | 2 | 3 | 4 | 1                 | 3 | 2 | 3 | 1 | 2                 | 1 | 2 | 3  | 19 | 3         | 2  | 3  | 3                | 2  | 1  | 16        | 1  | 2              | 2  | 3  | 3  | 3  | 1         | 15        | 3         | 3  | 2  | 3  | 3  | 3  | 3  | 20 | 70 |
| 40 | 1               | 1 | 3 | 1 | 3                 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3                 | 3 | 3 | 3  | 26 | 3         | 3  | 3  | 3                | 3  | 2  | 20        | 3  | 3              | 3  | 3  | 3  | 3  | 2         | 20        | 3         | 2  | 2  | 3  | 3  | 2  | 2  | 17 | 83 |
| 41 | 3               | 2 | 1 | 3 | 3                 | 3 | 1 | 2 | 3 | 2                 | 2 | 3 | 2  | 21 | 3         | 3  | 3  | 2                | 3  | 2  | 19        | 2  | 3              | 3  | 3  | 2  | 3  | 1         | 17        | 3         | 3  | 2  | 3  | 3  | 3  | 3  | 20 | 77 |
| 42 | 3               | 1 | 1 | 3 | 3                 | 3 | 1 | 3 | 1 | 2                 | 3 | 3 | 3  | 22 | 3         | 3  | 3  | 2                | 3  | 3  | 20        | 3  | 3              | 3  | 3  | 3  | 2  | 3         | 20        | 3         | 3  | 2  | 3  | 2  | 3  | 2  | 18 | 80 |
| 43 | 3               | 2 | 3 | 1 | 3                 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3                 | 3 | 3 | 3  | 24 | 3         | 3  | 3  | 2                | 3  | 3  | 20        | 3  | 3              | 3  | 2  | 3  | 3  | 2         | 19        | 3         | 3  | 1  | 3  | 3  | 3  | 3  | 19 | 82 |
| 44 | 3               | 1 | 3 | 1 | 3                 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3                 | 3 | 2 | 2  | 25 | 3         | 3  | 3  | 2                | 2  | 3  | 19        | 3  | 2              | 3  | 3  | 1  | 3  | 3         | 18        | 3         | 3  | 1  | 2  | 2  | 2  | 2  | 15 | 77 |
| 45 | 2               | 3 | 1 | 3 | 3                 | 3 | 1 | 2 | 3 | 3                 | 3 | 3 | 3  | 24 | 3         | 3  | 3  | 2                | 3  | 3  | 20        | 3  | 3              | 3  | 3  | 2  | 3  | 2         | 19        | 3         | 3  | 1  | 2  | 3  | 2  | 3  | 17 | 80 |
| 46 | 3               | 2 | 2 | 3 | 3                 | 3 | 1 | 2 | 2 | 3                 | 1 | 3 | 2  | 21 | 3         | 3  | 3  | 2                | 2  | 17 | 2         | 2  | 3              | 3  | 3  | 2  | 3  | 2         | 18        | 2         | 3  | 1  | 3  | 3  | 3  | 3  | 18 | 74 |
| 47 | 3               | 1 | 3 | 1 | 3                 | 3 | 2 | 2 | 3 | 1                 | 3 | 3 | 3  | 22 | 3         | 3  | 3  | 3                | 3  | 2  | 20        | 3  | 2              | 2  | 3  | 1  | 2  | 1         | 14        | 3         | 3  | 1  | 3  | 3  | 3  | 3  | 19 | 75 |
| 48 | 2               | 1 | 1 | 2 | 3                 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1                 | 3 | 1 | 3  | 21 | 3         | 3  | 2  | 1                | 1  | 1  | 12        | 2  | 3              | 2  | 3  | 1  | 1  | 1         | 13        | 2         | 2  | 1  | 3  | 3  | 3  | 3  | 17 | 63 |
| 49 | 3               | 2 | 1 | 2 | 3                 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3                 | 1 | 2 | 2  | 24 | 2         | 3  | 3  | 3                | 2  | 18 | 3         | 3  | 2              | 3  | 2  | 3  | 1  | 17        | 3         | 3         | 1  | 3  | 3  | 3  | 3  | 19 | 78 |    |
| 50 | 3               | 1 | 3 | 1 | 3                 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1                 | 3 | 3 | 2  | 21 | 2         | 3  | 3  | 3                | 3  | 2  | 19        | 3  | 3              | 2  | 3  | 1  | 3  | 1         | 16        | 3         | 3  | 1  | 3  | 3  | 3  | 3  | 19 | 75 |
| 51 | 3               | 2 | 1 | 1 | 3                 | 3 | 2 | 2 | 1 | 3                 | 1 | 2 | 2  | 20 | 3         | 3  | 3  | 3                | 3  | 21 | 2         | 3  | 3              | 3  | 3  | 1  | 18 | 3         | 3         | 3         | 1  | 3  | 3  | 3  | 3  | 19 | 78 |    |
| 52 | 2               | 2 | 1 | 2 | 3                 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3                 | 3 | 2 | 2  | 24 | 3         | 3  | 3  | 2                | 3  | 3  | 20        | 3  | 3              | 3  | 3  | 1  | 2  | 2         | 17        | 3         | 3  | 1  | 2  | 3  | 3  | 3  | 18 | 79 |
| 53 | 1               | 2 | 3 | 1 | 3                 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1                 | 3 | 2 | 3  | 20 | 3         | 3  | 3  | 3                | 2  | 20 | 3         | 3  | 3              | 3  | 3  | 3  | 3  | 21        | 3         | 3         | 2  | 2  | 3  | 2  | 3  | 3  | 18 | 79 |
| 54 | 3               | 2 | 2 | 3 | 3                 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3                 | 1 | 2 | 2  | 20 | 3         | 3  | 3  | 3                | 3  | 21 | 3         | 3  | 3              | 3  | 1  | 3  | 1  | 17        | 3         | 3         | 1  | 3  | 3  | 3  | 3  | 19 | 78 |    |
| 55 | 3               | 2 | 3 | 2 | 3                 | 3 | 1 | 3 | 3 | 1                 | 2 | 2 | 22 | 2  | 3         | 3  | 2  | 2                | 1  | 16 | 3         | 3  | 3              | 3  | 1  | 2  | 3  | 18        | 3         | 3         | 1  | 3  | 3  | 3  | 3  | 19 | 75 |    |
| 56 | 2               | 1 | 3 | 1 | 3                 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3                 | 2 | 2 | 22 | 3  | 3         | 3  | 2  | 2                | 1  | 14 | 3         | 3  | 2              | 3  | 1  | 2  | 1  | 15        | 3         | 2         | 1  | 3  | 3  | 3  | 2  | 16 | 62 |    |
| 57 | 3               | 2 | 3 | 1 | 2                 | 3 | 3 | 1 | 1 | 3                 | 1 | 2 | 17 | 1  | 3         | 3  | 3  | 2                | 1  | 14 | 3         | 3  | 3              | 3  | 1  | 2  | 1  | 14        | 3         | 3         | 2  | 1  | 3  | 3  | 2  | 16 | 62 |    |
| 58 | 2               | 2 | 1 | 3 | 3                 | 2 | 3 | 1 | 3 | 2                 | 3 | 2 | 1  | 20 | 3         | 3  | 3  | 3                | 1  | 19 | 3         | 3  | 3              | 3  | 2  | 3  | 2  | 20        | 3         | 3         | 1  | 3  | 3  | 2  | 2  | 17 | 76 |    |
| 59 | 3               | 2 | 3 | 2 | 3                 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1                 | 2 | 3 | 2  | 20 | 3         | 3  | 3  | 2                | 1  | 18 | 2         | 2  | 3              | 3  | 2  | 2  | 3  | 17        | 2         | 3         | 2  | 3  | 3  | 2  | 2  | 17 | 72 |    |
| 60 | 2               | 1 | 3 | 3 | 3                 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3                 | 3 | 3 | 3  | 25 | 3         | 3  | 3  | 3                | 3  | 20 | 3         | 3  | 3              | 3  | 2  | 2  | 2  | 18        | 3         | 3         | 3  | 3  | 3  | 3  | 2  | 19 | 82 |    |
| 61 | 3               | 1 | 1 | 3 | 2                 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3                 | 1 | 1 | 21 | 3  | 3         | 3  | 3  | 2                | 2  | 19 | 3         | 2  | 3              | 3  | 1  | 3  | 2  | 17        | 3         | 3         | 1  | 3  | 3  | 3  | 3  | 19 | 76 |    |
| 62 | 3               | 2 | 1 | 2 | 3                 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3                 | 3 | 2 | 23 | 3  | 3         | 3  | 3  | 2                | 2  | 19 | 3         | 2  | 3              | 3  | 2  | 2  | 18 | 3         | 3         | 1         | 3  | 2  | 2  | 3  | 3  | 17 | 77 |    |
| 63 | 3               | 2 | 3 | 1 | 3                 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3                 | 3 | 3 | 3  | 23 | 3         | 3  | 3  | 3                | 3  | 21 | 3         | 3  | 1              | 3  | 2  | 2  | 3  | 17        | 3         | 3         | 1  | 3  | 3  | 2  | 3  | 18 | 79 |    |
| 64 | 3               | 1 | 3 | 3 | 3                 | 3 | 1 | 3 | 2 | 2                 | 3 | 2 | 22 | 3  | 3         | 3  | 3  | 2                | 3  | 20 | 3         | 2  | 3              | 3  | 2  | 3  | 3  | 19        | 3         | 3         | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 21 | 82 |    |
| 65 | 1               | 2 | 2 | 3 | 3                 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3                 | 3 | 3 | 3  | 25 | 3         | 2  | 3  | 3                | 2  | 19 | 3         | 3  | 3              | 3  | 3  | 3  | 2  | 20        | 3         | 2         | 1  | 2  | 3  | 3  | 3  | 17 | 81 |    |

## ANEXO H

### VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

Para la validez estadística del instrumento, se aplicó la fórmula de R Pearson a cada uno de los ítems:

$$R = \frac{N \sum XY - \sum X \cdot \sum Y}{\sqrt{N \sum X^2 - (\sum X)^2 \cdot N \sum Y^2 - (\sum Y)^2}}$$

**Dónde:**

**X** = Puntajes obtenidos para cada una de las preguntas en los “n”

**Y** =Puntaje total del individuo

**“n”** =Números de individuo

**Obteniéndose los siguientes resultados:**

| Nº ITEMS | PEARSON |
|----------|---------|
| 1        | 0,22    |
| 2        | 0,34    |
| 3        | 0,45    |
| 4        | 0,36    |
| 5        | 0,89    |
| 6        | 0,41    |
| 7        | 0,21    |
| 8        | 0,45    |
| 9        | 0,27    |
| 10       | 0,32    |
| 11       | 0,58    |
| 12       | 0,22    |

|           |      |
|-----------|------|
| <b>13</b> | 0,34 |
| <b>14</b> | 0.45 |
| <b>15</b> | 0,36 |
| <b>16</b> | 0,34 |
| <b>17</b> | 0.45 |
| <b>18</b> | 0,36 |
| <b>19</b> | 0,89 |
| <b>20</b> | 0,41 |
| <b>21</b> | 0,21 |
| <b>22</b> | 0,34 |
| <b>23</b> | 0.45 |
| <b>24</b> | 0,36 |
| <b>25</b> | 0,34 |
| <b>26</b> | 0.45 |
| <b>27</b> | 0,36 |
| <b>28</b> | 0,34 |
| <b>29</b> | 0.45 |
| <b>30</b> | 0,36 |

Si  $r > 0,20$  el ítems es válido, por lo tanto el instrumento es válido en cada ítems.

## ANEXO I

### CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Para determinar la confiabilidad del instrumento se procedió a aplicar el instrumento a 65 pacientes de emergencia, a los resultados se aplicó la fórmula del coeficiente de  $\alpha$  de Crombach

$$\alpha = \left( \frac{k}{k - 1} \right) \left( 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right)$$

Donde:

$\sum S_i^2$  : Sumatoria de las varianzas de cada ítem

$S_T^2$  : Varianza de los totales

K: Numero de ítems (válidos)

Reemplazando los datos se obtiene:

$$K = 30$$

$$S_i^2 = 51.26$$

$$S_T^2 = 200.8$$

$$\alpha = 0.88$$

Para que exista Confiabilidad  $\alpha$  es  $> 0.6$ ; por lo tanto **el instrumento es confiable.**

## ANEXO J

### MEDICION DE LA VARIABLE

Se aplicó la escala de Estanones.

**Percepción sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería**



Desviación Estándar:  $S = \sqrt{s^2_t} = 5.06$

Promedio:  $X = \frac{\sum x}{n} = 75.4$

$$a = 75.4 - 0.75 (5.06) = 71.6 = 72$$

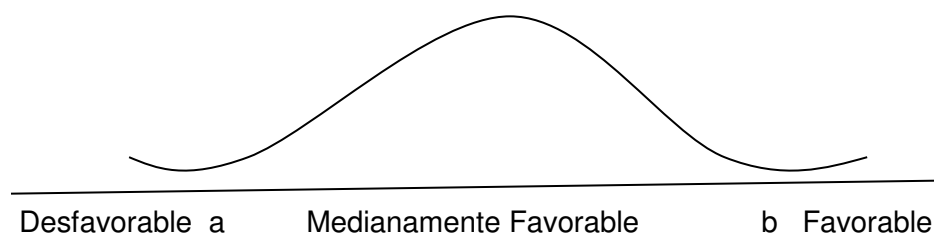
$$b = 75.4 + 0.75 (5.06) = 79.1 = 79$$

Desfavorable < 72

Medianamente favorable 72 a 79

Favorable > 79

## DIMENSIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN HUMANA



Desviación Estándar:  $S = \sqrt{s_t^2} = 2.25$

Promedio: 
$$X = \frac{\sum x}{n} = 21.6$$

$a = 21.6 - 0.75 (2.25) = 19.9 = 20$

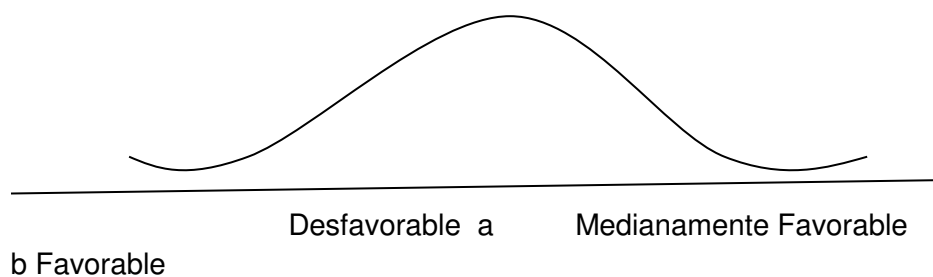
$b = 21.6 + 0.75 (2.25) = 23.2 = 23$

Desfavorable < 20

Medianamente favorable 20 a 23

Favorable > 23

## DIMENSIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN CONTINUA



Desviación Estándar:  $S = \sqrt{s_t^2} = 2.16$

Promedio: 
$$X = \frac{\sum x}{n} = 18.7$$

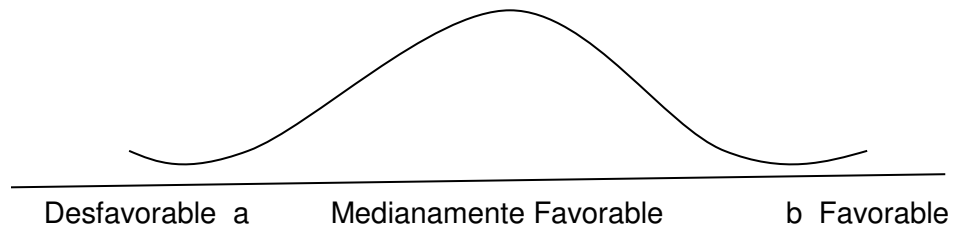
$a = 18.7 - 0.75 (2.16) = 17 = 17$

$b = 18.7 + 0.75 (2.16) = 20.3 = 20$



|                        |         |
|------------------------|---------|
| Desfavorable           | < 17    |
| Medianamente favorable | 17 a 20 |
| Favorable              | > 20    |

### DIMENSIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCION OPORTUNO



Desviación Estándar:  $S = \sqrt{s^2_t} = 2.19$

Promedio:  $X = \frac{\sum x}{n} = 17.3$

$$a = 17.3 - 0.75 (2.19) = 15.6 = 16$$

$$b = 17.3 + 0.75 (2.19) = 18.9 = 19$$

|                        |         |
|------------------------|---------|
| Desfavorable           | < 16    |
| Medianamente favorable | 16 a 19 |
| Favorable              | > 19    |

## DIMENSIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCION SEGURO



Desviación Estándar:  $S = \sqrt{s^2_t} = 1.53$

Promedio:  $X = \frac{\sum x}{n} = 17.9$

$$a = 17.9 - 0.75 (1.53) = 16.7 = 17$$

$$b = 17.9 + 0.75 (1.53) = 19 = 19$$

Desfavorable < 17

Medianamente favorable 17 a 19

Favorable > 19

## ANEXO K

**DATOS GENERALES DE LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE  
EMERGENCIA DE ADULTOS DEL HOSPITAL NACIONAL  
EDGARDO REBAGLIATI MARTINS  
LIMA - PERÚ  
2016**

| <b>DATOS</b>                     | <b>N</b>  | <b>%</b>   |
|----------------------------------|-----------|------------|
| <b>EDAD</b>                      |           |            |
| 25 – 45 años                     | 10        | 15         |
| 46 – 60 años                     | 20        | 31         |
| >60años                          | 35        | 54         |
| <b>TOTAL</b>                     | <b>65</b> | <b>100</b> |
| <b>SEXO</b>                      |           |            |
| Masculino                        | 29        | 45         |
| Femenino                         | 36        | 55         |
| <b>TOTAL</b>                     | <b>65</b> | <b>100</b> |
| <b>GRADO DE INSTRUCCIÓN</b>      |           |            |
| Analfabeto(a)                    | 05        | 8          |
| Primaria                         | 10        | 15         |
| Secundaria                       | 16        | 25         |
| Superior                         | 34        | 52         |
| <b>TOTAL</b>                     | <b>65</b> | <b>100</b> |
| <b>TIEMPO DE HOSPITALIZACIÓN</b> |           |            |
| 1 a 5 días                       | 37        | 57         |
| 6 a 10 días                      | 21        | 32         |
| >10 días                         | 07        | 11         |
| <b>TOTAL</b>                     | <b>65</b> | <b>100</b> |

*Fuente: Instrumento aplicado a pacientes del servicio de emergencias de adultos del HNERM - 2016*

ANEXO L

PERCEPCIÓN DEL PACIENTE SOBRE LA CALIDAD DE LATENCIA QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SEGÚN ÍTEMS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA ADULTOS DEL HNERM. 2016  
LIMA – PERÚ

2016

| DIMENSION | ITEMS  | FAVORABLE |    | MEDIANAMENTE FAVORABLE |    | DESFAVORABLE |    | TOTAL |     |
|-----------|--|-----------|----|------------------------|----|--------------|----|-------|-----|
|           |  | N         | %  | N                      | %  | N            | %  | N     | %   |
| HUMANA    | 1.- La enfermera lo saludó siempre. (+)  | 59        | 90 | 6                      | 10 | 0            | 0  | 65    | 100 |
|           | 2.- La enfermera es atenta ante cualquier necesidad (+)  | 52        | 80 | 13                     | 20 | 0            | 0  | 65    | 100 |
|           | 3.- La enfermera lo trata con respeto y consideración. (+)   | 51        | 78 | 14                     | 22 | 0            | 0  | 65    | 100 |
|           | 4.- La enfermera no es expresiva, no escucha al paciente. (-)                                      | 7         | 11 | 19                     | 29 | 39           | 60 | 65    | 100 |
|           | 5.- La enfermera se interesa por la relación que puede existir entre el paciente y la familia. (+) | 41        | 63 | 19                     | 29 | 5            | 8  | 65    | 100 |
|           | 6.- La enfermera se muestra desinteresada por los logros que pueda tener el paciente. (-)          | 29        | 44 | 16                     | 26 | 20           | 30 | 65    | 100 |
|           | 7.- La enfermera respeta la individualidad del paciente. (+)                                       | 52        | 80 | 12                     | 18 | 1            | 2  | 65    | 100 |
|           | 8.- La enfermera critica las creencias religiosas de los pacientes. (-)                            | 22        | 34 | 12                     | 18 | 31           | 48 | 65    | 100 |
|           | 9.- La enfermera le ayuda a afrontar su situación, presta atención a sus temores y enojos. (+)     | 24        | 37 | 35                     | 54 | 6            | 9  | 65    | 100 |

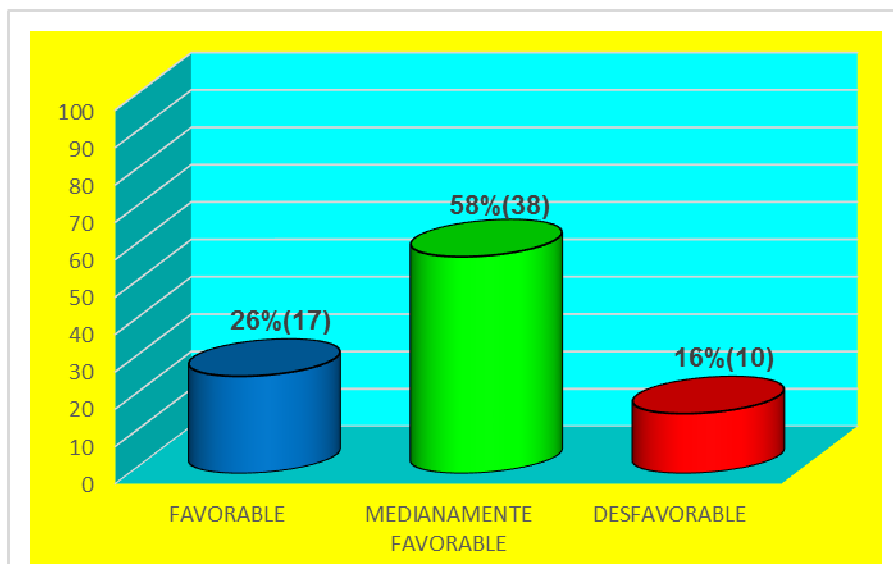
| DIMENSION   | ITEMS   | FAVORABLE |    | MEDIANAMENTE FAVORABLE |    | DESFAVORABLE |    | TOTAL |     |
|---|---|-----------|----|------------------------|----|--------------|----|-------|-----|
|   |   | N         | %  | N                      | %  | N            | %  | N     | %   |
| CONTINUA  | 10.- La enfermera le explica previamente los procedimientos que han de realizarse. (+)  | 51        | 78 | 13                     | 20 | 1            | 2  | 65    | 100 |
|   | 11.-La enfermera reporta continuamente sobre la evolución del paciente al personal de salud que atiende al paciente. (+)              | 60        | 92 | 5                      | 8  | 0            | 0  | 65    | 100 |
|   | 12.-La enfermera brinda confianza al paciente y la familia continuamente. (+)   | 51        | 78 | 13                     | 20 | 1            | 2  | 65    | 100 |
|   | 13.-La enfermera brinda educación al paciente y la familia para mejorar la salud del paciente y continuar los cuidados en casa. (+)   | 45        | 69 | 17                     | 26 | 3            | 5  | 65    | 100 |
|   | 14.-La enfermera propicia ambientes de confianza para que Ud. se relacione con ella y con los demás miembros del equipo de salud. (+) | 39        | 60 | 24                     | 37 | 2            | 3  | 65    | 100 |
|   | 15.-La intervención educativa está orientada a proporcionar una atención integral. (+)  | 36        | 55 | 20                     | 31 | 9            | 14 | 65    | 100 |
|   | 16.-Se comunica con los pacientes para conocer sus problemas de salud. (+)  | 42        | 65 | 18                     | 27 | 5            | 8  | 65    | 100 |
|   | 17.-La enfermera asiste al paciente en sus necesidades de eliminación oportunamente. (+)  | 50        | 77 | 13                     | 20 | 2            | 3  | 65    | 100 |
|   | 18.-La enfermera brinda información necesaria oportuna, clara y breve cuando el familiar lo solicita. (+)                             | 45        | 69 | 16                     | 25 | 4            | 6  | 65    | 100 |
|   | 19.-La enfermera se preocupa por el seguimiento médico que debe recibir el paciente y lo solicita oportunamente. (+)                  | 43        | 66 | 20                     | 31 | 2            | 3  | 65    | 100 |
|   | 20.-La enfermera brinda atención oportuna cuando el paciente manifiesta dolor. (+)  | 54        | 83 | 11                     | 17 | 0            | 0  | 65    | 100 |
|   | 21.-La Enfermera tarda en ayudarlo a comer sus alimentos, el paciente ingiere sus alimentos fríos. (-)                                | 19        | 29 | 19                     | 29 | 27           | 42 | 65    | 100 |
|   | 22.-La enfermera realiza las coordinaciones oportunas para agilizar el destino del paciente del Servicio de Emergencia. (+)           | 36        | 55 | 27                     | 42 | 2            | 3  | 65    | 100 |
| 23.-La enfermera tarda en acudir al llamado del paciente. (-) | 24  | 37        | 19 | 29                     | 22 | 34           | 65 | 100   |     |

| DIMENSION     | ITEMS   | FAVORABLE |    | MEDIANAMENTE FAVORABLE |    | DESFAVORABLE |    | TOTAL |     |
|---------------|---|-----------|----|------------------------|----|--------------|----|-------|-----|
|               |   | N         | %  | N                      | %  | N            | %  | N     | %   |
| <b>SEGURO</b> | 24.-La enfermera utiliza medios y estrategias apropiadas para la seguridad física. (+)                                | 53        | 82 | 12                     | 18 | 0            | 0  | 65    | 100 |
|               | 25.-La enfermera le demuestra seguridad en la atención que brinda a su paciente y los procedimientos que realiza. (+) | 53        | 82 | 12                     | 18 | 0            | 0  | 65    | 100 |
|               | 26.-La enfermera no tiene conocimientos que le den seguridad en sus actividades profesionales. (-)                    | 10        | 15 | 13                     | 20 | 42           | 65 | 65    | 100 |
|               | 27.-La enfermera muestra seguridad y confianza para solucionar los problemas de emergencia. (+)                       | 48        | 74 | 17                     | 26 | 0            | 0  | 65    | 100 |
|               | 28.-La enfermera crea un ambiente de confianza para el mejor desarrollo social del paciente con su entorno. (+)       | 48        | 74 | 15                     | 23 | 2            | 3  | 65    | 100 |
|               | 29.-La enfermera tiene gran pericia y habilidad en la atención que brinda. (+)  | 41        | 63 | 24                     | 37 | 0            | 0  | 65    | 100 |
|               | 30.-La enfermera usa un lenguaje sencillo y claro. (+)  | 48        | 73 | 16                     | 25 | 1            | 2  | 65    | 100 |

Fuente: Instrumento aplicado a pacientes del servicio de emergencias de adultos del HNERM - 2016

## ANEXO M

### PERCEPCIÓN DEL PACIENTE SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, EN LA DIMENSIÓN ATENCIÓN HUMANA, EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA ADULTOS DEL HNERM. 2016 LIMA – PERÚ 2016



Fuente: Instrumento aplicado a pacientes del servicio de emergencias de adultos del HNERM - 2016

| PERCEPCIÓN             | %   | Nº |
|------------------------|-----|----|
| FAVORABLE              | 26  | 17 |
| MEDIANAMENTE FAVORABLE | 58  | 38 |
| DESFAVORABLE           | 16  | 10 |
| TOTAL                  | 100 | 65 |

Fuente: Instrumento aplicado a pacientes del servicio de emergencias de adultos del HNERM - 2016

ANEXO N

PERCEPCIÓN DEL PACIENTE SOBRE LA CALIDAD DE LATENCIA QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, EN LA DIMENSIÓN ATENCIÓN HUMANA SEGÚN ÍTEMS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA ADULTOS DEL HNERM. 2016

LIMA – PERÚ  
2016

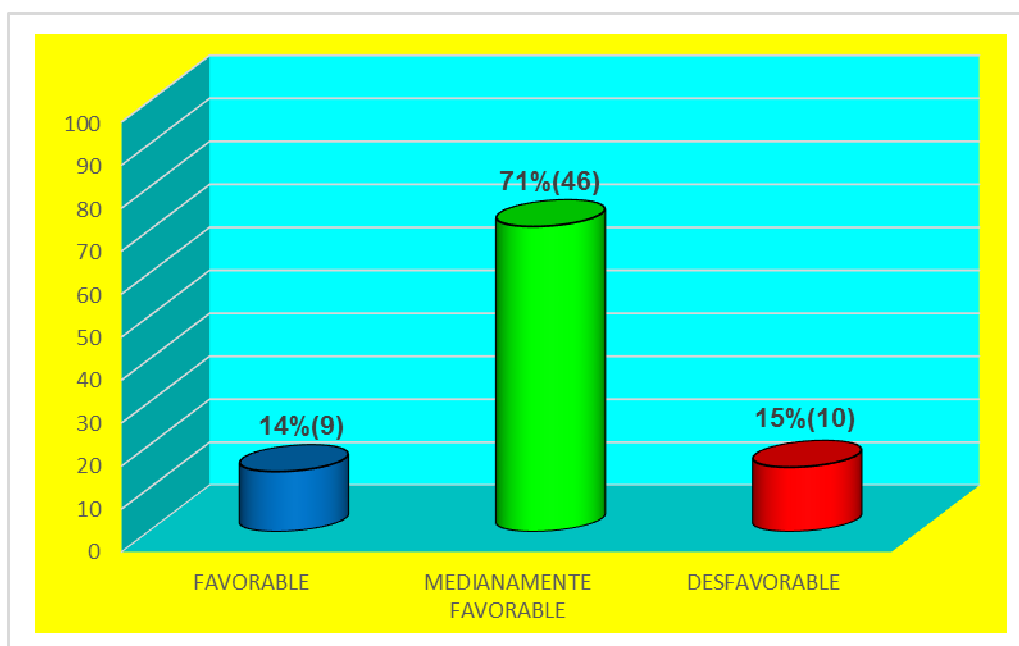
| ITEMS  | FAVORABLE |    | MEDIANAMENTE FAVORABLE |    | DESFAVORABLE |    | TOTAL |     |
|--|-----------|----|------------------------|----|--------------|----|-------|-----|
|  | N         | %  | N                      | %  | N            | %  | N     | %   |
| 1.- La enfermera lo saludó siempre. (+)  | 59        | 90 | 6                      | 10 | 0            | 0  | 65    | 100 |
| 2.- La enfermera es atenta ante cualquier necesidad (+)  | 52        | 80 | 13                     | 20 | 0            | 0  | 65    | 100 |
| 3.- La enfermera lo trata con respeto y consideración. (+)   | 51        | 78 | 14                     | 22 | 0            | 0  | 65    | 100 |
| 4.- La enfermera no es expresiva, no escucha al paciente. (-)                                      | 7         | 11 | 19                     | 29 | 39           | 60 | 65    | 100 |
| 5.- La enfermera se interesa por la relación que puede existir entre el paciente y la familia. (+) | 41        | 63 | 19                     | 29 | 5            | 8  | 65    | 100 |
| 6.- La enfermera se muestra desinteresada por los logros que pueda tener el paciente. (-)          | 29        | 44 | 16                     | 26 | 20           | 30 | 65    | 100 |
| 7.- La enfermera respeta la individualidad del paciente. (+)                                       | 52        | 80 | 12                     | 18 | 1            | 2  | 65    | 100 |
| 8.- La enfermera critica las creencias religiosas de los pacientes. (-)                            | 22        | 34 | 12                     | 18 | 31           | 48 | 65    | 100 |
| 9.- La enfermera le ayuda a afrontar su situación, presta atención a sus temores y enojos. (+)     | 24        | 37 | 35                     | 54 | 6            | 9  | 65    | 100 |

Fuente: Instrumento aplicado a pacientes del servicio de emergencias de adultos del HNERM - 2016



## ANEXO O

### PERCEPCIÓN DEL PACIENTE SOBRE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA DIMENSIÓN CONTINUA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA ADULTOS DEL HNERM. 2016 LIMA – PERÚ 2016



Fuente: Instrumento aplicado a pacientes del servicio de emergencias de adultos del HNERM – 2016

| PERCEPCIÓN             | %   | Nº |
|------------------------|-----|----|
| FAVORABLE              | 14  | 9  |
| MEDIANAMENTE FAVORABLE | 71  | 46 |
| DESFAVORABLE           | 15  | 10 |
| TOTAL                  | 100 | 65 |

Fuente: Instrumento aplicado a pacientes del servicio de emergencias de adultos del HNERM - 2016

ANEXO P

PERCEPCIÓN DEL PACIENTE SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA DIMENSIÓN CONTINUA, SEGÚN ÍTEMS, EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA

ADULTOS DEL HNERM. 2016

LIMA – PERÚ

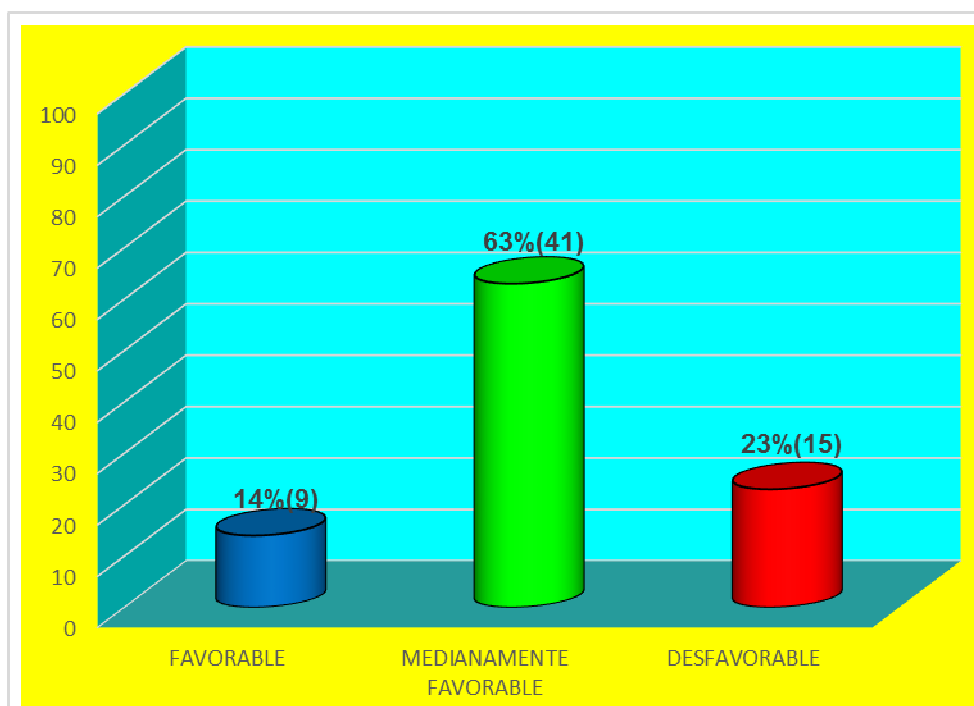
2016

| ITEMS   | FAVORABLE |    | MEDIANAMENTE FAVORABLE |    | DESFAVORABLE |    | TOTAL |     |
|---|-----------|----|------------------------|----|--------------|----|-------|-----|
|   | N         | %  | N                      | %  | N            | %  | N     | %   |
| 10.- La enfermera le explica previamente los procedimientos que han de realizarse. (+)  | 51        | 78 | 13                     | 20 | 1            | 2  | 65    | 100 |
| 11.-La enfermera reporta continuamente sobre la evolución del paciente al personal de salud que atiende al paciente. (+)              | 60        | 92 | 5                      | 8  | 0            | 0  | 65    | 100 |
| 12.-La enfermera brinda confianza al paciente y la familia continuamente. (+)   | 51        | 78 | 13                     | 20 | 1            | 2  | 65    | 100 |
| 13.-La enfermera brinda educación al paciente y la familia para mejorar la salud del paciente y continuar los cuidados en casa. (+)   | 45        | 69 | 17                     | 26 | 3            | 5  | 65    | 100 |
| 14.-La enfermera propicia ambientes de confianza para que Ud. se relacione con ella y con los demás miembros del equipo de salud. (+) | 39        | 60 | 24                     | 37 | 2            | 3  | 65    | 100 |
| 15.-La intervención educativa está orientada a proporcionar una atención integral. (+)  | 36        | 55 | 20                     | 31 | 9            | 14 | 65    | 100 |
| 16.-Se comunica con los pacientes para conocer sus problemas de salud. (+)  | 42        | 65 | 18                     | 27 | 5            | 8  | 65    | 100 |

Fuente: Instrumento aplicado a pacientes del servicio de emergencias de adultos del HNERM - 2016

## ANEXO Q

### PERCEPCIÓN DEL PACIENTE SOBRE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA DIMENSIÓN OPORTUNA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA ADULTOS DEL HNERM. 2016 LIMA – PERÚ 2016



Fuente: Instrumento aplicado a pacientes del servicio de emergencias de adultos del HNERM – 2016

| PERCEPCIÓN             | %   | Nº |
|------------------------|-----|----|
| FAVORABLE              | 14  | 9  |
| MEDIANAMENTE FAVORABLE | 63  | 41 |
| DESFAVORABLE           | 23  | 15 |
| TOTAL                  | 100 | 65 |

Fuente: Instrumento aplicado a pacientes del servicio de emergencias de adultos del HNERM - 2016

ANEXO R

PERCEPCIÓN DEL PACIENTE SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA DIMENSIÓN OPORTUNA, SEGÚN ÍTEMS, EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA ADULTOS DEL HNERM. 2016

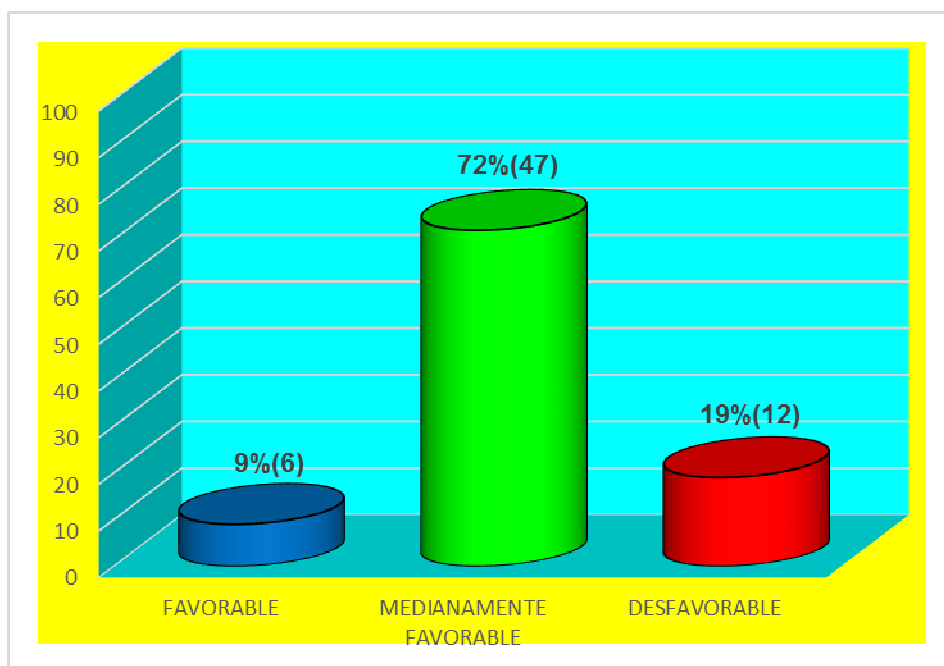
LIMA – PERÚ  
2016

| ITEMS   | FAVORABLE |    | MEDIANAMENTE FAVORABLE |    | DESFAVORABLE |    | TOTAL |     |
|---|-----------|----|------------------------|----|--------------|----|-------|-----|
|   | N         | %  | N                      | %  | N            | %  | N     | %   |
| 17.-La enfermera asiste al paciente en sus necesidades de eliminación oportuna. (+)   | 50        | 77 | 13                     | 20 | 2            | 3  | 65    | 100 |
| 18.-La enfermera brinda información necesaria oportuna, clara y breve cuando el familiar lo solicita. (+)                   | 45        | 69 | 16                     | 25 | 4            | 6  | 65    | 100 |
| 19.-La enfermera se preocupa por el seguimiento médico que debe recibir el paciente y lo solicita oportunamente. (+)        | 43        | 66 | 20                     | 31 | 2            | 3  | 65    | 100 |
| 20.-La enfermera brinda atención oportuna cuando el paciente manifiesta dolor. (+)  | 54        | 83 | 11                     | 17 | 0            | 0  | 65    | 100 |
| 21.-La Enfermera tarda en ayudarlo a comer sus alimentos, el paciente ingiere sus alimentos fríos. (-)                      | 19        | 29 | 19                     | 29 | 27           | 42 | 65    | 100 |
| 22.-La enfermera realiza las coordinaciones oportunas para agilizar el destino del paciente del Servicio de Emergencia. (+) | 36        | 55 | 27                     | 42 | 2            | 3  | 65    | 100 |
| 23.-La enfermera tarda en acudir al llamado del paciente. (-)   | 24        | 37 | 19                     | 29 | 22           | 34 | 65    | 100 |

Fuente: Instrumento aplicado a pacientes del servicio de emergencias de adultos del HNERM - 2016

## ANEXO S

### PERCEPCIÓN DEL PACIENTE SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, EN LA DIMENSIÓN SEGURA, EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA ADULTOS DEL HNERM. LIMA – PERÚ 2016



Fuente: Instrumento aplicado a pacientes del servicio de emergencias de adultos del HNERM - 2016

| PERCEPCIÓN             | %   | Nº |
|------------------------|-----|----|
| FAVORABLE              | 9   | 6  |
| MEDIANAMENTE FAVORABLE | 72  | 47 |
| DESFAVORABLE           | 19  | 12 |
| TOTAL                  | 100 | 65 |

Fuente: Instrumento aplicado a pacientes del servicio de emergencias de adultos del HNERM - 2016

ANEXO T

PERCEPCIÓN DEL PACIENTE SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, EN LA DIMENSIÓN SEGURA, SEGÚN ÍTEMS, EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA ADULTOS DEL HNERM. 2016  
LIMA – PERÚ  
2016

| ITEMS   | FAVORABLE |    | MEDIANAMENTE FAVORABLE |    | DESFAVORABLE |    | TOTAL |     |
|---|-----------|----|------------------------|----|--------------|----|-------|-----|
|   | N         | %  | N                      | %  | N            | %  | N     | %   |
| 24.-La enfermera utiliza medios y estrategias apropiadas para la seguridad física. (+)                                | 53        | 82 | 12                     | 18 | 0            | 0  | 65    | 100 |
| 25.-La enfermera le demuestra seguridad en la atención que brinda a su paciente y los procedimientos que realiza. (+) | 53        | 82 | 12                     | 18 | 0            | 0  | 65    | 100 |
| 26.-La enfermera no tiene conocimientos que le den seguridad en sus actividades profesionales. (-)                    | 10        | 15 | 13                     | 20 | 42           | 65 | 65    | 100 |
| 27.-La enfermera muestra seguridad y confianza para solucionar los problemas de emergencia. (+)                       | 48        | 74 | 17                     | 26 | 0            | 0  | 65    | 100 |
| 28.-La enfermera crea un ambiente de confianza para el mejor desarrollo social del paciente con su entorno. (+)       | 48        | 74 | 15                     | 23 | 2            | 3  | 65    | 100 |
| 29.-La enfermera tiene gran pericia y habilidad en la atención que brinda. (+)  | 41        | 63 | 24                     | 37 | 0            | 0  | 65    | 100 |
| 30.-La enfermera usa un lenguaje sencillo y claro. (+)  | 48        | 73 | 16                     | 25 | 1            | 2  | 65    | 100 |

Fuente: Instrumento aplicado a pacientes del servicio de emergencias de adultos del HNERM - 2016