

**UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO**  
**FACULTAD DE MEDICINA**  
**ESCUELA DE ENFERMERÍA**



**Cuidado enfermero desde la percepción de los internos de enfermería del  
servicio de emergencia de un hospital público Chiclayo, 2023**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE  
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**AUTOR**

**Yamili Yeraldin Purihuaman Vasquez**

**ASESOR**

**Mirtha Alvarado Tenorio**

<https://orcid.org/0000-0002-1633-8087>

**Chiclayo, 2025**

**Cuidado enfermero desde la percepción de los internos de  
enfermería del servicio de emergencia de un hospital público  
Chiclayo, 2023**

PRESENTADA POR

**Yamili Yeraldin Purihuaman Vasquez**

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

**LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

APROBADA POR

Mary Judith Heredia Mondragón

PRESIDENTE

Aurora Violeta Zapata Rueda

SECRETARIO

Mirtha Alvarado Tenorio

VOCAL

## **Dedicatoria**

A mis queridos padres, este logro académico es un reflejo del incansable esfuerzo que han invertido para brindarme una educación sólida, cada sacrificio que han hecho, cada día de trabajo duro y cada decisión que tomaron en mi nombre son el fundamento de cada logro. Su dedicación y compromiso con mi educación son un regalo que valoro y agradezco más allá de las palabras, también a mis hermanas y hermano que son mi fortaleza y motivo de superación.

## **Agradecimientos**

Agradezco a Dios, por ser mi guía y fortaleza en cada paso de este camino, su presencia ha sido un faro de luz en momentos de incertidumbre y un impulso en los momentos de duda. También deseo agradecer sinceramente a mi asesora, Lic. Mirtha Alvarado Tenorio, por su invaluable apoyo y dedicación, su orientación, paciencia, motivación y conocimientos fueron fundamentales para el desarrollo de esta tesis.

# Cuidado enfermero desde la percepción de los internos de enfermería del servicio de emergencia de un hospital público Chiclayo, 2023

## INFORME DE ORIGINALIDAD



## FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>tesis.usat.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>3</b> %
<b>2</b>	<b>www.aragon.es</b> Fuente de Internet	<b>1</b> %
<b>3</b>	<b>www.researchgate.net</b> Fuente de Internet	<b>1</b> %
<b>4</b>	<b>prezi.com</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1</b> %
<b>5</b>	<b>pesquisa.bvsalud.org</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1</b> %
<b>6</b>	<b>pt.slideshare.net</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1</b> %
<b>7</b>	<b>www.grafiati.com</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1</b> %
<b>8</b>	<b>www.coursehero.com</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1</b> %

## Índice

<b>Resumen .....</b>	<b>6</b>
<b>Abstract .....</b>	<b>7</b>
<b>Introducción .....</b>	<b>8</b>
<b>Revisión de literatura .....</b>	<b>11</b>
<b>Materiales y métodos.....</b>	<b>15</b>
<b>Resultados y discusión.....</b>	<b>21</b>
<b>Conclusiones.....</b>	<b>43</b>
<b>Recomendaciones.....</b>	<b>44</b>
<b>Referencias .....</b>	<b>46</b>
<b>Anexos.....</b>	<b>56</b>
<b>Anexo N° 01 .....</b>	<b>56</b>
<b>Anexo N°02.....</b>	<b>59</b>
<b>Anexo N° 03.....</b>	<b>60</b>
<b>Anexo N°04.....</b>	<b>66</b>
<b>Anexo N°05.....</b>	<b>69</b>
<b>Anexo N°06.....</b>	<b>70</b>
<b>Anexo N°07.....</b>	<b>71</b>
<b>Anexo N° 07.....</b>	<b>72</b>

## Listado de Tablas

<b>Tabla N° 01: Características de los internos de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional de Lambayeque, 2023 .....</b>	<b>18</b>
--	-----------

## Resumen

**Introducción:** Los cuidados de enfermería son fundamentales en la atención sanitaria, influyendo en la calidad de los servicios de salud. El profesional de enfermería debe garantizar un trato digno y respetuoso a los pacientes. **Objetivo:** Describir el cuidado enfermero desde la percepción de los internos de enfermería del servicio de emergencia de un hospital público en Chiclayo, 2023. **Materiales y Métodos:** Estudio cualitativo con enfoque descriptivo. La población incluyó internos de enfermería del Hospital Regional Lambayeque. Se trabajó con una muestra de 15 internos, seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. Se utilizó una guía de entrevista semiestructurada validada por expertos. Los datos se analizaron mediante análisis de contenido, garantizando criterios éticos y científicos. **Resultados:** Emergieron cuatro categorías: percepciones sobre el actuar enfermero en la satisfacción e insatisfacción de las necesidades del paciente, percepción sobre la relación enfermera-paciente, capacidades técnicas del profesional de enfermería que optimizan el cuidado y percepciones sobre el respeto a la espiritualidad del paciente en la atención brindada por la enfermera. **Conclusiones:** Los internos de enfermería consideran que el cuidado es mayormente humanizado y de calidad, basado en la empatía y el respeto por la espiritualidad del paciente. No obstante, factores como la falta de personal y la alta demanda de atención afectan la calidad del servicio, resaltando la relevancia de la relación enfermera-paciente y el desempeño técnico en contextos desafiantes.

**Palabras clave:** Atención de Enfermería (D009732), Atención en Emergencias (D000553), Internos de enfermería, Hospital público.

## Abstract

**Introduction:** Nursing care is essential in healthcare, influencing the quality of health services. Nursing professionals must ensure a dignified and respectful approach to patient care.

**Objective:** To describe nursing care from the perspective of nursing interns in the emergency service of a public hospital in Chiclayo, 2023.

**Materials and Methods:** Qualitative study with a descriptive approach. The population included nursing interns from the Regional Hospital of Lambayeque. A sample of 15 interns was selected through non-probabilistic convenience sampling. A semi-structured interview guide validated by experts was used. Data were analyzed using content analysis, ensuring ethical and scientific rigor.

**Results:** Four categories emerged: perceptions of nursing performance in meeting and failing to meet patient needs, perceptions of the nurse-patient relationship, technical capabilities of nursing professionals that optimize care, and perceptions of respect for patient spirituality in the care provided by nurses.

**Conclusions:** Nursing interns perceive that care is mostly humanized and of high quality, based on empathy and respect for patient spirituality. However, factors such as staff shortages and high demand for care affect service quality, highlighting the importance of the nurse-patient relationship and technical performance in challenging contexts.

**Keywords:** Nursing Care (D009732), Emergency Care (D000553), Nursing Interns, Public Hospital.

## Introducción

Actualmente, en los servicios de atención es importante la interacción entre el personal de salud, el hospital y el cuidado de enfermería que buscan satisfacer la necesidad del paciente, siendo el cuidado un elemento principal de la asistencia sanitaria<sup>1</sup>. Por lo tanto, el cuidado permite darle significado a la profesión que no sólo se caracteriza por asegurar la comodidad y el confort sino establecer comunicación asertiva y demostrar empatía con el paciente<sup>1</sup>. Además, el cuidado a un paciente hospitalizado debe ser humanista e integral porque las actitudes de la enfermera serán percibidas como positivas o negativas no sólo por el paciente sino también por los internos de enfermería<sup>2</sup>. En concordancia con la Organización Panamericana de la Salud (OPS)<sup>3</sup> la enfermería engloba el cuidado colaborativo y autónomo de todos los grupos etarios, personas sanas o enfermas y comunidades porque la enfermera se encuentra en la primera línea de prestación de servicios, por ende, desempeña un papel fundamental en la atención centrada en el individuo.

En América Latina y el Caribe, el profesional de enfermería cumple una función clave en el sistema de salud, ya que su labor es esencial para lograr una atención eficiente y eficaz dirigida a las familias y comunidades. Sin embargo, el 40% de las instalaciones de salud en países de ingresos medios y bajos presentan carencias en recursos humanos, equipamiento y materiales necesarios para asegurar una atención de calidad<sup>4</sup>.

Mientras que, en el Perú se realizó un estudio en el Hospital de Villa El Salvador donde se encontró que el cuidado de enfermería presentó un nivel de calidad bajo con 76,8% y un nivel de calidad medio con 23,2%. Por su parte, el 67,4% de cuidados presentados demostraron un nivel bajo de dimensión humana y el 31,2% demostró un nivel medio, al evaluar la dimensión oportuna el 55,1% evidenciaron un nivel cuidados bajo y el 38,4% un nivel de cuidados medio. Respecto a la dimensión seguridad el 79% de los cuidados se presentaron con un nivel bajo y el 18,1% con un nivel medio, por último, en lo que respecta a la satisfacción el nivel de cuidados se presentó en un 52%, de esta forma, la relación entre cuidados de enfermería y satisfacción de la calidad del cuidado fue significativa<sup>5</sup>.

Por otra parte, al ejecutarse un estudio cualitativo en la Universidad de Chiclayo, los internos de enfermería expresaron que el cuidado humanizado se reflejó al estar pendiente en la necesidad del paciente y preguntar si sentía alguna molestia. Por lo tanto, la mayoría de internos

manifestaron que el cuidado es favorable, enfatizando que el buen trato es un aporte significativo para garantizar la recuperación del paciente. Asimismo, indicaron que el cuidado de enfermería se manifestó mediante la buena atención a la paciente, realizada empáticamente y de forma respetuosa, sobre todo los internos resaltaron que la empatía permitía darles más confianza al momento de comunicarse con los adultos mayores. Sin embargo, la percepción de algunos internos se relacionó con omitir el cuidado humanizado debido a la demanda de pacientes; en consecuencia, la atención estuvo centrada en el tratamiento y por ende, el trato fue insatisfactorio, descuidando el aspecto emocional y olvidaron los sentimientos de ansiedad o tristeza<sup>6</sup>.

Por esta razón, el cuidado genera un lazo emocional que fortalece el vínculo entre el personal de enfermería y la persona enferma, comprometiendo a ambos en la recuperación de la salud del paciente mediante un esfuerzo conjunto a nivel mental, físico y emocional. Por ello, el enfermero se entrega más al cuidado basado en sentimientos, conocimientos y acciones a través de actos sutiles que brindan apoyo a la persona más afligida. De esta forma, es relevante destacar las principales características que debe tener la enfermera al momento de brindar el cuidado, entre ellas, debe tener habilidades de comunicación, asertividad y colaboración, centrarse en la necesidad de bienestar y autonomía de la persona enferma, brindar una atención igualitaria, resolución de conflictos, buen trato hacia el paciente, continuidad de los cuidados y garantizar el grado de confort y seguridad durante la estancia hospitalaria<sup>7</sup>.

En la actualidad el cuidado enfermero es desfavorable en los servicios de emergencia de distintos hospitales del III nivel de atención, incluso los pasadizos son utilizados y transformados en salas de observación donde se percibe quejas y molestias por la falta de recursos materiales y el más importante la escasez del profesional de salud. Además, muchas personas que acuden al hospital no distinguen entre una urgencia y una emergencia en situaciones de salud. Este problema podría mejorar si las instituciones de salud implementaran la observación a corto plazo en los servicios saturados, optimizando la atención oportuna y reduciendo la insatisfacción de los pacientes. De este modo, el cuidado de enfermería contribuiría al desarrollo de las instituciones de salud, promoviendo la satisfacción y mejorando la percepción de los pacientes<sup>8</sup>.

Frente a la problemática planteada surgió la siguiente interrogante de investigación: ¿Cómo se brinda el cuidado enfermero desde la percepción de los internos de enfermería del servicio de emergencia de un hospital público Chiclayo, 2023?

El cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería no sólo se fundamenta en conocimientos científicos o en estrategias fundamentadas en el aspecto terapéutico o técnico, sino que deben demostrar ante los pacientes la sensibilidad con la que muestran el apoyo humanitario, ser solidarios, teniendo en cuenta que el cuidado humanizado concibe a la persona como un ser holístico y armonioso, con el propósito de buscar su rehabilitación o recuperación en las dimensiones físicas, mentales y emocionales, porque los enfermeros son personas atendiendo a otras personas que requieren de su total calidad y de un trato digno y respetuoso<sup>9</sup>.

Por ende, el cuidado de enfermería necesita centrarse en la persona humana entendiendo que no sólo incluye al sujeto de cuidado sino a la enfermera quien debe promover el cuidado a partir de una mirada ética, social y política. Ante ello, se debe expresar y evidenciar el acto de cuidar durante la práctica clínica que permitirá mejorar y trascender el trato a los pacientes promoviendo un cuidado reflexivo con sentido humano, estableciendo diálogos significativos y una percepción completa sobre lo que ocurre entre la enfermera y el paciente, de este modo, al conocer a mayor profundidad al paciente se podrá orientar hacia una cultura de prevención de enfermedades, promoción de la salud y a una transformación desde la persona que cuida hasta la persona cuidada. Por último, se podrá encontrar y brindar el significado real al acto de cuidar que permitirá al paciente crecer como persona y autorrealizarse<sup>10</sup>.

Pese a ello, actualmente el cuidado es un reto para enfermería porque debería profundizar más allá de los procedimientos clínicos o científicos, ya que al parecer se necesita de un sustrato para que el cuidado sea dignificante y natural, tal sustrato hace referencia a los valores para que al ser aprendidos también sean practicados. De esta forma, el cuidado es para el enfermero una razón moral, no debe ser concebido como un procedimiento o como una acción porque el cuidado es un proceso intersubjetivo e interconectado que abarca emociones compartidas entre el ser cuidado y la enfermera. Sin embargo, el cuidado de enfermería se sustentará en el mejoramiento de destrezas y habilidades, junto con el sentido humano de la profesión de enfermería<sup>11</sup>.

Ante esta situación, se decidió plantear como objetivo: Describir el cuidado enfermero desde la percepción de los internos de enfermería del servicio de emergencia de un hospital público Chiclayo, 2023

### **Revisión de literatura**

A nivel internacional, durante el 2021 se desarrolló un estudio en Chile donde los internos de enfermería reconocieron que el cuidado enfermero es una labor propia y base fundamental en todo servicio hospitalario, es el conocimiento de las funciones propias y derivadas del rol de enfermería porque se sustenta en la capacidad de tomar decisiones basadas en la evidencia científica, manifestaron que el cuidado se adquiere a través de su formación profesional así como las experiencias de prácticas previas y actuales. Asimismo, lo relacionaron con la forma de administrar recursos considerando el principio de entregar el servicio más óptimo en los usuarios, familia y comunidad, promoviendo la continuidad de los cuidados en los diferentes niveles de atención en función a la prevención, promoción y rehabilitación de la salud<sup>12</sup>.

A nivel nacional se llevó a cabo un estudio en el Hospital Apoyo y Hospitales de Santa Rosa de Piura donde el 37% de internos de enfermería tuvieron una percepción regular acerca de la calidad del cuidado de enfermeros, el 34,3% manifestaron una mala percepción y el 28,5% una percepción buena acerca de la calidad del cuidado en enfermería. En la dimensión técnica el 28,5% y 28,6% expresó que los cuidados de enfermería van de mal a regular, y el 42,9% obtuvo una buena percepción sobre la calidad de cuidados. En la dimensión interpersonal se demostró que el 34,3% de internos percibieron el cuidado de enfermería como malo y regular, excepto un 31,4% que indicó percibir el cuidado como bueno. En la dimensión entorno se halló que el 42,9% tuvieron percepciones malas sobre el cuidado del enfermero, el 34,3% lo concibió como regular y el 22,8% como bueno<sup>13</sup>.

A nivel local se realizó una investigación cualitativa en el Hospital Las Mercedes de Chiclayo donde 10 internos de enfermería percibieron el cuidado de enfermería como algo consagrado del profesional enfermero que no es practicado en los servicios hospitalarios, demostrando una gran deficiencia de amor, atención, comprensión, respeto y asistencia donde el cuidado no consiguió desplegar la interacción completa de las relaciones interpersonales enfermera y pacientes el cual es imborrable y perenne, precisos para alcanzar el bienestar y recuperación del paciente, sin embargo no se demuestra en el ámbito local<sup>14</sup>.

En base a ello, se consideró oportuno delimitar el análisis y el objeto de estudio teniendo en cuenta el objetivo planteado por lo cual es conveniente conceptualizar los siguientes términos: Cuidado enfermero, percepciones, internos de enfermería del servicio de emergencia.

En relación al cuidado de enfermería Belda<sup>15</sup> lo define como un proceso originado entre dos personas que cuentan con una dimensión personal y propia en la cual influyen aspectos como el conocimiento, voluntad, valores y compromisos en el acto de cuidar. La acción de cuidar es concebida como un valor importante en la enfermería y en la relación ideal del cuidado enfermero paciente. Por lo tanto, el paciente necesita un cuidado holístico que permita mejorar la salud, calidad de vida y el humanismo, por ello, el cuidado de los enfermeros representa un fenómeno universal y social que sólo es efectivo cuando se practica interpersonalmente. Por lo cual, se evidencia que la sensibilidad del personal de salud hacia ámbitos humanos es fundamental en el cuidado ya que la salud tiene una unidad armoniosa del cuerpo, espíritu y psiquis.

De este modo, el cuidado en enfermería se evidencia al realizar el primer contacto con el paciente quien busca ayuda de un profesional de la salud quien debe poseer habilidades y destrezas para enfrentar las dificultades que se presenten, entre ellas, tomar decisiones de acuerdo a la situación clínica del paciente, saber recolectar, procesar y organizar información de forma lógica, mantener destreza comunicativa, demostrar el empoderamiento, fomentar el liderazgo, controlar la afectividad e involucrarse en el trabajo en equipo. Ante ello, se necesita de un conjunto de actitudes, acciones y comportamientos que cuenten con el conocimiento científico y pensamiento crítico, de esta forma el enfermero(a) podrá mantener, promover y recuperar la salud de las personas a su cuidado<sup>16</sup>.

En consecuencia, es importante mencionar la teoría del cuidado humanizado de Jean Watson basada en la atención directa donde considera importante la vida humana, el entendimiento de la vida espiritual y el proceso de cuidado que deben ofrecer beneficios en el paciente. En esta teoría se investigó la enfermería fundamentada en el espíritu y la filosofía donde el cuidado humanista es la relación terapéutica necesaria entre las personas porque expande la mente y aumenta la capacidad de pensar y el desarrollo personal, siendo pionera en la integración de las ciencias, artes y humanidades. Así, se establecen dimensiones en el cuidado humanizado, los valores y la espiritualidad donde el campo fenomenológico inicia desde el ingreso de la

enfermera y entra en contacto con el paciente, recuerda sus experiencias humanas y responde a las condiciones que este requiere<sup>20</sup>.

Entre las dimensiones de la Teoría de Jean Watson presenta 6 dimensiones. La primera, busca satisfacer las necesidades humanas de forma integrativa y holística dirigido a la persona, familia y comunidad. La segunda, detalla satisfacer las necesidades humanas en la asistencia o proceso de enfermería desarrollado bajo responsabilidad del enfermero. En la tercera, menciona la relación enfermera-paciente donde existe necesidad de comunicarse, permite conocer el estado de salud del paciente, por ello, se necesita sensibilidad, altruismo, apertura, congruencias, percepción de la realidad, apego a la verdad y honestidad en sus actos. En la cuarta, detalla el autocuidado de la profesional que comprende acciones desarrolladas con conocimientos científicos y habilidades. En la quinta, explica los aspectos espirituales del cuidado enfermero como una fortaleza, búsqueda del significado de la vida y respeto. Por último, en la sexta se encuentran los aspectos éticos del cuidado<sup>21</sup>.

En este mismo orden de ideas, para trasladar este valor a la ciencia de enfermería se necesita considerar el desarrollo moral del personal de salud, evidenciando la formación de identidad del profesional de salud con la práctica de cuidado. En cambio, en la segunda dimensión se especifica la interacción enfermero - paciente donde Watson explica un proceso existente entre dos personas que contienen una dimensión personal y propia, esta relación traspasa una valoración objetiva, y la preocupación principal radica en el significado subjetivo y recóndito de la persona en cuanto a su situación de salud. Por lo que, se necesita involucrar la voluntad, fomentar los valores y tener compromiso para cuidar, siendo necesario adquirir un cuerpo de conocimientos, acciones de cuidado y conocer las posibles consecuencias. Pese a ello, en todo momento se debe tener como objetivo realzar, conservar y proteger la dignidad de la persona y la armonía en su interior<sup>20</sup>.

De acuerdo con Salcedo<sup>17</sup> la percepción es un mecanismo cognitivo e individual realizada por seres humanos quienes reciben, interpretan y comprenden los estímulos o señales del medio exterior, posteriormente, son codificadas durante la actividad sensitiva. En cambio, Briceño<sup>18</sup> aseguró que la percepción es importante para iniciar el proceso de aprendizaje y para lograr la comprensión y reconocimiento de nuestro contexto. Igualmente, se define como la capacidad para captar, dar sentido y procesar activamente la información percibida por los sentidos. De esta forma, surge el proceso cognitivo que permite la interpretación del entorno utilizando la

captación de estímulos a través de los órganos sensoriales. Cabe resaltar que, la percepción está conformada por tres elementos que hacen posible su aparición, entre ellos, el elemento sensorial, simbólico y afectivo. Sumado a ello, los estímulos internos o externos que alcanzan el sentido humano son innumerables, por lo cual, el cerebro no tiene la capacidad de percibir todos y selecciona aquellos de mayor interés o intensidad para el individuo. Por lo tanto, existe gran influencia de la atención de las personas para seleccionar los estímulos, capturar ciertas realidades e ignorar otras<sup>18</sup>.

Por otra parte, el interno de enfermería es un estudiante matriculado en el X ciclo del programa de estudios de la carrera de enfermería, quien cumple con requisitos indispensables para el acceso a sus prácticas intramurales y extramurales. Asimismo, presenta obligaciones, entre ellas se encuentra cumplir con el cronograma de pago de las pensiones según lo estipulado en el reglamento y directivas de las universidades, estar matriculado, asistir a la sede hospitalaria o comunitaria según el programa de estudio<sup>19</sup>.

El interno de enfermería también cumplirá con actividades asistenciales, académicas, de investigación, comunitarias y de docencia, por ello debe plantear diagnósticos por orden de priorización durante la atención integral del paciente que deberán ser comentados y analizados con el tutor asignado. De igual manera, el interno debe organizar un evento científico como cierre de las actividades del ciclo académico, cumplirá con las guardias asignadas, aceptará tareas con ética y responsabilidad y hará la entrega de turno diariamente en conjunto con el tutor, por último, respetará la integridad, privacidad, intimidad y dignidad del paciente<sup>19</sup>.

Igualmente, los enfermeros que trabajan en departamentos fundamentales como los servicios de emergencia a parte de habilidades, calificaciones y actitudes también requieren trabajar con la capacidad científica y principios éticos, dado que, el enfermero es el personal de salud, donde los pacientes se enfrentan cara a cara para confiar sus inquietudes, inseguridades y dolores. De esta forma, la atención no debe limitarse a los integrantes del equipo de salud que se encargan de la planificación de actividades, programas de tratamiento o rehabilitación con las personas que cuidan, sino que va más allá de las funciones ejecutivas, dependiendo únicamente del trato brindado en los servicios prestados<sup>20</sup>.

## **Materiales y métodos**

La presente investigación se basó en un enfoque cualitativo<sup>22</sup> porque buscó comprender la percepción de los internos de enfermería en función a los cuidados enfermeros dirigidos a los pacientes de un hospital público, todo ello se llevó a cabo dentro del entorno natural de los sujetos de estudio, se realizó en el servicio de emergencia.

El abordaje metodológico fue de tipo descriptivo<sup>23</sup>, porque permitió conocer los hábitos, comportamientos y actitudes dentro de un contexto, a partir de ello se obtuvo información y hallazgos relevantes mediante la aplicación del análisis de contenido. De esta forma, resultó valioso describir las percepciones de los internos de enfermería respecto a los cuidados enfermeros brindados a los pacientes en un hospital público. Esto permitió identificar elementos clave desde su perspectiva, los cuales pueden contribuir a mejorar las actividades e intervenciones orientadas a optimizar la atención y promover el bienestar de los pacientes.

La población estuvo conformada por 56 internos de enfermería que rotaron en el servicio de emergencia del Hospital Regional Lambayeque, cuyo dato se obtuvo mediante la consulta realizada a la Gerencia Regional de Salud Lambayeque, posteriormente, se corroboró a través de una base de datos de adjudicación de campos de formación para el desarrollo del internado 2023-I.

La muestra se seleccionó mediante el método no probabilístico aplicando el criterio de saturación y redundancia<sup>24</sup> donde se consideró que la información recopilada llegue a un límite determinado y los datos dejen de aportar enunciados significativos, lo cual convertirá a los aportes en redundantes. Respecto a los criterios de inclusión se consideró a los internos de enfermería pertenecientes al décimo ciclo, y que tuvieron como mínimo diez días de práctica de internado en el servicio de emergencia y, que de manera voluntaria aceptaron participar en este estudio. Dentro de los criterios de exclusión se tuvo en cuenta aquellos internos que se negaron a firmar el consentimiento informado y también los internos que se encontraron próximos a culminar su internado. Cabe mencionar que, se aplicó el muestreo de conveniencia<sup>25</sup> dado que, se solicitó la colaboración de forma voluntaria a los internos de enfermería, llegándose a establecer 15 internos de enfermería, de los cuales 13 fueron mujeres y 2 varones, con edades que oscilaron entre los 22 y 29 años.

El escenario donde se realizó el estudio fue el Hospital Regional Lambayeque, que es considerado como una de las instituciones con mayor relevancia y complejidad de la región Lambayeque, de modo que, constituye un hospital categorizado con nivel III-1, es decir, un nosocomio de alta complejidad que está adscrito a la Gerencia Regional de Salud Lambayeque. Esta institución fue seleccionada como escenario porque existe un vacío en el conocimiento respecto a los estudios realizados en dicho hospital, además, tiene una alta demanda de pacientes que llegan con diagnósticos desde leves o graves, donde, los cuidados de enfermería originan una gran repercusión en la recuperación de cada individuo, sobre todo en aquellos servicios donde la enfermera por la premura del tiempo no realiza el cuidado de una manera minuciosa<sup>26</sup>. Tal es así que, al describir las características del lugar en estudio permitió la extrapolación de los resultados en otros contextos o escenarios con características similares.

Se consideró el servicio de emergencia por ser el punto inicial del proceso de admisión de los pacientes, quienes, tras una evaluación, pueden ser ingresados a hospitalización.

La información sobre el cuidado enfermero desde la perspectiva de los internos de enfermería se recolectó aplicando la técnica conversacional, utilizando como instrumento una entrevista semiestructurada. Este instrumento, diseñado y validado por expertos en el tema, permitió plantear preguntas específicas alineadas con el objetivo de la investigación y fundamentadas en el marco teórico. La técnica ofreció a los internos un ambiente de libertad, comodidad y confianza para expresar percepciones durante la entrevista, con el propósito de obtener datos relevantes que enriquecieran el análisis del estudio.

La entrevista se llevó a cabo de manera presencial, y las visitas se realizaron en el escenario correspondiente. Previamente, se coordinó con la enfermera del servicio de emergencia para establecer un lugar tranquilo y con iluminación adecuada. Antes de iniciar, se explicó el objetivo de la investigación a los participantes y se solicitó la firma del consentimiento informado (Ver anexo N°01). Las entrevistas se almacenaron en una computadora con medidas de seguridad, donde permanecieron durante dos años, con el propósito de garantizar posibles auditorías por parte del jurado asignado por la escuela de enfermería. Además, se aseguró el cumplimiento de los criterios de credibilidad y auditabilidad.

El instrumento fue diseñado por la investigadora, respaldado por el marco teórico y los antecedentes, lo que garantizó una adecuada caracterización de los sujetos de estudio. Incluyó componentes como seudónimo, sexo, edad, estado civil, tiempo de internado, procedencia y

universidad. Además, se formularon ocho preguntas orientadoras enfocadas en el cuidado enfermero desde la perspectiva de los internos de enfermería de un hospital público en Chiclayo (Ver anexo N°02). El instrumento fue sometido a validación por juicio de expertos (Ver anexo N°03), quienes, como profesionales de enfermería especializados en la temática, realizaron aportes significativos para mejorar la calidad de las preguntas planteadas.

Después de obtener la aprobación del Comité de Ética, se llevó a cabo una prueba piloto<sup>27</sup> que se desarrolló mediante una entrevista aplicada a 3 internos de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional Lambayeque, con el propósito de asegurarse que las preguntas son entendibles y responden al objeto de estudio, de esta forma, se realizó ajustes, asimismo, los participantes involucrados en el estudio piloto no se tomaron en cuenta como muestra del estudio.

Se registró el proyecto de investigación en el Sistema de Gestión de Investigación de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, igualmente, pasó por la revisión de la asesora metodológica de la asignatura de Tesis I junto con un par evaluador que garantizó el cumplimiento del criterio de fiabilidad, dado que, se buscó la opinión y la experiencia de otros investigadores respecto al estudio planteado.

Después, el proyecto fue presentado al jurado asignado por la escuela de enfermería, con el fin de realizar la evaluación respectiva y otorgar las recomendaciones necesarias, de acuerdo a lo estipulado en la lista de cotejo (Ver anexo N°04), de modo que, se mejoró el proyecto de investigación. Posteriormente, se logró adquirir el acta de sustentación (Ver anexo N°05) para que el proyecto sea presentado, evaluado y aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina.

En adelante, al lograr la aprobación del proyecto de investigación se procedió a realizar la recolección de datos mediante las entrevistas presenciales. De igual manera, se presentó una solicitud a la unidad de admisión del Hospital Regional Lambayeque para lograr el acceso al escenario y ejecutar el estudio. Al lograr la aprobación del proyecto se contactó con la enfermera jefa del servicio de emergencia para lograr el acercamiento con los internos de enfermería que rotan en este servicio y que logren cumplir con los criterios de inclusión y exclusión. La información obtenida permitió que la investigación sea tomada como referencias

para futuros estudios con características similares al escenario y al sujeto de estudio, garantizando el cumplimiento del criterio de rigor científico de transferibilidad<sup>27</sup>.

En consecuencia, se solicitó la participación de los sujetos de estudio evidenciándose en la firma del consentimiento informado, de esta manera, se realizó un primer contacto con los internos de enfermería en el escenario de estudio, logrando que conozcan el fin del proyecto. Sumado a ello, se determinó un horario adecuado según la disponibilidad de los participantes para realizar la entrevista.

Al mismo tiempo, se registró la entrevista utilizando un grabador de voz mp3, logrando respetar la confidencialidad y privacidad de los internos de enfermería, de esta forma, se cumplió con el criterio de credibilidad. Cada entrevista tuvo una duración de aproximadamente 15 minutos. Al terminar la entrevista se transcribieron los datos obtenidos en un formato de Microsoft Word con la finalidad de procesar los resultados según el propósito planteado en el estudio. En suma, se aplicó un chequeo de los datos obtenidos de los internos de enfermería enviando por WhatsApp la entrevista transcrita en un formato de Word con el propósito de constatar que la información obtenida sea la misma que quisieron expresar, garantizando el cumplimiento del criterio de confirmabilidad<sup>27</sup> porque se obtuvo información verídica producto de los datos recogidos.

El siguiente cuadro resume el proceso de recolección de datos, participantes, sexo, edad, tiempo de internado, estado civil, fecha y la duración aproximada de cada entrevista, lo que evidencia la sistematicidad del procedimiento.

**Tabla N° 01: Características de los internos de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional de Lambayeque, 2023**

Seudónimo	Sexo	Edad	Estado Civil	Tiempo de internado	Fecha de entrevista	Tiempo de entrevista
Interno 01	M	24	Soltero	2 meses	28/09/2023	13 minutos
Interno 02	F	23	Soltera	1 mes	28/09/2023	12 minutos
Interno 03	F	23	Soltera	1 mes	28/09/2023	15 minutos
Interno 04	F	25	Soltera	2 meses	29/09/2023	13 minutos
Interno 05	F	22	Soltera	1 mes	29/09/2023	12 minutos
Interno 06	F	23	Soltera	1 mes	29/09/2023	15 minutos
Interno 07	F	24	Soltera	1 mes	29/09/2023	15 minutos
Interno 08	F	21	Soltera	1 mes	03/10/2023	15 minutos

Interno 09	F	22	Soltera	1 mes	03/10/2023	15 minutos
Interno 10	F	23	Soltera	1 mes	03/10/2023	15 minutos
Interno 11	M	29	Soltero	2 meses	03/10/2023	15 minutos
Interno 12	F	26	Soltera	1 mes	04/10/2023	15 minutos
Interno 13	F	30	Soltera	1 mes	04/10/2023	15 minutos
Interno 14	F	23	Soltera	1 mes	04/10/2023	12 minutos
Interno 15	F	23	Soltera	1 mes	04/10/2023	15 minutos

**Fuente:** Elaboración propia

Al finalizar el procesamiento y registro de la información se procedió a almacenar los datos por un lapso de 2 años por cuestiones de futuras auditorías y asegurarse que los datos sean fidedignos. Al transcurrir este tiempo la información será eliminada, llegando a garantizar el cumplimiento del criterio de dependencia o consistencia<sup>27</sup>, salvaguardando la identidad de los internos de enfermería.

La información se analizó mediante un análisis de contenido<sup>22</sup> dado que, permitió ejecutar una evaluación adecuada de los hallazgos obtenidos de los internos de enfermería que rotaron en el servicio de emergencia del Hospital Regional Lambayeque, de esta manera, la información se procesó mediante 3 etapas: preanálisis, codificación y categorización.

En la primera etapa, llamada preanálisis, la autora de la investigación fue la encargada de reconocer, explorar y organizar los datos de las entrevistas realizadas a los internos de enfermería, por lo cual, se revisó y examinó la información minuciosamente, además, se escucharon las grabaciones de audio en mp3, repitiendo este procedimiento varias veces hasta lograr comprender los hallazgos reunidos.

En cuanto a la segunda etapa, se aplicó la codificación de los discursos donde se agruparon y clasificaron ordenadamente los resultados obtenidos de los internos de enfermería en función al objeto de estudio, lo cual permitió convertir las expresiones o frases brindadas por los participantes en resultados relevantes y significativos, posteriormente, se logró la asignación de seudónimos. Para finalizar, en la tercera etapa de categorización se distribuyeron y agruparon los seudónimos en categorías similares de acuerdo a los criterios de la temática.

En esta investigación se desarrollaron los principios de la ética personalista según Sgreccia<sup>28</sup>, por lo tanto, se consideró el principio del valor fundamental de la vida, porque la participación de los sujetos de estudio no estuvo expuesta a ningún riesgo en cuanto a su integridad física y

mental, asimismo, al realizar la recolección de datos la investigadora mantuvo la privacidad de la información personal de los internos de enfermería, por ello, se asignó el uso de seudónimos que estuvo en relación al término “interno” y se le incorporó un numeral (Interno1, Interno2, Interno3...) con el objetivo de salvaguardar su identidad y permitir la seguridad de los entrevistados, cumpliendo con la confidencialidad de los aportes obtenidos.

Seguidamente, se tuvo en cuenta el principio de libertad y responsabilidad, esto se evidenció con la participación voluntaria del sujeto en estudio mediante la aceptación del consentimiento informado. La responsabilidad se vio reflejada porque la investigadora ha respetado el derecho de autores usados en el estudio, teniendo un informe de similitud menor al 9%. Además, la recolección de datos se llevó a cabo una vez que se obtuvo la aprobación del comité de ética y de la solicitud enviada al director del Hospital Regional Lambayeque.

Cabe resaltar que, en el estudio no se brindó ningún beneficio a los participantes.

Posteriormente, se garantizó el respeto por el principio de sociabilidad y subsidiariedad, dado que, se buscó que los internos de enfermería puedan participar en el estudio para garantizar la búsqueda del bien común en los pacientes que son atendidos por las enfermeras. Igualmente, se consideró el principio de subsidiariedad porque se buscó que el cuidado brindado sea individualizado y pueda centrarse en las personas que más requieren atención. Esta investigación podrá servir como antecedentes para que en un futuro se presente un mejor conocimiento respecto a la problemática de estudio.

## Resultados y discusión

En el presente estudio, nos disponemos a presentar las categorías y subcategorías generadas producto de la sistematización de la información recolectada en el mismo escenario.

### 1. Percepciones sobre el actuar enfermero en la satisfacción e insatisfacción de las necesidades del paciente

#### 1.1 El cuidado integral como respuesta a las necesidades del paciente

La mayoría de internos de enfermería reconocía un cuidado de calidad, empático, individualizado, humanizado y óptimo, aunque se reconoce la existencia de desafíos internos y externos que podrían influir en la calidad del cuidado.

*...los enfermeros brindan un buen cuidado; sin embargo, como en todos los hospitales también existen enfermeras que no tratan correctamente a los pacientes, pero, hacemos todo lo posible por atenderlos a todos adecuadamente con el tratamiento correcto... (Interno 01)*

*...el cuidado en general que se brinda es bueno, pero debería mejorar, también es individualizado, es decir, el paciente tiene una enfermedad diferente y requiere de cuidados diferentes, lo que siempre ellos quieren es irse lo antes posible entonces nosotros también vamos a eso, en el sentido de que queremos que regresen a casa, pero ya mejorados y no complicado como es que ingresan... (Interna 03)*

*...mayormente las enfermeras tratan bien a los pacientes al aplicar algún procedimiento, ya que, son muy amables, empáticas y comprensivas, hasta les piden su consentimiento informado... (Interna 12)*

*...la mayoría de los pacientes han recibido un trato de calidad, debido a la empatía de las licenciadas... (Interna 10)*

## 1.2 La variabilidad en la calidad del cuidado según la práctica enfermera

El cuidado brindado depende significativamente de la actitud de cada enfermera. Algunas muestran indiferencia ante el dolor y sufrimiento de los pacientes, mientras que otras priorizan la rapidez sobre la calidad del cuidado. En situaciones de alta carga de trabajo, también puede observarse irritabilidad, lo que afecta la atención y el trato hacia los pacientes y sus familias.

*...el cuidado que brindan las enfermeras no es del todo humanizado, porque existen ocasiones en que hacen caso omiso o responden de mala manera a familias y pacientes ... (Interna 12)*

*... cuando el servicio está tranquilo, generalmente el trato es igual para todos, es decir, es con respeto y bueno, pero cuando empieza a aglomerarse el servicio, el profesional de enfermería se irrita causando un trato poco adecuado... (Interna 03)*

*... en realidad depende de cada enfermera, algunas que son muy cordiales, respetuosas y comunicativas con los pacientes, pero también enfermeras que solo se centran en atender rápido al paciente y no brindan un buen cuidado ... (Interno 11)*

*... algunas licenciadas son poco precavidas al realizar un procedimiento a los pacientes, son indiferentes con el dolor del paciente, pero otras si son amables y realizan bien los procedimientos ... (Interna 06)*

## 1.3 Factores limitantes que influyen en la satisfacción del paciente

Las declaraciones revelan desafíos significativos en la capacidad de satisfacer las necesidades de los pacientes en el servicio de enfermería. La falta de personal, la alta demanda, las limitaciones en los recursos materiales y los conflictos en el entorno hospitalario son factores que inciden directamente en la calidad de la atención y en la satisfacción del paciente. Abordar estas limitaciones podría mejorar considerablemente la experiencia general de los pacientes en el servicio.

*... yo creo que sólo se satisfacen la mitad de los pacientes, pero no por culpa de las licenciadas sino por el poco personal y material que hay en el servicio ... (Interna 02)*

*... existen ocasiones en las que, si se satisfacen las necesidades de los pacientes por el actuar rápido de todo el equipo de salud, pero, hay ocasiones en las que el médico no deja indicaciones y las enfermeras no pueden actuar precipitadamente porque la perjudica, entonces es un poco contradictorio, ya que, no siempre se puede satisfacer totalmente al paciente ... (Interna 03)*

*... debido a la gran demanda de pacientes, pienso que las enfermeras no satisfacen del todo al paciente, a pesar que hacen todo lo posible para brindarle un cuidado de calidad... (Interna 05)*

*... en mi opinión sólo se llega a satisfacer a la mitad de los pacientes, por la falta de humanización y comunicación cuando el paciente refiere algo y no le hacen caso ... (Interna 06)*

## **2. Percepción sobre la relación enfermera – paciente**

### **2.1 Factores que favorecen la relación colaborativa entre enfermera y paciente**

En general, la relación entre los licenciados en enfermería y los pacientes es positiva, caracterizada por una comunicación efectiva, atención especial en situaciones delicadas y un enfoque respetuoso que incluye la solicitud de consentimiento. Estos elementos son fundamentales para establecer una base sólida de confianza y colaboración en el cuidado de los pacientes.

*... algunos licenciados muestran que la base de la relación con los pacientes es la comunicación, pues les informa sobre lo que se les está realizando o administrando, es decir hay una buena comunicación y no sólo con los pacientes sino también con el familiar ... (Interna 02)*

*... en la mayoría de los casos la relación de enfermera paciente que he percibido es positiva y buena, sobre todo con pacientes que están muy delicados; hay pacientes y familiares muy colaboradores, también unos cuantos licenciados que quizás por percances la relación con el paciente es diferente, pero en su mayoría hay una buena relación ... (Interna 07)*

*... la relación entre los licenciados y pacientes es muy respetuosa, es decir, piden siempre el consentimiento a los pacientes para realizar los procedimientos ... (Interno 11)*

## **2.2 Desafíos en la gestión del cuidado que afectan la relación entre enfermera y paciente**

Las declaraciones indican que la relación enfermera-paciente puede verse afectada por factores como la congestión del servicio, la falta de recursos y la actitud de las enfermeras. La variabilidad en las percepciones sugiere la necesidad de abordar estos desafíos para mejorar la calidad de la relación y garantizar una atención más efectiva y satisfactoria para los pacientes.

*... la relación de enfermera pacientes es buena, pero en ocasiones las licenciadas no están muy al pendiente de los pacientes por la congestión del servicio y por ello puede haber un poco de disconformidad ... (Interna 09)*

*... percibo una relación buena, pero hay una que otra enfermera que tiene un carácter fuerte y responde de mala manera o no hace caso a los pacientes ... (Interna 13)*

*... la relación no es muy buena, los pacientes se quejan de las enfermeras porque no les hacen caso, pero eso se debe a la gran demanda de pacientes que llega al servicio, sin embargo ellos no entienden creando conflictos entre enfermera, paciente y familiar... (Interna 14)*

*... es una relación no asertiva, no hay comunicación entre la enfermera y el paciente, pero pienso que es por la demanda de pacientes en el servicio, a veces*

*no hay camillas y los pacientes y familiares piensan que no se les quiere atender y gritan a las enfermeras ocasionando conflictos ... (Interna 15)*

### **3. Capacidades técnicas del profesional de enfermería que optimizan el cuidado**

Las manifestaciones son positivas respecto a las habilidades y características de las enfermeras en el servicio de emergencia. La rapidez, la empatía, el ingenio, el compromiso a pesar de la falta de recursos, la comunicación efectiva y el trabajo en equipo son aspectos clave que contribuyen al desempeño excepcional de estas profesionales en situaciones críticas.

*... las licenciadas se movilizan muy rápido dentro del servicio, en especial cuando ingresa un paciente, ellas corren en su auxilio y son ágiles en realizar algún procedimiento con el fin de estabilizar al paciente ... (Interna 04)*

*... en este servicio ingresan pacientes muy delicados y por ende las enfermeras hacen uso de sus habilidades y destrezas como es el actuar rápido ante situaciones complicadas ... (Interna 14)*

*...la mayoría de las licenciadas son muy empáticas con todos los pacientes sobre todo con los adultos mayores que son personas frágiles, además siempre apoyan con algún medicamento o examen cuando el familiar no cuenta con el sustento económico necesario... (Interna 07)*

*... las enfermeras suelen ser muy ingeniosas, ya que, tratan de que los materiales alcancen para todos, pero cuando estos se escasean improvisan con objetos que pueden reemplazar dichos materiales ... (Interna 02)*

### **4. Percepciones sobre el respeto a la espiritualidad del paciente en la atención brindada por la enfermera**

Los internos de enfermería revelan un enfoque sensible y respetuoso por parte de las enfermeras hacia el paciente. Este enfoque integral refleja una comprensión profunda de

las necesidades emocionales y espirituales de los pacientes, contribuyendo así a una atención más holística y centrada en el paciente.

*... a veces a algunos pacientes son desahuciados por el médico, entonces las enfermeras les dan ánimos de vida, es decir esperanza en Dios, ya que para él no hay imposibles y es el que tiene la última palabra ... (Interna 02)*

*... la enfermera se adecúa a la religión de cada paciente, y si ellos le hablan sobre la palabra de Dios y el evangelio, las enfermeras colaboran escuchándolos... (Interna 04)*

*... siempre he visto a las licenciadas respetar la religión de los pacientes, por ejemplo, les permiten escuchar su música cristiana ... (Interna 10)*

*... la enfermera siempre respeta la dignidad del paciente y de su religión, por ejemplo, cuando el paciente toma la posición del negarse a que se le realice algún procedimiento porque va en contra de su religión; sin embargo, las licenciadas les informar y tratan de obtener su consentimiento, pero no los obligan ... (Interna 14)*

La enfermería no se limita meramente a la ciencia o al arte porque está compuesta de sentido común, intuición, identidad y singularidad. En el contexto actual, el acto de cuidar adquiere relevancia al ser brindado en momentos oportunos, acompañando al otro en un entorno de convivencia que se desarrolla con dignidad. Ser y ejercer la enfermería trasciende la mera tecnicidad de procedimientos establecidos en colaboración con otros profesionales de la salud. Implica el desarrollo del sentido humano del profesional, dejando una huella en el individuo cuidado a través de experiencias, vivencias y atenciones que lo reconocen como un ser holístico, abordado en su totalidad<sup>29</sup>.

Los resultados revelaron diversas percepciones sobre cómo el actuar del personal de enfermería impacta en la satisfacción de las necesidades de los pacientes, se encontró que la mayoría de internos de enfermería reconocía que la enfermera brindó un cuidado de calidad, este resultado es similar al estudio aplicado en Colombia por Puerta, Gaviria, Duque<sup>30</sup>, en el cual las intervenciones de enfermería se enfocaron en establecer una relación terapéutica y se aseguraron de garantizar una atención excelente, humanizada, segura y centrada en las

necesidades del paciente. Por el contrario, el estudio de De Lima, De Camargo, Caliri<sup>31</sup>, diverge de estos resultados porque la atención de enfermería al llamado del paciente puede demorar hasta cinco minutos, la atención a las solicitudes para administrar medicamentos prescritos tardó hasta 15 minutos y una gran parte de profesionales presentaron más de un vínculo laboral, lo cual disminuyó su atención y desempeño para realizar la asistencia a los pacientes.

Estos resultados se generan debido a las diferencias en la calidad de la atención y las condiciones laborales de los profesionales de enfermería, por lo que, un cuidado integral centrado en las necesidades del paciente con enfoque humanizado y terapéutico, es posible cuando los recursos y el personal son suficientes para garantizar una atención oportuna y segura. En cambio, cuando hay sobrecarga de trabajo, múltiples vínculos laborales y demoras en la respuesta a los pacientes, la calidad del cuidado se ve afectada, ya que los profesionales no pueden dedicar el tiempo necesario a cada paciente, lo que deteriora la percepción del cuidado brindado. Por su parte, la Fundación de Enfermería de Cantabria<sup>32</sup> informó que un profesional de calidad se distingue por su capacidad para apreciar las respuestas humanas y establece intervenciones y actividades que permiten controlar, ayudar, resolver y fomentar respuestas humanas positivas.

Desde otra perspectiva, los internos de enfermería mencionaron que la enfermera brinda un cuidado humanizado, este hallazgo es compatible con Salazar<sup>33</sup> quien reportó que algunas acciones son relevantes para las personas que requieren cuidados, entre ellas, los gestos tan simples como un saludo, dirigirse por el nombre, intercambiar miradas cómplices, conocer sus preferencias, o el contacto corporal a través de caricias, adquiridos una importancia vital en la dinámica de la interacción. Estos elementos se revelan como pilares fundamentales en el establecimiento de relaciones interpersonales basadas en la confianza, esenciales para una atención humanizada. Sin embargo, De la Rosa, Calvo<sup>34</sup> reveló en su estudio que la deshumanización en la prestación de cuidados tiene causas diversas y complejas como la carga de trabajo, el entorno, las actividades médico-delegadas, la desorganización y la formación deficiente de enfermería tanto en aspectos afectivos y emocionales.

Estos hallazgos se presentan debido a que el cuidado humanizado se basa en acciones sencillas pero significativas que fortalecen la relación entre el paciente y el personal de salud, como el trato cercano y personalizado, los gestos de empatía y la atención a las preferencias individuales. Sin embargo, la pérdida de calidad en el cuidado ocurre cuando factores como la

sobrecarga laboral, un entorno desfavorable, la desorganización y la falta de formación en aspectos emocionales interfieren, impidiendo que el personal de enfermería pueda brindar una atención centrada en el paciente y sus necesidades emocionales. Según Fuentes<sup>35</sup> los cuidados representan un componente esencial en la práctica de enfermería, y es imperativo que estas intervenciones se realicen con un enfoque humanizado en la cotidianidad. Por encima de todo, los pacientes requieren una valoración integral y un cuidado humanizado que les permita enfrentar las dificultades asociadas con la enfermedad. Sin embargo, con frecuencia se encuentran con instituciones que limitan la atención a aspectos técnicos y biológicos, lo cual resulta insuficiente para brindar un cuidado de calidad.

Respecto al cuidado individualizado destacado por los internos de enfermería, este dato converge con la investigación de Kousoulou, Suhonen, Charalambous<sup>36</sup> donde a pesar de que la atención de enfermería de calidad debe imperar como un componente esencial de un tratamiento efectivo, los resultados indicaron que sólo se percibió un nivel moderado de apoyo a la individualidad por parte de las enfermeras. Por lo tanto, es importante considerar que las variaciones de opiniones entre los pacientes respecto a este estudio y los anteriores pueden estar vinculadas al tipo de tratamiento recibido por los participantes. En cambio, el estudio de Seyyed, Zamanzadeh, Rahmani, Shahbazpoor<sup>37</sup> encontró que la situación personal de los pacientes no se percibe completamente; es decir, los cuidados no se personalizan adecuadamente al no tener en cuenta la implementación de intervenciones que consideran la situación de vida particular del paciente fuera del entorno hospitalario, incluyendo aspectos como la ocupación, la vida social y sus intereses.

Estos aportes se originan porque el cuidado individualizado depende de la capacidad de las enfermeras para adaptar sus intervenciones a las necesidades y circunstancias únicas de cada paciente. Si bien la atención de calidad es esencial, la falta de un apoyo percibido a la individualidad puede deberse a la dificultad de integrar factores personales, como el contexto de vida, ocupación e intereses del paciente, en entornos hospitalarios que suelen priorizar aspectos clínicos generales. De acuerdo con el Gobierno de Aragón<sup>38</sup>, es esencial llevar a cabo la comunicación de información al paciente y su familia en situaciones que implican la toma de decisiones difíciles a lo largo de su enfermedad, incluso durante la fase final de su vida. Para aquellos pacientes que enfrentan situaciones complejas, la gestión de casos se convierte en un elemento clave para permitir una atención integral. Esto se logra facilitando visitas eficientes y coordinadas, desarrollando planes de atención individualizados actualizados que reflejan la

situación evolutiva del paciente, sus decisiones y las variables esenciales para la toma de decisiones informadas.

También, los internos de enfermería expresaron que la enfermera brinda un cuidado basado en la empatía y amabilidad lo cual permite que sus intervenciones presenten buena calidad, este resultado converge con el estudio de Wu<sup>39</sup>, quien reveló que el profesional de enfermería percibe y entiende con exactitud las emociones del paciente y transmite esa comprensión de manera efectiva, demostrando así empatía cognitiva que permite brindar un cuidado amable y cálido. En contraste, el aporte de Atta, Hammad y Elzohairy<sup>40</sup>, demostró que la empatía es una faceta del comportamiento de cuidado, por lo que los internos de enfermería demostraron niveles más elevados de empatía que permitieron desarrollar un cuidado más destacado, lo que resultó en una mayor responsabilidad, resolución ética de problemas y crecimiento integral en la provisión de cuidados.

Estos datos se obtienen porque la comprensión emocional y el trato respetuoso son elementos clave en la calidad del cuidado de enfermería, ya que permiten al profesional comprender y conectar emocionalmente con el paciente, favoreciendo una interacción abierta y el fortalecimiento del vínculo de confianza. El desarrollo de una empatía efectiva, que incluye tanto la comprensión emocional como la capacidad de transmitir esa comprensión, fomenta una atención más humana y personalizada. Además, los niveles elevados de empatía en los internos de enfermería contribuyen a un mayor compromiso con la responsabilidad profesional y la resolución ética de los problemas, lo que potencia la calidad de las intervenciones y el crecimiento integral en su práctica. Según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia<sup>41</sup>, la empatía nos permite entender y compartir los sentimientos de los demás, fomentando el respeto, la comprensión y la inclusión. Esta habilidad es clave para superar prejuicios, conectarnos con el entorno y mejorar nuestras relaciones. Como seres sociales, la cooperación diaria es esencial, y desarrollar la empatía es fundamental para promover actitudes como el respeto mutuo, la participación y la aceptación.

Desde otra perspectiva, los internos manifestaron que algunas enfermeras son indiferentes con el dolor, sufrimiento del paciente y familiar. Este dato es similar a la investigación realizada por Babaei y Taleghani<sup>42</sup>, quienes encontraron que la ausencia de un referente para las enfermeras originó la carencia de amabilidad y compasión en la atención, por lo que, demostraron una actitud desinteresada, siempre respondían a los pacientes con indiferencia y

apatía. A diferencia de los hallazgos de Cybulska, Żołnowska, Schneider-Matyka, Nowak, Starczewska, Grochans, et al<sup>43</sup>, quienes reportaron que para las enfermeras el hecho de asistir al paciente en fase terminal y enfrentar la muerte son aspectos de su labor cotidiana. Las competencias en la gestión emocional de los profesionales de la salud tienen una influencia directa tanto en la calidad de los cuidados al final de la vida que pueden ofrecer como también en su propio bienestar.

Estos resultados indican que la falta de preparación emocional y apoyo adecuado para las enfermeras puede originar una actitud indiferente hacia el dolor y sufrimiento del paciente y su familia. La ausencia de un referente o guía que promueva la amabilidad y compasión en la atención agrava esta situación, provocando respuestas apáticas. Cuando las competencias emocionales no se desarrollan correctamente, se ve afectada tanto la calidad del cuidado brindado como el bienestar del propio personal de enfermería. De acuerdo con Sánchez y Rojas<sup>44</sup>, el enfermero debe cultivar la habilidad de enfrentar circunstancias que provocan tristeza, ansiedad y sufrimiento en el paciente, originados por el peso de los síntomas y limitaciones que restringen el curso de su vida cotidiana. Este tipo de atención conlleva respetar las preferencias y valores de las personas en cualquier fase en la que se encuentren.

Asimismo, los internos de enfermería revelaron que la falta de personal y la alta demanda, son factores que afectan la calidad de la atención y la satisfacción del paciente. Este dato es similar al aporte de Kovacs y Lagarde<sup>45</sup>, en el cual las deficiencias estructurales, como la escasez de medicamentos, insumos médicos y personal, son las responsables de la baja calidad de la atención en los países de ingresos bajos y medianos. Igualmente, es compatible con el estudio realizado por Shemtob, Asanati, Pahl y Majeed<sup>46</sup>, quienes demostraron que la continuidad de los cuidados en la práctica general es ventajosa para el bienestar del personal y la atención al paciente; no obstante, esta continuidad se está viendo afectada por las exigentes condiciones laborales, las cuales representan un obstáculo para que los médicos de atención primaria realicen más sesiones y brinden atención en la práctica.

Estos aportes se generan debido a la combinación de una alta demanda de atención y la falta de personal, lo que sobrecarga a los profesionales de salud y dificulta la prestación de un cuidado de calidad. Las deficiencias estructurales, como la escasez de recursos y el personal insuficiente, limitan la capacidad de las enfermeras para atender adecuadamente a cada paciente, lo que afecta negativamente tanto la calidad de la atención como la satisfacción del

paciente. Además, las exigentes condiciones laborales generan estrés y agotamiento en el personal, lo que impide una atención continua y de alta calidad, afectando el bienestar de los profesionales y la experiencia del paciente. Por su parte, Pinargote, Villegas, Castillo, Merino, Alonso, Jaime, et al<sup>47</sup>, el déficit de cuidados ocurre cuando la demanda de acciones excede la capacidad de la persona para actuar, impidiéndole el autocuidado. A su vez, los sistemas de enfermería son actividades metodológicas realizadas por el personal de enfermería en respuesta a las necesidades de autocuidado terapéutico del paciente.

En el mismo orden de ideas, los internos de enfermería destacaron limitaciones relacionadas con los recursos materiales y conflictos en el entorno hospitalario. Este resultado converge con el hallazgo de Scott, Harvey, Felzmann, Suhonen, Habermann, Halvorsen, et al<sup>48</sup>, quienes demostraron que la cantidad de personal de enfermería no es adecuada para cubrir todas las demandas de atención de los pacientes, siendo responsabilidad de las instituciones identificar y enfrentar los desafíos que surgen (tanto éticos como clínicos), en lugar de trasladar la responsabilidad completa de tomar decisiones de racionamiento a las enfermeras individuales al lado del paciente. Sumado a ello, la investigación realizada por Caro-Alonso, Rodríguez-Martín, Rodríguez-Almagro, Chimpén-López, Romero-Blanco, Casado, et al<sup>49</sup>, indicaron que las enfermeras se enfrentaron a circunstancias éticamente desafiantes y a dilemas éticos originados por la carencia de conocimientos, información, protocolos de actuación, personal o equipos de protección, estos conflictos éticos emergieron tanto en su vida personal como profesional.

Estos hallazgos se revelan debido a la insuficiencia de recursos materiales y la falta de personal, lo que crea una presión adicional sobre las enfermeras, obligándolas a enfrentar dilemas éticos y clínicos en su práctica diaria. Las limitaciones estructurales en los hospitales, como la carencia de insumos y personal adecuado, dificultan la prestación de un cuidado de calidad, lo que lleva a las enfermeras a tomar decisiones difíciles relacionadas con la priorización del cuidado. Además, los conflictos éticos derivados de la falta de protocolos y recursos afectan tanto el bienestar personal de las enfermeras como su capacidad para responder de manera efectiva a las necesidades del paciente. Por su parte, la Organización Panamericana de la Salud<sup>50</sup>, informó que las enfermeras desarrollan competencias basadas en la práctica avanzada, gestionando recursos, implementando políticas y resolviendo problemas específicos.

En relación con la interacción enfermera-paciente, se identificaron diversos aspectos relevantes, los internos de enfermería refirieron que las licenciadas demostraron una comunicación efectiva, atención especial y un trato respetuoso. Este resultado es compatible con el estudio de Kwame y Petrucka<sup>51</sup>, el cual evidenció la comunicación efectiva entre enfermeros y pacientes para promover la curación terapéutica, se destacaron prácticas como el contacto, la confianza y la escucha activa entre enfermeras y pacientes. En cambio, Kwame y Petrucka<sup>52</sup>, encontraron que, aunque las buenas relaciones entre enfermera y paciente influyen positivamente en la comunicación y la interacción, existen factores que obstaculizan estas relaciones, entre ellos, factores vinculados al sistema institucional y de atención médica, a la comunicación, al entorno, y barreras personales y conductuales.

Los resultados muestran que los internos de enfermería perciben que las licenciadas se comunican de manera efectiva y brindan un trato respetuoso, lo cual coincide con lo reportado por otros estudios que señalan la importancia de una buena comunicación entre enfermeros y pacientes en el proceso terapéutico. Sin embargo, también se señala que existen factores que pueden obstaculizar esta relación, como cuestiones relacionadas con el sistema de atención médica, la comunicación, el entorno y barreras personales y conductuales. Esto sugiere que, aunque la comunicación efectiva es fundamental, existen desafíos en el contexto institucional que pueden afectar la calidad de la interacción enfermera-paciente. Mientras que, el Ministerio de Salud<sup>53</sup>, manifestó que la enfermera debe fomentar un vínculo terapéutico con el individuo desde el inicio de la asistencia; emplear tácticas de comunicación verbal y no verbal para desarrollar una relación de confianza y respeto, procurando un entendimiento integral de la persona, su concepto de salud y sus preferencias de cuidado desde la evaluación de la enfermería, incentivando su participación activa y registrando la información obtenida utilizando sus propias palabras.

También, los internos de enfermería señalaron que las licenciadas establecen una base sólida de confianza y colaboración en el cuidado de los pacientes, este dato es compatible con el análisis de Tang, Lu, Chen, Liu, Jiang, Ning<sup>54</sup>, quienes aseguraron que la confianza de los pacientes en las enfermeras no solo fomenta la recuperación y el ánimo, sino que también contribuye de manera significativa a mantener un entorno hospitalario estable. Además, se evidenció la necesidad de comunicarse activamente con los pacientes para aumentar su seguridad en la atención de enfermería, lo cual benefició considerablemente el ejercicio de la profesión. Por el contrario, los hallazgos de Molina-Mula y Gallo-Estrada<sup>55</sup>, destacaron que en

las enfermeras más jóvenes y con menos experiencia la confianza con el usuario surge cuando el paciente reconoce y valora el trabajo de la enfermera.

Los resultados indican que los internos de enfermería perciben que las licenciadas logran construir confianza y colaboración en la atención a los pacientes, lo que coincide con estudios que resaltan cómo esta confianza favorece la recuperación y contribuye a un ambiente hospitalario estable. Además, destacó la importancia de una comunicación activa con los pacientes para aumentar su seguridad y mejorar la práctica profesional. Sin embargo, también se señala que, en el caso de enfermeras más jóvenes y con menos experiencia, la confianza tiende a desarrollarse cuando los pacientes reconocen y valoran su trabajo, lo que podría sugerir que la experiencia y el reconocimiento influyen en la calidad de las interacciones. Según el Consejo Internacional de Enfermeras<sup>56</sup>, las enfermeras siguen normas de comportamiento personal en todo momento. Se representan adecuadamente en la profesión y mejoran su reputación e imagen pública. En su función profesional, las enfermeras reconocen y establecen límites en las relaciones interpersonales.

Para garantizar el respeto hacia el pacientes las licenciadas en enfermería brindan y solicitan la firma del consentimiento a los pacientes para realizar los procedimientos, este aporte es similar a la publicación realizada por Strini, Schiavolin y Prendin<sup>57</sup>, en el cual las enfermeras cumplen una función esencial durante el proceso de consentimiento informado porque cuentan con una oportunidad singular de apoyar de manera significativa la toma de decisiones compartida, un procedimiento que fomenta la autonomía, el entendimiento y la autodeterminación del paciente. En cambio, la investigación ejecutada por García-Álvarez y García-Sánchez<sup>58</sup>, evidenciaron que los consentimientos informados para procedimientos no quirúrgicos presentaron baja calidad al omitir aspectos clave, como la entrega de una copia al paciente, contraindicaciones, alternativas y riesgos personalizados, lo que limita la información y dificulta la toma de decisiones libres y voluntarias por parte del paciente.

Los resultados indican que las licenciadas en enfermería buscan respetar la autonomía del paciente al brindar y solicitar el consentimiento para los procedimientos, lo que les permite apoyar la toma de decisiones compartida, promoviendo así el entendimiento y la autodeterminación del paciente. Sin embargo, otros estudios revelan que los formularios de consentimiento para procedimientos no quirúrgicos suelen ser de baja calidad, esto puede limitar el proceso de toma de decisiones del paciente, ya que no recibe la información necesaria

para decidir de forma libre y voluntaria. De acuerdo con Fernández, Gonzáles, Pajares A, Matoses M, Álvarez-Santullano<sup>59</sup>, el consentimiento informado no es solo un procedimiento clínico, sino que también representa un deber ético y una exigencia legal, con relevantes implicaciones jurídicas. Actualmente, se reconoce además como parte de los derechos humanos y tiene la naturaleza de un derecho fundamental con rango constitucional, al ser una expresión de la dignidad humana, de la autonomía individual y de la integridad física.

Además, los internos de enfermería expresaron que la relación enfermera-paciente puede verse afectada por factores como la actitud de las enfermeras. Este hallazgo converge con la investigación de Lesińska-Sawicka<sup>60</sup>, quien halló que el equipo de enfermería muestra disposiciones favorables hacia distintos grupos de pacientes. Esto es un excelente indicativo y constituye una base firme para dialogar e interactuar con los pacientes, incluidas las personas de diversas procedencias culturales o grupos sociales variados. En cambio, el hallazgo de Attafuah, Amertil, Abuosi y Nyonator<sup>61</sup>, puntualizó que las enfermeras mayores de 35 años mostraban una actitud negativa hacia los adultos mayores, posiblemente por la cercanía de edades y sus responsabilidades personales, mientras que las más jóvenes tenían una actitud positiva, influenciada por la cultura de Ghana que promueve el respeto hacia los mayores.

Los aportes enfatizan que la relación enfermera-paciente puede estar influenciada por factores como la sobrecarga del servicio, la escasez de recursos y la actitud de las enfermeras. Esto sugiere que, aunque el personal de enfermería tiende a mostrar actitudes favorables hacia diversos grupos de pacientes, existen elementos que pueden afectar negativamente esta interacción. Además, las actitudes de las enfermeras parecen variar con la edad; las mayores de 35 años pueden mostrar una actitud menos positiva hacia los adultos mayores, posiblemente debido a su cercanía en edades y responsabilidades personales, mientras que las más jóvenes, influenciadas por valores culturales, mantienen un enfoque más respetuoso. Por lo tanto, el Instituto Nacional de Salud del Niño<sup>62</sup>, evidenció que el contacto con los pacientes y sus familias facilita identificar necesidades de atención de enfermería no resueltas y genera una sensación de seguridad en el paciente y sus allegados, al mostrar interés por su comodidad, bienestar, higiene y atención oportuna. El acercamiento con el equipo constituye una excelente oportunidad para orientar, colaborar y fortalecer los lazos interpersonales.

Desde otra perspectiva, algunas licenciadas no muestran la atención suficiente a los pacientes debido a la congestión del servicio, lo que puede ocasionar disconformidad y conflictos entre

enfermera, paciente y familiar. Este descubrimiento concuerda con el análisis de Papathanasiou, Tzenetidis, Tsaras, Zyga y Malliarou<sup>63</sup>, en el cual existe una relación significativa entre la escasez de personal de enfermería y el aumento de los casos de atención de enfermería no realizada. También resaltó esta relación al señalar que las horas que las enfermeras dedicaron a cada paciente por día estaban inversamente vinculadas con la ocurrencia de atención no realizada. Sin embargo, la investigación realizada por Fallahnezhad, Aghaie, Norouzadeh, Ebadi y Abbasinia<sup>64</sup>, agregó que la escasez de enfermeras, asistentes de enfermería y médicos presenta serias dificultades para la atención de enfermería junto a la cama del paciente. La falta de personal de enfermería impidió alcanzar proporciones ideales de camas atendidas. Estas circunstancias llevaron a que las enfermeras experimentaran agotamiento tanto mental como físico, lo que les impedía dedicar suficiente tiempo al cuidado directo de los pacientes. Además, debido a la ausencia de médicos residentes, las enfermeras pasan mucho tiempo gestionando solicitudes telefónicas.

Los resultados indican que algunas enfermeras no brindan la atención necesaria a los pacientes debido a la sobrecarga del servicio, lo que puede causar insatisfacción y conflictos con los pacientes y sus familiares. Esto se relaciona con la escasez de personal de enfermería, que incrementa los casos de atención no realizada, ya que las horas dedicadas por las enfermeras a cada paciente disminuyen. Además, la falta de enfermeras, asistentes y médicos complica el cuidado directo, provocando agotamiento físico y mental en las enfermeras. La ausencia de médicos residentes también las obliga a atender solicitudes telefónicas, reduciendo aún más su tiempo disponible para la atención al paciente. Según el Ministerio de Salud<sup>65</sup>, un trabajo en equipo eficaz contribuye a la seguridad del paciente, además, posee ciertas características que lo diferencian de otros grupos, como el entrenamiento y la gestión de sus recursos, con el objetivo de alcanzar una meta común en un entorno complejo, valorando las opiniones de todos sus miembros. Sumado a ello, la comunicación ayuda a identificar errores, mientras que las decisiones acertadas de quienes recopilan y comparten información, realizan buenos juicios, buscan soluciones y consideran las consecuencias de sus elecciones, conducen a un mejor desempeño.

También, las declaraciones señalaron que la relación enfermera-paciente puede verse afectada por factores como la falta de recursos, esta revelación es semejante al estudio aplicado por Scott, Harvey, Felzmann, Suhonen, Habermann, Halvorsen, et al<sup>48</sup>, existen situaciones en las que los recursos no son suficientes para brindar la atención requerida a todos los pacientes,

entre sus causas figuran la disminución en el personal, aumento en la demanda de cuidados y el conocimiento de las enfermeras en la distribución de los recursos, como consecuencia, es posible que no se cubran las necesidades esenciales de los pacientes y que se vean comprometidos los derechos humanos relacionados con la discriminación. De la misma forma, Moradi, Adib-Hajbaghery, Dianati y Moradi<sup>66</sup>, demostraron que cuando los recursos indispensables son escasos, las enfermeras optan por la racionalización de los cuidados de enfermería y determinan cómo asignar los recursos disponibles (principalmente su tiempo, esfuerzo y conjunto de habilidades) entre los pacientes. La racionalización frecuentemente provoca la omisión o el aplazamiento de la atención, o puede limitar el acceso de los pacientes a un cuidado integral.

Los hallazgos expuestos muestran que la relación entre la enfermera y el paciente puede verse impactada cuando los recursos disponibles son insuficientes para atender adecuadamente a todos los pacientes. Las investigaciones indican que la escasez de personal, el incremento en la demanda de atención y la capacidad de las enfermeras para gestionar los recursos son factores determinantes. Esto lleva a situaciones donde las enfermeras deben priorizar, lo que provoca retrasos o limitaciones en la atención, afectando la satisfacción de las necesidades básicas de los pacientes y vulnerando derechos humanos esenciales. De acuerdo con Nydahl, Borromeo, Carrigan, Dokken, Fischer, Kocks, et al<sup>67</sup>, para cambiar la percepción social de los cuidados de enfermería, es crucial invertir en prácticas de administración fundamentadas en evidencia. Es indispensable construir una base de conocimientos que permita enfrentar la falta de recursos en enfermería a través de soluciones respaldadas por datos. Fomentar colaboraciones internacionales en investigación y oportunidades de creación de redes potenciará la profesión de enfermería a nivel global. En resumen, al implementar estas acciones integrales, los sistemas de salud pueden mejorar a los profesionales de enfermería, aumentar su influencia y asegurar una excelencia continua en la atención al paciente.

En cuanto a las capacidades técnicas del profesional de enfermería, se identificaron aspectos clave en su desempeño, los internos de enfermería manifestaron que las licenciadas se desplazan rápidamente dentro del servicio, especialmente cuando ingresa un paciente, ellas acuden en su auxilio y actúan con agilidad al realizar los procedimientos necesarios para estabilizarlo. Este resultado es compatible con el análisis de Yassein, Morsy y Allah<sup>68</sup>, el comportamiento proactivo de las enfermeras implicó anticiparse a los problemas relacionados con los cambios y emprender acciones que lleven a la solución de dichos problemas y a mejoras en el desempeño

laboral. Por lo tanto, adoptaron una actitud positiva frente a los cambios y las novedades es fundamental. A diferencia de la investigación ejecutado por Nordmark, Lindberg y Zingmark<sup>69</sup>, muchas enfermeras mencionaron que habían olvidado lo que aprendieron antes de tener la oportunidad de aplicarlo, algunas no disponían de tiempo para asistir a las sesiones de formación, todos estuvieron de acuerdo en que el factor clave era disponer de tiempo para practicar individualmente y así adquirir competencia en el uso de la nueva tecnología. Sin embargo, experimentaron que la falta de tiempo y la presión para evitar errores eran barreras para practicar sus habilidades.

Los resultados observados reflejan la capacidad de respuesta rápida y eficiente de las licenciadas de enfermería ante situaciones de urgencia, lo que denota un comportamiento proactivo que facilita la anticipación a problemas y la ejecución de acciones inmediatas. Este enfoque mejora la calidad del cuidado brindado y contribuye a un desempeño laboral eficiente. Sin embargo, en otros contextos, como lo indica la investigación mencionada, las limitaciones de tiempo para capacitarse y practicar con nuevas tecnologías obstaculizan el desarrollo de habilidades, generando desafíos en la implementación efectiva de conocimientos adquiridos. Estas diferencias muestran cómo la gestión del tiempo y la presión laboral influyen en la formación y adaptación de las enfermeras. Conforme con Pinargote, Villegas, Castillo, Merino, Alonso, Jaime, et al<sup>47</sup>, la sólida preparación del profesional de enfermería en los aspectos teóricos, metodológicos, clínicos y de salud, junto con el dominio de un conjunto de competencias y habilidades técnicas, le permite desempeñar su labor en entornos institucionales, en equipos de trabajo multidisciplinarios, interdisciplinarios y colaborativos (organizaciones no gubernamentales, ONG), en el sector privado o dedicarse a la enseñanza.

Además, los internos expresaron que la mayoría de las licenciadas son muy empáticas con todos los pacientes sobre todo con los adultos mayores, esta afirmación concuerda con lo reportado por Wu<sup>39</sup>, la empatía crea un ambiente de atención donde las enfermeras no solo demuestran comprensión de lo que el paciente está viviendo, sino que también se conectan con ellos, en cierta medida, la empatía podría favorecer un desarrollo secuencial fluido y mejorar los resultados en el cuidado de enfermería, por lo tanto, los datos obtenidos proporcionan valiosas directrices para el crecimiento profesional de las enfermeras clínicas. Por el contrario, el análisis de Babaii, Mohammadi y Sadooghiasl<sup>70</sup>, reportaron que cada paciente posee su propia individualidad y que las enfermeras no deberían mostrar un comportamiento

estereotipado con una interacción empática con los pacientes, sino que tendrían que establecer una comunicación singular basada en la personalidad y los intereses de los mismos.

Estos descubrimientos reflejan la importancia de la empatía en el entorno de atención sanitaria, destacando que las enfermeras suelen conectar profundamente con los pacientes, especialmente con los adultos mayores. Esto sugiere que la empatía no solo facilita la comprensión de las experiencias del paciente, sino que también puede influir positivamente en la calidad del cuidado. Además, se señala que la práctica empática contribuye al desarrollo profesional de las enfermeras. Sin embargo, se reconoce que el trato no debe ser estandarizado, ya que cada paciente es único. Por ello, se plantea la necesidad de una comunicación adaptada, que tenga en cuenta la personalidad y las necesidades individuales, evitando comportamientos estereotipados. Según Rengifo<sup>71</sup>, el desarrollo de los cuidados de enfermería está enfocado en satisfacer las necesidades y/o dificultades de los pacientes, sus familias y la comunidad. Entre estas necesidades se incluyen las emocionales y espirituales, debido a la influencia de su vocación y la capacidad de empatía que demuestra la enfermera.

Asimismo, los internos destacaron el ingenio y el compromiso de las enfermeras a pesar de la falta de recursos, este resultado es similar al aporte de Ulrich, Rushton y Grady<sup>72</sup>, en el cual las enfermeras que trabajan al lado de la cama del paciente muestran destreza al afrontar retos singulares y al acompañar a los pacientes en los momentos más críticos y vulnerables de sus vidas. Algunas de las capacidades y destrezas que poseen las enfermeras se aplican detrás de los muros del hospital y, por lo tanto, no son evidentes para el público en general. La inteligencia, la experiencia, la empatía, la creatividad, la entrega y la rapidez de las enfermeras para ajustarse a las situaciones cambiantes son señales de excelencia. Desde otro punto de vista, Habeeb<sup>73</sup>, señaló que las enfermeras poseen un conocimiento limitado de los valores profesionales, no los aplican en la práctica para orientar su razonamiento ético y se apoyan únicamente en experiencias personales o en la cultura de la organización como fundamento de su responsabilidad y compromiso éticos. Por lo tanto, resulta esencial recopilar información básica sobre la consciencia que tienen las enfermeras de sus valores profesionales en distintos contextos clínicos.

Estos resultados indican que las enfermeras muestran ingenio y dedicación incluso en condiciones de escasez, lo que resalta su capacidad para enfrentar situaciones difíciles y brindar atención de calidad. La experiencia y adaptabilidad que demuestran, muchas veces fuera del

alcance del público, reflejan un alto nivel de profesionalismo y excelencia. Sin embargo, también se evidencia una carencia en el conocimiento y aplicación de los valores éticos profesionales, ya que tienden a basarse más en experiencias personales y normas organizacionales. Esto resalta la necesidad de comprender mejor la conciencia que tienen las enfermeras sobre estos valores en diversos entornos clínicos, para fomentar una práctica más ética y fundamentada. Por su parte, el Consejo Internacional de Enfermeras<sup>56</sup>, afirmó que las enfermeras poseen responsabilidad individual y son responsables de la práctica ética de la enfermería, así como de conservar su competencia al involucrarse en el desarrollo profesional constante y en el aprendizaje permanente. Además, conservan su autorización para ejercer con el fin de no comprometer su habilidad para proporcionar cuidados seguros y de calidad.

De igual manera, en los hallazgos los internos de enfermería destacaron que las licenciadas mantienen una comunicación efectiva con el paciente, este resultado es compatible con el aporte de Wieke, Ahsan y Sudartya<sup>74</sup>, en el cual las enfermeras deben llevar a cabo una comunicación profesional efectiva, ya que está vinculada con la prestación de servicios de salud de calidad. Una interacción eficiente, responsable y respetuosa entre enfermeras, médicos y otros profesionales de la salud fortalece las relaciones de colaboración y refuerza la confianza entre las profesiones relacionadas. En cambio, Madula, Kalembo, Yu y Kaminga<sup>75</sup>, aseguraron que las barreras lingüísticas impactaron de manera considerable la comunicación efectiva entre enfermeras/matronas y mujeres gestantes, aunque muchas enfermeras eran amables y se expresaban adecuadamente, algunas encontraban dificultades para comunicarse con los pacientes en el idioma chitumbuka, lo que afectaba su capacidad para interactuar eficientemente con ellos.

Los resultados resaltan la importancia de una comunicación efectiva entre las enfermeras y los pacientes, lo que se traduce en una atención de calidad y en la mejora de la colaboración dentro del equipo de salud. La interacción respetuosa y eficiente no solo facilita la confianza entre los profesionales, sino que también impacta positivamente en la experiencia del paciente. Sin embargo, estos hallazgos también muestran que la eficacia de la comunicación puede verse afectada por obstáculos, como las barreras lingüísticas. La Asociación Americana de Enfermeras declaró que la comunicación eficaz se emplea como un criterio para la práctica profesional de enfermería. La satisfacción comunicativa de la mayoría de las enfermeras es alta debido a su libertad para manifestar sus puntos de vista sobre ideas y contribuciones a otros profesionales de la salud<sup>76</sup>.

También, los internos de enfermería afirmaron que el trabajo en equipo son aspectos clave que contribuyen al desempeño excepcional de estas profesionales en situaciones críticas. Este dato es compatible con el dictamen de Baek, Han, Cho y Ju<sup>77</sup>, quienes reportaron que cuando las enfermeras en un equipo pueden intercambiar puntos de vista fundamentados en su experiencia y colaborar en la elaboración de planes de cuidados de enfermería, la atención está bien organizada y centrada en el paciente. Asimismo, una cultura de respeto y diálogo abierto entre las enfermeras podría impactar positivamente en la comunicación con los pacientes. Sin embargo, Creighton y Smart<sup>78</sup>, destacaron que los equipos consolidados suelen proporcionar una atención de excelente calidad; cuando estos equipos se modifican, puede tomar tiempo restablecer las relaciones y los conocimientos previos. Puede haber una variación en la combinación de competencias; por ejemplo, la jubilación puede implicar la pérdida de saberes acumulados a lo largo de décadas. La escasez de personal puede llevar a que más enfermeras jóvenes o de agencias trabajen en unidades o áreas clínicas desconocidas, lo que puede ser un reto.

Estos hallazgos se presentan debido a la importancia del trabajo en equipo, la comunicación efectiva y el intercambio de conocimientos dentro de los equipos de enfermería. La capacidad de colaborar y compartir experiencias permite una atención más estructurada y centrada en el paciente, mientras que un entorno respetuoso y abierto facilita una mejor interacción con los pacientes. Sin embargo, los cambios en los equipos, como las jubilaciones o la rotación de personal, pueden interrumpir la continuidad del cuidado y afectar la cohesión del grupo. La falta de personal experimentado o la introducción de enfermeras en áreas desconocidas generan desafíos adicionales en la calidad del servicio brindado. Por su parte, el Instituto Nacional de Salud del Niño<sup>62</sup>, añadió que la calidad del cuidado dependerá de la capacitación y formación especializada del personal responsable, por lo que la gestora debe implementar estrategias para la integración de equipos de trabajo uniformes, que cuenten con personal competente para la atención de enfermería y posibiliten una provisión técnica adecuada.

En relación con el respeto a la espiritualidad del paciente, se identificaron percepciones significativas en la atención brindada, los internos de enfermería indicaron que las enfermeras mantienen un enfoque sensible y respetuoso con los pacientes, este hallazgo es similar al artículo publicado por Ahansaz, Adib-Hajbaghery y Baghaei<sup>79</sup>, quienes evidenciaron que como cuidadoras primarias, las enfermeras mantienen un contacto continuo y cercano con los

pacientes y sus familias, enfrentando situaciones delicadas y relevantes. Por lo tanto, las enfermeras deben ser altamente sensibles y éticamente conscientes, demostrando un elevado grado de sensibilidad moral. Por el contrario, Can<sup>80</sup>, demostraron que las percepciones de los enfermeros sobre la atención personalizada y su dedicación profesional estaban condicionadas por los departamentos en los que se desempeñaban, sus años de experiencia en esos departamentos y si optaron por la profesión de manera voluntaria.

De acuerdo con los testimonios obtenidos de los internos de enfermería, las licenciadas consideraron aspectos espirituales y religiosos de los pacientes, este resultado es similar al aporte de Murgia, Notarnicola, Caruso, De Maria, Rocco y Stievano<sup>81</sup>, en el cual proporcionar atención espiritual enfocada en la persona es una dimensión fundamental de la atención digna en contextos multiculturales, las enfermeras asignaron diversos significados a la espiritualidad y al cuidado espiritual, enfocados principalmente en respetar los aspectos personales, interpersonales y relacionales de las creencias y prácticas religiosas y culturales. A diferencia del estudio de Rachel, Chiara, Robert y Francesco<sup>82</sup>, encontró que existen varios obstáculos para la provisión de cuidados espirituales, incluyendo las restricciones de tiempo, la inquietud de que los cuidados espirituales sean inapropiados en su entorno laboral, así como la carencia de conocimientos.

Estos resultados se presentan porque las enfermeras reconocen la importancia de los aspectos espirituales y religiosos de los pacientes como parte integral del cuidado, especialmente en entornos multiculturales. En este contexto, la atención espiritual se valora como un elemento clave para ofrecer un trato digno, ya que implica respetar las creencias y prácticas culturales de cada persona. Sin embargo, existen desafíos para implementar este tipo de cuidado, como la falta de tiempo y conocimientos específicos, además de dudas sobre la adecuación de estas prácticas dentro del entorno clínico. Esto refleja la complejidad de integrar la espiritualidad en la atención sanitaria. Además, Sánchez y Rojas<sup>44</sup>, agregó que la atención espiritual se fundamenta en un encuentro entre el profesional de enfermería y la persona con necesidades paliativas, donde se ofrece una presencia continua, disposición para la escucha activa y apoyo compasivo ante todo lo que surja durante el proceso de enfermedad avanzada y final de vida.

En cuanto a la atención holística y centrada en el paciente demostrada por las licenciadas, este resultado es semejante al estudio de Baek, Han, Cho y Ju<sup>77</sup>, demostraron que las enfermeras cuando pueden intercambiar puntos de vista basados en su experiencia y colaborar en la

elaboración de planes de cuidado de enfermería, la atención es bien coordinada y centrada en el paciente. Asimismo, una cultura de respeto y diálogo abierto entre las enfermeras puede influir positivamente en la comunicación con los pacientes. Mientras que, Ambushe, Awoke, Demissie y Tekalign<sup>83</sup>, añadieron que la práctica de cuidados holísticos de enfermería fue limitada entre las profesionales. Los menores niveles educativos, el área de trabajo, la falta de capacitación continua en el servicio, una relación deficiente entre enfermera y paciente, así como el escaso conocimiento de las enfermeras sobre los cuidados holísticos, fueron factores vinculados a esta práctica.

Estos aportes surgen porque la calidad de la atención holística depende en gran medida de la colaboración y comunicación efectiva entre las enfermeras. Cuando existe un ambiente de trabajo donde las profesionales pueden compartir sus experiencias y trabajar juntas en la planificación de los cuidados, se logra una atención más coordinada y centrada en el paciente. Por otro lado, los factores limitantes, como la falta de formación continua, conocimientos insuficientes y una relación enfermera-paciente deficiente, dificultan la implementación de una atención holística. La presencia de un entorno laboral que promueva el respeto y la comunicación abierta es clave para mejorar estos resultados. Además, Gobierno de Aragón<sup>38</sup>, puntualizó que la gestión de casos es fundamental para posibilitar una atención integral, facilitando las visitas de acto único, el diseño de un plan de cuidado individualizado que esté actualizado e incluya la situación evolutiva, las decisiones del paciente y las variables principales que apoyen la toma de decisiones. Por ello, es importante identificar las necesidades de cada paciente para definir el nivel de atención requerido, los criterios de derivación y los sistemas de comunicación en la red.

## Conclusiones

Los internos de enfermería perciben que el cuidado brindado por los profesionales de enfermería es humanizado y de calidad, destacando la empatía, la individualización y el respeto por la espiritualidad de los pacientes como elementos fundamentales. Sin embargo, esta percepción varía según factores contextuales y estructurales que inciden en la prestación del cuidado, como la alta demanda de pacientes, la falta de personal y la escasez de recursos, los cuales afectan la continuidad y calidad de la atención.

Se evidenció que la relación entre enfermeras y pacientes se sustenta en la comunicación efectiva, el respeto y la atención personalizada. Estas interacciones fortalecen la confianza y la colaboración, permitiendo una mejor experiencia en la atención. No obstante, se identificaron barreras que dificultan esta relación, como la saturación del servicio y la sobrecarga laboral, que pueden generar una atención menos personalizada y una respuesta tardía a las necesidades de los pacientes.

Las capacidades técnicas y habilidades del profesional de enfermería fueron reconocidas como cruciales para una atención efectiva. La rapidez, la agilidad y la capacidad de actuar bajo presión permiten estabilizar a los pacientes en situaciones críticas. Asimismo, la empatía, la comunicación efectiva y la creatividad para sortear la falta de recursos reflejan un alto nivel de compromiso con la profesión y con el bienestar del paciente. El trabajo en equipo y la escucha activa fueron identificados como factores clave para garantizar una atención integral y humanizada.

Finalmente, los internos destacaron que los profesionales de enfermería respetan y apoyan las necesidades espirituales y religiosas de los pacientes, facilitando espacios de expresión y acompañamiento emocional. Este enfoque contribuye a una atención holística que considera no solo los aspectos físicos, sino también las dimensiones emocionales y espirituales del paciente.

Los hallazgos de esta investigación aportan información valiosa para futuras investigaciones y para la implementación de estrategias que optimicen la calidad del cuidado de enfermería en contextos de alta demanda, promoviendo un enfoque centrado en el paciente y en la mejora de las condiciones laborales del personal de salud.

También, los internos de enfermería perciben que los profesionales de enfermería brindaron una atención que respeta y apoya las necesidades espirituales y religiosas de los pacientes. Su enfoque personalizado se refleja en el ofrecimiento de aliento, la facilitación de prácticas religiosas y la adaptación del entorno para acomodar creencias individuales. Este respeto por la dignidad y las convicciones del paciente enriquece la experiencia de cuidado, proporcionando un apoyo emocional y espiritual que trasciende lo físico y refuerza una atención holística y comprensiva.

### **Recomendaciones**

En base a los resultados obtenidos, se sugiere a los internos de enfermería fortalecer su capacidad para brindar un cuidado empático, humanizado y adaptado a las necesidades específicas de cada paciente. Es fundamental que, en su formación práctica, desarrollen habilidades técnicas y blandas que les permitan manejar con eficacia las situaciones de alta demanda y, al mismo tiempo, garantizar una atención centrada en el respeto y la dignidad del paciente. Asimismo, se recomienda que los internos presten especial atención a la comunicación efectiva y al establecimiento de vínculos de confianza, ya que estos elementos son clave para superar las barreras contextuales que afectan la calidad del cuidado.

Por otro lado, se exhorta a las licenciadas en enfermería a continuar fomentando un ambiente de cuidado humanizado y colaborativo, a través del trabajo en equipo y estrategias organizativas que optimicen los recursos disponibles. Resulta crucial reforzar la capacitación en aspectos como manejo del estrés, comunicación efectiva y cuidado integral, especialmente en contextos de alta demanda. Esto no solo contribuirá a mejorar la calidad de la atención brindada, sino que también fortalecerá la relación enfermera-paciente, promoviendo un enfoque centrado en las necesidades emocionales, espirituales y físicas de los pacientes.

A nivel institucional, es imperativo que los servicios de emergencia cuenten con una dotación adecuada de personal y recursos materiales para garantizar un cuidado continuo, oportuno y de calidad. Las condiciones actuales de saturación y limitaciones estructurales requieren de una intervención inmediata para evitar que estos factores sigan impactando negativamente en la percepción de los pacientes y en la experiencia de cuidado de los profesionales de enfermería. Además, sería beneficioso implementar programas de formación continua dirigidos al profesional de enfermería, con el objetivo de fortalecer no solo las competencias técnicas sino también sobre habilidades blandas para responder a las exigencias de entornos críticos.

Finalmente, se recomienda a los futuros investigadores profundizar en el análisis de las prácticas de cuidado que favorecen la relación enfermera-paciente en entornos de alta demanda. Sería valioso explorar cómo factores como la comunicación efectiva, el respeto por las creencias individuales y la atención individualizada pueden influir positivamente en la experiencia de los pacientes y en la calidad percibida del cuidado. Estos estudios contribuirían a generar evidencia que respalde el desarrollo de intervenciones innovadoras para mejorar la atención en el ámbito hospitalario.

## Referencias

1. Yález K, Rivas E, Campillay M. Ética do cuidado e cuidado de enfermagem. Rev. Cuidados Humanizados [Internet]. 2021 [consultado 7 may 2023];10(1):3-17. Disponible en: <https://bit.ly/3LDKU01>
2. Cruz C. A natureza do cuidado humanizado. Enferm Cuid Humaniz [Internet]. 2020 [consultado 7 may 2023];9(1):19–30. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.22235/ech.v9i1.2146>
3. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Enfermería [Internet]. Washington (DC): Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud; 2023 [consultado 7 may 2023]. Disponible en: <https://bit.ly/3LFeuCb>
4. Organización Panamericana de la Salud. El personal de enfermería es esencial para avanzar hacia la salud universal [Internet]. Washington: Oficina de Las Naciones Unidas; 2019 [consultado 2 Sep 2023]. Disponible en: <https://bit.ly/3tgiGTt>
5. Córdova J. Calidad del cuidado enfermero y nivel de satisfacción de los padres de niños con infección respiratoria aguda, servicio pediatría, hospital de emergencia de Villa El Salvador, 2018 [tesis de pregrado]. [Lima]: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2018 [consultado 7 may 2023]. Disponible en: <https://bit.ly/3HPB8Xr>
6. Díaz R. Percepción del estudiante de enfermería sobre el cuidado humanizado que recibe el adulto mayor, universidad particular de Chiclayo, 2020 [Internet]. [Chiclayo]: Universidad Particular de Chiclayo; 2021 [consultado 7 may 2023]. Disponible en: <https://bit.ly/3VY7tBa>
7. Elizalde H, Ortiz G, Aya K, Rodríguez F, Moreno M. Experiencia del profesional de enfermería en su relación con el estudiante durante su práctica clínica. Revistas Unison [Internet]. 2021 [consultado 7 may 2023];6:1-12. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.36789/sanus.vi1.192>
8. Taype-Huamaní W, Castro-Coronado L, Miranda-Soler D, Amado Tineo J. Saturación y hacinamiento del servicio de emergencia de un hospital urbano. Rev Fac Med Humana [Internet]. 2020 [consultado 13 may 2023];20(2):44–9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i2.2709>
9. Escobar Blanca, Cid Patricia. Nursing care and ethical issues surgen from the technological health advance. [El cuidado de enfermería y la ética derivados del avance tecnológico en salud] Acta bioeth. [Internet]. 2018 [consultado 7 may 2023]; 24(1):39-46. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2018000100039>.

10. Huamán F. Percepción sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería en pacientes del servicio de emergencia del hospital general de Jaén, 2021 [tesis de pregrado]. [Pimentel]: Universidad Particular de Chiclayo; 2021 [consultado 13 may 2023]. Disponible en: <https://bit.ly/3Mn0jDn>
11. Colchón K, Núñez O. Cuidado humano: saber, ser y hacer del estudiante de enfermería, según la teoría de Jean Watson en una universidad nacional de Lambayeque 2016 - 2017 [tesis de pregrado]. [Lambayeque]: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2018 [consultado 13 may 2023]. Disponible en: <https://bit.ly/3BkZzsj>
12. Luengo Y, Tapia G, Villalongo C. Percepción de estudiantes de enfermería de 4° y 5° año de la Universidad Austral de Chile respecto del cuidado humanizado que brindan en sus experiencias prácticas [tesis de pregrado]. [Puerto Montt]: Universidad Austral de Chile; 2017 [consultado 13 may 2023]. Disponible en: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2019/fml948p/doc/fml948p.pdf>
13. Gómez C. Percepción de los internos de enfermería sobre la calidad del cuidado enfermero (a) en los Servicios De Internamiento De Los Hospitales Del MINSA – Piura Setiembre - Diciembre 2018 [tesis de pregrado]. [Piura]: Universidad César Vallejo; 2018 [consultado 7 may 2023]. Disponible en: <https://bit.ly/3M64fZl>
14. Escajadillo M, Herrera M. Percepción del interno de enfermería sobre el cuidado humano que brinda el profesional de enfermería en el hospital regional docente Las Mercedes, Chiclayo 2015 [tesis de pregrado]. [Chiclayo]: Universidad Señor de Sipán; 2015. Disponible en: <https://bit.ly/3Bo4rNh>
15. Belda S. Los valores profesionales en el grado de enfermería [Internet]. Barcelona: Universidad Autónoma de Barcelona; 2021 [consultado 8 may 2023]. Disponible en: <https://bit.ly/3VJdimb>
16. Moreno J, Martínez K, Serna D, Gaitán O. Competencias y habilidades de la y el profesional de enfermería, para aplicar el proceso enfermero durante el cuidado: revisión sistemática. Horiz Enferm [Internet]. 2022 [consultado 8 may 2023];33(1):109–25. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.7764/horiz\\_enferm.33.1.105-125](http://dx.doi.org/10.7764/horiz_enferm.33.1.105-125)
17. Salcedo D, López J, Fuentes B, Salcedo D. La percepción sensorial, la cognición, la interactividad y las tecnologías de información y comunicación (TIC) en los procesos de aprendizaje. Recimundo [Internet]. 2022 [consultado 24 jun 2023]. 6(2): 388–95. Disponible en: [https://doi.org/10.26820/reciamuc/6.\(2\).mayo.2022.388-395](https://doi.org/10.26820/reciamuc/6.(2).mayo.2022.388-395)

18. Freré J, Véliz J, Sarco E, Campoverde K. La percepción, la cognición y la interactividad. Recimundo [Internet]. 2022 [consultado 24 jun 2023]. 6(2): 151–59. Disponible en: [https://doi.org/10.26820/recimundo/6.\(2\).abr.2022.151-159](https://doi.org/10.26820/recimundo/6.(2).abr.2022.151-159)
19. Consejo Universitario. Reglamento de internado de enfermería [Internet]. Universidad Privada San Juan Bautista; 2020 [consultado 8 may 2023]. Disponible en: <https://bit.ly/3H0wxA>
20. Valencia M, Melita A. Reflexión de la humanización de la atención: teoría de Jean Watson y propuesta de su aplicación. Benessere. Revista De Enfermería [Internet]. 2022 [consultado 8 may 2023]. 6(1):1-12. Disponible en: <https://doi.org/10.22370/bre.61.2021.3037>
21. Guerrero R, Meneses M, De La Cruz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima Callao, 2015. Rev enferm Herediana [Internet]. 2016 [consultado 8 may 2023];9(2):127-36. Disponible en: <https://doi.org/10.20453/renh.v9i2.3017>
22. Berenguera A, Fernández de S, Pons M, Pujol E, Rodríguez D, Saura S. Escuchar, observar y comprender. Recuperando la narrativa en las Ciencias de la Salud. Aportaciones de la investigación cualitativa [Internet]. Barcelona: Institut universitari d'investigació en atenció primària Jordi Gol (IDIAP J. Gol); 2014 [consultado 22 may 2023]. 224p. Disponible en: <https://bit.ly/3j0NK0g>
23. Ochoa J, Yunkor Y. El estudio descriptivo en la investigación científica. AJP [Internet]. 20 feb 2021 [consultado 22 may 2023];2(2). Disponible en: <http://revistas.autonoma.edu.pe/index.php/AJP/article/view/224>
24. Ortega-Bastidas J. ¿Cómo saturamos los datos? una propuesta analítica “desde” y “para” la investigación cualitativa. Rev. June [Internet]. 2020 [consultado 10 jun 2023];45(6):293-99. Disponible en: <https://bit.ly/3CjzBWu>
25. Pontificia Universidad Católica del Perú. La Investigación Descriptiva con Enfoque Cualitativo en Educación [Internet]. San Miguel: Facultad de Educación PUCP; 2022 [consultado 10 jun 2023]. 15 p. Disponible en: <https://bit.ly/3pvuXBy>
26. Plataforma Digital Única del Estado Peruano para Orientación al Ciudadano. Hospital Regional de Lambayeque [Internet]. Lambayeque: Gobierno del Perú; 2023 [consultado 10 jun 2023]. Disponible en: <https://bit.ly/3WZrVII>
27. Hernandez-Sampieri R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta [Internet]. México: McGraw-Hill; 2018. 210p. Disponible en: <https://bit.ly/3W1ghGs>

28. Sgreccia E. Principialismo, bioética personalista y principios de acción en medicina y en servicios de salud. *Pers Bioet* [Internet]. 2018 [consultado 10 jun 2023];22(2):223–46. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5294/pebi.2018.22.2.3>
29. Hidalgo B, Altamira R. ¿Qué es y qué no es el cuidado de enfermería? *Enferm Actual Costa Rica* [Internet]. 2020 [consultado 29 Nov 2023];(40). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i39.40788>
30. Puerta AM, Gaviria DL, Duque SL. Tiempo requerido de enfermería para un cuidado con calidad. *Investig Enferm Imagen Desarro* [Internet]. 2017 [consultado 29 Nov 2023];19(2):145. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.11144/javeriana.ie19-2.trec>
31. De Lima JC, De Camargo AEB, Caliri MHL. Omission of nursing care in hospitalization units. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2020 [consultado 29 Nov 2023];28. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3138.3233>
32. Fundación de Enfermería de Cantabria. El cuidado. Mi enfermera, testimonio [Internet]. Cantabria: Centro de Salud Cudeyo; 2023 [consultado 29 Nov 2023]. Disponible en: <https://www.enfermeriacantabria.com/enfermeriacantabria/web/articulos/1/7>
33. Salazar OAB. Humanized care: A relationship of familiarity and affectivity. *Invest Educ Enferm* [Internet]. 2015 [consultado 29 Nov 2023];33(1). Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/iee/article/view/21813>
34. De la Rosa A, Calvo I. Comunicación y empatía: factores influyentes en la deshumanización de los cuidados en UCI. *Biblioteca Lascasas* [Internet]. 2019 [consultado 29 Nov 2023]; 15. Disponible en: <https://ciberindex.com/c/lc/e12484>
35. Fuentes F. ¿Por qué se requieren cuidados humanizados en enfermería? [Internet]. Lima: Editorial Océano S.L; 2022 [consultado 29 Nov 2023]. Disponible en: <https://bit.ly/49Zjflz>
36. Kousoulou M, Suhonen R, Charalambous A. Associations of individualized nursing care and quality oncology nursing care in patients diagnosed with cancer. *Eur J Oncol Nurs* [Internet]. 2019 [consultado 29 Nov 2023];41:33–40. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ejon.2019.05.011>
37. Seyyed A, Zamanzadeh V, Rahmani A, Shahbazpoor M. Patients' Point of View about nurses' support of individualized nursing care in training hospitals affiliated with Tabriz University of Medical Sciences. *Journal of Caring Sciences* [Internet]. 2013 [consultado 29 Nov 2023];2(3):203. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5681/jcs.2013.025>

38. Gobierno de Aragón. Plan de cuidados de enfermería en las personas con enfermedades neuromusculares [Internet]. Zaragoza: Dirección General de Asistencia Sanitaria; 2021 [consultado 29 Nov 2023]. Disponible en: <https://bit.ly/3GqQosU>
39. Wu Y. Empathy in nurse-patient interaction: a conversation analysis. BMC Nurs [Internet]. 2021 [consultado 10 Sep 2024];20(1):1-6. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12912-021-00535-0>
40. Atta MHR, Hammad HA-H, Elzohairy NW. The role of Empathy in the relationship between emotional support and caring behavior towards patients among intern nursing students. BMC Nurs [Internet]. 2024 [consultado 10 Sep 2024];23(1):1-6. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12912-024-02074-w>
41. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Seamos Amigos en la Escuela: Una guía para promover la empatía y la inclusión [Internet]. Quito: Santillana; 2019 [consultado 10 Sep 2024]. 4 p. Disponible en: [https://www.unicef.org/ecuador/media/3886/file/Ecuador\\_guia\\_inclusion\\_empatia.pdf](https://www.unicef.org/ecuador/media/3886/file/Ecuador_guia_inclusion_empatia.pdf)
42. Babaei S, Taleghani F. Compassionate care challenges and barriers in clinical nurses: A qualitative study. Iran J Nurs Midwifery Res [Internet]. 2019 [consultado 10 Sep 2024];24(3):213. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.4103/ijnmr.ijnmr\\_100\\_18](http://dx.doi.org/10.4103/ijnmr.ijnmr_100_18)
43. Cybulska AM, Żołnowska MA, Schneider-Matyka D, Nowak M, Starczewska M, Grochans S, et al. Analysis of nurses' attitudes toward patient death. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2022 [consultado 10 Sep 2024];19(20):13119. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph192013119>
44. Sánchez M, Rojas C. Manual básico de enfermería paliativa [Internet]. Bogotá: Universidad El Bosque; 2022 [consultado 22 Set 2023]. Disponible en: <https://cuidadospaliativos.org/uploads/2022/6/Manual-Basico-de-enfermeria-paliativa.pdf>
45. Kovacs R, Lagarde M. Does high workload reduce the quality of healthcare? Evidence from rural Senegal. J Health Econ [Internet]. 2022 [consultado 10 Set 2023];82(102600):102600. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jhealeco.2022.102600>
46. Shemtob L, Asanati K, Pahl N, Majeed A. What needs to be done to address staffing shortages in health and social care? Br J Gen Pract [Internet]. 2023 [consultado 10 Set 2023];73(728):102–3. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3399/bjgp23x732045>

47. Pinargote R, Villegas M, Castillo Y, Merino M, Alonso G, Jaime N, et al. Fundamentos teóricos y prácticos de enfermería [Internet]. Manabí: Mawil Publicaciones de Ecuador; 2018 [consultado 10 Set 2023]. 111 p. Disponible en: <https://mawil.us/wp-content/uploads/2021/04/fundamentos-teoricos-y-practicos-de-enfermeria.pdf>
48. Scott PA, Harvey C, Felzmann H, Suhonen R, Habermann M, Halvorsen K, et al. Resource allocation and rationing in nursing care: A discussion paper. Nurs Ethics [Internet]. 2019 [consultado 10 Set 2023];26(5):1528–39. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1177/0969733018759831>
49. Caro-Alonso PÁ, Rodríguez-Martín B, Rodríguez-Almagro J, Chimpén-López C, Romero-Blanco C, Casado Naranjo I, et al. Nurses' perceptions of ethical conflicts when caring for patients with COVID-19. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2023 [consultado 10 Set 2023];20(6):1-8. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph20064763>
50. Organización Panamericana de la Salud (OPS). La situación de la enfermería en la Región de las Américas [Internet]. Washington (DC): Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud; 2023 [consultado 10 Sep 2024]. Disponible en: <https://bit.ly/4ecEpyt>
51. Kwame A, Petrucka PM. Communication in nurse-patient interaction in healthcare settings in sub-Saharan Africa: A scoping review. Int J Afr Nurs Sci [Internet]. 2020 [consultado 10 Sep 2024];12(1):1-9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijans.2020.100198>
52. Kwame A, Petrucka PM. A literature-based study of patient-centered care and communication in nurse-patient interactions: barriers, facilitators, and the way forward. BMC Nurs [Internet]. 2021 [consultado 10 Sep 2024];20(1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12912-021-00684-2>
53. Ministerio de Salud. Manual de enfermería: Rol de la Enfermería Gerontogeriatrica en el Cuidado Continuo de las Personas Mayores [Internet]. Santiago: Oficina Nacional de Salud Integral para Personas Mayores; 2023 [consultado 10 Sep 2024]. Disponible en: <https://bit.ly/3XBPOsg>
54. Tang X, Lu J, Chen Z, Liu C, Jiang X, Ning M. Influencing factors of patients' trust in nurses during the COVID-19 pandemic: A mixed-methods study. Disaster Med Public Health Prep [Internet]. 2023 [consultado 14 Sep 2024];17(302):1-8. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1017/dmp.2022.262>

55. Molina-Mula J, Gallo-Estrada J. Impact of nurse-patient relationship on quality of care and patient autonomy in decision-making. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020 [consultado 14 Sep 2024];17(3):835. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph17030835>
56. Consejo Internacional de Enfermeras. Código de ética del CIE para las enfermeras [Internet]. Ginebra: Consejo Internacional de Enfermeras; 2021 [consultado 14 Sep 2024]. 12 p. Disponible en: [https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-06/ICN\\_Code-of-Ethics\\_SP\\_WEB.pdf](https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-06/ICN_Code-of-Ethics_SP_WEB.pdf)
57. Strini V, Schiavolin R, Prendin A. The role of the nurse in informed consent to treatments: An observational-descriptive study in the Padua Hospital. *Clin Pract* [Internet]. 2021 [consultado 15 Sep 2024];11(3):472–83. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/clinpract11030063>
58. García-Álvarez JM, García-Sánchez A. Nursing roles in the quality of information in informed consent forms of a Spanish county hospital. *Nurs Rep* [Internet]. 2024 [consultado 15 Sep 2024];14(1):89–98. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/nursrep14010008>
59. Fernández J, Gonzáles A, Pajares A, Matoses M, Álvarez-Santullano C. Recomendaciones sobre el consentimiento informado en anestesiología [Internet]. Madrid: Sociedad Española de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor; 2020 [consultado 15 Sep 2024]. 7 p. Disponible en: <https://bit.ly/3XuYOHN>
60. Lesińska-Sawicka M. Nurses' attitudes towards selected social groups: Cross-sectional survey among polish nurses. *Healthcare (Basel)* [Internet]. 2022 [consultado 10 Sep 2024];10(5):1-5 Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/healthcare10050795>
61. Attafuah PYA, Amertil NP, Abuosi AA, Nyonator D. Nurses knowledge and attitude towards care of older patients: A cross-sectional study. *Int J Afr Nurs Sci* [Internet]. 2022 [consultado 10 Sep 2024];16(1):1-8. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijans.2022.100413>
62. Instituto Nacional de Salud del Niño. Documento técnico: manual de supervisión de enfermería [Internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2022 [consultado 10 Sep 2024]. 12 p. Disponible en: <https://bit.ly/4elBUtf>
63. Papathanasiou I, Tzenetidis V, Tsaras K, Zyga S, Malliarou M. Missed Nursing Care; Prioritizing the patient's needs: An umbrella review. *Healthcare (Basel)* [Internet]. 2024 [consultado 15 Sep 2024];12(2):1-14. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/healthcare12020224>

64. Fallahnezhad T, Aghaie B, Norouzadeh R, Ebadi A, Abbasinia M. The challenges of nursing presence at the patient's bedside from the perspective of nurses: A qualitative study. *Ethiop J Health Sci* [Internet]. 2023 [consultado 15 Sep 2024];33(2):281-90. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4314/ejhs.v33i2.13>
65. Ministerio de Salud. Reducir riesgo de la atención del paciente crítico [Internet]. Cali: Ministerio de Salud y Protección Social; 2015 [consultado 15 Sep 2024]. 40 p. Disponible en: <https://bit.ly/4eqqt3u>
66. Moradi T, Adib-Hajbaghery M, Dianati M, Moradi F. Rationing of nursing care: A concept analysis. *Heliyon* [Internet]. 2023 [consultado 15 Sep 2024];9(5):1-8. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e15861>
67. Nydahl P, Borromeo RC, Carrigan T, Dokken H, Fischer U, Kocks A, et al. World views on shortage in nursing resource: Challenges and opportunities. *Z Evid Fortbild Qual Gesundheitswes* [Internet]. 2024 [consultado 15 Sep 2024];188:35–40. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.zefq.2024.05.009>
68. Yassein N, Morsy M, Allah N. Organizational Agility: The Pathway to Job Enrichment among Nurses. *Rev. EJHC* [Internet]. 2022 [consultado 15 Sep 2024];13(3):529-40. Disponible en: [https://ejhc.journals.ekb.eg/article\\_253721\\_436e60e4f27a31f9ad8e5e1865b24cf4.pdf](https://ejhc.journals.ekb.eg/article_253721_436e60e4f27a31f9ad8e5e1865b24cf4.pdf)
69. Nordmark S, Lindberg I, Zingmark K. “It's all about time and timing”: nursing staffs' experiences with an agile development process, from its initial requirements to the deployment of its outcome of ICT solutions to support discharge planning. *BMC Med Inform Decis Mak* [Internet]. 2022 [consultado 15 Sep 2024];22(1):1-16. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12911-022-01932-4>
70. Babaii A, Mohammadi E, Sadooghiasl A. The meaning of the empathetic nurse–patient communication: A qualitative study. *J Patient Exp* [Internet]. 2021 [consultado 15 Sep 2024];8(1):1-9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1177/23743735211056432>
71. Rengifo Y. Las emociones en enfermería: una mirada desde el cuidado humano. *Rev. Arb. Cieg* [Internet]. 2021 [consultado 16 Sep 2024];1(1):146-61. Disponible en: <https://revista.grupocieg.org/wp-content/uploads/2021/11/Ed.52146-161-Rengifo-Yuli.pdf>
72. Ulrich CM, Rushton CH, Grady C. Nurses confronting the coronavirus: Challenges met and lessons learned to date. *Nurs Outlook* [Internet]. 2020 [consultado 16 Sep 2024];68(6):838–44. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.outlook.2020.08.018>

73. Habeeb S. Importance of professional values in nursing and healthcare. *Journal of Practical & Professional Nursing* [Internet]. 2022 [consultado 16 Sep 2024];6(1):1–4. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.24966/ppn-5681/100033>
74. Wieke L, Ahsan A, Sudartya TS. Exploring the relationship between nurses' communication satisfaction and patient safety culture. *J Public Health Res* [Internet]. 2021 [consultado 16 Sep 2024];10(2):1-8. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4081/jphr.2021.2225>
75. Madula P, Kalembo FW, Yu H, Kaminga AC. Healthcare provider-patient communication: a qualitative study of women's perceptions during childbirth. *Reprod Health* [Internet]. 2018 [consultado 16 Sep 2024];15(1):1-10. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12978-018-0580-x>
76. Doo EY, Choi S. Effects of horizontal violence among nurses on patient safety: Mediation of organisational communication satisfaction and moderated mediation of organisational silence. *J Nurs Manag* [Internet]. 2021 [consultado 16 Sep 2024];29(3):526–34. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/jonm.13182>
77. Baek H, Han K, Cho H, Ju J. Nursing teamwork is essential in promoting patient-centered care: a cross-sectional study. *BMC Nurs* [Internet]. 2023 [consultado 16 Sep 2024];22(1):1-8. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12912-023-01592-3>
78. Creighton L, Smart A. Professionalism in nursing 2: working as part of a team. *Nursing Times* [Internet]. 2022 [consultado 16 Sep 2024];118(5):27-30. Disponible en: <https://bit.ly/4epfOWO>
79. Ahansaz N, Adib-Hajbaghery M, Baghaei R. Missed nursing care and its relationship with nurses' moral sensitivity: a descriptive-analytical study. *BMC Nurs* [Internet]. 2024 [consultado 16 Sep 2024];23(1):1-9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12912-024-01854-8>
80. Can Ş. The relationship between the individualized care perceptions of nurses and their professional commitment: Results from a descriptive correlational study in Turkey. *Nurse Educ Pract* [Internet]. 2021 [consultado 16 Sep 2024];55(1):1-10. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nepr.2021.103181>
81. Murgia C, Notarnicola I, Caruso R, De Maria M, Rocco G, Stievano A. Spirituality and religious diversity in nursing: A scoping review. *Healthcare (Basel)* [Internet]. 2022 [consultado 16 Sep 2024];10(9):1661. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/healthcare10091661>

82. Rachel H, Chiara C, Robert K, Francesco S. Spiritual care in nursing: an overview of the measures used to assess spiritual care provision and related factors amongst nurses. *Acta Bio Medica: Atenei Parmensis* [Internet]. 2019 [consultado 16 Sep 2024];90(4):44-55. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.23750/abm.v90i4-S.8300>
83. Ambushe SA, Awoke N, Demissie BW, Tekalign T. Holistic nursing care practice and associated factors among nurses in public hospitals of Wolaita zone, South Ethiopia. *BMC Nurs* [Internet]. 2023 [consultado 16 Sep 2024];22(1):1-8. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12912-023-01517-0>

## Anexos

### Anexo N° 01



## CONSENTIMIENTO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DIRIGIDO A INTERNOS DE ENFERMERÍA

### Datos informativos:

**Institución:** Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo

**Investigadora:** Yamili Yeraldin Purihuaman Vásquez

**Título:** Cuidado enfermero desde la percepción de los internos de enfermería del servicio de emergencia de un hospital público Chiclayo, 2023

### Propósito del estudio:

Estimado interno(a), lo invitamos a participar en el estudio para lograr el objetivo planteado, el cual es describir el cuidado enfermero desde la percepción de los internos de enfermería del servicio de emergencia de un hospital público Chiclayo, 2023

### Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio se desarrollará los siguientes pasos:

1. Luego que usted dé su consentimiento, se le realizará algunas preguntas relacionadas con el tema de investigación, las cuales serán grabadas en un grabador de voz, asignándole un seudónimo, para proteger su identidad y en un tiempo estimado de 20 a 25 minutos. La entrevista se realizará a través de la modalidad presencial aplicando visitas en el Hospital Regional de Lambayeque.
2. Después de dos días, se le presentará la entrevista transcrita, para que verifique si está de acuerdo con lo que dijo sobre el cuidado enfermero desde la mirada de los internos de enfermería
3. En seguida se procesa la información de manera confidencial y se emitirá un informe general de los resultados, a la institución donde usted realiza su internado.
4. Finalmente, los resultados serán probablemente publicados en una revista científica.

**Riesgos:**

No se prevén riesgos por participar en este estudio.

**Beneficios:**

No se otorgará ningún beneficio directo al participante.

**Costos e incentivos**

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento del tema en estudio.

**Confidencialidad**

Nosotros guardaremos su información con seudónimos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

**Uso futuro de la información obtenida:**

Deseamos conservar la información de sus entrevistas guardadas en archivos por un periodo de 2 años, con la finalidad de que sirvan como fuente de verificación de nuestra investigación, luego del cual será eliminada.

**Autorizo guardar la base de datos:**

**SI NO**

**Derechos del participante:**

Si usted decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio, o llamar a Yamili Yeraldin Purihuaman Vásquez al teléfono: 997788335, investigadora principal.

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, al correo: comiteetica.medicina@usat.edu.pe

**Consentimiento**

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas me van a pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento, sin perjuicio alguno hacia mi persona.

---

**Participante**

---

Fecha

---

**Investigador**

---

Fecha

Nombre:

DNI:



## Anexo N°02

### GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA DIRIGIDA A INTERNOS DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE

**PRESENTACIÓN:** Estimado participante, mi nombre es Yamili Yeraldin Purihuaman Vásquez, soy estudiante de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, actualmente curso el octavo ciclo de la carrera de enfermería. Estoy realizando mi proyecto de investigación denominado “Cuidado enfermero desde la percepción de los internos de enfermería del servicio de emergencia de un hospital público Chiclayo, 2023”. De modo que, se solicita y agradece su participación y sinceridad en las respuestas brindadas durante la entrevista, la cual será grabada únicamente con fines de investigación. Asimismo, la información obtenida será manejada con seudónimos asegurando la confidencialidad y amparando la identidad de la persona.

#### I. DATOS GENERALES:

Seudónimo: \_\_\_\_\_

Sexo: M ( ) / F ( )

Edad: \_\_\_\_\_

Estado civil: \_\_\_\_\_

Tiempo de internado: \_\_\_\_\_

Procedencia: \_\_\_\_\_

Universidad: \_\_\_\_\_

#### II. FORMULACIÓN DE PREGUNTAS:

1. ¿Cómo percibe usted el cuidado que brinda la enfermera(o) en el servicio de emergencia?
2. ¿Cómo es el trato que brinda la enfermera en el servicio de emergencia?
3. ¿Cuáles son las habilidades y destrezas que demuestra la enfermera durante el cuidado proporcionado al paciente?
4. ¿Cómo observa usted que es la relación enfermero-paciente respecto a los cuidados brindados por la enfermera(o)?
5. ¿Cómo se toman en cuenta los valores espirituales de los pacientes cuando la enfermera brinda el cuidado en el servicio de emergencia?
6. ¿Cree que el cuidado de la enfermera satisface las necesidades del paciente? Explique el porqué
7. ¿De qué manera se podría mejorar el cuidado de enfermería en este servicio?
8. ¿Desea agregar algo más?

## Anexo N° 03

### VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

2. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS: colocar aquí el(los) instrumento(s)

#### ANEXO N°02: GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA DIRIGIDA A INTERNOS DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE

**PRESENTACIÓN:** Estimado participante, mi nombre es Yamili Yeraldin Purihuaman Vásquez, soy estudiante de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, actualmente curso el octavo ciclo de la carrera de enfermería. Estoy realizando mi proyecto de investigación denominado “Cuidado enfermero desde la mirada de los internos de enfermería de un hospital público Chiclayo, 2023”. De modo que, se solicita y agradece su participación y sinceridad en las respuestas brindadas durante la entrevista que será grabada únicamente con fines de investigación. Asimismo, la información obtenida será manejada con seudónimos asegurando la confidencialidad y amparando la identidad de la persona.

#### I. DATOS GENERALES:

Seudónimo: \_\_\_\_\_  
 Sexo: M ( ) / F ( )  
 Edad: \_\_\_\_\_  
 Estado civil: \_\_\_\_\_  
 Tiempo de internado: \_\_\_\_\_  
 Procedencia: \_\_\_\_\_  
 Tipo de Universidad: \_\_\_\_\_  
 Universidad: \_\_\_\_\_

#### II. FORMULACIÓN DE PREGUNTAS:

1. ¿Cómo percibe usted el cuidado que brinda la enfermera(o) en su turno en el servicio de emergencia?
2. ¿Cómo puede describir cómo es el trato **cálido y con respeto** que brinda la enfermera (o) en el servicio de emergencia?
3. ¿Cómo puede describir si los cuidados y/o procedimientos que brinda la enfermera (o) en el servicio de emergencia son seguros?
4. ¿Podría describir si la enfermera (o) durante su turno muestra empatía en el cuidado que brinda al paciente?
5. ¿Podría **usted** describir el cuidado que brinda **el enfermero** en su turno con la cantidad de pacientes en el servicio ¿La enfermera (o) acude cuando el paciente necesita de su ayuda?
6. ¿Desea agregar algo más?

**Commented [JM1]:** Solo será en este servicio, porque no detalla eso en el título, ni en su base teórica conceptual...

**Commented [JM2]:** Quitar porque es muy direccionado

**Commented [JM3]:** Mejorar la redacción, viendo la intencionalidad de la pregunta

### 3. INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO (de acuerdo al número de instrumentos a utilizar)

#### 1. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del Juez: Rosa Juena Diaz Manchay

Cargo de la Institución donde labora: USAT

Años de servicio: 16 años Estudios de postgrado: Doctorado en ciencias de enfermería.

#### 2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Valoración: 0 = Debe mejorarse, 1 = Poco adecuado, 2 = Adecuado

CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIÓN
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente para los sujetos. El vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto de estudio	2
OBJETIVIDAD	Esta expresado en indicadores o preguntas precisos y claros.	1
ORGANIZACIÓN	Presentan los ítems/preguntas una organización lógica y clara.	2
CONSISTENCIA	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio, marco teórico	2
COHERENCIA	Coherencia entre la (variable /objeto) de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.	2
RESULTADO DE VALIDACIÓN		9

Calificación: **Aceptado** (7-10 puntos), **Debe mejorarse** (4-6 puntos), **Rechazado** (< 3 puntos)

#### 1. SUGERENCIAS (realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considerarán oportunas para la mejora del cuestionario)

Revisar si el escenario será solo el servicio de emergencia.

Revisar la pregunta 2 quitar la palabra "cálido y con respeto".

Revisar la redacción de la pregunta 5

Podría agregar: ¿Qué dificultades observa que tienen las enfermeras en este servicio para brindar cuidados?

LUGAR Y FECHA: Chiclayo, 13 de junio del 2023.



\_\_\_\_\_  
Dra. Rosa Juena Diaz Manchay

Nota: Los resultados del juicio de expertos deberán ser trabajados con su asesora temática.

Actualizado en diciembre de 2021 por equipo docente de Tesis I de la Escuela de Enfermería USAT

## 2. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS: colocar aquí el(los) instrumento(s)

### ANEXO N°02: GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA DIRIGIDA A INTERNOS DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE

**PRESENTACIÓN:** Estimado participante, mi nombre es Yamili Yeraldin Purihuaman Vásquez, soy estudiante de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, actualmente curso el octavo ciclo de la carrera de enfermería. Estoy realizando mi proyecto de investigación denominado "Cuidado enfermero desde la mirada de los internos de enfermería de un hospital público Chiclayo, 2023". De modo que, se solicita y agradece su participación y sinceridad en las respuestas brindadas durante la entrevista que será grabada únicamente con fines de investigación. Asimismo, la información obtenida será manejada con seudónimos asegurando la confidencialidad y amparando la identidad de la persona.

#### I. DATOS GENERALES:

Seudónimo: \_\_\_\_\_  
 Sexo: M ( ) / F ( ) \_\_\_\_\_  
 Edad: \_\_\_\_\_  
 Estado civil: \_\_\_\_\_  
 Tiempo de internado: \_\_\_\_\_  
 Procedencia: \_\_\_\_\_  
 Tipo de Universidad: \_\_\_\_\_  
 Universidad: \_\_\_\_\_

#### II. FORMULACIÓN DE PREGUNTAS:

1. ¿Cómo percibe usted el cuidado que brinda la enfermera(o) en su turno en el servicio de emergencia?
2. ¿Cómo puede describir Ud. referente al trato cálido y con respeto que brinda la enfermera (o) en el servicio de emergencia?
3. ¿Cómo puede describir Ud. si los cuidados y/o procedimientos que brinda la enfermera (o) en el servicio de emergencia son seguros?
4. ¿Podría describir si la enfermera (o) durante su turno muestra empatía en el cuidado que brinda al paciente?
5. ¿Podría usted describir el cuidado que brinda el enfermero en su turno con la cantidad de pacientes en el servicio ¿La enfermera (o) acude cuando el paciente necesita de su ayuda?
6. ¿Desea agregar algo más?

### 3. INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO (de acuerdo al número de instrumentos a utilizar)

#### 1. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del Juez: Madeley Marin Chaman

Cargo de la Institución donde labora: \_\_\_\_\_ Coordinadora de enfermería del servicio de emergencia del HRL

Años de servicio: \_Emergencia

Estudios de postgrado: \_\_\_Maestría en Enfermería

#### 2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Valoración: 0 = Debe mejorarse, 1 = Poco adecuado, 2 = Adecuado

CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIÓN
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente para los sujetos. El vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto de estudio	2
OBJETIVIDAD	Esta expresado en indicadores o preguntas precisos y claros.	2
ORGANIZACIÓN	Presentan los ítems/preguntas una organización lógica y clara.	2
CONSISTENCIA	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio, marco teórico	2
COHERENCIA	Coherencia entre la (variable /objeto) de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.	2
RESULTADO DE VALIDACIÓN		10

Calificación: Aceptado (7-10 puntos), Debe mejorarse (4-6 puntos), Rechazado (< 3 puntos)

#### 3. SUGERENCIAS (realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considerarán oportunas para la mejora del cuestionario)

5. ¿Podría usted describir el cuidado que brinda el enfermero en su turno con la cantidad de pacientes en el servicio? ¿La enfermera (o) acude cuando el paciente necesita de su ayuda?

Durante la jornada laboral en el servicio de emergencia, se observa el número de pacientes por enfermera que es de 15 a más pacientes. ¿podría usted describir el cuidado que se brinda? ¿la enfermera acude cuando el paciente necesita de su ayuda? ¿Cuál es su respuesta?

LUGAR Y FECHA: Chiclayo, \_15\_ de \_Junio\_ del 2023



Firma del revisor

Nota: Los resultados del juicio de expertos deberán ser trabajados con su asesora temática.

Actualizado en diciembre de 2021 por equipo docente de Tesis I de la Escuela de Enfermería USAT

## 2. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS: colocar aquí el(los) instrumento(s)

### ANEXO N°02: GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA DIRIGIDA A INTERNOS DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE

**PRESENTACIÓN:** Estimado participante, mi nombre es Yamili Yeraldin Purhuan Vásquez, soy estudiante de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, actualmente curso el octavo ciclo de la carrera de enfermería. Estoy realizando mi proyecto de investigación denominado "Cuidado enfermero desde la percepción de los internos de enfermería del servicio de emergencia de un hospital público Chiclayo, 2023". De modo que, se solicita y agradece su participación y sinceridad en las respuestas brindadas durante la entrevista que será grabada únicamente con fines de investigación. Asimismo, la información obtenida será manejada con seudónimos asegurando la confidencialidad y amparando la identidad de la persona.

#### I. DATOS GENERALES:

Seudónimo: \_\_\_\_\_  
 Sexo: M ( ) / F ( )  
 Edad: \_\_\_\_\_  
 Estado civil: \_\_\_\_\_  
 Tiempo de internado: \_\_\_\_\_  
 Procedencia: \_\_\_\_\_  
 Universidad: \_\_\_\_\_

#### II. FORMULACIÓN DE PREGUNTAS:

1. ¿Cómo percibe usted el cuidado que brinda la enfermera(o) en el servicio de emergencia?
2. ¿Cree que el cuidado de la enfermera satisface las necesidades del paciente en el servicio de emergencia? Explique el porqué
3. ¿Puede describir cómo es el trato que brinda la enfermera (o) en el servicio de emergencia?
4. ¿Puede describir si los cuidados y/o procedimientos que brinda la enfermera (o) en el servicio de emergencia son seguros?
5. ¿Cómo se toman en cuenta los valores espirituales de los pacientes cuando la enfermera brinda el cuidado en el servicio de emergencia?
6. ¿Puede describir usted cómo es el ambiente hospitalario en el servicio de emergencia? ¿Cree que influye en el cuidado que brinda la enfermera (o)?
7. ¿De qué manera se podría mejorar el cuidado de enfermería en este servicio?
8. ¿Desea agregar algo más?

Comentado [U1]: Estas induciendo una respuesta cerrada Si o No  
Pregunta cómo satisface....

Comentado [U2]: Cómo practica la seguridad en los cuidados la enf....

Comentado [U3]: ¿??

### 3. INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO (de acuerdo al número de instrumentos a utilizar)

#### 1. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del Juez: Zapata Rueda Aurora Violeta

Cargo de la Institución donde labora: \_\_\_\_\_

Años de servicio: \_\_\_\_\_

Estudios de postgrado: \_\_\_\_\_

#### 2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Valoración: 0 = Debe mejorarse, 1 = Poco adecuado, 2 = Adecuado

CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIÓN
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente para los sujetos. El vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto de estudio	2
OBJETIVIDAD	Esta expresado en indicadores o preguntas precisos y claros.	1
ORGANIZACIÓN	Presentan los ítems/preguntas una organización lógica y clara.	2
CONSISTENCIA	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio, marco teórico	1
COHERENCIA	Coherencia entre la (variable /objeto) de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.	2
RESULTADO DE VALIDACIÓN		8

Calificación: **Aceptado** (7-10 puntos), **Debe mejorarse** (4-6 puntos), **Rechazado** (< 3 puntos)

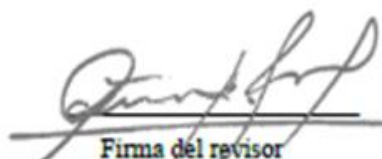
#### 3. SUGERENCIAS (realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considerarán oportunas para la mejora del cuestionario)

---



---

LUGAR Y FECHA: Chiclayo, 27 de junio del 2023



Firma del revisor

Nota: Los resultados del juicio de expertos deberán ser trabajados con su asesora temática.

Actualizado en diciembre de 2021 por equipo docente de Tesis I de la Escuela de Enfermería USAT

**FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE ENFERMERÍA**

**LISTA DE COTEJO INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN  
POR JURADO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN CUALITATIVA**

Indicaciones: Marcar SI (cuando cumpla con el 100% del ítem evaluado)

	<b>Criterios a evaluar</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
01	El título es claro, preciso y sucinto, contiene el objeto de estudio, no contiene siglas, ni abreviaturas y no excede de 20 palabras.		
02	El resumen está redactado en un solo párrafo, en no más de 250 palabras y contiene descriptores, verificados en un tesaurus.		
03	La introducción, presenta datos relevantes y coherentes con el objeto de estudio, presenta evidencias científicas importantes, citados correctamente y está basado en referencias bibliográficas confiables.		
04	El problema de investigación aparece al finalizar la introducción, está formulado como pregunta en forma clara y sin ambigüedad, además contiene al objeto de estudio y la dimensión témporo espacial. Y es relevante para las ciencias de la salud, principalmente para enfermería y es susceptible de ser investigado.		
05	La justificación se basa en datos concretos, sean bibliográficos o estadísticos y ayudan a explicar y sustentar la importancia de la investigación que se pretende realizar.		
06	Los objetivos están bien definidos, son susceptibles de ser alcanzados y congruentes con el planteamiento del problema.		
07	El marco teórico formulado contiene antecedentes de estudio, tiene consistencia lógica, utiliza autores relevantes y relacionados con el objeto de estudio y está debidamente referenciado.		
08	Elige y menciona los conceptos que delimitarán la investigación según su objeto de estudio		
09	El tipo de investigación planteado, es adecuado para estudiar el objeto de estudio.		
10	El abordaje metodológico es apropiado para estudiar el problema y lograr los objetivos planteados en la investigación.		

11	Menciona la población accesible, los criterios de inclusión y exclusión para seleccionar a los sujetos, el tipo de muestreo y la técnica para establecer el tamaño de la muestra		
12	Explica el escenario, considerando donde se desenvuelven los sujetos de estudio, relacionándolo con el objeto de estudio, en el acápite de población, muestra y muestreo.		
13	Los instrumentos propuestos son adecuados y suficientes para cumplir con los objetivos planteados		
14	Los instrumentos serán validados por juicio de expertos: Tres expertos como mínimo.		
15	Explica a detalle el procedimiento para la ejecución del proyecto, desde su registro, aprobación y ejecución, incluyendo la recolección de datos, a través de las diferentes técnicas e instrumentos.		
16	Determina el plan de procesamiento y el tipo de análisis o la secuencia a seguir, explicando cómo se desarrollará cada fase.		
17	Explica cómo va a cumplir con criterios de calidad o rigor científico, cuando menciona a los sujetos, los instrumentos y/o en procedimientos.		
18	Al redactar los criterios de rigor ético, sustenta cómo cumplirá con cada uno de ellos.		
19	Menciona los posibles resultados de la investigación, basados en los antecedentes y/o marco teórico.		
20	El cronograma de actividades está en un diagrama de Gantt y es factible de cumplirse.		
21	El presupuesto y financiamiento están claramente establecidos, es un presupuesto real.		
22	Menciona a los colaboradores: personas, instituciones, etc. Que brindarán apoyo en la ejecución de la tesis, ya sea facilitando espacios, material, información.		
23	Hay coherencia y consistencia en el planteamiento del proyecto de tesis: introducción, justificación, objetivos, marco teórico y metodología.		
24	La ortografía es aceptable. Las faltas ortográficas en el documento son < al 20%		
25	En la redacción del documento el investigador es claro transmitiendo el sentido del mensaje, evita las muletillas, se utilizan conectores para dar armonía al documento.		
26	Las citas bibliográficas han sido numeradas correlativamente según su aparición en el texto por primera vez, con número arábigos en superíndice. Cuando coincide con un signo de puntuación, la cita precede a dicho signo y concuerdan con el listado de referencias.		

27	El 100% de las citas y referencias bibliográficas están adecuadas a las normas de Vancouver.		
28	Al menos el 75% de la bibliografía tiene menos de 5 años de antigüedad, incluyendo referencias de prestigio según la temática. Presenta como mínimo 25 referencias bibliográficas		
29	Aparecen en el apartado de anexos todos los instrumentos referidos en el marco metodológico, instrumentos de recolección de datos, consentimiento informado y hoja de asentimiento, etc. si fuera necesario		
30	Ha seguido el protocolo de proyecto de tesis propuesto por la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.		

De acuerdo a lo evaluado le corresponde la calificación de:

$\geq 9$  características observadas: Desaprobado ( )

$\leq 8$  características observadas: Aprobado ( )

Observaciones:

Fecha: \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 2023

**Anexo N°05****ACTA DE SUSTENTACIÓN DE PROYECTO DE TESIS****ACTA DE SUSTENTACIÓN DE PROYECTO DE TESIS**

En la ciudad de Chiclayo, a las 10.50 am del día 10 de Julio del 2023, los miembros del jurado designados por la escuela profesional de ENFERMERÍA, jurado 1: HEREDIA MONDRAGON MARY JUDITH, jurado 2: ZAPATA RUEDA AURORA VIOLETA, jurado 3: ALVARADO TENORIO MIRTHA, se reunieron en el aula zoom <https://us02web.zoom.us/j/84425812827?pwd=UTFHMkVOZDFOMXM3L2JpS3R2UkJ1Zz09>, para recibir la sustentación del proyecto de Tesis titulado: **Cuidado enfermero desde la percepción de los internos de enfermería del servicio de emergencia de un hospital público Chiclayo, 2023**, del estudiante **PURIHUAMAN VASQUEZ YAMILI YERALDIN**.

Siendo las 11.10 am, habiéndose concluido la exposición y absueltas las preguntas del jurado, se acordó otorgar al estudiante la calificación de quince (15), recibiendo la categoría de Aprobado.

Chiclayo, 10 de Julio del 2023

---

HEREDIA MONDRAGON MARY JUDITH  
JURADO 1



---

ZAPATA RUEDA AURORA VIOLETA  
JURADO 2



---

ALVARADO TENORIO MIRTHA  
JURADO 3

## Anexo N°06

## RESOLUCION DE APROBACION



## CONSEJO DE FACULTAD

## RESOLUCIÓN N° 285-2023-USAT-FMED

Chiclayo, 03 de octubre de 2023

Vista la solicitud virtual N° TRL-2023-15283 en virtud de la aprobación con fecha 27 de setiembre de 2023 por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina del Proyecto de Investigación de la estudiante PURIHUAMAN VASQUEZ YAMILI YERALDIN, de la Escuela de Enfermería. Asesor: Mgtr. Mirtha Alvarado Tenorio.

## CONSIDERANDO:

Que esta investigación forma parte de las áreas y líneas de investigación de la Escuela de Enfermería.

Que el proyecto de Investigación denominado: CUIDADO ENFERMERO DESDE LA PERCEPCIÓN DE LOS INTERNOS DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL PÚBLICO CHICLAYO, 2023, fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina.


En uso de las atribuciones conferidas por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo;

## SE RESUELVE:

Artículo 1º.- Declarar aprobado el Proyecto de Investigación para continuar con el proceso de recolección de datos y finalización del mismo.

Artículo 2º.- Dar a conocer la presente resolución a la interesada.

Regístrese, comuníquese y archívese.



Mtro. Jorge Luis Limo Liza  
Secretario Académico (e)  
Facultad de Medicina




Mtro. Luis Enrique Jara Romero  
Decano (e)  
Facultad de Medicina

## Anexo N°07

**CONSTANCIA DE APROBACION DEL HOSPITAL REGIONAL DE LAMBAYEQUE- CHICLAYO**

	<p><b>GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE</b>  <b>DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD</b>  <b>HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE - CHICLAYO</b>  <b>COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN</b></p>	 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;"> <b>PERÚ</b> Ministerio de Salud         </div>
---	---	--

**CONSTANCIA DE APROBACIÓN**  
**DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN**  
**N°045-2024**

El Comité de Ética en Investigación, luego de haber revisado de manera expedita el proyecto de investigación: **“CUIDADO ENFERMERO DESDE LA PERCEPCIÓN DE LOS INTERNOS DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL PÚBLICO CHICLAYO, 2023”**, otorga la presente constancia a los investigadores:


**Yamili Yeraldin Purihuaman Vasquez**  
**Mgtr. Sandra Lisbeth Arica Santos**

Y se resuelve:

1. Aprobar la ejecución del mencionado proyecto.
2. Se extiende esta constancia para que el proyecto pueda ser ejecutado en la **Departamento de emergencia y áreas críticas** bajo la modalidad **encuestas presenciales**.
3. Los investigadores se comprometen a **usar la data colectada** durante el presente estudio **sólo para la realización de éste y a guardar la confidencialidad que se amerita desde su inicio hasta la publicación**.
4. Los investigadores se comprometen a presentar el informe final al culminar la investigación.
5. La presente constancia es válida hasta el mes de **Noviembre 2024**.

Chiclayo, 27 de Mayo de 2024.

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE  
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
 HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE



Dra. Emilia Soledad Mocarro Willis  
 M.I.E. COMITÉ ÉTICA EN INVESTIGACIÓN - IIR  
 C.M.P. 49209

**Código\_Inv: 23 - 100-CIEI**  
 Doc de factibilidad: OFICIO N 007 - 2024  
 Yamili Purihuaman Vásquez, [yerl.purihuaman.18@gmail.com](mailto:yerl.purihuaman.18@gmail.com)

## Anexo N° 07

## MATRIZ DE RESULTADOS

<b>Objetivos:</b> Cuidado enfermero desde la percepción de los internos de enfermería del servicio de emergencia de un hospital público Chiclayo, 2023					
<b>Sujetos de estudio:</b> Internos de enfermería					
<b>Escenario:</b> Hospital Regional Lambayeque					
<b>Categorías previas</b>	<b>Subcategorías</b>	<b>Código</b>	<b>Citas textuales de las, identificando el sujeto (confidencialidad) EMIC</b>	<b>Términos científicos ETIC</b>	<b>Interpretación de los datos: Síntesis de los datos más significativos (lo común o más redundante y lo novedoso) que dan lugar a la denominación de la categoría/código. Destacar aspectos positivos o negativos, es decir los que posteriormente se analizarán con la literatura.</b>
Percepciones sobre el respeto a la espiritualidad del paciente en la atención brindada por la enfermera	El cuidado integral como respuesta a las necesidades del paciente	Cuidado adecuado	El cuidado que brindamos acá, en lo personal es un buen cuidado, pero, como en todos los hospitales y todos los lugares siempre van haber enfermeras con buen trato y con maltrato pero estamos en la manera posible atendiendo a todos los pacientes, brindando el tratamiento adecuado, a la hora adecuada, la dosis adecuada y brindándole confort ya que uno, están padeciendo con la enfermedad con distintas enfermedades y creo que merecen tener un buen trato...(Interno 01)	...brindamos un buen cuidado; sin embargo, como en todos los hospitales también existen enfermeras que no tratan correctamente a los pacientes, pero, hacemos todo lo posible por atenderlos a todos adecuadamente con el tratamiento correcto...(Interno 01)	La mayoría de internos de enfermería reconocía un cuidado de calidad, empático, individualizado, humanizado y óptimo, aunque se reconoce la existencia de desafíos internos y externos que podrían influir en la calidad del cuidado.
		Cuidado adecuado	el cuidado de la enfermera en emergencia eh hasta ahora es bueno no, una que otra enfermera tiene sus, su carácter pero no involucra eso en el cuidado del paciente...(Interna 13)	... el trato en emergencia es bueno, a pesar de que una u otra enfermera que tiene un carácter fuerte, no lo involucran en el cuidado de sus	

				paciente y los tratan adecuadamente ... (Interna 13)	
		Cuidado humanizado	con un cuidado humanizado que brindan las enfermeras no, un cuidado bueno, humanizado... (Interna 04)	... las licenciadas brindan un cuidado bueno, humanizado... (Interna 04)	
		Cuidado humanizado	creo que es un cuidado bastante humanizado a pesar de que es un servicio donde pues hay bastante movimiento pero creo que la enfermera es bastante en ese aspecto muy empática... (Interna 05)	... a pesar que es un servicio donde existe bastante movimiento, las licencias son muy empáticas y brindan un cuidado humanizado ... (Interna 05)	
		Cuidado individualizado	Bueno para empezar el cuidado general que se les brinda a los pacientes es bueno, pero se debería mejorar un poco más. Ósea, el trato que brinda cada una de nosotras, en cada cuidado individualizado, cuando el paciente tiene una enfermedad diferente requiere de cuidados diferentes. Para ayudarles más que todo a mejorar ¿no? Porque lo que siempre ellos quieren es irse lo antes posible entonces nosotros también vamos a eso, en el sentido de que queremos que regresen a casa pero ya mejorados y no complicado como es que ingresan... (Interna 03)	... el cuidado en general que se brinda es bueno pero debería mejorar, también es individualizado, es decir, el paciente tiene una enfermedad diferente y requiere de cuidados diferentes, lo que siempre ellos quieren es irse lo antes posible entonces nosotros también vamos a eso, en el sentido de que queremos que regresen a casa pero ya mejorados y no complicado como es que ingresan... (Interna 03)	
		Cuidado individualizado	Siempre es un cuidado individualizado, personalizado para la necesidad que requiere cada paciente que asiste a este servicio... (Interno 11)	... siempre es un cuidado individualizado según la necesidad del paciente ... (Interno 11)	
		Cuidado individualizado	El cuidado es, este es un cuidado individualizado la enfermera de este servicio brinda sus cuidados dependiendo a cada enfermedad del paciente ya que no todos vienen por	... las enfermeras brindan un cuidado individualizado a cada paciente que llega al servicio ... (Interna 15)	

			lo mismo y cada paciente tiene su propio tratamiento y cuidado...(Interna 15)	
		Cuidado óptimo	cuidado óptimo en el cual las enfermeras están siempre pendiente de los pacientes...(Interna 10)	...percibo un cuidado óptimo de las licenciadas, porque siempre están al pendiente de los pacientes...(Interna 10)
		Cuidado óptimo	yo he observado que si es un cuidado óptimo el que se le brinda la enfermera a pesar de las circunstancias del servicio...(Interna 14)	... a pesar de las circunstancias que se presenten en el servicio el cuidado que brindan las licenciadas es óptimo ... (Interna 14)
		Cuidado básico	el cuidado que se brinda aquí en el hospital he dado por el servicio de emergencia es lo básico porque, porque tampoco ayuda mucho lo que hay en el hospital y nada más es en lo necesario...(Interna 08)	...el cuidado que brindan las licenciadas en el hospital es básico, porque los insumos del hospital tampoco no ayudan...(Interna 08)
		Cuidado básico	El cuidado que brinda la enfermera pues es básico eh le ayudamos en lo que podemos tanto la licenciada y los internos y le ayudamos en los necesario no que requiere el paciente...(Interna 09)	...el cuidado que se brinda es básico, porque ayudan al paciente en lo requiere y pueden ... (Interna 09)
		Trato adecuado	el trato es bueno con relación enfermera-paciente es un trato que se da desde que el paciente ingresa al área no y ya...(Interna 04)	...es un buen trato que se le da a los pacientes desde que ingresa al área ... (Interna 04)
		Trato directo	el trato es bueno es, haber es bueno, es directo...(Interna 08)	...generalmente el trato es bueno, es directo... (Interna 08)
		Trato empático	Con respecto al trato que brinda la enfermera muchas veces para aplicar un procedimiento eh o colocar el medicamentos son muy amables, buenas, empáticas	...mayormente las enfermeras tratan bien a los pacientes al aplicar algún procedimiento, ya que, son muy

			comprendivas incluso lo aplican el consentimiento, el consentimiento informado no le piden su consentimiento a la persona...(Interna 12)	amables, empáticas y comprendivas, hasta les piden su consentimiento informado... (Interna 12)	
		Trato amable	la enfermera el trato que brinda es bien amable... (Interna 05)	...el trato que las licenciadas brindan es muy amable ... (Interno 05)	
		Trato de calidad	su mayoría he observado tratos de calidad, empatía también con los pacientes...(Interna 10)	...la mayoría de los pacientes han recibido un trato de calidad, debido a la empatía de las licenciadas ... (Interna 10)	
La variabilidad en la calidad del cuidado según la práctica enfermera		Cuidado desigual	hay bastantes diferencias o cuidados de cómo hace la enfermera bueno dependiendo de las enfermeras de como tienen su paciencia de hecho no algunas no tienen el cuidado humanizado que debe ser no pero como que otras si tienen paciencia si hablan con el paciente...(Interna 06)	...el cuidado es diferente y depende de cada enfermera, algunas tienen paciencia y brindan un cuidado humanizado pero otras no lo hacen...(Interna 06)	Algunos internos de enfermería reconocieron que el trato y el cuidado va a depender de cada licenciada, ya que, algunas son indiferentes con el dolor, sufrimiento del paciente y familiar.
		Cuidado deshumanizado	Desde mi punto de vista el cuidado que brindan las enfermeras me parece que no es del todo humanizado ya que muchas veces eh los pacientes se quejan de dolor o de alguna lesión y bueno le informan a los familiares a lo cual los familiares se acercan a la enfermera pero ya la mayoría de veces no es el paciente asignado no por la enfermera a lo que ellas responden muy cortantemente o de mala manera que ellos no están a cargo y que vayan a buscar a su licenciada que está a cargo o que se comuniquen con el doctor...(Interna 12)	...el cuidado que brindan las enfermeras no es del todo humanizado, porque existen ocasiones en que hacen caso omiso o responden de mala manera a familias y pacientes ... (Interna 12)	
		Trato desigual	En el caso del trato como te digo no todas bien por ejemplo una enfermera debe no solamente ver al, cómo un paciente sino también ver como un ser humano que tiene	...en el caso del trato, no todo es igual, por ejemplo hay enfermeras que son empáticas y brindan un buen	

			sentimientos tiene familia y no solamente debe de tratar igual al paciente sino también al familiar, en este caso no todos el personal de enfermería es igual hay licenciados que sí se ponen en lugar de otras personas son empáticos, tratan bien a los pacientes como hay personas que son déspotas, que no los tratan bien....(Interna 02)	trato tanto a pacientes como familiares; sin embargo, algunas son déspotas y no los tratan adecuadamente ...(Interna 02)	
		Trato desigual	cuando el servicio está tranquilo he, no hay tantos ingresos, generalmente el trato es igual para todos, es con respeto y bueno en ocasiones cuando vienen seguido, empiezan a aglomerarse el personal comienza a irritarse, el trato en ocasiones suele ser un poco no el adecuado (Interna 03)	... cuando el servicio está tranquilo, generalmente el trato es igual para todos, es decir, es con respeto y bueno, pero cuando empieza a aglomerarse el servicio, el profesional de enfermería se irrita causando un trato poco adecuado...(Interna 03)	
		Trato desigual	el trato es bueno de repente no de todas las licenciadas pero de algunas si ...(Interna 09)	...no de todas las licenciadas existe un buen trato pero de algunas sí ...(Interna 09)	
		Trato desigual	En realidad depende de cada enfermera pues no, hay enfermeras que son muy cordiales muy respetuosas y sobre todo muy comunicativas con el paciente y también vas a encontrar enfermeras pues que se va solamente a centrar en atender la necesidad que requiera en el momento el paciente...(Interno 11)	... en realidad depende de cada enfermera, hay enfermeras que son muy cordiales, respetuosas y comunicativas con los pacientes, pero también enfermeras que solo se centran en atender rápido al paciente ...(Interno 11)	
		Trato desigual	Referente al trato creo que se podría decir que es bueno pero también he observado casos que no es así yo creo que es de ambos bueno y malo y todo depende la enfermera y como ella es con los pacientes, creo que aquí también es	...el trato se podría decir que es bueno, pero va a depender de cada enfermera y su vocación por la profesión, he presenciado en algunas	

			importante recalcar la vocación no, porque si eh visto enfermeras con un buen trato a los pacientes...(Interna 14)	un buen trato hacia los pacientes pero en otras no ...(Interna 14)	
		Trato desigual	Con lo del trato no todo es igual hay enfermeras que brindan un adecuado trato tanto al paciente como a sus familiares, pero también hay enfermeras que no lo hacen y yo he observado muchos casos de eso por eso digo que no es igual...(Interna 15)	... el trato que se brinda no es igual, pues hay enfermeras que brindan un adecuado trato tanto a pacientes como familiares, pero también hay licenciadas que no lo hacen ...(Interna 15)	
		Trato desigual	la relación enfermera paciente según lo que yo he observado algunas son muy toscas en decir y como que otras son amables no, cuando van a colocar una vía algunas como que lo hacen bien y otras no y como que el paciente dice au me duele no perciben ese dolor asi que es 50/50...(Interna 06)	... algunas licenciadas son muy toscas al realizarle algún procedimiento a los pacientes, son indiferentes con el dolor del paciente pero otras si son amables y realizan bien los procedimientos ...(Interna 06)	
		Trato deshumanizado	a veces no hay humanización en las enfermeras y lo dejan que esté ahí con el dolor...(Interna 06)	...a veces el trato es deshumanizado, simplemente las enfermeras hacen caso omiso a los pacientes y los dejan ahí con el dolor ...(Interna 06)	
		Trato descontinuado	hay ocasiones en que si de repente el trato no va ser muy continuo para todos los pacientes porque, porque hay mucha saturación en los pacientes, se satura el hospital, se satura las emergencias, entonces tienes que estar para un lado por lo menos llega un paciente y ya entonces tienes que estar rápido y hay algunos pacientes que de repente no van a estar al 100% este atendidos por la demanda de pacientes...(Interna 08)	... hay ocasiones en donde no es continuo, a causa de la saturación del servicio por los ingresos de pacientes, por eso hay pacientes que no van a estar atendidos al 100%...(Interna 08)	

		Trato inadecuado del paciente a la enfermera	hay comunicación, hay pacientes que sí tratan bien a las enfermeras como hay pacientes que no tratan bien...(Interna 1)	... existe comunicación entre enfermera y paciente, pero a veces hay pacientes que no tratan bien a las enfermeras ...(Interno 01)	
		Trato inadecuado del paciente a la enfermera	yo lo percibo el trato muy amable pero siempre y cuando el familiar responda y trate bien a la enfermera porque hay familiares que si por A o B el examen no salió a tiempo y están 2 o 3 días sin almorzar o sin comer comienzan a reclamar comienzan a gritar y a veces quieras o no la licenciada que está de turno también se molesta y bueno siempre hay percances ...(Interna 07)	...el cuidado que percibo de las licenciadas es muy amable, sin embargo, existen algunos percances como el trato inapropiado de familiares hacia las enfermeras porque las gritan, haciendo que las profesionales de turno se enfaden...(Interna 07)	
		Trato inadecuado del paciente a la enfermera	la enfermera hace de todo para que el paciente esté tranquilo pero mayormente existen pacientes que son muy exaltantes, se exaltan les gritan a las enfermeras tanto paciente como también su familiares eh digamos que son pocos impacientes ya porque quieren que lo pase rapido el dolor pero a veces ese medicamento que se le brinda eh demora entonces ellos quieren que se le pase rápido y por eso esque a veces hay un conflicto entre el paciente familiares del paciente con la enfermera...(Interna 04)	... las enfermeras hacen todo lo posible para que el paciente esté tranquilo, pero hay pacientes y familiares que son impacientes, se llegan a exaltar y gritan a las profesionales causando conflictos en la relación ...(Interna 04)	
	Factores limitantes que influyen en la satisfacción del paciente	Media Satisfacción (Limitante de escaso personal)	yo creo que en un 100% deben satisfacer un 50% o 60% pero no por culpa de la licenciadas sino que a veces también en los hospitales públicos es muy poco el personal para tanto paciente y eso hace de que no, no llegue a abastecerse todo por completo...(Interna 02)	... yo creo que sólo se satisfacen la mitad de los pacientes pero no por culpa de las licenciadas sino por el poco personal y material que hay en el servicio ... (Interna 02)	Las declaraciones revelan desafíos significativos en la capacidad de satisfacer las necesidades de los pacientes en el servicio de enfermería. La falta de personal, la alta demanda, limitaciones económicas y de recursos materiales, así como conflictos en el entorno hospitalario, son factores que afectan la calidad de la atención y la
		Media Satisfacción (L	hay ocasiones en las que si se satisfacen las necesidades ya que pueden presentar dolor y alguna fiebre y entonces ahí	... existen ocasiones en las que si se satisfacen las necesidades de los	

		imitante por ausencia de médico)	mismo se actúa no y bueno se está satisfaciendo las necesidades del paciente pero en ocasiones no hay ninguna orden del médico entonces es un poco complicado porque la enfermera no puede actuar así de frente de la nada sin algo que pueda avalar no porque eso la perjudica entonces es un poco contradictorio ya que no siempre se puede satisfacer totalmente al paciente...(Interna 03)	pacientes por el actuar rápido de todo el equipo de salud, pero, hay ocasiones en las que el médico no deja indicaciones y las enfermeras no pueden actuar precipitadamente porque la perjudica, entonces es un poco contradictorio, ya que, no siempre se puede satisfacer totalmente al paciente ...(Interna 03)	satisfacción del paciente. Abordar estas cuestiones podría mejorar la experiencia general de los pacientes en el servicio.
		Media Satisfacción (L imitante por cantidad de pacientes)	como hay bastante demanda de pacientes las enfermeras de hecho que no se satisfacen al cien por ciento pero si se hace todo lo posible de tratar o de brindar todos los cuidados a los pacientes...(Interna 05)	... debido a la gran demanda de pacientes, pienso que las enfermeras no satisfacen del todo al paciente, a pesar que hacen todo lo posible para brindarle un cuidado de calidad...(Interna 05)	
		Media Satisfacción (L imitante por cantidad de pacientes)	yo creo que si se satisface pero como te repito siempre el problema va hacer de la demanda de los pacientes a veces los pacientes pueden decir que no son atendidos que no están 24/7 con ellos pero lo que pasa es que no es solo un paciente acá las enfermeras este por pasillo tienen más de 10 pacientes a cargo entonces no, no se va estar muy al pendiente pero si en cualquier cosa que se ponga mal o haya alguna función que esté alterado obviamente la enfermera va a estar ahí...(Interna 08)	... yo creo que si se satisface pero siempre el problema será la gran cantidad de pacientes, lo cuál hace que las enfermeras no están con ellos a su lado las 24 horas ...(Interna 08)	
		Media Satisfacción (L imitante por falta de comunicación)	mi opinión no mucho como te digo 50/50 es según la perspectiva de la licenciada en pacientes y todo eso, no se satisfacen 1 por la humanización que la enfermera no hace y otra por la comunicación cuando el paciente refiere algo y no lo hacen caso...(Interna 06)	... en mi opinión sólo se llega a satisfacer a la mitad de los pacientes, por la falta de humanización y comunicación cuando el paciente	

				refiere algo y no le hacen caso ... (Interna 06)	
		Media Satisfacción (Limitante escaso material)	bueno de repente algunos no porque hay esto algunos medicamentos que no se tiene acá por SIS y algunos pacientes pues no cuentan tampoco con dinero y a veces hasta incluso vienen sin familiar... (Interna 09)	... algunos no se satisfacen porque llegan solos, no cuentan con el sustento económico para comprar los medicamentos, o el mismo hospital no cuenta con los materiales necesarios ... (Interna 09)	
		Media Satisfacción (Limitante escasos materiales)	según mi opinión creo que no en un total, como te mencione en una pregunta hay conflictos en este servicio por la falta de camillas y eso también muchas veces imposibilita que la enfermera haga una buena labor... (Interna 15)	... no se satisface a los pacientes en su totalidad porque existen conflictos como la falta de camillas imposibilitando a que la enfermera haga su labor ... (Interna 15)	
Percepción sobre la relación enfermera - paciente	Factores que favorecen la relación colaborativa entre enfermera y paciente	Buena comunicación	hay licenciados que sí por ejemplo en relaciones cuidado paciente les explican no, antes de aplicar el medicamento, que medicamento le están aplicando y para qué sirve el medicamento, explican el procedimiento que se le va a realizar, no todas, pero sí la mayoría y conversan con sus pacientes y dan explicación más que todo porque ahorita a los pacientes tanto a los pacientes como los familiares ... (Interna 02)	... algunos licenciados que la base de la relación con los pacientes es la comunicación, pues les informa sobre lo que se les está realizando o administrando, es decir hay una buena comunicación y no sólo con los pacientes sino también con el familiar ... (Interna 02)	En general, la relación entre los licenciados en enfermería y los pacientes es positiva, caracterizada por una comunicación efectiva, atención especial en situaciones delicadas y un enfoque respetuoso que incluye la solicitud de consentimiento. Estos elementos son fundamentales para establecer una base sólida de confianza y colaboración en el cuidado de los pacientes.
		Buena relación enfermera - paciente	la relación que yo he observado es positiva sobre todo con pacientes que están muy delicados hay familiares que si cooperan pacientes también la gran mayoría que yo he percibido es positivo en su totalidad siempre hay unos cuantos licenciados que quizás por percances eh la relación enfermera paciente es diferente pero la mayoría un 80% un buen trato un buena relación ... (Interna 07)	... en la mayoría de los casos la relación de enfermera paciente que he percibido es positiva y buena, sobre todo con pacientes que están muy delicados; hay pacientes y familiares muy colaboradores, también unos cuantos licenciados	

				que quizás por percances la relación con el paciente es diferente, pero en su mayoría hay una buena relación ... (Interna 07)	
		Buena relación enfermera - paciente	en su mayoría buena a excelente si porque siempre están este pendientes preguntando como estas si tienen dolor ya están indicándoles que medicamentos tienen al horario que van administrarle siempre eh visto eso... (Interna 10)	... mayormente la relación es excelente porque las enfermeras están al pendiente de los pacientes ... (Interna 10)	
		Buena relación enfermera - paciente	una relación de respeto si bien es cierto se van a brindar cuidados al paciente que lo requiere también se debe pedir el consentimiento de la persona siempre tiene que ser eh una relación muy respetuosa y tener este el previo consentimiento de la persona a todo procedimiento que se le va a realizar... (Interno 11)	... la relación debe ser muy respetuosa, es decir, pedir siempre el consentimiento a los pacientes para realizar los procedimientos ... (Interno 11)	
	Desafíos en la gestión del cuidado que afectan la relación entre enfermera y paciente	Relación enfermera - paciente medianamente buena	la relación es entre media y buena como te comento hay algunos pacientes que sí ameritan estar las, estar tanto al tiempo hay algunos pacientes que están un poquito menos que no lo ameritan mucho entonces ya es cada de quien de la percepción como lo ve el paciente y la enfermera también... (Interna 08)	... la relación es medianamente buena, porque hay pacientes que ameritan que las enfermeras estén más tiempo a su lado que otros ... (Interna 08)	Las declaraciones indican que la relación enfermera-paciente puede verse afectada por factores como la congestión del servicio, la falta de recursos y la actitud de las enfermeras. La variabilidad en las percepciones sugiere la necesidad de abordar estos desafíos para mejorar la calidad de la relación y garantizar una atención más efectiva y satisfactoria para los pacientes.
		Relación enfermera - paciente medianamente buena	enfermera paciente es bueno a veces como que no están tan al pendiente no, ya que emergencia es un área donde mayormente suele saturarse de pacientes y quiera o no va haber un poco de disconformidad por parte del paciente con la enfermera a cargo... (Interna 09)	... la relación de enfermera pacientes es buena, pero en ocasiones las licenciadas no están muy al pendiente de los pacientes por la congestión del servicio y por ello puede haber un poco de disconformidad ... (Interna 09)	

		Relación de enfermera-paciente medianamente buena	la relación enfermero-paciente me parece que no es muy buena del todo, bueno a mi parecer el paciente siempre está incómodo por lo general o molesto porque el personal de salud no se abastece y no llega a estar muy pendiente no, de el...(Interna 12)	... la relación no es muy buena, a mi parecer el paciente por lo general siempre está incómodo o molesto porque la enfermera no se abastece y no llega a estar muy pendiente de él ... (Interna 12)	
		Relación de enfermera-paciente medianamente buena	la relación entre enfermero- paciente hasta eh visto que todo muy bien bueno como te he dicho pues no una que otra enfermera así de carácter tú sabes que cuando tienen su carácter no, pueden contestarle de mala manera o no hacerle caso al paciente...(Interna 13)	... percibo una relación buena pero hay una que otra enfermera que tiene un carácter fuerte y responde de mala manera o no hace caso a los pacientes ... (Interna 13)	
		Relación de enfermera-paciente medianamente buena	La relación enfermero-paciente se podría decir que no es buena, eh observado donde pacientes se quejan del trato de la enfermera y de que muchas veces no le hace caso pero no es porque no quiera sino porque a veces ella está atendiendo a otro pacientes y ahí se ocasiona el conflicto con la enfermera, el familiar y paciente...(Interna 14)	... la relación no es muy buena, los pacientes se quejan de las enfermeras porque no les hacen caso, pero eso se debe a la gran demanda de pacientes que llega al servicio, sin embargo ellos no entienden creando conflictos entre enfermera, paciente y familiar...(Interna 14)	
		Relación no asertiva	se puede decir eh que es poco no asertiva, no hay esa comunicación enfermero -paciente cuando no debe ser así, pero yo opino que es por la gran demanda de pacientes del servicio, y porque no hay muchas veces camillas para que se atienda a los pacientes lo cual hace que el paciente piense que la enfermera no le quiera atender, y bueno causa que el paciente le grite a la enfermera y que el familiar igual y es donde se arma conflicto se podría decir...(Interna 15)	... es una relación no asertiva, no hay comunicación entre la enfermera y el paciente, pero pienso que es por la demanda de pacientes en el servicio, a veces no hay camillas y los pacientes y familiares piensan que no se les quiere atender y gritan a las enfermeras ocasionando conflictos ... (Interna 15)	

Capacidades técnicas del profesional de enfermería que optimiza el cuidado	La paciencia	hay enfermeras que sí no tienen paciencia pero hay otras enfermeras que sí, debe ser porque la mayoría de enfermeras son jóvenes y tienen más paciencia...(Interno 01)	... algunas enfermeras suelen tener paciencia y esto puede ser porque son jóvenes...(Interno 01)	Las manifestaciones son positivas respecto a las habilidades y características de las enfermeras en el servicio de emergencia. La rapidez, la empatía, el ingenio, el compromiso a pesar de la falta de recursos, la comunicación efectiva y el trabajo en equipo son aspectos clave que contribuyen al desempeño excepcional de estas profesionales en situaciones críticas.
	La Agilidad	cómo estamos en el servicio de emergencia se movilizan rápido ... (Interno 01)	... como estamos en el servicio de emergencia las enfermeras se movilizan rápido...(Interno 01)	
	La agilidad	las habilidades es que bueno al momento de que ingresa el paciente la enfermera corre a la ayuda por ejemplo a canalizar a ser carga de la correcta de sus medicamentos para que así cuando un paciente viene por dolor y sea demasiado fuerte ella se encarga de administrar todo y así va reduciendo el dolor al paciente y pueda estar más tranquilo y estable. ...(Interna 04)	... las licenciadas se movilizan muy rápido dentro del servicio, en especial cuando ingresa un paciente, ellas corren en su auxilio y son ágiles en realizar algún procedimiento con el fin de estabilizar al paciente ... (Interna 04)	
	la agilidad	son muy rápidas eh también este por mi parte por lo que yo he presenciado eh si hay algún familiar que no cuenta con lo económico ellas son muy empáticas y tratan de apoyarlo con algún medicamento con algún examen y sobre todo eh en el cuidado son muy humanizadas todas así el paciente este moribundo, delirando, desorientado siempre tienen un buen trato hacia el ...(Interna 07)	... también suelen ser muy rápidas al realizar sus procedimientos...(Interna 07)	
	La agilidad en el cuidado	lo que primero que hace la licenciada es actuar de la manera más rápida posible ...(Interna 09)	... las licenciadas lo primero que hacen es actuar con rapidez ... (Interna 09)	
	La agilidad	sobre todo este, ser muy rápida no en las atenciones que se brindan aquí en este servicio ...(Interno 11)	... sobre todo son ágiles en su actuar profesional dentro del servicio ... (Interno 11)	

	La agilidad en el cuidado	En sus habilidades que he observado creo que es el que actúa rápido ante situaciones en los que deben actuar de esa manera no, como se sabe este es un servicio como su propio nombre lo dice de Emergencia y hay pacientes que llegan super mal donde la enfermera necesita poner sus habilidades y destrezas como el actuar rápido...(Interna 14)	... en este servicio ingresan pacientes muy delicados y por ende las enfermeras hacen uso de sus habilidades y destrezas como es el actuar rápido ante situaciones complicadas ... (Interna 14)	
	La empatía	hay licenciados que sí se ponen en lugar de otras personas son empáticos, tratan bien a los pacientes ... (Interna 02)	...hay licenciadas que son empáticas con todos los pacientes y se ponen en el lugar de ellos... (Interna 02)	
	la empatía	son muy empáticos con todos los pacientes sobre todo con los adultos mayores que son que son los que tienen más cuidado, también este por mi parte por lo que yo he presenciado eh si hay algún familiar que no cuenta con lo económico ellas son muy empáticas y tratan de apoyarlo con algún medicamento con algún examen ... (Interna 07)	...la mayoría de las licenciadas son muy empáticas con todos los pacientes sobre todo con los adultos mayores que son personas frágiles, además siempre apoyan con algún medicamento o examen cuando el familiar no cuenta con el sustento económico necesario... (Interna 07)	
	La empatía	hay algunas licenciadas que son solidarias, empáticas, en casos o situaciones donde el paciente no cuenta con los recursos necesarios o el familiar no se encuentra cerca, he, la opción que nosotros hacemos es tratar de conseguir lo que ellos necesitan en medicamentos para que ellos no se queden sin cumplir el tratamiento son solidarias, responsables y empáticas con todos los pacientes...(Interna 03)	...algunas de las licenciadas son empáticas con todos sus pacientes, en especial cuando no cuentan con los recursos necesarios para adquirir medicamentos, las licenciadas tratan de conseguir lo que el paciente necesita para cumplir con su tratamiento ... (Interna 03)	
	El ingenio	en cuanto a las habilidades ellas se le ingenian en las cosas del material a veces no hay material y se ingenian tratando de hacer que alcance, ellas tratan de en lo mínimo pues esto	... las enfermeras suelen ser muy ingeniosas, ya que, tratan de que los materiales alcancen para todos, pero	

		poder hacer que alcancen las cosas los algodones los esparadrapos, incluso a veces no hay esto las riñoneras y ahí es el ingenian, ...(Interna 02)	cuando estos se escasean improvisan con objetos que pueden reemplazar dichos materiales ...(Interna 02)	
	El ingenio	las riñoneras la enfermera se las ingenia con el cloruro las botellas para hacerlas ...(Interna 06)	... las licenciadas son muy ingeniosas, en especial cuando hay escasez de materiales como por ejemplo las riñoneras ...(Interna 06)	
	El ingenio en el cuidado	Siempre por ejemplo cuando hay falta de insumos en el caso se crea en caso se pueda crear el insumo se crea por ejemplo este últimamente tuvimos falta de un, rifle, rifle se llama para el oxígeno y creo uno de un venoclisis, entonces siempre las enfermeras tratan de adaptarse y solucionar el problema ...(Interna 10)	...las enfermeras son ingeniosas y tratan de adaptarse a la situación y también buscar soluciones a los problemas, como es la falta de insumos en el servicio ...(Interna 10)	
	El ingenio en el cuidado	cumplen adecuadamente con el tratamiento de la persona a pesar de la gran demanda no y las muchas actividades que ellas tienen eh y a pesar que no hay muchas veces la mayoría de veces no hay los materiales como por ejemplo las gasas, algodón, catéteres, esparadrapos ellas aun así cumplen con, cumplen con el tratamiento y realizan muy bien sus funciones...(Interna 12)	... las enfermeras cumplen siempre con su función y los tratamientos de los pacientes, a pesar de no tener los materiales necesarios, ellas se las ingenian cubrir las necesidades del paciente ... (Interna 12)	
	La comunicación	acerca de las habilidades que mayor se destaca acá en el servicio de emergencia creo que es la comunicación ...(Interna 05)	... lo que más destaca el profesional de enfermería dentro del servicio es la comunicación...(Interna 05)	
	La comunicación	debe ser una persona muy proactiva muy comunicativa ... (Interno 11)	... sobre todo son ágiles en su actuar profesional dentro del servicio ... (Interno 11)	

	búsqueda de soluciones	la destreza de buscar soluciones a los problemas no como sabemos tiene que canalizar rápido entonces la comunicación...(Interna 05)	... tienen la destreza de buscar soluciones a los problemas ... (Interna 05)	
	Búsqueda de soluciones	En sus habilidades yo creo que destaca eh, que soluciona problemas ante la falta de recursos en este servicio se puede decir que se acopla a lo que hay para brindar un buen cuidado...(Interna 15)	... la solución a problemas destaca mucho en los profesionales de enfermería, en especial cuando hay falta de recursos en el servicio ... (Interna 15)	
	trabajo en equipo en el cuidado	el trabajo en equipo creo que resaltó más dentro de todo esto...(Interna 05)	... el trabajo de equipo es lo que más resalta dentro del servicio ... (Interna 05)	
	La escucha activa	Las habilidades de la enfermera, saber escuchar al paciente eh prácticamente eh brindar de nuestro cuidado escucharlo cada vez que vamos a ver al paciente eso es en lo que he visto referente a la habilidad de la enfermera en este servicio el escucha activa se puede decir... (Interna 13)	... algunas licenciadas tienden a tener una escucha activa con los pacientes ... (Interna 13)	
Percepciones sobre el respeto a la espiritualidad del paciente en la atención brindada por la enfermera	Esperanza	a veces hay personas de que los desahucian prácticamente no, y la licenciada a veces les dicen que para dios no hay nada imposible, les dan ánimos de vida les dicen que confíen dios porque para dios no hay nada imposible que a veces los doctores pueden decir muchas cosas pero a veces dios es el que toma la última palabra...(Interna 02)	... a veces a algunos pacientes son desahuciados por el médico, entonces las enfermeras les dan ánimos de vida, es decir esperanza en Dios, ya que para él no hay imposibles y es el que tiene la última palabra ... (Interna 02)	Los internos de enfermería revelan un enfoque sensible y respetuoso por parte de las enfermeras hacia los aspectos espirituales y religiosos de los pacientes. Este enfoque integral refleja una comprensión profunda de las necesidades emocionales y espirituales de los pacientes, contribuyendo así a una atención más holística y centrada en el paciente.
	Esperanza	acá la mayoría que he percibido son catalíticos y son muy creyentes acá en este servicio uno que otros cuentan son de otras religiones, testigos de jehová, misioneras, pero la mayoría son católicos y por A o b están muy delicados o ya están graves la enfermera siempre trata de animar paciente	... la enfermera siempre trata de animar al paciente y familiares de forma espiritual, emotiva y psicológica, ya que, los pacientes se	

		de darle una mejoría positiva, pero si la enfermera trata de espiritualmente, emotivamente y psicológicamente trata de apoyar al familiar y al paciente sobre todo... (Interna 07)	encuentran delicados de salud... (Interna 07)	
	Respeto por la religión	se respeta lo que es su religión, he, tomamos en cuenta también su forma de pensar sin contra decirle, sin imponerle nuestra religión porque no todos tienen la misma ... (Interno 01)	... las licenciadas respetan la religión de cada paciente, y siempre toman en cuenta su manera de pensar sin contradecirlos ... (Interno 01)	
	Respeto por la religión	eh bueno respecto si el paciente es católico o evangélico la enfermera tiene que adecuarse a ello no siempre se le brinda este como te digo el cuidado humanizado y ya si el paciente le habla de la palabra de dios y es evangélico la enfermera escucha y colabora en ello ... (Interna 04)	... la enfermera se adecúa a la religión de cada paciente, y si ellos le hablan sobre la palabra de Dios y el evangelio, las enfermeras colaboran escuchándolos... (Interna 04)	
	Respeto por la religión	tuve la oportunidad de una vez pues estar con un paciente y su familiar pues le gusta estar escuchando música cristiana y con respecto a ellos pues la enfermera tiene mucha consideración o respeto hacia la religión que ellos poseen... (Interna 05)	... la enfermera tiene mucha consideración y respeto por la religión de los pacientes, tanto así que permiten a los pacientes y familiares escuchar su música cristiana ... (Interna 05)	
	Respeto por la religión	si respetan las licenciadas no como yo también vi a una licenciada como decirlo no católico y si venían sus familiares que se tratan como hermanos y normal cada uno respetaba su religión ... (Interna 06)	... las licenciadas respetan la religión a la que pertenecen los pacientes, hay familiares y pacientes que hasta las llegan a tratar como hermanas ... (Interna 06)	
	Respeto por la religión	los valores espirituales si son respetados por la enfermera... (Interna 08)	... los valores espirituales si son respetados por las enfermeras ... (Interna 08)	

	Respeto por la religión	toda licenciada hasta los médicos respetan lo que viene a ser su religión de cada paciente...(Interna 09)	... todas las licenciadas respetan la religión a la que pertenece cada paciente ... (Interno 09)	
	Respeto por la religión	he visto que respetan no he visto que les hayan pedido que apaguen su música cristiana o que eviten hacer tales o cuales cosas siempre he visto el respeto...(Interna 10)	... siempre he visto a las licenciadas respetar la religión de los pacientes, por ejemplo, les permiten escuchar su música cristiana ... (Interna 10)	
	Respeto por la religión	la enfermera respeta siempre lo que el paciente requiere pues no, sus creencias y la disposición que tenga para recibir el tratamiento. ... (Interno 11)	... las enfermeras siempre respetan la religión y creencias de los pacientes, y por ende su disposición para recibir ciertos tratamientos ... (Interno 11)	
	Respeto por la religión	la enfermera respeta mucho los valores espirituales del paciente y siempre los toma en cuenta antes de aplicar algún procedimiento...(Interna 12)	... la enfermera respeta mucho los valores espirituales del paciente y siempre los toma en cuenta antes de aplicar algún procedimiento...(Interna 12)	
	Respeto por la religión	En los valores espirituales del paciente eh no he notado algún problema en eso, las enfermeras saben respetar en esa parte a los pacientes, bueno como te digo que hasta ahora en emergencia me he chocado con enfermeras de buen trato una que otra tiene por su carácter de ahí no, no esté nada de malo...(Interna 13)	... las enfermeras saben respetar la religión a la que pertenece cada paciente ... (Interna 13)	
	Respeto por la religión	la enfermera respeta la religión del paciente por ejemplo tal vez no quiere realizarse algún procedimiento porque su religión no lo permite o su cultura no se le puede obligar, pero siempre la enfermera trata de informar y tener su consentimiento... (Interna 14)	... la enfermera siempre respeta la religión del paciente, por ejemplo, cuando el paciente toma la posición del negarse a que se le realice algún procedimiento porque va en contra	

			de su religión; sin embargo, las licenciadas les informan y tratan de obtener su consentimiento, pero no los obligan ... (Interna 14)	
	Paz, amor, fe	algunas enfermeras brindan un cuidado de paz y amor al paciente cuando tal vez tienen una enfermedad muy grave les brindan fe y pues respetan la religión que tienen... (Interna 15)	... cuando el paciente padece de una enfermedad muy grave, las enfermeras les brindan un cuidado de paz, fe y amor; respetan mucho la religión de los pacientes ... (Interna 15)	