

**UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO**

**FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE ENFERMERÍA**



**Revisión crítica: percepción de los pacientes sobre la calidad de cuidado de enfermería en el servicio de emergencia**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE  
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN  
EMERGENCIAS Y DESASTRES**

**AUTOR**

**Angela Geraldine Prada Quevedo**

**ASESOR**

**Rosio Del Pilar Mesta Delgado**

**<https://orcid.org/0000-0003-4635-3170>**

**Chiclayo, 2024**

**Revisión crítica: percepción de los pacientes sobre la calidad de  
cuidado de enfermería en el servicio de emergencia**

PRESENTADA POR

**Angela Geraldine Prada Quevedo**

A la Facultad de Medicina de la  
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo  
para optar el título de

**SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN  
EMERGENCIAS Y DESASTRES**

APROBADA POR

Adela Rosanna Nuñez Odar

PRESIDENTE

David Isac Retuerto Alvarado

SECRETARIO

Rosio Del Pilar Mesta Delgado

VOCAL

## **DEDICATORIA**

A Dios, por ser mi amparo y fortaleza en cada momento.

A mi familia, especialmente a mis padres por ser mi motivación y apoyo en cada logro profesional y personal.

*Angela*

## **AGRADECIMIENTO**

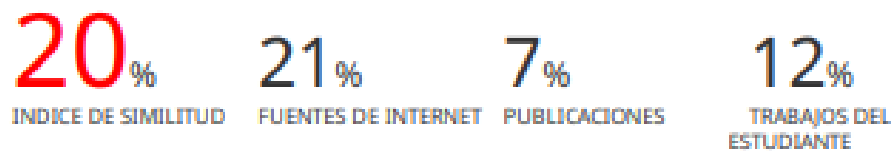
A mi asesora, por haberme brindado toda su ayuda, sus conocimientos para el desarrollo de la investigación, siempre transmitiéndome sus conocimientos y experiencia para favorecer mi desarrollo profesional.

A todas las personas que de alguna manera han contribuido con sus aportes en mi tesis.

*Angela*

## Revisión Crítica: Percepción de los pacientes sobre la calidad de cuidado de enfermería en el servicio de emergencia

### INFORME DE ORIGINALIDAD



### FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="https://tesis.usat.edu.pe">tesis.usat.edu.pe</a> Fuente de Internet	11%
2	<a href="https://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	3%
3	<a href="https://repositorio.uma.edu.pe">repositorio.uma.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
4	<a href="https://repositorio.usanpedro.edu.pe">repositorio.usanpedro.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
5	J.L.R. Martín, E. Martín-Sánchez, E. Torralba, E. Díaz Domínguez, S. Lurueña-Segovia, F.J. Alonso Moreno. "Capítulo 9: Investigación secundaria: la revisión sistemática y el metaanálisis", SEMERGEN - Medicina de Familia, 2008 Publicación	1%
6	<a href="https://repositorio.upch.edu.pe">repositorio.upch.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
7	<a href="https://repositorio.unheval.edu.pe">repositorio.unheval.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%

## Índice

<b>RESUMEN</b> .....	7
<b>ABSTRACT</b> .....	8
<b>Introducción</b> .....	9
<b>MARCO METODOLÓGICO</b> .....	12
<b>1.1. Tipo de investigación</b> .....	12
<b>1.2. Metodología EBE</b> .....	12
<b>1.3. Formulación de la Pregunta según esquema MARCO PS</b> .....	14
<b>1.4. Viabilidad y pertinencia de la Pregunta</b> .....	15
<b>1.5. Metodología de Búsqueda de Información</b> .....	15
<b>1.6. Síntesis de la Evidencia encontrada a través de la Guía de Validez y utilidad aparente de Gálvez Toro</b> .....	21
<b>1.7. Listas de chequeo específicas a emplear para los trabajos seleccionados</b> .....	24
<b>DESARROLLO DEL COMENTARIO CRÍTICO</b> .....	25
<b>2.1. Artículo para Revisión</b> .....	25
<b>2.2. Comentario Crítico</b> .....	26
<b>2.3. Importancia de los resultados</b> .....	30
<b>2.4. Nivel de Evidencia</b> .....	31
<b>2.5. Respuesta a la pregunta</b> .....	31
<b>2.6. Recomendaciones</b> .....	31
<b>Referencias</b> .....	32
<b>Anexos</b> .....	34

## Lista de Cuadros

<b>Cuadro 1.</b> Formulación de la Pregunta y Viabilidad.....	14
<b>Cuadro 2.</b> Elección de las palabras claves .....	16
<b>Cuadro 3.</b> Registro escritorio de la búsqueda .....	16
<b>Cuadro 4.</b> Ficha de la recolección bibliográfica .....	18
<b>Cuadro 5.</b> Síntesis de la evidencia .....	21
<b>Cuadro 6.</b> Lista de chequeo según artículo y su nivel de evidencia.....	24

## RESUMEN

La actual investigación es una revisión crítica titulada: Percepción de los pacientes sobre la calidad de cuidado de enfermería en el servicio de emergencia; analizar la percepción de los pacientes es un procedimiento complejo pues requiere características específicas propias de cada persona (costumbres, expectativas, formación), así como también vivencias anteriores frente algún problema de salud .El objetivo fue Identificar la Percepción del paciente sobre la Calidad del Cuidado de Enfermería que recibe en el Servicio de Emergencia. La metodología utilizada fue la Enfermería basada en evidencia (EBE); se elaboró la pregunta **¿Cuál es la percepción de los pacientes sobre la calidad de cuidado de enfermería en el servicio de emergencia?** Se realizó la búsqueda de evidencias en las bases de datos como MEDILENE, EPISTEMONIKOS, PUBMED, BVS, PROQUEST, SCOPUS, CUIDEN, SCIELO y DIALNET. La búsqueda recopiló 10 estudios científicos, además se utilizó la guía de utilidad y Validez Aparente de Gálvez Toro; siendo seleccionados 03 estudios descriptivos. Luego de determinar el grado de evidencia y recomendación se seleccionó el estudio titulado “Calidad del cuidado de enfermería en un servicio de emergencia”, utilizando la lista de Chequeo ASTETE para su evaluación metodológica.

**Palabras Claves:** *Percepción, paciente, calidad, cuidado enfermero, emergencia*

## ABSTRACT

The current research is a critical review titled: Patients' perception of the quality of nursing care in the emergency service; Analyzing patient perception is a complex procedure since it requires specific characteristics of each person (customs, expectations, training), as well as previous experiences with a health problem. The objective was to Identify the patient's Perception of the Quality of Care. of Nursing that receives in the Emergency Service. The methodology used was Evidence-Based Nursing (EBE); The question was developed: What is the perception of patients about the quality of nursing care in the emergency service? The search for evidence was carried out in databases such as MEDILENE, EPISTEMONIKOS, PUBMED, BVS, PROQUEST, SCOPUS, CUIDEN, SCIELO and DIALNET. The search compiled 10 scientific studies, and Gálvez Toro's usefulness and Apparent Validity guide was also used; 03 descriptive studies were selected. After determining the level of evidence and recommendation, the study titled "Quality of nursing care in an emergency service" was selected, using the ASTETE Checklist for its methodological evaluation.

**Keywords:** Perception, patient, quality, nursing care, emergency

## Introducción

El concepto del cuidado de enfermería se ha ido elaborando con el paso del tiempo desde la transcendencia que tiene la profesión para el ser humano, empleando la ciencia y contribuyendo en el quehacer diario de la carrera. Este cuidado debe ser adecuado, persistente y constante con el objetivo de resolver las dificultades que afectan algunos aspectos de la persona, lo cual requiere de servicios de salud.<sup>1</sup>

El enfermero(a) desempeña una función esencial en el sistema de salud, pues proporciona cuidado de manera directa y tiene mayor contacto con el paciente, brindando no sólo una atención recuperativa en torno a lo que padece, sino que dan una atención interpersonal donde el cuidado es de manera integral, holística y de calidad, teniendo como propósito indispensable conseguir el bienestar de los usuarios. Debido a que los pacientes son excepcionalmente perceptivos a la atención que reciben y a menudo usan fundamentalmente este componente para calificar la calidad de los cuidados, añadiendo los conocimientos y las destrezas técnicas que posee el profesional.<sup>2</sup>

De igual modo de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), la calidad implica ejecutar acciones con patrones de intervenciones seguras, con un buen acceso a la comunidad que permita causar efecto positivo en la población y así mejorar los indicadores de salud, obteniendo el mejor logro con el menor daño para el óptimo bienestar de los usuarios. Es por ello que el concepto de calidad, utilizado al área de salud, significa comprobar, valorar y crear avances en la atención en salud.<sup>3,4</sup>

Habitualmente, se asume que en el área de emergencia, se presentan casos donde se ve muy afectada la salud de los pacientes, por ende se proporciona una atención de manera inmediata, adecuada y efectiva<sup>5</sup>. El aumento del número de atenciones en nosocomios de mayor complejidad en el área de emergencia, se describe por el crecimiento poblacional, mayor predominio de patologías frecuentes y también crónicas, carencias en el sector salud sobre todo en el primer nivel y la predisposición de los pacientes hacia establecimientos de superior nivel de atención.<sup>6</sup>

Además, el usuario que asiste al servicio de emergencia es una persona frágil, en donde existe una demanda elevada de manera global, llevando a la congestión que afecta a la atención del

usuario y al personal que labora en el área, lo que genera al paciente una percepción propia en relación a los cuidados recibidos. Este resulta ser un factor primordial pues permite comprobar en qué dimensión se efectúan los objetivos planteados para asegurar atención de calidad.<sup>1</sup>

En la actualidad, el área de emergencia y especialmente en establecimientos de salud de mayor complejidad, permanecen sobrecargados, los pasillos se han transformado en área de observación, apreciándose malestar por déficit de personal, insumos y estructura inapropiada, así mismo el desconocimiento de la distinción entre emergencia y urgencia por parte de los pacientes, esta situación cambiaría si se tomara en cuenta medidas eficaces por parte del sector salud, evidenciáramos en menor tiempo servicios menos sobrecargados y pacientes atendidos de manera propicia y eficaz.

Por tal razón la calidad debe ser igual en todos los niveles de atención, ya que se busca asegurar la satisfacción del usuario.<sup>7</sup> Es así que la Pandemia de COVID-19 trajo consigo un incremento en la demanda de servicios hospitalarios asociado al colapso de los sistemas de salud, éstos se vuelven insuficientes para responder al aumento repentino en los requerimientos de los usuarios.<sup>8</sup> La pandemia a revelado las debilidades de los sistemas de salud y el déficit de recursos humanos de las mismas. Por lo que el personal de salud está expuesto a múltiples elementos en cuanto al ambiente laboral, ya sea la presión laboral, cuidados y miedos para conservar la vida de los demás, contagios que perjudican a ellos mismos y a sus familiares, puesto que, están en disputa continua día a día para salvar vidas.<sup>9</sup>

Durante la práctica diaria al interactuar con las personas, que acuden a emergencia, manifiestan “las enfermeras han perdido el trato humanizado; nos atienden por cumplir”, solo controlan los signos vitales, “a veces nos dejan esperando hasta que nos llaman los médicos de turno, siento que no se preocupan por el malestar que padecemos, a veces no nos atienden rápido, no tienen paciencia.

Es preciso resaltar que en el servicio de emergencia se ha evidenciado que la percepción acerca de la calidad del cuidado se haya rigurosamente vinculado a la satisfacción de los pacientes, pues se sustenta en la diferenciación entre las perspectivas del usuario y la apreciación de los servicios recibidos. La percepción y satisfacción del usuario son eventos definidos por las costumbres culturales de diversos grupos sociales, en consecuencia, el concepto de satisfacción cambia de acuerdo al ámbito colectivo.<sup>10</sup>

Además, asegurar la calidad requiere por parte del profesional una meditación constante sobre los principios, intelecto, conductas, capacidades y reglas que guían el objetivo del bien interno. Indudablemente, tal análisis promueve las actividades y dirigen el ejercicio profesional al progreso constante y realización de métodos que permitan cuidar con calidad y comprender aspectos: ético, técnico, interpersonal y de percepción.<sup>11</sup>

Conforme a los componentes y estudios mencionados en la presente investigación muestran que el enfermero(a) desarrolla un rol importante en la atención en el área de emergencia la cual debe ser oportuna y de calidad, así como también en la opinión que tiene la persona sobre los cuidados que otorga el profesional en dicho servicio. Frente a este escenario nos formulamos la pregunta clínica: **¿Cuál es la percepción de los pacientes sobre la calidad de cuidado de enfermería en el servicio de emergencia?** Teniendo como objetivo identificar la percepción del paciente sobre la Calidad del Cuidado de Enfermería en el Servicio de Emergencia.

Es importante determinar la calidad del cuidado enfermero bajo la percepción del paciente; ya que permitirá desarrollar estrategias y planes de mejora para optimizar el trabajo del profesional en dicha área. Cabe resaltar que el enfermero(a) no sólo está preparado en conocimientos y procedimientos para su actuar, sino que también está formado de manera integral, para brindar un cuidado holístico.

Por ende, es relevante que el profesional de enfermería identifique las deficiencias en su actuar, puesto que enfermería forma parte indispensable del cuidado debido a su continuo contacto con el paciente ya que permitirá desarrollar una autoevaluación para determinar las estrategias necesarias para optimizar la atención de manera eficaz y eficiente, así mismo permitirá mostrar a nivel administrativo, la brecha de personal que existe en dicho servicio para lograr dar un cuidado oportuno y eficiente debido a la demanda que existe por ser un área crítica.

## MARCO METODOLÓGICO

### 1.1. Tipo de investigación

Investigación secundaria, aporta conocimiento científico a partir de los datos de otras investigaciones ya realizadas. La misma que surge del estudio de las evidencias disponibles en ese momento sobre una intervención sanitaria, con la finalidad de responder principalmente a interrogantes sobre su eficacia, efectividad y seguridad, mediante una metodología clara y precisa.<sup>12</sup>

### 1.2. Metodología EBE

El método a desarrollar es Enfermería Basada en la Evidencia (EBE); la cual se define como un sistema para que la investigación favorezca la práctica. También, al considerar particularidades y creencias de los usuarios, se convierte en un medio para aumentar los beneficios de los pacientes y reafirmar la práctica clínica de cada profesional, para brindar un cuidado de calidad. Es fundamental recalcar que la EBE contempla el método científico como la principal herramienta para comprender la realidad y manifestarla de manera notoria y concisa, así mismo es la actividad idónea para crear conocimiento verídico e importante para la actual práctica profesional.<sup>13</sup>

El mismo que consta de cinco fases que se detallan de inmediato:

La primera fase radica en la **Formulación de la pregunta**, la que se desarrolló a través de Marco PS; este modelo se emplea para responder interrogantes clínicas de tipo cualitativa, en donde las preguntas se enfocan en dos elementos en donde “P” representa la población y el “S” representa la situación. Esta etapa se basa en reflexionar acerca de la práctica del enfermero(a), con el propósito de enunciar interrogantes establecidas y específicas que logren responder a los problemas hallados. Es importante considerar que para responder diversas preguntas de investigación se requieren diversos métodos y diseños de estudios.<sup>13</sup>

Inicialmente se formuló una pregunta clínica procedente de la observación con el propósito determinar la calidad del cuidado enfermero brindado desde la percepción del paciente que ingresa al servicio de emergencia; de esta manera aportar de manera eficaz a mejorar este aspecto.

La segunda fase consiste en la **Búsqueda de artículos**, en donde para dar respuesta a las interrogantes planteadas, debemos determinar la bibliografía actual y disponible. Así mismo es indispensable acceder a las fuentes de información, bases de datos, publicaciones primarias y secundarias, además utilizar estrategias de búsqueda bibliográfica.<sup>13</sup>

Se efectuó mediante una revisión profunda, sistemática, empleando la búsqueda con palabras claves. También se realizó la exploración de información en diversas bases de datos científicos existentes en la web como MEDLINE, EPISTEMONIKOS, PUBMED, BVS, PROQUEST, SCOPUS, CUIDEN, SCIELO, DIALNET, etc. De los cuales se seleccionaron un total de 10 estudios de investigación para su análisis y la ejecución de la contextualización de la lectura crítica.

La tercera fase reside en la **Evaluación de la calidad de la información**; debido a la gran cantidad de informes científicos en los últimos años y el efecto que puede tener no validar los resultados hace imprescindible un adecuado análisis de la investigación científica, por ende, teniendo identificado los artículos, es fundamental su revisión analítica. Mediante la lectura crítica se aprecia el diseño de los estudios y su metodología.<sup>16</sup> Por tanto dicha lectura establece la importancia de las investigaciones y de esta manera determinar su posterior utilización. Es por ello que tiene vital importancia dentro de la práctica de la EBE.<sup>13</sup>

Todos los artículos hallados estuvieron validados, empleando la lista de Chequeo y Validez Aparente de Gálvez y Toro, aportando mayor seguridad al estudio planteado. Debemos recalcar que se evaluaron diez investigaciones, como se detallan en los cuadros posteriores. Al encontrar artículos vinculados con la lista antes mencionada se pudo escoger solo uno, el cual permitió resolver la pregunta formulada acerca de la calidad del cuidado enfermero brindado en emergencia bajo la perspectiva del paciente.

La cuarta fase reside en la **Implementación**, esta fase se debe efectuar luego de examinar los resultados y considerarlos válidos para optimizar los cuidados brindados.<sup>16</sup>

En la última etapa se debe **evaluar** el impacto de los cambios interpuestos en la práctica, para determinar si fueron eficaces, con el propósito de tomar en cuenta las ventajas, desventajas y valor de las intervenciones.<sup>13</sup>

Es importante resaltar que las fases de implementación y evaluación no se desarrollarán en esta investigación.

### 1.3. Formulación de la Pregunta según esquema MARCO PS

**Cuadro 1.** *Formulación de la Pregunta y Viabilidad*

<b>Cuadro N° 01: Formulación de la Pregunta y Viabilidad</b>		
<b>P</b>	<b>POBLACIÓN</b>	Personas con problemas de salud que acuden al área de emergencia y son atendidos por el profesional de enfermería.
<b>S</b>	<b>SITUACIÓN</b>	<p>Los pacientes tienen menor tiempo de contacto con los profesionales de enfermería en el área de emergencia pues requieren atención de manera cálida, rápida y efectiva; de esta manera poder mejorar las necesidades afectadas de la persona a través de una atención de calidad.</p> <p>Sobresaturación del servicio por la demanda de pacientes, que muchas veces se traduce en una percepción desfavorable acerca del cuidado de enfermería por parte del paciente.</p> <p>No se cumplen las directivas de atención en los servicios críticos.</p> <p>Hay una falta de recursos humanos con relación a la sobredemanda de pacientes que ingresan a los servicios de emergencia</p> <p>Excesivo trámite administrativo que realiza la enfermera asistencial.</p>

Llegando como conclusión a la formulación de la pregunta clínica;

**¿Cuál es la percepción de los pacientes sobre la calidad de cuidado de enfermería en el servicio de emergencia?**

#### **1.4. Viabilidad y pertinencia de la Pregunta**

La pregunta formulada es importante porque en los últimos años se ha observado un aumento en la demanda de atención en los servicios de emergencia por ser un área crítica y por las diversas epidemias y pandemias que se han presentado, lo cual ha reflejado las deficiencias del sistema de salud. Además es el primer filtro para la atención de pacientes que presentan algún problema de salud que puede poner en riesgo su vida. Por consiguiente conocer y determinar la percepción que tienen los pacientes sobre el cuidado de enfermería en el servicio de emergencia es relevante ya que el enfermero(a) desempeña una labor fundamental en la atención, pues es el que brinda el cuidado de manera directa, tienen mayor interacción y contacto con pacientes. Además es viable, porque existe suficiente información para responder a la pregunta formulada, lo cual permitirá mejorar la calidad de atención, crear directrices y estrategias para mejorar el cuidado de enfermería y se brinde de manera integral no solo mejorando la salud física del paciente sino también ayudar a mejorar su estabilidad emocional ya que también se ve afectada por la crisis de salud que están atravesando el paciente al ingresar a dicho servicio. Así como también permitirá tomar en cuenta las brechas de recursos humanos, disminuir los tiempos de espera en los cuidados y reducir los trámites administrativos que tiene que realizar a diario el profesional de enfermería lo que acorta el contacto con el paciente y así poder brindar un cuidado integral.

#### **1.5. Metodología de Búsqueda de Información**

Formulada la pregunta clínica **¿Cuál es la percepción de los pacientes sobre la calidad de cuidado de enfermería en el servicio de emergencia?**

Se realizó la elección de las palabras clave y mediante una amplia búsqueda con las fórmulas o ecuaciones propuestas.

**Cuadro 2. Elección de las palabras claves**

<b>Cuadro N°02: Elección de las palabras claves</b>			
<b>Palabra Clave</b>	<b>Ingles</b>	<b>Portugués</b>	<b>Sinónimo</b>
Percepción	Perception	Percepcao	Aprehension
Paciente	Patient	Paciente	Enfermo
Calidad	Quality	Qualidade	Cualidad
Cuidado enfermero	Care of infirmary	Enfermeiro de cuidado levado	Atención enfermero
Emergencia	Emergency	Emergência	Premura

**Cuadro 3. Registro escritorio de la búsqueda**

<b>Cuadro N° 03: Paso 2: Registro escrito de la búsqueda</b>				
<b>Base de datos consultada</b>	<b>Fecha de la búsqueda</b>	<b>Estrategia para la búsqueda o ecuación de búsqueda</b>	<b>N° de artículos encontrados</b>	<b>N° de artículos seleccionados.</b>
<b>PUBMED</b>	17/09/2023	Percepción de cuidados de enfermería en emergencia	7	0
<b>EPISTEMONIKOS</b>	17/09/2023	Percepción de cuidados de enfermería en emergencia	<b>650</b>	0
<b>MEDLINE</b>	17/09/2023	Calidad del cuidado de enfermería en emergencia	0	0

<b>COCHRANE</b>	17/09/2023	Percepción de cuidados de enfermería en emergencia	0	0
<b>BVS</b>	17/09/2023	Percepción de cuidados de enfermería en emergencia  Calidad de atención de enfermería en emergencia	8  52	1  2
<b>PROQUEST</b>	17/09/2023	Percepción del paciente sobre los cuidados de enfermería en emergencia.  Calidad de atención de enfermería en emergencia.	84  279	0  0
<b>SCOPUS</b>	17/09/2023	Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en emergencia	10	0
<b>CUIDEN</b>	17/09/2023	Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en emergencia	15	0

<b>SCIELO (MEXICO)</b>	10/09/2023	Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en emergencia	2	2
<b>DIALNET</b>	10/09/2023	Percepción de los pacientes sobre la calidad del cuidado de enfermería en emergencias	8	1
<b>Google (artículos científicos)</b>	10/09/2023	Percepción de los pacientes sobre la calidad del cuidado de enfermería en emergencia	4	4

**Cuadro 4.** *Ficha de la recolección bibliográfica*

<b>Cuadro N° 4 Paso 3: Ficha para la recolección bibliográfica</b>					
<b>Autor(es)</b>	<b>Título de artículo</b>	<b>Revista (volumen, año, número)</b>	<b>Link</b>	<b>Idioma</b>	<b>Método</b>
Antonio Vizcaino, Vanessa Vizcaino Marín, Gabriel Fregoso	Análisis de la satisfacción de pacientes del servicio de urgencias en un hospital público de Jalisco	Horizonte Sanitario, 2019, Vol. 17, Núm.1	<a href="https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457868620004">https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457868620004</a>	Español	Estudio de tipo descriptivo, transversal con enfoque cuantitativo.

Juana Condori Barreto, Maritza Diana Uchazara Llanque, Nickol Laura Guevara-Luque	Calidad del cuidado de enfermería en un servicio de emergencia	Investigación e Innovación, 2021, Vol. 2, Núm. 1.	<a href="https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/irce/article/view/1368/1630">https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/irce/article/view/1368/1630</a>	Español	Estudio de tipo descriptivo, transversal con enfoque cuantitativo.
Carlos Cortes Medranda	Percepción del cuidado de enfermería humanizado en pacientes del área de emergencias del Hospital Juan Carlos Guasti del Canton Atacames	Rev. Hallazgos 21, 2022, Volumen 7, N° 2	<a href="https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8627053">https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8627053</a>	Español	Estudio mixto, con diseño transversal.
Rocío Maritza Rodríguez López, Dr. PhD. Sc. Rodolfo Amado Arevalo	Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima-Perú	Revista científica multidisciplinaria Ciencia Latina, 2023 Volumen 7, Número 1.	<a href="https://ciencia-latina.org/index.php/ciencia/article/view/4815/7289">https://ciencia-latina.org/index.php/ciencia/article/view/4815/7289</a>	Español	Estudio de método hipotético deductivo, con enfoque cuantitativo.
Deissy Castro Montenegro, Elsa Chamorro Cabrera, Linda Rosado Onofre, Lidya Miranda Gómez	Calidad de atención en un servicio de emergencias de tercer nivel de atención	Revista Criterios, 2021, 28 (1)	<a href="https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8736401">https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8736401</a>	Español	Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal.

Mirta Esther Farías	Calidad de atención y cuidado de enfermería en servicio de emergencia visto desde la perspectiva del paciente	Salud y Ciencia Tecnología, 2021; Volumen 39, N° 1	<a href="https://doi.org/10.56294/saludcyt202139">https://doi.org/10.56294/saludcyt202139</a>	Español	Estudio descriptivo prospectivo
Aturo Galicia, José Zambrano Díaz, Ricardo Parker Bosquez, entre otros	Validación de una escala rápida de satisfacción del paciente en urgencias	Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social, 2021, Volumen 59, Núm. 6	<a href="https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/02/1357540/4145-28351-1-pb-06-09.pdf">https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/02/1357540/4145-28351-1-pb-06-09.pdf</a>	Español	Estudio de proceso, longitudinal.
Erika Pabón Ortiz, Jop Mora Cruz, entre otros	Estrategias para fortalecer la humanización de los servicios en salud en urgencias	Revista Ciencia y Cuidado UFPS, 2021, Volumen 18, Numero 1	<a href="https://revista.s.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/2512/2984">https://revista.s.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/2512/2984</a>	Español	Revisión integrativa
María Blanco Nistal, Macrina Tortajada Soler, Zaida Rodríguez Puente, entre otros.	Percepción de los pacientes sobre los cuidados de enfermería en el contexto de la crisis del COVID - 19	Revista Enfermería Global, 2021, Volumen 20, Numero 4	<a href="https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v20n64/1695-6141-eg-20-64-26.pdf">https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v20n64/1695-6141-eg-20-64-26.pdf</a>	Español	Estudio descriptivo, cuantitativo, transversal.

Juana Ruiz Cerino, María Tamariz López, Lucía Méndez Gonzales, entre otros.	Percepción de la calidad del cuidado de enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en un institución pública	Revista Samus, 2020, Numero 14	<a href="https://doi.org/10.36789/sanus.vi14.174">https://doi.org/10.36789/sanus.vi14.174</a>	Español	El estudio fue descriptivo, transversal.
---	--	--------------------------------	---	---------	--

### 1.6. Síntesis de la Evidencia encontrada a través de la Guía de Validez y utilidad aparente de Gálvez Toro

Se efectuó por medio de la guía de Gálvez Toro, así mismo de las 10 investigaciones halladas, 3 pasaron el filtro.

**Cuadro 5.** *Síntesis de la evidencia*

<b>Cuadro N° 05: Síntesis de la evidencia</b>			
<b>Título de Artículo</b>	<b>Tipo de investigación - metodología</b>	<b>Resultado</b>	<b>Decisión</b>
1. Análisis de la satisfacción de pacientes del servicio de urgencias en un hospital público de Jalisco	Estudio descriptivo transversal, de enfoque cuantitativo	Responde a 3 de 5 preguntas	No pasa lista

2. Calidad del cuidado de enfermería en un servicio de emergencia	Estudio descriptivo transversal de enfoque cuantitativo	Responde todas las preguntas	Pasa la lista
3. Percepción del cuidado de enfermería humanizado en pacientes del área de emergencias del Hospital Juan Carlos Guasti del Canton Atacames	Estudio mixto y de diseño transversal	Responde todas las preguntas	Pasa la lista
4. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima-Perú	Estudio cuantitativo, de método hipotético deductivo	Responde a 3 de 5 preguntas	No pasa la lista
5. Calidad de atención en un servicio de emergencias de tercer nivel de atención	Estudio descriptivo transversal, de enfoque cuantitativo	Responde a 3 de 5 preguntas	No pasa la lista
6. Calidad de atención y cuidado de enfermería en servicio de emergencia visto desde la perspectiva del paciente	Estudio descriptivo prospectivo	Responde todas las preguntas	Pasa la lista
7. Validación de una escala rápida de satisfacción del paciente en urgencias	Estudio de proceso, longitudinal	Responde 3 de 5 preguntas	No pasa la lista

8. Estrategias para fortalecer la humanización de los servicios en salud en urgencias	Estudio de revisión integrativa	Responde 3 de 5 preguntas	No pasa la lista
9. Percepción de los pacientes sobre los cuidados de enfermería en el contexto de la crisis del COVID - 19	Estudio descriptivo transversal, de enfoque cuantitativo	Responde 3 de 5 preguntas	No pasa lista
10. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en un institución pública	Estudio descriptivo transversal	Responde 3 de 5 preguntas	No pasa lista

### 1.7. Listas de chequeo específicas a emplear para los trabajos seleccionados

**Cuadro 6.** *Lista de chequeo según artículo y su nivel de evidencia*

<b>Cuadro N° 06 : Listas de chequeo según artículo y su nivel de evidencia</b>			
<b>Título del Artículo</b>	<b>Tipo de Investigación- Metodología</b>	<b>Lista empleada</b>	<b>Nivel de evidencia y grado de recomendación</b>
1. Calidad del cuidado de enfermería en un servicio de emergencia.	Estudio descriptivo transversal, con enfoque cuantitativo	Astete	Nivel de evidencia III y de Grado de recomendación C
2. Percepción del cuidado de enfermería humanizado en pacientes del área de emergencias del hospital Juan Carlos Guasti del Canton Atacames	Estudio mixto y de diseño transversal	Maxqda	-----
3. Calidad de atención y cuidado de enfermería en servicio de emergencia visto desde la perspectiva del paciente	Estudio descriptivo prospectivo	Astete	Nivel de evidencia III y de Grado de recomendación C

## DESARROLLO DEL COMENTARIO CRÍTICO

### 2.1. Artículo para Revisión

**a. Título de la Investigación secundaria que desarrollará.**

Revisión crítica: Percepción de los pacientes sobre la calidad de cuidado de enfermería en el servicio de emergencia

**b. Revisor(es):**

Angela Geraldine Prada Quevedo

**c. Institución:**

Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Facultad de Medicina, Escuela de Enfermería, Chiclayo, Perú

**d. Dirección para correspondencia;**

angela243.apq@gmail.com

**e. Referencia completa del artículo seleccionado para revisión:**

Condori Barreto J, Uchazara Llanque M, Guevara Luque N. Calidad del cuidado de enfermería en un servicio de emergencia. Investigación e Innovación [Internet]. 2021 [Consultado 17 de Septiembre 2023]; Vol. 2 (1): pag. 33 - 39. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1368/1630>

**f. Resumen del artículo original:**

La OMS revela que la calidad de atención es el nivel en que las prestaciones de salud logran efectos esperados, adecuándose a los conocimientos de los profesionales apoyándose en fuentes confiables, así mismo, manifiesta que se puede ajustar en base a los requerimientos y particularidades de los usuarios.

La percepción involucra las impresiones que el usuario nota de manera particular e intrínseca sobre el cuidado que recibe por parte del enfermero(a), cuyas manifestaciones deben ser incluidas de acuerdo a las características propias del profesional.

Es por ello que es importante analizar constantemente la calidad del cuidado del enfermero(a) tomando en cuenta la percepción de los usuarios. Considerando como eje principal, sus propias vivencias, con la única intención de recuperar el bienestar de las personas.

Por ende, esta investigación validada, tuvo como objetivo determinar la percepción del paciente sobre la calidad del cuidado que brinda la enfermera en emergencia del Hospital Hipólito Unanue, de la ciudad de Tacna, 2018.

Dentro del material y método fue una investigación de tipo descriptivo, transversal con enfoque cuantitativo. La muestra fue integrada por sesenta personas adultas que asistieron a emergencia. El instrumento que fue usado es el cuestionario de escala de Likert modificado por las autoras. Obteniendo como resultados en cuanto a la Dimensión de la percepción se consideraron 2 componentes el interpersonal y de confort. Con relación al componente interpersonal fue favorable en un 70 %, medianamente favorable y medianamente desfavorable con un 11,7 % respectivamente. Por otro lado en el componente de confort, fue favorable teniendo un porcentaje del 13,3 %, medianamente favorable con un 51,7 %, medianamente desfavorable en una proporción del 26,7 % y desfavorable con un 8,3 %. Llegando a la conclusión que más de la mitad de usuarios poseen una percepción favorable en relación a la calidad del cuidado del profesional de enfermería con un porcentaje de 58,3%.

**g. E-mail de correspondencia de los autores del artículo original.**

sofi23@hotmail.com

**h. Palabras clave:**

Cuidar, satisfacción del paciente, atención de enfermería

## **2.2. Comentario Crítico**

Con el propósito de analizar la **calidad metodológica** se empleó el listado de validación de Bobenrieth Astete, que permitió la evaluación crítica para este estudio. La lista está conformada de 4 fases: fase conceptual considerando título, autor, resumen e introducción; la fase de planificación analiza materiales y métodos; la fase empírica descifra los resultados y la última fase es la interpretativa, interpretando la discusión y conclusión del artículo.<sup>14</sup>

El estudio seleccionado fue realizado en Perú, por Juana Condori Barreto y otros autores, denominado Calidad del cuidado de enfermería en un servicio de emergencia, el cual propone un título claro, sencillo de comprender, breve empleando 10 palabras, usa términos completos con un lenguaje sencillo, ayudando el entendimiento del lector, haciendo referencia a la percepción de los pacientes acerca de los cuidados brindada por el enfermero(a) en emergencia.

El problema de investigación se encuentra detallado claramente en el estudio, los objetivos están planteados de manera clara y precisa. El objetivo principal fue Determinar la percepción del paciente acerca de la calidad del cuidado que brinda la enfermera en el Servicio de Emergencia del Hospital Hipólito Unanue.

Los autores han utilizado revisión bibliográfica bien detallada y actual, con lo cual muestra datos con relación a los precedentes del problema, indispensable para plasmar la justificación del estudio.

Respecto al marco teórico detallado en este estudio, se ajusta al problema, se explica de manera coherente y entendible, además es favorable para esclarecer términos adecuados.

La investigación empleó el enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo con corte transversal, estuvo conformada por todas las personas que recibieron cuidados de enfermería en el área de emergencia del nosocomio de Tacna en el 2018. La proporción fue integrada por 60 personas adultos que asistieron a emergencia en el periodo de noviembre a diciembre, los cuales quedaron en observación por más de doce horas y cumplieron los principios de inclusión y exclusión.

El método empleado fue la encuesta a través de un formulario de 28 ítems, tipo Likert modificado por las autoras, que está conformado por 2 componentes los cuales son; el componente interpersonal el cual está relacionado con la comunicación, amabilidad, respeto y empatía y el componente confort: toma en cuenta la ventilación, iluminación, privacidad, alimentación, limpieza, orden y descanso.

La autenticidad de las herramientas utilizadas en la investigación, estuvo elaborada por 6 especialistas multifacéticos especialistas en la materia. Asimismo, para la fiabilidad se utilizó

el alfa de Cronbach, la literatura lo menciona como una manera simple y segura para la validación de una escala y como una medición que considera la relación real entre los ítems que la integran, cuyo valor válido se encuentra entre 0,70 y 0.90.<sup>16</sup>

El valor del instrumento empleado para el estudio seleccionado fluctúa entre estos valores, lo que representa una credibilidad alta para el instrumento.

Los resultados están mostrados en tablas y gráficos estadísticos con el fin de ser interpretados y comprendidos, teniendo presente el marco teórico. Además se consideraron principios éticos como el anonimato, privacidad, honestidad y consentimiento.

Además los **resultados** se muestran de manera organizada, simple y precisa. Desarrollándose en 3 tablas respectivamente.

La calidad del cuidado de enfermería según la percepción del usuario esta descrita en 4 ítems: favorable, medianamente favorable, medianamente desfavorable y desfavorable.

Teniendo mayormente una percepción favorable con el 58,3 %, seguido de una percepción medianamente desfavorable con un 20%, así mismo el 15% tienen una percepción medianamente favorable y en menor proporción expresan una percepción desfavorable con un 6,7%. Destacando así 2 componentes cuyos resultados se mencionarán a continuación.

Dichos resultados discrepan con los obtenidos en el estudio denominado Percepción del usuario externo sobre el cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del instituto regional de enfermedades neoplásicas IREN – NORTE de Lucy Rodríguez Malaver y Yuriko Cruz Vigil, en donde la calidad del cuidado que brinda el enfermero(a) bajo la percepción del paciente es en mayor proporción medianamente desfavorable con un porcentaje del 47.5% y medianamente favorable con un 23.3%.<sup>17</sup>

Con relación a la percepción del paciente en el componente interpersonal; toman en cuenta los parámetros de comunicación, cordialidad, respeto y empatía que proporciona el enfermero(a) al paciente, cuyos resultados muestran usuarios con una favorable percepción en un 70 %, además las personas que refieren una percepción medianamente favorable y medianamente desfavorable equivalen al 11.7% respectivamente y por último el 6,7 % de pacientes manifiestan una desfavorable apreciación.<sup>1</sup>

Lo que se compara a los resultados del estudio realizado por Mirta Esther Farías en la Calidad de atención y cuidado de enfermería en servicio de emergencia visto desde la perspectiva del paciente realizado en un nosocomio de Argentina en Agosto del 2020; cuyo análisis de las dimensiones de satisfacción del actuar del enfermero(a), profesionalidad y destrezas del profesional; cuyas respuestas más favorables fueron el trato brindado por el profesional de enfermería durante el turno con un 92%; y los procedimientos ejecutados por el enfermero(a) fueron apropiados y técnicos en el 96 %.<sup>18</sup>

Además la investigación desarrollada por Carlos Cortez Medranda, en Ecuador en el 2022; titulada Percepción del Cuidado de Enfermería Humanizado en Pacientes del Área de Emergencias del Hospital Juan Carlos Guasti del Cantón Atacames; también guarda relación con la investigación de Condori, en cuanto al trato que brinda el enfermero(a) casi siempre es amable con un 33% y la realización de una labor humanizada lo muestran regularmente con el 42%. Sin embargo, este mismo estudio muestra que las necesidades sociales nunca fueron consideradas con un 31%.<sup>19</sup>

En relación a la percepción del paciente en el componente entorno-confort, está orientado a los factores de ventilación, iluminación, privacidad, alimentación, limpieza, orden y descanso; obteniendo como resultado que la mayor parte expresan una percepción medianamente favorable con un porcentaje de 51,7 %, seguido de una percepción medianamente desfavorable con el 26,7 % , así mismo muestran una percepción favorable el 13,3 % y con una menor proporción manifiestan una percepción desfavorable con el 8,3 % .

Lo cual difiere con los porcentajes de los resultados de la investigación de Mirta Esther Farías; puesto que existe una mejor percepción y apreciación por parte de los pacientes, en donde la mayor cantidad de personas se mostró conforme en relación a la intimidad con el 92%, también se sintieron acorde con la calidad en la organización e infraestructura con un 85%, con una adecuada señalización con un porcentaje del 62% y en cuanto al tiempo de espera se obtuvo un 51%. Sin embargo, se obtuvo una baja satisfacción con lo que concierne a la limpieza y a la distribución del servicio.<sup>18</sup>

Con lo mencionado anteriormente se llega a determinar que la percepción por parte del paciente referente a la calidad del cuidado del enfermero(a) en el servicio de emergencia es favorable y aceptable en la mayoría de estudios, sin embargo, en cuanto al entorno en donde es atendido y el tiempo de espera no son tan favorables.

Esto se puede evidenciar y contrastar con la realidad en el actuar diario en dicha área, en donde el enfermero(a) trata de dar un cuidado óptimo a las personas pese a las limitantes del entorno, de la organización del servicio, de los insumos, del flujo de atención y el tiempo de espera; lo que está relacionado con la brecha de personal que muchas veces no se abastece por la gran demanda que existe en este servicio. Se debe tomar en cuenta estos resultados para mejorar el flujo de atención y a nivel administrativo gestionar para cubrir la necesidad de recurso humano para evitar congestión en emergencia.

En relación a la **discusión**; los comentarios se fundamentan en las referencias, además los hallazgos se debaten en cuanto a los objetivos de la investigación y también se analizan inicialmente los resultados propios; después se contrastan con los resultados de otras investigaciones semejantes difundidas. Determinar la percepción del paciente en el servicio de emergencia es un trabajo compleja considerando que requiere de muchas variables o indicadores en lo respecta al trato que reciben, la calidad y el resultado de la atención, el tiempo de espera, el entorno en donde es atendido, entre otros.

Finalmente, en cuanto a las conclusiones se constituyen notoriamente como respuesta de la investigación. La bibliografía que se utilizó es propicia y actualizada ya que en su gran mayoría se consideró de los últimos cinco años además cuenta con una documentación de referencia completa.

### **2.3. Importancia de los resultados**

La investigación es relevante porque presenta resultados que reafirman que el paciente debe recibir una atención holística y cada componente debe ser considerado para lograr una atención de calidad. Además, permitirá posteriormente mejorar la eficacia de los cuidados que brinda el profesional de enfermería, del mismo modo a nivel gerencial permitirá ejecutar acciones para mejorar el entorno físico, el flujo de atención, brecha de recurso humanos y equipamiento, en beneficio de pacientes que acuden a emergencia.

## 2.4. Nivel de Evidencia

El presente estudio, en relación a la jerarquía de la Canadian Task Force on Preventivo Health Care (CTFPHC) presenta nivel de evidencia III, dado que se toman en cuenta opiniones fundamentadas en la práctica clínica, investigaciones descriptivas o información de comité de especialistas y grado de recomendación C debido a que la evidencia disponible es conflictiva además no admite realizar sugerencias en beneficio o en perjuicio de la participación.<sup>20</sup>

## 2.5. Respuesta a la pregunta

La percepción de los pacientes sobre la calidad de cuidado de enfermería en el servicio de emergencia; es favorable de manera global, teniendo como fortaleza el componente interpersonal; el cual abarca la comunicación, cordialidad, respeto y empatía por parte del enfermero (a) hacia el paciente y la dimensión con menos satisfacción según la apreciación del paciente es el componente entorno-confort, el cual está vinculado a la ventilación, iluminación, privacidad, alimentación, limpieza, orden y descanso.

## 2.6. Recomendaciones

- Mejorar el flujo de atención, a través de un adecuado triaje con personal de enfermería capacitado y así poder disminuir el tiempo de espera del paciente para su atención.
- A nivel administrativo se debe gestionar para cubrir la brecha de recurso humano de enfermería y así evitar sobresaturación del servicio de emergencia.
- Implementar capacitaciones frecuentes para mejorar la atención, así como también brindar talleres y soporte al personal de enfermería en la parte emocional y psicológica debido que el área de emergencia es un servicio con una alta demanda de atención y así evitar estrés en dichos profesionales.
- Gestionar para el mejoramiento en cuanto a la infraestructura por la demanda diaria que se presenta en el servicio de emergencia, así como también a nivel administrativo tratar de cumplir con los estándares de calidad en cuanto a la limpieza e iluminación para que el paciente pueda estar en un entorno adecuado para la atención.

## Referencias

1. Condori Barreto J, Uchazara Llanque M, Guevara Luque N. Calidad del cuidado de enfermería en un servicio de emergencia. *Investigación e Innovación* [Internet]. 2022 [consultado 03 de octubre 2023]; 2(1): 33-39. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1368/1630>
2. Ayuso Mujillo D, Grande Sellera R. *La Gestión de Enfermería y los Servicios Generales en las Organizaciones Sanitarias*. 2º ed. Madrid; Editorial Díaz de Santos S.A 2012.
3. Syed S, Leatherman S, Mensah N, Neilson M, Kelley E. Improving the quality of health care across the health system. *Bull World Health Organ* [Internet]. 2018 [citado set. 2023]; 96(12):799. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.2471/BLT.18.226266>
4. Ayuso Mujillo D, De Andrés B. *Gestión de la calidad de cuidados de enfermería* [libro en internet]. 1º ed. España: Ediciones Díaz de Santos; 2015 [acceso 09 de Setiembre 2023]. Disponible en: [https://www.google.com.pe/books/edition/Gesti%C3%B3n\\_de\\_la\\_calidad\\_de\\_cuidados\\_de\\_e\\_n/cEluDwAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=1](https://www.google.com.pe/books/edition/Gesti%C3%B3n_de_la_calidad_de_cuidados_de_e_n/cEluDwAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=1)
5. Rojas Martinez W, Barajas Lizarazo M. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de urgencias. *Revista Ciencia y Cuidado* [Internet]. 2012 [citado el 2 de setiembre 2023]; 9(1):13-2. Disponible en: <https://doi.org/10.22463/17949831.448>
6. Huamaní W, De la Cruz L, Miranda D, Tineo J. Características de la demanda no urgente en el servicio de emergencia de un hospital de la seguridad social en el Perú. *Rev. Fac. Med. Hum* [Internet]. 2020 [citado el 9 de setiembre 2023]; 20(1):20-26. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v20n1/2308-0531-rfmh-20-01-20.pdf>
7. Raile Alligood M, Marrier Torney A. *Modelos y Teorías de Enfermería*. 7º Ed. Editorial El Sevier. España; 2011.
8. Ramírez D, Salamanca XL, Fernández MAP. ¿QUÉ SE PUEDE HACER ANTE EL AUMENTO DE DEMANDA DE VENTILACIÓN MECÁNICA POR EL COVID-19? [Internet]. *Preimpresiones Scielo*. 2020 [consultado el 23 de setiembre del 2023]. Disponible en: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/512>
9. Weller J. *La pandemia del COVID-19 y su efecto en las tendencias de los mercados laborales*. Naciones Unidas: CEPAL; 2020.
10. Cogollo Milanés Z, Cabarcas Ortega N, Ortega Díaz G, Montes Costa A. *Satisfacción del paciente hospitalizado con la atención de enfermería en una institución de salud de la ciudad de Cartagena, Colombia (Un estudio piloto) informe final*. [Internet]. Universidad de Cartagena; 2007 [citado el 30 de setiembre 2023]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/11227/3270>
11. Sepúlveda Carrillo GJ. Estudio piloto de la validación del cuestionario "Care-Q" en versión al español en población colombiana. *Rev. Colomb. Enferm.* [Internet]. 2016 [citado 30 de setiembre de 2023]; 4: 8-25. Disponible en: <https://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/index.php/RCE/article/view/1408>

12. Martín JL, Martín Sánchez E, Torralba E, Díaz Domínguez E, Lurueña Segovia S, Alonso Moreno FJ. Curso de introducción a la investigación clínica. Capítulo 9: Investigación secundaria: la revisión sistemática y el meta análisis. Medicina de Familia. SEMERGEN [Internet]. 2008 [citado en 30 de setiembre 2023]; 34(1):11-16. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-pdf-13115178>
13. Coello PA, Ezquerro Rodríguez O, Fargues García I, García Alamino J, Marzo Castillejo M, Navarra Llorens M, Pardo Pardo J, Subirana Casacuberta M, Urrutia Cuchí G. Enfermería Basa en la Evidencia. Hacia la excelencia de los cuidados [libro en internet]. 1° ed. Madrid, España: Ediciones DAE (Grupo Paradigma); 2004 citado en 30 de setiembre 2023]. Disponible en: <https://evidencia.com/wp-content/uploads/2013/08/EBE.-Hacia-la-excelencia-en-cuidados.pdf>
14. Bonbenrieth A. Escritura y Lectura crítica de artículos científicos. En: burgos Rodriguez R Metodología de investigación y escritura científica en clínica. Parte IV. Edición 1998. Granada: escuela andaluza de salud pública, 1998.
15. Matas A. Diseño del formato de escalas tipo Likert: un estado de la cuestión. Redie [Internet] 2018 [consultado el 16 de noviembre 2023]; Vol. 20 (1): 38 – 47. Disponible en: <https://doi.org/10.24320/redie.2018.20.1.1347>
16. Gonzales Alonso J, Pazmiño Santacruz M. Cálculo e interpretación del Alfa de Cronbach para el caso de validación de la consistencia interna de un cuestionario, con dos posibles escalas tipo Likert. Revista Publicando [Internet] 2015 [consultado el 16 de noviembre]; Vol 2 (1): 62-67. Disponible en: <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-423821>
17. Rodriguez Malaver L, Cruz Vigil Y. Percepción del usuario externo sobre el cuidado de la enfermera en el servicio de emergencia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplasicas IREN Norte Trujillo [Tesis]. Perú: Universidad Privada Antenor Orrego, Repositorio UPAO; 2019.
18. Farías ME. Calidad de atención y cuidado de enfermería en servicio de emergencia visto desde la perspectiva del paciente. Salud, Ciencia y Tecnología [Internet]. 2021 [citado 3 de octubre de 2023]; 1(39): 1-7. Disponible en: <https://revista.saludcyt.ar/ojs/index.php/sct/article/view/39>
19. Cortez Medranda C. Percepción del cuidado de enfermería humanizado en pacientes del área de emergencias del Hospital Juan Carlos Guasti del Cantón Atacames. Rev. Hallazgos21 [Internet]. 2022 [citado el 03 de octubre 2023]; 7 (2): 176-188. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8627053>
20. Mella Sousa M, Zamora Navas P, Mella Laborde M, Ballester Alfaro J, Uceda Carrascosa P. Niveles de evidencia clínica y grados de recomendación. Rev. S. And. Traum. y Ort [Internet]. 2012 [citado el 26 de noviembre 2023]; 29(1/2):59-72. Disponible en: <https://repositoriosalud.es/rest/api/core/bitstreams/f90c7dfc-dc8b-4a41-a169-59740f45d4f7/content>

## Anexos

## ANEXOS N° 01:

<b>Cuadro N° 01 : Descripción del Problema</b>		
<b>1</b>	<b>Contexto-Lugar</b>	Servicio de emergencia
<b>2</b>	<b>Personal de Salud</b>	Enfermeras
<b>3</b>	<b>Paciente</b>	Pacientes atendidos en el servicio de emergencia
<b>4</b>	<b>Problema</b>	<p>El incremento de usuarios externos que acuden a solicitar los servicios de emergencia, lo que ha ocasionado una sobrecarga, que se traduce en una percepción desfavorable por parte de los pacientes sobre la calidad de cuidado que brinda la enfermera.</p> <p>Sumado a un ambiente no apropiado por la afluencia de pacientes al servicio; la sobrecarga de trabajo que asume la enfermera por falta de tiempo, sobrecarga administrativa, falta de insumos para brindar la atención de manera rápida y oportuna.</p>
<b>4.1</b>	<b>Evidencias internas: Justificación de práctica habitual</b>	<p>Los servicios de emergencia son uno de los accesos para recibir la atención de los centros asistenciales, en donde los usuarios, tienen menor tiempo de contacto con el personal de enfermería, requiriendo de una mayor atención asistencial, dada la situación; todo paciente necesita una atención de una manera rápida, efectiva y cálida, que en ocasiones no se cumple muchas veces por el tiempo que no es favorable, el</p>

		<p>ambiente congestionado que persiste en todo momento, el gran volumen de pacientes atendidos, la ansiedad y el estrés tanto por el usuario y la familia que espera, como para la enfermera(o) que debe responder rápidamente a su llamado.</p>
4.2	<p><b>Evidencias internas: Justificación de un cambio de práctica</b></p>	<p>En este servicio la enfermera juega un papel fundamental en relación al bienestar de la persona que requiere nuestro cuidado, permitiendo satisfacer las dolencias físicas, emocionales, espirituales y sociales; infortunadamente en algunas instituciones de salud, existe algún grado de insatisfacción de los pacientes por la atención recibida del personal de enfermería.</p> <p>Es necesario que la enfermera dedique un mayor tiempo para interactuar con el paciente en el servicio de emergencia, ya que esto aumenta la posibilidad de inclinarse por comportamientos que respondan efectivamente a las necesidades del sujeto de cuidado.</p>
5	<p><b>Motivación del problema</b></p>	<p>Conocer la percepción de la calidad del cuidado permite evaluar los servicios de salud, satisfacer las necesidades de los pacientes y estimular la calidad del cuidado que brinda el personal de enfermería.</p>

## Anexo N°02

<b>Cuadro N° 06: Validez y utilidad aparentes</b>		
<b>Título de la investigación a validar:</b> Calidad del cuidado de enfermería en un servicio de emergencia		
<b>Metodología:</b> Estudio de tipo descriptivo, transversal con enfoque cuantitativo.		
<b>Año:</b> 2018		
<b>Pregunta</b>	<b>Descripción</b>	<b>Respuesta*</b>
<p>¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?</p> <p>Revisa las conclusiones del estudio y podrás dar respuesta a esta pregunta</p>	<p>En la investigación se obtuvieron los siguientes hallazgos, en donde la dimensión de la percepción-componente interpersonal estiene una percepción favorable en un 70 %, medianamente favorable en 11,7 %, medianamente desfavorable en 11,7 % y desfavorable 6,7 %.</p> <p>En cuanto a la dimensión de la percepción-componente confort es favorable con un 13,3 %, medianamente favorable en un 51,7 %, medianamente desfavorable en un 26,7 % y desfavorable en un 8,3 %.</p>	<p>La investigación concluye que; más de la mitad de los pacientes (58,3 %) tienen una percepción favorable acerca de la calidad del cuidado que brinda la enfermera(o) en el Servicio de Emergencia del Hospital Hipólito Unanue.</p>
<p>¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?</p> <p>¿Los hallazgos dan respuesta explícita a su problema o no?</p> <p>Si los hallazgos no dan respuesta el estudio puede despreciarse y habrá que continuar buscando. Si dan respuesta pasar al siguiente ítem.</p>	<p>Los resultados obtenidos resuelve el problema planteado; guarda estrecha relación con la investigación dado que los resultados revelan la percepción de los pacientes sobre los cuidados que brinda la enfermera(o) al acudir al servicio emergencia, además</p>	<p>Resuelve el problema</p>

	por ser un hospital que se ubica en el Perú se asemeja un poco más a la realidad en cuanto al entorno.	
<p>¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?</p> <p>¿Podemos implantar el cambio?</p> <p>La aplicabilidad está condicionada por las condiciones materiales y sociales de los profesionales, de los pacientes y usuarios, y de las instituciones. Ellos determinantes. La falta de recursos, las limitaciones de un nivel profesional para tomar decisiones independientes, las barreras o facilitadores institucionales, la oposición individual o personal al cambio, etc. condicionan la respuesta.</p>	<p>La percepción que obtuvieron los pacientes que acudieron al servicio de urgencias, se detectan ciertas oportunidades de mejora que invitan tanto al personal de enfermería como a los directivos a proporcionar una calidad en el servicio de manera más uniforme, equitativa e integral.</p>	Puedo aplicarlo
<p>¿Son seguras las evidencias para el paciente?</p> <p>Las mejores prácticas no son inocuas ni seguras <i>per se</i>.</p> <p>Revisar si el estudio ha sido avalado por un comité de ética o cómo se practicaron los criterios éticos de investigación.</p>	<p>Se consideraron los siguientes aspectos éticos como el anonimato, privacidad, honestidad y consentimiento. La validez de los instrumentos empleados en el estudio fue realizada por seis expertos multidisciplinarios especializados en el tema, obteniéndose una validez y concordancia alta en el instrumento utilizado (0,87).</p>	Si
<p>¿Son válidos los resultados y los hallazgos?</p>	<p>El enfoque es cuantitativo, el tipo de investigación descriptiva</p>	Si

<p>Se refiere a la Validez Interna de los métodos y los hallazgos</p> <p>Fíjate en:</p> <p>El diseño de investigación: ¿Fue el adecuado para dar respuesta a la pregunta?</p> <p>El número de participantes (en investigación cuantitativa se espera que los tamaños de muestra sean grandes)</p> <p>No para investigación cualitativa</p> <p>Fíjate en la potencia y significación de los resultados (en términos estadísticos en el p valor (De 0-1), el intervalo de confianza, el valor NNT (Número de pacientes necesitado para tratamiento), el RR (Riesgo Relativo), o la OR (Odds Ratio); o en términos de fiabilidad y exactitud para la investigación cualitativa</p>	<p>con corte transversal. La muestra estuvo constituida por una cantidad de 60 pacientes adultos que acudieron al servicio de emergencia durante el periodo noviembre a diciembre, que se encuentran internados más de 12 horas en observación y que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión, con un muestreo no probabilístico por conveniencia por las características de accesibilidad y disponibilidad de los pacientes y no porque hayan sido seleccionados mediante un criterio estadístico.</p>	
<p>* Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara y explícita tras la lectura de un estudio son suficientes para excluir el estudio. Esta lista de comprobación rápida permite descartar muchos estudios con la simple lectura del resumen.</p>		

<b>Cuadro N° 06: Validez y utilidad aparentes</b>		
<b>Título de la investigación a validar:</b> Percepción del Cuidado de Enfermería Humanizado en Pacientes del Área de Emergencias del Hospital Juan Carlos Guasti del Cantón Atacames.		
<b>Metodología:</b> Estudio mixto, con diseño transversal, alcance descriptivo.		
<b>Año: 2020</b>		
<b>Pregunta</b>	<b>Descripción</b>	<b>Respuesta*</b>
<p>¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?</p> <p>Revisa las conclusiones del estudio y podrás dar respuesta a esta pregunta</p>	<p>El estudio obtuvo que el 58% de la muestra estuvo representada por mujeres, el 31% fueron adultos mayores. El 28% siempre recibieron cuidados humanizado, frente al 17% que nunca. Se encontró el trato amable con el 33% casi siempre. En la entrega al trabajo humanizado, el 42% lo reflejaron que regularmente. En el 32% de los pacientes no se tomaron en cuenta sus preferencias religiosas, el 32% determinó que regularmente los cuidados reflejaron la aplicación de conocimientos. En el 13% nunca los cuidados iban orientados a sus necesidades, el 26% regularmente eran para sus necesidades. Las necesidades físicas fueron las que más se tomaron en cuenta con el 27% siempre; las necesidades sociales nunca</p>	<p>El análisis de la percepción del cuidado humanizado de pacientes atendidos en el área de emergencias del Hospital Juan Carlos Guasti, del cantón Atacames, mostró que existen valoraciones divididas. Por un lado, parte de la muestra consideró que siempre o casi siempre recibieron cuidado humanizado, y por otro lado se encontraron pacientes que nunca o casi nunca encontraron estas características por parte del personal de enfermería. Estas valoraciones reflejan el efecto de los cuidados y evidencia las áreas que pueden ser fortalecidas, encontrando que en el estudio éstas se relacionaron con la</p>

	<p>fueron consideradas en el 31%.</p>	<p>comunicación y en el considerar necesidades personales, espirituales y sociales.</p>
<p>¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?</p> <p>¿Los hallazgos dan respuesta explícita a su problema o no?</p> <p>Si los hallazgos no dan respuesta el estudio puede despreciarse y habrá que continuar buscando. Si dan respuesta pasar al siguiente ítem.</p>	<p>La investigación resuelve el problema planteado, pues aborda la percepción que tuvieron los usuarios sobre el cuidado humanizado de enfermería recibido en el área de emergencia del Hospital Juan Carlos Guasti, del cantón Atacames, además permite recabar información acerca de las cualidades y características de los cuidados de enfermería apegados a la atención de aspectos de la persona (percepción, sentimientos, miedo, característica del trato y satisfacción de necesidades), y obtener datos observacionales sobre las características de la atención que se brinda y posibles factores que incidieron o no en el trato humanizado.</p>	<p>Lo resuelve</p>
<p>¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?</p> <p>¿Podemos implantar el cambio?</p>	<p>EL presente estudio reafirma la importancia del desarrollo de las acciones del personal de enfermería en torno a la</p>	<p>Puedo aplicarlo</p>

<p>La aplicabilidad está condicionada por las condiciones materiales y sociales de los profesionales, de los pacientes y usuarios, y de las instituciones. El contexto y los actores son determinantes. La falta de recursos, las limitaciones de un nivel profesional para tomar decisiones independientes, las barreras o facilitadores institucionales, la oposición individual o personal al cambio, etc. condicionan la respuesta.</p>	<p>percepción de los pacientes sobre los cuidados brindados en el servicio de emergencia, permitiendo la toma de decisiones en la mejoría de aspectos que se reflejen como negativos y ser tomadas en cuenta al momento de planificar y ejecutar los cuidados.</p>	
<p>¿Son seguras las evidencias para el paciente? Las mejores prácticas no son inocuas ni seguras <i>per se</i>. Revisar si el estudio ha sido avalado por un comité de ética o cómo se practicaron los criterios éticos de investigación.</p>	<p>La recolección de información de la investigación se realizó en los meses de agosto a septiembre de 2020, contando con el consentimiento informado para su aplicación. Además, se usó una guía de observación que permitió apreciar las características de cuidados desde un enfoque humanizado</p>	Si
<p>¿Son válidos los resultados y los hallazgos? Se refiere a la Validez Interna de los métodos y los hallazgos Fíjate en: El diseño de investigación: ¿Fue adecuado para dar respuesta a la pregunta?</p>	<p>Estudio mixto, con diseño transversal, alcance descriptivo. Se usaron los métodos deductivo-inductivo y el observacional. La muestra fue de 183 pacientes, usando la encuesta y la observación, con un</p>	Si

<p>El número de participantes (en investigación cuantitativa se espera que los tamaños de muestra sean grandes) No para investigación cualitativa</p> <p>Fíjate en la potencia y significación de los resultados (en términos estadísticos en el p valor (De 0-1), el intervalo de confianza, el valor NNT (Número de pacientes necesitado para tratamiento), el RR (Riesgo Relativo), o la OR (Ods Ratio); o en términos de fiabilidad y exactitud para la investigación cualitativa</p>	<p>cuestionario para valoración del cuidado humanizado brindado por profesionales de enfermería.</p>	
<p>* Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara y explícita tras la lectura de un estudio son suficientes para excluir el estudio. Esta lista de comprobación rápida permite descartar muchos estudios con la simple lectura del resumen.</p>		

<p><b>Cuadro N° 06: Validez y utilidad aparentes</b></p>		
<p><b>Título de la investigación a validar:</b> Calidad de atención y cuidado de enfermería en servicio de emergencia visto desde la perspectiva del paciente</p>		
<p><b>Metodología:</b> Estudio descriptivo prospectivo</p>		
<p><b>Año: 2020</b></p>		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
<p>¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?</p> <p>Revisa las conclusiones del estudio y podrás dar respuesta a esta pregunta</p>	<p>Los resultados que se obtuvieron fueron que el 85 % se sintió satisfecho con la calidad organizativa y estructural, el 62 % con la señalización, 51 % con el tiempo de espera y 92 % con el respeto a la intimidad. Baja satisfacción con organización</p>	<p>La percepción de satisfacción general fue buena sobre las condiciones estructurales, de atención y calidad de la actuación profesional de enfermería, no así en la identificación del</p>

	<p>del servicio y la limpieza. Satisfacción alta con calidad del accionar, trato, información brindada y procedimientos de los enfermeros, baja satisfacción con la identificación de enfermeros ante los pacientes. El tiempo de espera se relacionó con satisfacción en dos de las tres variables de estudio</p>	<p>personal de enfermería y limpieza y organización del servicio. La percepción de satisfacción sobre el accionar de enfermería, profesionalidad y capacidad técnica es favorable en la mayoría de los ítems, salvo que el personal no se identifica correctamente cuando prestan sus servicios.</p>
<p>¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema? ¿Los hallazgos dan respuesta explícita a su problema o no? Si los hallazgos no dan respuesta el estudio puede despreciarse y habrá que continuar buscando. Si dan respuesta pasar al siguiente ítem.</p>	<p>Los resultados obtenidos resuelve el problema planteado; guarda relación con la investigación</p>	<p>Resuelve el problema</p>
<p>¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio? ¿Podemos implantar el cambio? La aplicabilidad está condicionada por las condiciones materiales y sociales de los profesionales, de los pacientes y usuarios, y de las instituciones. El contexto y los actores son determinantes. La falta de recursos, las limitaciones de un nivel profesional para tomar decisiones independientes, las barreras o facilitadores</p>	<p>El estudio tuvo como objetivo determinar nivel de satisfacción sobre calidad de atención y cuidado de enfermería desde la perspectiva de pacientes, por ende sus resultados pueden ser aplicados y tomados en cuenta al guardar relación con el problema planteado, dado que la satisfacción de los pacientes es uno de los</p>	<p>Puedo aplicarlo</p>

<p>institucionales, la oposición individual o personal al cambio, etc. condicionan la respuesta.</p>	<p>parámetros que se tiene en cuenta al evaluar la calidad de la atención ofrecidos por el personal de enfermería, siendo este, el profesional que más cercanía tiene con el paciente y su familia, actuando como el principal canal de comunicación. Y pueden servir para mejorar la calidad de atención.</p>	
<p>¿Son seguras las evidencias para el paciente? Las mejores prácticas no son inocuas ni seguras <i>per se</i>. Revisar si el estudio ha sido avalado por un comité de ética o cómo se practicaron los criterios éticos de investigación.</p>	<p>Seguindo las normas que la Declaración de Helsinki, esta investigación se llevó a cabo previa la aprobación del consentimiento informado, donde todas las encuestas que se realizaron tuvieron un carácter anónimo.</p>	Si
<p>¿Son válidos los resultados y los hallazgos? Se refiere a la Validez Interna de los métodos y los hallazgos Fíjate en: El diseño de investigación: ¿Fue el adecuado para dar respuesta a la pregunta? El número de participantes (en investigación cuantitativa se espera que los tamaños de muestra sean grandes) No para investigación cualitativa Fíjate en la potencia y significación de los resultados (en términos estadísticos</p>	<p>Se realizó un estudio cuantitativo descriptivo, prospectivo desde junio y transeccional en el mes de septiembre del 2020, en el servicio de guardia del Hospital SAMIC Alem Nivel II “Dr Juan Fernando Alegre” en la ciudad de Leandro N Alem. Misiones. Se estudiaron 53 pacientes que acudieron al centro y fueron atendidos en el servicio de Guardia. Los mismos fueron</p>	Si

<p>en el p valor (De 0-1), el intervalo de confianza, el valor NNT (Número de pacientes necesitado para tratamiento), el RR (Riesgo Relativo), o la OR (Odds Ratio); o en términos de exactitud para la investigación cualitativa</p>	<p>seleccionados por un muestreo no probabilístico por conveniencia. Se utilizaron como criterios de inclusión: pacientes mayores de 15 años; en estado de consciencia; recibir atención y cuidados por no más de 24 horas, siempre en el servicio de Guardia; sin síntomas COVID-19. Criterios de exclusión: pacientes menores de 15 años; en estado de inconsciencia; recibir atención y cuidados por más de 24 horas, y pasen a internación; no deseen formar parte del estudio; sospechosos o positivos de COVID -19.</p>	
<p>* Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara y explícita tras la lectura de un estudio son suficientes para excluir el estudio. Esta lista de comprobación rápida permite descartar muchos estudios con la simple lectura del resumen.</p>		

### ANEXO N 03

Desarrollo de la lista de chequeo de acuerdo a la metodología de la investigación seleccionada

#### Lista de Validación Bobenrieth Astete

##### Pautas para evaluar el título

	SÍ	DUDOSO	NO
1. —Es claramente indicativo del contenido del estudio (problema de investigación y variables principales).	X		
2. —Es claro, fácil de entender.	X		
3. —Es conciso (15 palabras).	X		
4. —Identifica las palabras clave (descriptores) del estudio.	X		
5. —Utiliza palabras completas (no utiliza abreviaturas ni siglas).	X		
6. —Usa tono afirmativo.	X		
7. —Es gramaticalmente correcto (no es partido).	X		
8. —Usa lenguaje sencillo (no usa jerga o jergonza).	X		
9. —Usa términos claros y directos (no usa términos efectistas).	X		
10. —Usa palabras esenciales (no usa sobre explicación).	X		

##### Pautas para evaluar los autores

	SÍ	DUDOSO	NO
1. —Hay autoría múltiple.	X		
2. —Hay autoría justificada, responsable.	X		
3. —Hay autoría completa.	X		
4. —Usa nombres completos (no usa iniciales).	X		
5. —Incluye instituciones de trabajo sin incluir grados académicos o posiciones jerárquicas.	X		
6. —Incluye la dirección postal del investigador encargado de la correspondencia.	X		

##### Pautas para evaluar el resumen

	SÍ	DUDOSO	NO
1. —Permite identificar el contenido básico de forma rápida y exacta.	X		
2. —Es claro, fácil de entender.	X		
3. —Describe claramente el objetivo / hipótesis en el primer párrafo.	X		
4. —Describe claramente el diseño / metodología en el segundo párrafo.	X		
5. —Describe claramente los resultados principales en el tercer párrafo.	X		
6. —Describe claramente las conclusiones en el cuarto párrafo.	X		
7. —Es conciso (250 palabras).	X		
8. —Presenta resultados con valores numéricos (núm., tasas, porcentajes, proporciones, etc.).	X		
9. —Usa palabras completas (no usa abreviaturas ni siglas).	X		

10. —Usa solamente el texto (no incluye tablas, gráficos ni figuras).	X		
11. —El texto no cita referencias bibliográficas.	X		
12. —Usa denominaciones genéricas de productos farmacéuticos (no usa marcas registradas).			X
13. —Es autosuficiente, autoexplicativo.	X		

### Pautas para evaluar la introducción general

	SÍ	DUDOSO	NO
1. —Presenta claramente el qué y el por qué de la investigación.	X		
2. —Capta la atención del lector desde el párrafo introductorio; «invita» al lector a seguir leyendo.	X		
3. —El estilo es directo unívoco.	X		
4. —El tema general (campo de estudio) se presenta prontamente para pasar luego al problema de investigación.	X		

### Problema de investigación

	SÍ	DUDOSO	NO
5. —El problema de investigación (fenómeno específico de interés) se identifica y se define.	X		
6. —Los antecedentes del problema se presentan sin dilación.	X		
7. —La razón fundamental por la cual se seleccionó el problema queda claro. Su investigación se justifica para llenar un vacío de información.	X		
8. —El problema es importante, es actual, es susceptible de observación y de medición.	X		
9. —La investigación del problema es factible.	X		

### Revisión bibliográfica

	SÍ	DUDOSO	NO
10. —La revisión identifica lo que se sabe actualmente —en función de lo publicado— sobre el problema de investigación.	X		
11. —La revisión es relevante para el problema del estudio.	X		
12. —La revisión refleja información sobre antecedentes del problema, necesaria para apoyar la justificación del estudio.	X		
13. —Las referencias citadas en el texto están bien documentadas y son actuales.	X		
14. —La relación del problema de investigación con investigaciones previas es directa y clara.	X		
15. —La revisión presenta una gama de experiencias, teorías y opiniones con puntos de vista diversos y complementarios sobre el problema.	X		
16. —La revisión identifica, desde la literatura, importantes vacíos de información sobre el problema.	X		
17. —La organización de la revisión es lógica, según categorías y fecha de publicación.	X		

18. —La revisión es mucho más que una mera lista ordenada de citas: cada referencia tiene una justificación, su lugar es determinante y —en ningún caso— arbitrario.	X		
--	---	--	--

### Marco teórico

	SÍ	DUDOSO	NO
19. —La investigación no es aislada y se vincula con teorías existentes.	X		
20. —La investigación describe un marco teórico ya existente o formula uno propio.	X		
21. —El marco teórico es adecuado para el problema de la investigación.	X		
22. —El marco teórico se desarrolla en forma lógica y comprensible.	X		
23. —El marco teórico es útil para clarificar conceptos pertinentes y las relaciones entre ellos.	X		

### Variables

	SÍ	DUDOSO	NO
24. —El estudio selecciona las variable adecuadas.	X		
25. —Las variables son suficientemente claras.	X		
26. —La asociación entre variables se describe indicando su calidad de independiente y dependiente.			X
27. —Las variables extrañas (de confusión) se reconocen y se indica su grado de control.			X
28. —Las variables importantes se definen operacionalmente, al igual que sus grados de condición.			X

### Objetivos / hipótesis

	SÍ	DUDOSO	NO
29. —Los objetivos son adecuados a la pregunta de la investigación (problema y sus variables).	X		
30. —Los objetivos indican en forma inequívoca qué es lo que el investigador intenta hacer (observar, registrar y medir).	X		
31. —Los objetivos descriptivos son pocos, concretos, medibles, y factibles.	X		
32. —Los objetivos anuncian un resultado concreto previsto, unívoco, claro y preciso.	X		
33. —Los objetivos se presentan redactados en forma afirmativa, con verbos activos transitivos, en tiempo infinitivo, sujetos a una sola interpretación.	X		
34. —La redacción de los objetivos diferencia claramente los de carácter descriptivo de aquellos otros de carácter analítico.	X		
35. —Las hipótesis expresan de manera clara, precisa y concisa, una relación (o diferencia) entre dos o más variables.			X
36. —Las hipótesis explican o predicen esa relación (o diferencia) entre dos o más variables en términos de resultados esperados.			X

37. —La formulación de las hipótesis incluye las variables de estudio, la población de estudio y el resultado predicho (efecto).			X
38. —Las variables identificadas en las hipótesis se definen operacionalmente.			X
39. —Cada hipótesis se refiere solamente a una relación entre dos variables, para claridad de su comprensión (hipótesis simple).			X
40. —La dirección de la relación se establece de manera inequívoca en la redacción de la hipótesis.			X
41. —Cada hipótesis está lógicamente relacionada con el problema de investigación.			X

## Pautas para evaluar materiales y métodos

### Diseño

	SÍ	DUDOSO	NO
1. —El diseño parece apropiado para el objetivo del estudio.	X		
2. —El diseño se describe suficientemente, caracterizando la dimensión de intervención del investigador (manipulación) de la variable independiente.	X		
3. —El diseño explica la dimensión temporal (momento y núm. de veces de recogida de información).	X		
4. —El diseño especifica la unidad de análisis (caso, serie de casos, muestra o población total).	X		
5. —El diseño indica el nivel de análisis (no análisis, correlación, causalidad o inferencia).	X		
6. —El diseño seleccionado encaja el paradigma epistemológico / metodológico (cuantitativo o cualitativo) con los datos que se intenta producir.	X		
7. —El diseño está actualizado con el nivel de conocimientos disponibles sobre el problema de investigación.	X		
8. —El diseño garantiza un grado de control suficiente, especialmente en investigaciones cuantitativas, contribuyendo así a la validez interna del estudio.	X		

### Población y muestra

	SÍ	DUDOSO	NO
9. —La población diana se identifica y describe con claridad.	X		
10. —La población accesible al estudio se describe con exactitud.	X		
11. —Se explica si se utilizó un muestreo aleatorio <i>probabilístico</i> o un muestreo no <i>probabilístico</i> .	X		
12. —En caso de muestreo aleatorio, se explica el procedimiento: aleatorio simple, aleatorio estratificado, aleatorio por conglomerado, o aleatorio sistemático.	X		
13. —En caso de muestreo no aleatorio, se explica el procedimiento: muestreo de conveniencia, muestreo de cuota o muestreo intencional.	X		
14. —El tamaño de la muestra se informa a la luz del objetivo del estudio, el diseño del estudio, el método de muestreo y el análisis estadístico de los datos.	X		

15. —La muestra indica cuán representativa es de la población diana, a la que se intenta generalizar los resultados.	X		
16. —La muestra parece suficiente como para garantizar la validez externa del estudio.	X		
17. —El método de selección y asignación de sujetos a los grupos de estudio y de control se describe con claridad.	X		

### Consideraciones éticas

	SÍ	DUDOSO	NO
18. —Se describe el procedimiento para obtener consentimiento informado.	X		
19. —Hay constancia de la revisión de la investigación por algún consejo o comité de ética de la institución.	X		
20. —El investigador describe los riesgos potenciales de los sujetos participantes del estudio.			X
21. —Hay constancia que se aseguró el anonimato y la confidencialidad a los participantes del estudio.	X		

### Pautas para evaluar los resultados Recogida de datos

	SÍ	DUDOSO	NO
1. —Los instrumentos de recolección son adecuados para el diseño del estudio.	X		
2. —Se menciona la razón fundamental para la selección de cada instrumento / método.	X		
3. —Se describe la validez y la confiabilidad de cada instrumento.	X		
4. —Se describe claramente los pasos en el procedimiento de recogida de datos.	X		
5. —El procedimiento de recolección de datos es adecuado.	X		

### Análisis de los datos

	SÍ	DUDOSO	NO
6. —La elección de los procedimientos estadísticos de análisis es adecuada.	X		
7. —Los procedimientos estadísticos se aplican correctamente para el nivel de medición de los datos.	X		
8. —Los datos se analizan en relación con los objetivos del estudio.	X		
9. —Se prueba cada hipótesis y los resultados se informan con precisión.			X
10. —El análisis estadístico considera el nivel de medida para cada una de las variables: nominal (categórica), ordinal, o intervalo (continua).	X		
11. —Las variables se organizan en grupos lógicos clínicamente: variables de criterios de inclusión, variables factores de riesgo y variables de resultado (desenlace).	X		
12. —Los grupos de estudio y de control son comparables.			X
13. —Se indica con precisión la duración del estudio (seguimiento) para ambos grupos: estudio y control.			X

### Presentación de los datos

	SÍ	DUDOSO	NO
14. —La sección de resultados se focaliza en aquellos hallazgos pertinentes y responde a la pregunta de la investigación y / o a la prueba de hipótesis.	X		
15. —Los datos se presentan en forma objetiva, sin comentarios ni argumentos.	X		
16. —El texto comanda la presentación en forma clara, concisa y precisa.	X		
17. —Los resultados se presentan en forma ordenada siguiendo el orden de los objetivos / hipótesis.	X		
18. —Los resultados se inician con los hallazgos positivos más importantes. Las asociaciones negativas se informan al final de la sección.	X		
19. —Se informa del riesgo relativo y del intervalo de confianza.	X		
20. —Los términos estadísticos se usan de forma experta (significante, aleatorio, muestra, correlación, regresión, inferencia, etc.).	X		
21. —Los valores P se presentan profesionalmente, y se interpretan inteligentemente.	X		
22. —La sección de resultados es completa y convincente.	X		
23. —Las tablas son simples y auto explicativas. Incluyen datos numéricos numerosos, repetitivos, con valores exactos.	X		
24. —Las tablas no contienen información redundante del texto.	X		
25. —Los gráficos son simples y auto explicativos.	X		
26. —Los gráficos permiten visualizar y analizar patrones, tendencias, comparaciones, semejanzas y diferencias en los datos.	X		
27. —Tanto los gráficos como las tablas completan el texto y ayudan a una comprensión rápida y exacta de los resultados.	X		
28. —Tanto los gráficos como las tablas clarifican la información, ponen énfasis en los datos más significativos, establecen relaciones y resumen el material de los hallazgos.	X		
29. —El autor selecciona, con buen juicio, el tipo de gráfico más adecuado (barras, lineal, histograma, polígono de frecuencias, sectores, dispersión, pictograma).	X		

### Pautas para evaluar la discusión y la conclusión

	SÍ	DUDOSO	NO
1. —Las interpretaciones se basan en los datos.	X		
2. —Los hallazgos se discuten en relación con los objetivos del estudio.	X		
3. —El texto no repite los resultados.	X		
4. —Se especula inteligentemente con fundamento.	X		
5. —Las generalizaciones tienen como garantía y justificación los resultados.	X		
6. —Se distingue entre significación estadística y relevancia (importancia) clínica.	X		
7. —Se discuten primero los resultados propios; luego se comparan los resultados propios con los resultados de otros estudio similares publicados (segunda revisión bibliográfica).	X		

8. —Se diferencia entre los hechos (hallazgos) y la opinión del autor sobre estos hechos.	X		
9. —Se discuten adecuadamente las limitaciones del estudio y la forma como pueden afectar las conclusiones.			X
10. —Se sugieren investigaciones al futuro alrededor del problema de la investigación, basadas en la experiencia ganada a lo largo del proceso.	X		
11. —El estilo de la discusión es argumentativo, con uso juicioso de polémica y debate. Esto contrasta bien con el estilo descriptivo y narrativo de la introducción, materiales y métodos, y resultados.	X		
12. —Las conclusiones se establecen claramente, como «respuesta» del estudio a la «pregunta» de la investigación, contenida en los objetivos / hipótesis.	X		
13. —El contenido de las conclusiones corresponde al contenido de los objetivos; hay tantas conclusiones como objetivos.	X		

### Pautas para evaluar la bibliografía

	SÍ	DUDOSO	NO
1. —Las referencias son adecuadas (descriptores del título del artículo coinciden con descriptores de los títulos de las referencias).	X		
2. —Las referencias son actualizadas (más del 50% de los últimos cinco años).	X		
3. —El número de referencias es adecuado (más / menos 30).	X		
4. —El tipo de referencias es adecuado (más del 50 % de publicaciones de tipo primario).	X		
5. —La documentación de las referencias es completa (autor, título, lugar de publicación, editorial y año, en caso de libro; autor, título, nombre de revista, volumen y páginas, en caso de artículo de revista).	X		

## ANEXO N° 04 RESUMEN DE LA INVESTIGACIÓN SELECCIONADA

### Calidad del cuidado de enfermería en un servicio de emergencia

Juana Condori Barreto

Maritza Diana Uchazara Llanque

Nickol Laura Guevara Luque

#### Resumen

**Objetivo:** Determinar la percepción del paciente acerca de la calidad del cuidado que brinda la enfermera en el Servicio de Emergencia del Hospital Hipólito Unanue. **Material y métodos:** Estudio de tipo descriptivo, transversal con enfoque cuantitativo. Muestra conformada por 60 pacientes adultos que acudieron al Servicio de Emergencia. Se utilizó como instrumento el cuestionario de escala de Likert elaborado por la Lic. Romero L. y modificado por las autoras. **Resultados:** Dimensión de la percepción-componente interpersonal favorable (70 %), medianamente favorable (11,7 %), medianamente desfavorable (11,7 %) y desfavorable (6,7 %). Dimensión de la percepción-componente confort favorable (13,3 %), medianamente favorable (51,7 %), medianamente desfavorable (26,7 %) y desfavorable (8,3 %). **Conclusión:** Más de la mitad de los pacientes (58,3 %) tienen una percepción favorable acerca de la calidad del cuidado que brinda la enfermera(o) en el Servicio de Emergencia del Hospital Hipólito Unanue.

**Palabras clave:** cuidar, satisfacción del paciente, atención de enfermería