

# UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

ESCUELA DE POSGRADO

UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE  
CIENCIAS ECONÓMICAS



## “FACTORES QUE LIMITAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS LA VICTORIA 2017”

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE  
MAESTRO EN INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA UNIVERSITARIA

AUTOR

COLCA ARANDA, MELVA DOLORES

Callao, 2018

PERÚ

Mg. CÉSAR M. GUEVARA LLACZA  
PROFESOR ASESOR  
CEP. 25550  
Cod. 1372

# **UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**

**FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS**

**UNIDAD DE POSGRADO**

**MAESTRÍA EN INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA UNIVERSITARIA**

**RESOLUCIÓN N° 034-2018-CD-UPG-FCE-UNAC**

## **JURADO EXAMINADOR:**

- |                                  |            |
|----------------------------------|------------|
| • Mg. JAVIER CASTILLO PALOMINO   | PRESIDENTE |
| • Dr. MARCELO DAMAS NIÑO         | SECRETARIO |
| • Mg. RAÚL MORE PALACIOS         | MIEMBRO    |
| • Mg. CARLOS PALOMARES PALOMARES | MIEMBRO    |

- **ASESOR DE TESIS: Mg. CÉSAR MIGUEL GUEVARA LLACZA**

**LIBRO DE ACTA DE SUSTENTACIÓN N° 01: Pág. 91**

**N° DE ACTA DE SUSTENTACIÓN: 066-2018**

**FECHA DE APROBACIÓN DE TESIS: 26-04-2018**

**DEDICATORIA:**

Dedicado a mis padres Cecilio Colca Ramos. A mi hija Brenda Roque Colca por su comprensión y dedicación para la realización de la presente tesis.

**AGRADECIMIENTO:**

A mi madre, In memoriam, por su constante presencia espiritual, quien, por su temprana partida, nunca pudo ver mi objetivo alcanzado.

## ÍNDICE

<b>PÁGINA DE RESPETO.....</b>	<b>II</b>
<b>HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO.....</b>	<b>III</b>
<b>DEDICATORIA .....</b>	<b>IV</b>
<b>AGRADECIMIENTO.....</b>	<b>V</b>
<b>ÍNDICE.....</b>	<b>1</b>
<b>RESUMEN .....</b>	<b>6</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>7</b>
<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>8</b>
<b>CAPITULO I.....</b>	<b>9</b>
<b>1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....</b>	<b>9</b>
1.1 DETERMINACIÓN DEL PROBLEMA.....	9
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	11
1.2.1 Problema General.....	11
1.2.2 Problemas específicos.....	12
1.3 OBJETIVO DE INVESTIGACIÓN .....	12
1.3.1 Objetivo general. ....	12
1.3.2 Objetivos específicos. ....	12
1.4 JUSTIFICACIÓN .....	12
1.4.1 JUSTIFICACIÓN SOCIAL .....	12
1.4.2 JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA .....	13
1.4.3 JUSTIFICACIÓN ADMINISTRATIVA .....	13
<b>CAPITULO II.....</b>	<b>14</b>
<b>2. MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>14</b>
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN .....	14
2.1.1 INTERNACIONAL .....	14
2.1.2 NACIONAL .....	17
2.2. MARCO FILOSÓFICO .....	22
2.3. MARCO CONCEPTUAL. ....	23
2.4. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS .....	33
<b>CAPITULO III .....</b>	<b>40</b>
<b>3. VARIABLES E HIPÓTESIS .....</b>	<b>40</b>
3.1 VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN .....	40
3.2 HIPÓTESIS Y VARIABLES .....	41
3.2.1 Hipótesis principal .....	41

3.2.2 Hipótesis secundarias .....	41
<b>CAPITULO IV.....</b>	<b>42</b>
<b>4. METODOLOGÍA.....</b>	<b>42</b>
4.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN .....	42
4.2 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN .....	42
4.3 POBLACIÓN Y MUESTRA.....	43
4.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	45
4.5. CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	45
4.6. PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO Y ANÁLISIS DE DATOS DE DATOS.....	46
<b>CAPITULO V .....</b>	<b>48</b>
<b>5. RESULTADOS .....</b>	<b>48</b>
5.1. RESULTADOS OBTENIDOS DE LAS ENCUESTAS .....	48
<b>CAPITULO VI.....</b>	<b>76</b>
<b>6. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....</b>	<b>76</b>
6.1. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS CON LOS RESULTADOS .....	80
6.2. DISCUSIÓN DE RESULTADOS CON TEORÍAS Y MODELOS DE ENFERMERÍA .....	82
<b>7. CONCLUSIONES.....</b>	<b>85</b>
7.1. CONCLUSIÓN GENERAL .....	85
7.2. CONCLUSIONES ESPECÍFICAS.....	85
<b>8. RECOMENDACIONES .....</b>	<b>86</b>
8.1. RECOMENDACIÓN GENERAL .....	86
8.2. RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS .....	86
<b>9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>87</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>90</b>
ANEXO N° 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA .....	90
ANEXO N° 2 ENCUESTA .....	91
ANEXO N° 3 CONFIABILIDAD .....	92
ANEXO N° 4 MATRIZ COREA .....	95

## INDICE DE TABLAS

TABLA N° 2.1 PERSONAL DE ENFERMERÍA POR GRUPO OCUPACIONAL Y CONDICIÓN LABORAL.....	28
TABLA N° 2.2 PERSONAL DE ENFERMERÍA POR ESPECIALIDAD.....	29
TABLA N° 3.1 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES .....	40
TABLA N° 4.1 CONFIABILIDAD DE LOS FACTORES Y CALIDAD DE SERVICIO.....	45
TABLA N° 4.2 RANGO DE CONFIABILIDAD PARA ENFOQUES CUANTITATIVOS...	45
TABLA N° 4.3 VALORES DE RHO DE SPEARMAN.....	45
TABLA N° 5.1 FACTORES LIMITANTES.....	48
TABLA N° 5.2 FACTORES PERSONALES .....	49
TABLA N° 5.3 FACTORES INSTITUCIONALES.....	50
TABLA N° 5.4 CUIDADOS DE ENFERMERIA – CALIDAD DE SERVICIO .....	51
TABLA N° 5.5 LAS ENFERMERAS DESARROLLAN EMPATIA.....	52
TABLA N° 5.6 LAS ENFERMERAS SALUDAN AL PACIENTE.....	53
TABLA N° 5.7 LAS ENFERMERAS APLICAN PRINCIPIOS DE PUNTUALIDAD.....	54
TABLA N° 5.8 UTILIZO MEDIOS ADECUADOS .....	55
TABLA N° 5.9 LAS ENFERMERAS ASUMEN SU ROL CON RESPONSABILIDAD...	56
TABLA N° 5.10 LAS ENFERMERAS BRINDAN SU TIEMPO PARA LA ATENCIÓN...	57
TABLA N° 5.11 LAS ENFERMERAS PERCIBEN EL CUIDADO POR VOCACIÓN.....	58
TABLA N° 5.12 LAS ENFERMERAS CUMPLEN VOLUNTARIAMENTE LAS TAREAS .....	59
TABLA N° 5.13 LAS ENFERMERAS PERCIBEN ASPECTOS DEL PACIENTE.....	60
TABLA N° 5.14 LAS ENFERMERAS REALIZAN PROCEDIMIENTOS.....	61
TABLA N° 5.15 LAS ENFERMERAS DISTRIBUYEN LAS ACTIVIDADES DEL TURNO .....	62
TABLA N° 5.16 LAS ENFERMERAS ASUMEN EL ROL DE LIDER.....	63
TABLA N° 5.17 LAS COORDINAN ACTIVIDADES EN FORMA PRECISA .....	64
TABLA N° 5.18 LAS ENFERMERAS SE ADAPTAN CONVENIENTEMENTE AL CRONOGRAMA DE TURNOS EN SU UNIDAD .....	65
TABLA N° 5.19 LAS NORMAS DEL HOSPITAL FAVORECEN A LOS USUARIOS....	66
TABLA N° 5.20 LAS NORMAS DEL HOSPITAL BRINDAN LA ATENCIÓN OPORTUNA .....	67
TABLA N° 5.21 LA ATENCIÓN EN EL HOSPITAL ES DE CALIDAD ACEPTABLE....	68
TABLA N° 5.22 LOS NIÑOS SON MOTIVADOS PARA SU RECUPERACIÓN .....	69
TABLA N° 5.23 LOS PADRES RECIBEN BUEN TRATO POR EL PERSONAL.....	70

TABLA N° 5.24 LOS TRAMITES PARA LA ATENCIÓN ESTAN SIMPLIFICADOS ....	71
TABLA N° 5.25 LOS MEDICAMENTOS SE CONSIGUEN EN EL HOSPITAL .....	72
TABLA N° 5.26 LOS NIÑOS INTERNADOS RECIBEN BUENA ATENCIÓN.....	73
TABLA N° 5.27 EL PERÍODO DE CITAS ES ACEPTABLE.....	74
TABLA N° 5.28 LAS ENFERMERAS SON AMABLES CON LOS PADRES .....	75
TABLA N° 6.1 CORRELACIONES FACTORES LIMITANTES Y CUIDADOS DE ENFERMERIA .....	76
TABLA N° 6.2 CORRELACIONES.....	78
TABLA N° 6.3 CORRELACIONES .....	79

## INDICE DE GRÁFICAS Y FIGURAS

GRÁFICA N° 1.1 EL ÁRBOL DE PROBLEMAS.....	10
GRÁFICA N° 5.1 FACTORES LIMITANTES.....	48
GRÁFICA N° 5.2 FACTORES PERSONALES .....	49
GRÁFICA N° 5.3 FACTORES INSTITUCIONALES.....	50
GRÁFICA N° 5.4 CUIDADOS DE ENFERMERIA – CALIDAD DE SERVICIO .....	51
GRÁFICA N° 5.5 LAS ENFERMERAS DESARROLLAN EMPATIA.....	52
GRÁFICA N° 5.6 LAS ENFERMERAS SALUDAN AL PACIENTE.....	53
GRÁFICA N° 5.7 LAS ENFERMERAS APLICAN PRINCIPIOS DE PUNTUALIDAD ...	54
GRÁFICA N° 5.8 UTILIZO MEDIOS ADECUADOS .....	55
GRÁFICA N° 5.9 LAS ENFERMERAS ASUMEN SU ROL CON RESPONSABILIDAD	56
GRÁFICA N° 5.10 LAS ENFERMERAS BRINDAN SU TIEMPO PARA LA ATENCIÓN.....	57
GRÁFICA N° 5.11 LAS ENFERMERAS PERCIBEN EL CUIDADO POR VOCACIÓN	58
GRÁFICA N° 5.12 LAS ENFERMERAS CUMPLEN VOLUNTARIAMENTE LAS TAREAS .....	59
GRÁFICA N° 5.13 LAS ENFERMERAS PERCIBEN ASPECTOS DEL PACIENTE...	60
GRÁFICA N° 5.14 LAS ENFERMERAS REALIZAN PROCEDIMIENTOS .....	61
GRÁFICA N° 5.15 LAS ENFERMERAS DISTRIBUYEN LAS ACTIVIDADES DEL TURNO .....	62
GRÁFICA N° 5.16 LAS ENFERMERAS ASUMEN EL ROL DE LIDER .....	63
GRÁFICA N° 5.17 LAS ENFERMERAS COORDINAN EN FORMA PRECISA .....	64
GRÁFICA N° 5.18 LAS ENFERMERAS SE ADAPTAN CONVENIENTEMENTE AL CRONOGRAMA DE TURNOS.....	65
GRÁFICA N° 5.19 LAS NORMAS DEL HOSPITAL FAVORECEN A LOS USUARIOS EN LAS CITAS .....	66
GRÁFICA N° 5.20 LAS NORMAS DEL HOSPITAL BRINDAN LA ATENCIÓN OPORTUNA .....	67
GRÁFICA N° 5.21 LA ATENCIÓN EN EL HOSPITAL ES DE CALIDAD .....	68
GRÁFICA N° 5.22 LOS NIÑOS SON MOTIVADOS PARA SU RECUPERACIÓN .....	69
GRÁFICA N° 5.23 LOS PADRES RECIBEN BUEN TRATO POR EL PERSONAL ....	70
GRÁFICA N° 5.24 LOS TRAMITES PARA LA ATENCIÓN ESTAN SIMPLIFICADOS	71
GRÁFICA N° 5.25 LOS MEDICAMENTOS SE CONSIGUEN EN EL HOSPITAL .....	72
GRÁFICA N° 5.26 LOS NIÑOS INTERNADOS RECIBEN BUENA ATENCIÓN.....	73
GRÁFICA N° 5.27 EL PERÍODO DE CITAS ES ACEPTABLE .....	74
GRÁFICA N° 5.28 LAS ENFERMERAS SON AMABLES CON LOS PADRES .....	75

## RESUMEN

El objetivo de la investigación es conocer de qué manera los factores funcionales se relacionan en con la calidad de atención del cuidado de enfermería en el Hospital de Emergencias Pediátricas, La Victoria, 2017.

La metodología para la presente investigación fue de enfoque cuantitativo, de método hipotético deductivo, de tipo básica, de nivel correlacional, de diseño no experimental y corte transversal. Para validar el instrumento a utilizar hemos realizado un ensayo tomando los 24 ítems que contienen el instrumento y haciendo un ensayo con 30 entrevistados, tuvo una confiabilidad a través del alfa de Cronbach (0.81), que mediante un proceso de encuesta se evaluó la percepción de los padres de familia, cuya población estuvo conformada por 150 padres o madres de los niños que se atienden en promedio durante un día en el Hospital de Emergencias Pediátricas. La muestra de tipo probabilístico estuvo comprendida por 96 padres, madres y/o apoderados que se encontraban en la sala de espera de los niños hospitalizados y también aquellos que fueron intervenidos quirúrgicamente.

El presente instrumento de recolección de datos fue elaborado por la tesista. Y fue validado mediante juicio de expertos.

Los factores limitantes se relacionan significativamente en el cuidado de enfermería en el Hospital de Emergencias Pediátricas, existe evidencia estadística de una correlación moderada 0.472, (Bisquerra (2011)), con una alta significación, cuyo valor=0.000<0.05. Esperando que el presente trabajo de investigación sea un aporte a la comunidad de enfermeros para que se tomen decisiones racionales en el futuro.

Palabras Claves: Empatía, puntualidad, responsabilidad, vocación de servicio, percepción, capacitación, resiliencia, normatividad, calidad de atención, Hospital de Emergencias Pediátricas

## ABSTRACT

The objective of the research is to know how the functional factors are related to the quality of nursing care at the Pediatric Emergency Hospital, La Victoria, 2017.

The methodology for the present investigation was a quantitative approach, a hypothetical deductive method, a basic type, a correlational level, a non-experimental design and a cross section, a validated instrument (24-item questionnaire), a reliability through of the alpha of Cronbach (0.81), that by means of a process of survey the perception of the parents of family was evaluated, whose population was conformed by 150 parents or mothers of the children that take care of in average during a month in the Hospital of Pediatric Emergencies . The sample of probabilistic type was comprised by 96 fathers or mothers. It was validated by expert judgment.

The limiting factors are significantly related in the nursing care in the Pediatric Emergency Hospital, there is statistical evidence of a moderate correlation 0.472, (Bisquerra (2011)), with a high significance, whose valor = 0.000 <0.05. Expecting that the present Research work is a contribution to the community of nurses so that rational decisions can be made in the future.

Key words: Empathy, punctuality, responsibility, vocation of service, perception, training, resilience, normativity, quality of care, Pediatric Emergency Hospital

## INTRODUCCIÓN

La presente tesis titulado "Factores que limitan el cuidado de enfermería en el Hospital de Emergencias Pediátricas La Victoria 2017" trata de resaltar que la enfermedad que afecta al paciente, tiene una estructura biopsicosocial, es decir, el equipo de salud debe proporcionar un trato adecuado sobre todo considerando el estado en que se presenta el paciente para evitar distorsiones en la percepción de la calidad y/o complicaciones que puedan generarse.

En el Hospital de Emergencias Pediátricas, la atención a los pacientes por parte del equipo de Salud, presenta situaciones que evidencian no ser las más adecuadas por las diversas manifestaciones que se observan.

Para conocer a profundidad las causas que dan lugar a estas anomalías que redundan en la imagen del profesional y por ende de la institución, se investigó los factores que limitan el cuidado de enfermería en el Hospital de Emergencias Pediátricas.

La tesis en el Capítulo I presenta el planteamiento del problema, donde se expone la determinación del problema, objetivo de investigación, justificación, hipótesis y variables y los procedimientos y métodos. En el Capítulo II se presenta el Marco teórico, indicando los antecedentes de la investigación. En el capítulo III se presenta los resultados de la encuesta realizada. En el capítulo IV se presenta las conclusiones y recomendaciones.

Los resultados servirán para proponer nuevas estrategias a los responsables del cuidado del paciente que permitan revertir la percepción inadecuada de la calidad de atención, a fin de procurar un trato digno y humano.

## CAPITULO I

### 1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

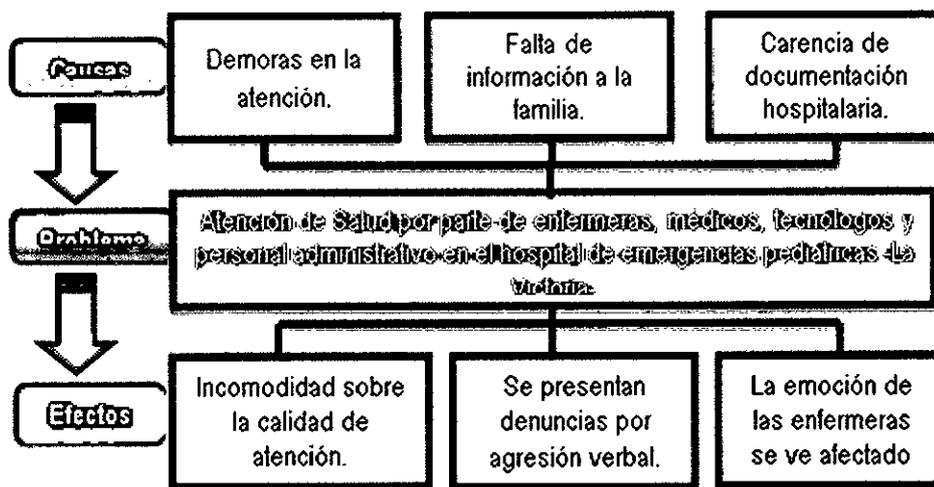
#### 1.1 Determinación del problema.

Los Pacientes pediátricos acuden al Servicio de Emergencia del Hospital de Emergencias Pediátricas, acompañados de sus padres y/o apoderados, muchas veces el niño llega llorando o quejándose de dolor y tienen que esperar su turno para que sean atendidos ya que la atención en Hospital de Emergencia Pediátrica es por gravedad esta institución atiende las 24 horas del día; según la gravedad del niño que ingresa al Servicio específicamente al área de Triage, lugar donde se realiza la selección de pacientes según la gravedad de la enfermedad.

La enfermera entrega tickets de colores: Rojo significa paciente grave y es atención inmediata, naranja: emergencia y puede atenderse en menos de 20 minutos, amarillo: urgencia y la atención puede darse hasta en 60 minutos y verde es una urgencia menor las cuales no forman parte de la atención de emergencia.

Es en esta área donde se puede percibir algunas deficiencias en relación a la atención directa al paciente, esto se manifiesta por diversos factores, especialmente la incomodidad del familiar, como demoras en la atención, falta de información a la familia, carencia o falta de documentación hospitalaria entre otros, lo que origina una percepción de calidad de servicio deteriorado de parte del equipo de salud.

Gráfica 1.1: El Árbol de Problemas



Fuente: Elaboración propia

Los reclamos continuos por el tiempo espera, la congestión de pacientes constantemente por el tipo de hospital al que nos referimos; esta situación de incomodidad sobre la calidad de atención nos preocupa ya que se encuentran involucrados todos los componentes del equipo médico-quirúrgico de tratamiento, sin embargo cobra especial importancia el rol de la profesional de enfermería responsable en cada turno de servicios ya que es la que lidera los equipos de trabajo y dirige los procedimientos a realizar; esta actividad muchas veces ocasiona que el profesional se vea expuesto a presiones psicológicas que generan un tipo de reacción que puede ser considerado negativo por parte de los familiares del paciente, se evidencia esta situación en las expresiones que se escuchan al pedir opinión sobre la calidad del cuidado que algunas veces han llegado a presentar denuncias por agresión verbal. Los cuidados de Enfermería por tanto son prioritarios para el desarrollo adecuado de los procesos y el estado emocional de los familiares que en muchos casos puede determinar la evolución del paciente, es aquí donde el rol de la enfermera se ve afectado ya que se observan comportamientos producto de la situación estresante en el

trabajo como la sobrecarga de pacientes en cada turno a pesar de que se realiza el trabajo en equipo, existen además otros factores que intervienen en esta situación como por ejemplo los procesos de trabajo durante la admisión de cada paciente ya que la manipulación de la historia clínica es retardada por otros: personal administrativo y profesionales en el llenado de los registros, hecho que afecta la normal atención al paciente y por tanto la incomodidad del familiar, el estado emocional de los profesionales que se ve influenciado por aspectos personales como la relación interpersonal enfermera-paciente, enfermera-medico, enfermera-familia, ocasiona también estados de comportamiento que pueden considerarse deficientes en su desempeño laboral.

La administración del personal en cuanto al rol de turnos, es otro factor que repercute directamente en la actividad laboral ya que muchas de ellas manifiestan su descontento por la forma en que se programan los turnos, la carencia de incentivos laborales dentro del servicio desde la motivación del líder del grupo hasta la motivación institucional también afecta la labor lo que agrava y pone en riesgo el comportamiento y por tanto la imagen del profesional.

Estas anomalías nos permiten plantear el siguiente problema de investigación.

## **1.2 Formulación del Problema.**

### **1.2.1 Problema General**

¿De qué manera los factores funcionales se relacionan en la calidad de atención del cuidado de enfermería en el Hospital de Emergencias Pediátricas?

### **1.2.2 Problemas específicos.**

1.- ¿De qué manera los factores personales se relacionan en la calidad de atención del cuidado de enfermería en el Hospital de Emergencias Pediátricas?

2.- ¿De qué manera los factores institucionales se relacionan en la calidad de atención del cuidado de enfermería en el Hospital de Emergencias Pediátricas?

### **1.3 Objetivo de investigación**

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

Conocer de qué manera los factores funcionales se relacionan en la calidad de atención del cuidado de enfermería en el Hospital de Emergencias Pediátricas.

#### **1.3.2 Objetivos específicos.**

1. Conocer de qué manera los factores personales se relacionan en la calidad de atención del cuidado de enfermería en el Hospital de Emergencias Pediátricas.

2. Conocer de qué manera los factores institucionales se relacionan en la calidad de atención del cuidado de enfermería en el Hospital de Emergencias Pediátricas

### **1.4 Justificación**

#### **1.4.1 Justificación social**

La presente investigación establece una relación de los factores relevantes y la calidad de atención de las enfermeras en los diferentes servicios del hospital, en ese sentido, según Pardo (2013), indicó que "... el proceso de atención de enfermería es definido como el sistema de la práctica de la

enfermería... utiliza opiniones, conocimientos y habilidades para diagnosticar y dar respuesta al cliente a los problemas reales o potenciales de la salud". Los sectores menos favorecidos que recurren a hospitales nacionales serán los beneficiados ya que recibirán atención de calidad en todos los servicios que ofrecen el Hospital de Emergencias Pediátricas.

#### **1.4.2. Justificación metodológica**

Durante el proceso de investigación, se estableció un instrumento de medición (cuestionario) con 24 ítems, La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento tuvo una Escala tipo Likert modificada que ha sido validado por juicio de expertos, que evalúan las dimensiones de los factores funcionales (personales e institucionales), asimismo, el instrumento utilizado es un aporte a la comunidad científica, a fin de sea ampliado en futuras investigaciones.

#### **1.4.3 Justificación administrativa**

Los procesos establecidos durante la investigación respetó a la administración de personal sobre todo en los roles de servicio que permitirán asegurar la calidad del cuidado de enfermería, servirán al hospital para reorientar sus políticas, programas, metas, objetivos, reglamentos y normas de salud.

## CAPITULO II

### 2. MARCO TEÓRICO

#### 2.1. Antecedentes de la investigación

##### 2.1.1 Internacional:

(BAUTISTA SANCHEZ & ALVARADO GALLEGOS, 2015), en su tesis desarrollan el proceso de cuidado al enfermo (PCE) es el método de intervención que distingue a la enfermería como disciplina; la práctica actual exige su aplicación, pero su incorporación a la práctica clínica ha sido lenta y el personal aún refiere deficiencias para entenderlo y aplicarlo. Objetivo: analizar el nivel de aplicación del PCE en el personal de enfermería de las áreas de hospitalización del Hospital General de Zona 50 del IMSS en San Luis, Potosí. Metodología: estudio observacional, descriptivo y transversal, con muestra de 44 enfermeros generales de las áreas de hospitalización. Se emplearon dos instrumentos que analizaron el nivel de aplicación del PCE en los registros de enfermería y los factores que influyen en su aplicación. Resultados: el 86 % fueron mujeres, edad de 31-40 años (54 %), el 72 % con licenciatura y con antigüedad laboral de 6-10 años (39 %). El nivel de aplicación general empató entre regular y deficiente (43.2 %); por etapas para valoración fue de 38.6 %, diagnóstico 30.6 %, planificación 25.7 %, ejecución 45.9 % y evaluación 37.5 %. Los factores que refirió el personal fueron la falta de tiempo (40.9 %), falta de conocimientos sobre el PCE (25 %) y falta de supervisión, retroalimentación y evaluación (15.9 %). Conclusiones: la capacitación continua pudiera ser la primera estrategia planteada; sin embargo, el tiempo, supervisión,

retroalimentación y evaluación son elementos fundamentales que requieren de un plan diferente para su solución.

(DUQUE, 2014), en su tesis describe los factores que favorecen o dificultan la aplicación del PAE por parte de los profesionales de Enfermería en una institución de salud durante el año 2012. Materiales y métodos: Estudio descriptivo donde se utilizaron técnicas de análisis de tipo mixto, a través de instrumentos para recolectar variables sociodemográficas, laborales y de opinión acerca del PAE. La población estuvo constituida por 43 profesionales de enfermería que laboran en el área asistencial de la institución, el análisis estadístico se realizó con Microsoft Excel y codificación de la información. Resultados: Se evidenció que el mayor porcentaje de los profesionales de enfermería en cuanto a la edad está entre 20 y 40 años, sigue predominando el sexo femenino con un 77%, el tiempo de experiencia está entre 0 y 10 años con un 67%, el tiempo laborado en la institución es de 83% menos de uno y 5 años, y la forma de contratación en su mayor porcentaje es tercerizado, los factores que dificultan la aplicación del PAE fueron: el tiempo y sobrecarga laboral y los factores que posibilitan su aplicación fueron: el interés por brindar un cuidado integral y la plataforma de sistema de atención al paciente (SAP). Conclusiones: El PAE es de vital importancia para todos los profesionales de enfermería de la institución, sin embargo la sobrecarga laboral y las múltiples tareas asignadas al profesional opacan el quehacer disciplinar, aunque existe el deseo de brindar un cuidado con calidad.

(BERON & PALMA, 2011)", en su tesis cuyos resultados fueron de los participantes en el estudio se pudo observar que

la mayoría son mujeres con un 79,07%, y con un 20,93% de hombres por lo que podemos inferir el mayor porcentaje son de sexo femenino. Entre las edades el 46,51% corresponde al grupo de los 50 años a los 59 años, el 23,26% corresponde al grupo de los 40 años a los 49 años, 20,93% corresponde al grupo de los 30 años a 39 años y en inferioridad corresponde el 9,30% a la edad de 20 años a 29 años. Por lo se puede observar un gran porcentaje de personal envejecido. Con respecto al peso tenemos que el 41,86% corresponde al personal que pesa más de 75 kg, por lo cual se puede observar que el personal encuestado esta con cierto grado de sobre peso. Por otra parte del grupo encuestado la mayoría son casados con un 62,79% en otro grupo soltero 23,26%, y divorciados corresponde al 11,63%. En cuanto a la cantidad de hijos el 25% corresponde al personal que tiene 2 hijos, el 20,93% a los que tienen 3 hijos, el 16,28% los que tienen más de 5 hijos, el 13,95 a los que tienen 1 hijo y el 11,63% a los que tienen más de 4 hijos y el 11,63% a los que no tienen hijos. La mayoría de las personas encuestadas son profesionales el 60,47%, el 30,23% corresponde a los auxiliares y el 9,30% corresponde a los licenciados. En cuanto a los años de labor de enfermería el 44,19% porcentaje. Corresponde a los que tienen más de 20 años trabajando, el 6,98% corresponde a los que llevan más de 10 años y el 18,60 corresponde a más de 5 años, y el 30,23% a menos de 5 años. Con respecto a las jornadas laborales el 81,40% corresponde al personal que cumple con 8 horas diarias con turnos rotativos y un porcentaje del 18,60%, trabaja en turnos fijos. En cuanto a la situación laboral el 69,77% corresponde al personal que se encuentra en planta permanente y el 16,28% corresponde a las prestaciones y el 13,95%

corresponde a los contratados. En lo que se refiere al personal que trabaja en otra institución corresponde al 25,56% y el personal que no trabaja corresponde al 74,22%. De acuerdo a la investigación que hemos realizado podemos decir que el personal de enfermería presenta a través de las respuestas abiertas en la encuesta que determina el porqué de las mismas se recibieron las siguientes consideraciones- los mismos refieren que:

\*Exceso de trabajo: turnos rotativos, escasez del personal, carga laboral, falta de descanso. Las mujeres: mayor tarea laboral, sostén de familia. Desmotivación: pérdida de ilusión de seguir perfeccionándose, Incumplimiento por parte del empleador, falta de recursos humanos, de cooperación por parte de los médicos lo que perjudica la labor del servicio de enfermería. Problemas personales.

Dolor ante la muerte, Salarios no acorde, riesgo de denuncia de mala praxis, de acuerdo a los factores laborales, desmotivación por falta de relaciones interpersonales fluidas, falta de responsabilidad ante ausentismo sin aviso, sobre carga por desempeñar funciones en el trabajo no inherentes a la profesión, de acuerdo a los factores emocionales: \*Resentimiento hacia la profesión debido a la falta de reconocimiento tanto en el esfuerzo personal como en el económico, frustraciones, desgano.

### **2.1.2 Nacional:**

(PARDO PRADO, 2013), en su tesis titulado cuyo objetivo general es determinar los factores que limitan a las enfermeras la aplicación del proceso de atención de enfermería según percepción de los internos de la Escuela

Académico Profesional de Enfermería de la UNMSM, y sus objetivos específicos son Objetivos específicos: Identificar los factores externos que limitan a las enfermeras la aplicación del proceso de atención de enfermería según percepción de los internos de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la UNMSM, describir los factores externos que limitan a las enfermeras la aplicación del proceso de atención de enfermería según percepción de los internos de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la UNMSM.

El Proceso de Atención de Enfermería es definido como el sistema de la práctica de la enfermería, en el sentido de que proporciona el mecanismo por el cual el profesional utiliza sus opiniones, conocimientos y habilidades para diagnosticar y tratar la respuesta del cliente a los problemas reales o potenciales de la salud. Actualmente la aplicación de este proceso está limitada por factores los cuales se pueden agrupar en factores internos como externos. Precisamente son estos factores, principalmente los externos, los que pueden ser percibidos por el interno de enfermería, ya que son ellos los que permanecen con las enfermeras día a día en los servicios hospitalarios y además porque es durante la formación profesional donde se adquieren los conocimientos teóricos – prácticos del proceso de atención de enfermería para garantizar su futura aplicación. Por ello la presente investigación titulada: "Factores que limitan a las enfermeras la aplicación del proceso de atención de enfermería según percepción de los internos de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la UNMSM. 2012" tiene como objetivo determinar los factores que limitan a las enfermeras la aplicación del proceso de atención de enfermería según

percepción de los internos de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la UNMSM. Material y método: El estudio es de tipo cuantitativo, de nivel aplicativo, método descriptivo simple y corte transversal. La población estuvo conformada por 60 Internos de Enfermería de la EAPE de la UNMSM. La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento la Escala tipo Likert modificada. Conclusiones: Los factores que limitan la aplicación del proceso de atención de enfermería a las enfermeras son percibidos por la mayoría (52.5%) como presentes. Los factores externos que limitan la aplicación del proceso de atención de enfermería a las enfermeras y que son percibidos por la mayoría como presentes son la falta de reconocimiento institucional de la metodología profesional, dotación insuficiente de personal profesional de enfermería, elevado número de pacientes asignados para el cuidado, e inadecuada organización de las funciones de enfermería. Palabras clave: Factores, proceso de atención de enfermería, percepción, interno de enfermería. Así mismo el autor:

(CORONADO LUNA, 2012)", en su tesis tuvo como Objetivo determinar el nivel de estrés laboral y determinar los principales factores laborales que perciben los enfermeros de los servicios de Áreas críticas y Medicina, y cuyas conclusiones fueron: En lo relacionado al nivel de estrés que experimentan los enfermeros podemos concluir que la mayoría del personal de Enfermería estudiado presentan un nivel de estrés Medio con ligera tendencia a Bajo, que puede traer serias consecuencias el desgaste físico y mental de estos profesionales, que podrían incidir en el deterioro inminente de su salud e influir en la calidad de atención que

brindan los profesionales de Enfermería al paciente, familia y comunidad. Respecto a la dimensión de Agotamiento emocional, podemos señalar que la mayoría de los enfermeros de ambos servicios estudiados tienen un nivel de estrés que va de Medio a Bajo, considerando como indicadores de este agotamiento el hecho de dedicar demasiado tiempo a su trabajo; lo cual reafirma los hallazgos de otros autores que consideran a enfermería como un grupo profesional de riesgo de estrés laboral; lo cual afectaría no solo su actividad profesional, sino también su vida personal. Sobre el nivel de estrés asociado a la dimensión de despersonalización, se concluye que la mayoría de los enfermeros presenta un nivel de estrés que va de Medio a Bajo, ello está relacionado a los ítems de "Siento que me he vuelto más duro con la gente" y "Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente" evidenciándose que el enfermero siente que no actúa como él sabe que debería hacerlo, lo cual podrían generar un deterioro en su propio bienestar emocional del profesional de Enfermería. Con relación a la dimensión de realización personal se puede inferir que la mayoría de los profesionales de Enfermería presenta un nivel de estrés que va de Medio a Bajo, lo que evidencia que en esta dimensión el conjunto de los enfermeros encuestados presentan una buena percepción acerca de su realización personal, lo cual hace que su compromiso con su profesión sea estable y firme. En cuanto al nivel de estrés provocado por los Factores relacionados con la presión y exigencia, se evidenció que el mayor porcentaje de los enfermeros presentan un nivel de estrés que va de Bajo a Medio, tanto en los servicios de Áreas Críticas y Medicina con predominio en este último,

relacionado estrechamente a los ítems de "Déficit del personal de Enfermería", "Mayor demanda de atención por estado crítico del paciente", "Personal con escasa experiencia" y finalmente a "Sentirse evaluada durante el turno", lo que evidencia la responsabilidad que se le exige al profesional de enfermería, asimismo existe un riesgo que va desde un nivel bajo con tendencia a moderada, que conllevaría la presencia de condiciones estresantes de trabajo y que puede traer como consecuencia el deterioro del desarrollo profesional, personal y social del Enfermero. Sobre el nivel de estrés relacionado al Factor organizativo y Relaciones Humanas, podemos concluir que la mayoría de los enfermeros tanto en el ámbito de los servicios de Áreas Críticas y Medicina presentan un nivel de estrés de Medio a Bajo, relacionado a los indicadores de "Profesionales de salud autoritarios y agresivos", "Recibir indicaciones contradictorias" y finalmente a "Relación enfermera – paciente disminuida por sobrecarga laboral", por ello existe un moderado a bajo riesgo de que todos estos factores en su conjunto favorezcan la aparición de un ambiente negativo en el ámbito laboral, ya que estos factores como ya se mencionó anteriormente son inherentes a la institución donde se realiza la actividad profesional. El nivel de estrés con relación a los factores ambientales, se puede concluir que el mayor porcentaje de los enfermeros tiene un nivel de estrés de Bajo a Medio referido a los ítems de "Operatividad e Indisponibilidad de los equipos", "Inadecuadas lugares de almacenamiento de equipos y materiales costosos" y finalmente a "Inadecuados lugares de refrigerio", lo que lleva a reflexionar que el trabajo en salud requiere de condiciones favorables pues el trabajo es de personas que cuidan

personas y deben tener las mejores condiciones. Estos factores podrían constituirse en obstáculos para un adecuado desempeño del enfermero y sobre todo considerando su salud física y mental, y recomiendan: que se derivan del presente estudio son: Realizar estudios de investigación similares sobre el tema ya que constituye un elemento importante para mejorar la calidad de atención que brinda el profesional de Enfermería en otras instituciones de salud a nivel del M.I.N.S.A., F.F.A.A. (estudios comparativos) y otras instituciones de salud a nivel nacional.

Realizar estudios de correlación de factores considerando los factores personales, teniendo una visión holística de la enfermera.

Realizar estudios de tipo cualitativo respecto al tema. Promover que la institución de salud desarrolle diferentes estrategias (entre otros talleres), que permita fortalecer la capacidad de afronte del personal de Enfermería hacia el estrés laboral; ya que el profesional de enfermería es un elemento indispensable en los servicios de salud, por lo que la organización debe velar por su salud emocional. El estudio es de tipo aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo, transversal y retrospectivo.

## **2.2 Marco Filosófico**

**Filosófico Ontológico:** Onto =Ser (como el resultado va a beneficiar al ser).

**Filosófico Metodológico:** Método ó Técnica A (para el método A hay un Plan A y para el método B hay un Plan B).

**Fundamentación:** Estratégico -mejorar al ser eficiente para no caer en la rutina y la repetición.

Estrategia Psicológica nuevo método más seguro y eficiente

**Filosófico Epistemológico:** Es la ciencia del conocimiento, una doctrina "como debe ser" nadie es perfecto la investigación tiende a otras investigaciones.

### 2.3 Marco Conceptual.

(ESPINO MUÑOZ, 2000)<sup>1</sup>El tratamiento de la salud es una interacción entre la enfermera y el paciente. Es el eje central de la previsión del cuidado de enfermería que viene a ser "un proceso interpersonal terapéutico y significativo que funciona en cuidar la salud humana, a fin de hacer alcanzable la salud a los individuos y la sociedad" Para el efecto, la enfermera tiene que depositar confianza en el usuario, a quien solo le preocupa el problema de su enfermedad.

Dicho efecto, se caracteriza por generar una acción mutua en la que aporta:

- a. La enfermera que provee el cuidado.
- b. El Usuario del cuidado.
- c. El contexto en el cual se desarrolla la interacción.

El cuidado de enfermería es una interacción de participación, entre la persona que cuida y la cuidada. La enfermera es la que cuida, por eso, toma la iniciativa "basándose en los principios psicosociales y culturales capaces de motivar (estimular una respuesta adecuada del usuario). Los aportes de la enfermería están representados por valores personales y profesionales por experiencia y conocimiento profesional y por la actitud hacia su papel profesional".

Para otros autores, la "administración es ejecución, se enfoca a la producción, distribución e impacto de los servicios de enfermería asegurando la calidad del cuidado, facilitando los procesos del trabajo de la enfermera y creando un ambiente que favorece el desarrollo profesional de sus miembros", traducidos en valores personales y profesionales que inciden directamente sobre el paciente. Algunas enfermedades pueden condicionar a los pacientes adultos con comportamientos que se asemeja a los de un niño y si "la enferma no apela a sus conocimientos, terminará tratando a los adultos como niños, lo cual no contribuye a fortalecer la personalidad del usuario".

La relación enfermera - paciente, se sintetizan en lo siguiente:

- a. La enfermera que provee el cuidado.
- b. El usuario del cuidado se siente contento con la atención que recibe.
- c. El contexto en el cual se desarrolla la interacción es satisfactoria entre la enfermera y el paciente.

El cuidado de enfermería es una interacción de participación entre la enfermera y el paciente que es la persona cuidada. Para ello, toma la iniciativa "basándose en los principios psicosociales y culturales capaces de motivar y estimular una respuesta adecuada del usuario.

Los aportes de la enfermera están representados por valores personales y profesionales, por experiencia y conocimiento profesionales y por la Actitud hacia su papel profesional.

Para otros autores, la administración es ejecución, se enfoca en la producción, distribución e inspección de los servicios de emergencia asegurando la calidad del cuidado, facilitando los procesos del trabajo de la enfermera y creando un ambiente que favorece el

desarrollo profesional del personal de salud, traducidos en valores personales y profesionales, que incidan directamente sobre el paciente. Algunas enfermedades, pueden condicionar en los pacientes adultos comportamientos de un niño y si "la enfermera no apela a sus conocimientos terminará tratando a los adultos como niños, lo cual no contribuye a fortalecer la confianza del usuario".

La enfermera debe siempre tener actitudes positivas hacia la naturaleza humana," para potenciar o modificar sus actitudes, apoyándose en las ciencias sociales y en la cultura". Si ella considera que la enfermería es un servicio y va a lograr sólo el tratamiento de la enfermedad o por el contrario, incluye la promoción y protección de la salud, su labor es positiva cuando llega a la conclusión de que su compromiso profesional es con la vida y no sólo con la enfermedad.

La "enfermera eficiente, embutida de conocimientos, habilidades y aptitudes profesionales, influirá en el bienestar seguridad del usuario, logrará la participación de este y la integración de la experiencia de la enfermedad en su vida profesional. Esta es la única prevención contra el rechazo (en el sentido de mecanismo de defensa), y la disociación de acontecimientos. Si el pariente niega su enfermedad, las cosas se complican. Es a través de su preparación científica que la enfermera puede combatir la ansiedad del usuario, ante la separación de su entorno social, ante lo desconocido y ante la dependencia".

La ansiedad del paciente es consustancial a su enfermedad. Espera recuperarse para hacer su vida normal, la ansiedad es un proceso psicológico que se relaciona con el afecto y actitudes humanas. Dicho afecto, no sólo corresponde a los familiares, sino, puntualmente a la enfermera, quien al estar en constante relación

con el paciente, debe demostrar acciones humanas que el paciente las considera como actitudes afectivas del Hospital de Emergencias Pediátricas. En dicho hospital, se atienden pacientes desde los recién nacidos hasta los 19 años de edad; si bien es cierto que los pacientes niños y adolescentes tienen diferencias significativas en su desarrollo psicológico, ello, no es razón suficiente para que la enfermera deje de demostrar actitudes afectivas hacia ellos.

Entre los factores que aseguran la calidad del cuidado de enfermería, están: Los correspondientes a organización de los servicios, ellos son el soporte de la calidad del cuidado.

Si se desea "que el departamento de servicios de enfermería responda a las necesidades de los pacientes o usuarios, éste debe ser flexible, adaptable y, además, debe estar bien organizado" , por eso, la creación de mecanismos para la solución de problemas, constituye uno de los problemas más importantes de la organización.

Entre los factores que impiden asegurar la calidad del cuidado de enfermería en el Hospital de Emergencias Pediátricas, tenemos:

El Estado no proporciona los suficientes recursos económicos para mejorar la infraestructura y sustituir los equipos obsoletos con los de alta tecnología. Las políticas del Ministerio de Salud, no se aplican para mejorar el cuidado de enfermería. Entre dichas políticas están:

- Desarrollo del Sistema de Salud.
- Desconocimiento de la función sobre el nivel del gobierno regional y local.
- Aseguramiento universal.
- Financiamiento en función de resultados.

- Mejora, promoción y prevención de la salud.
- Mejoramiento progresivo del acceso a los servicios de salud de calidad.
- Medicamentos de calidad para todos.
- Participación ciudadana en salud.

Las directivas, resoluciones y otras normas no resuelven los problemas del Hospital de Emergencias Pediátricas, por el contrario, lo agravan, promueven la burocracia, cuyas consecuencias se manifiestan en la demora de atención de los pacientes, carencia de medicinas y otros factores que limitan el cuidado de enfermería.

El Hospital de Emergencias Pediátricas carece de personal suficiente y los que trabajan, tienen idoneidad, han desarrollado habilidades y destrezas en el cuidado de enfermería

Entre los factores internos que limitan el cuidado de enfermería en el Hospital de Emergencias Pediátricas, están: Insuficiente personal de enfermería, no abastecen la demanda de los servicios de salud.

La organización es deficiente; las deficiencias administrativas se observan en admisión, caja, farmacia, servicio social y tóxico, alguno de ellos no están en lugares más próximos.

El triaje, admisión y caja están contiguos, todos en el primer piso, en la misma área.

- En algunos casos, los niños vienen con un solo acompañante, al realizar trámites deja al niño solo.
- Los planes operativos del 2008 del Hospital de Emergencias Pediátricas tiene como misión estratégica "Brindar atención integral continua, satisfaciendo con calidad, equidad y eficiencia

las necesidades de salud, de nuestros usuarios que recurren al hospital son una población de 0 a 19 años, con énfasis en pacientes de pobreza y extrema pobreza.

- Estratégica ideal del hospital, pero en la práctica, las deficiencias del cuidado de enfermería son notorios y se observa en la reacción de los pacientes.
- El departamento de enfermería del Hospital de Emergencias Pediátricas, según el plan de desarrollo tiene un conjunto de debilidades que limitan el cuidado de enfermería.
- Por falta de adquisición y remplazo de materiales y equipos de uso continuos
- La cantidad de personal de enfermería que trabaja, se distribuye de la siguiente manera:

**Tabla N° 2.1**

**Personal de Enfermería por Grupo Ocupacional y Condición Laboral.**

Grupo ocupacional	Nombrado	Destacado	CAS	Total
Enfermeras asistencial	75	0	38	113
Técnicas de enfermería	70	0	27	97
Enfermeras Jefas de Servicio	4	0	0	4
<b>Total</b>	<b>149</b>	<b>0</b>	<b>65</b>	<b>214</b>

**Fuente:** Departamento de Enfermería del Hospital de Emergencias Pediátricas, año 2017.

El total de recurso humano del Departamento de Enfermería está conformado por 214 trabajadores que equivale el 100%, donde los

Licenciadas (os) de enfermería especializados son un total de 113 (53%), técnicos en enfermería son 98 (46%) y las Jefas de Servicio de Enfermería son un total de 4 (2%) que tienen responsabilidad administrativa de las áreas asistenciales en los diferentes servicios especializados.

Esta cantidad de trabajadores, no es suficiente para un hospital con alta complejidad de resolución como especialistas de nivel III-E y pertenece al MINSA.

El personal de enfermería especializada, también no es suficiente en los servicios asistenciales de Cuidados Intermedios, Unidad de Recuperación Post Anestésica (URPA), Consultorios Especializados cuyas cantidades, las presentamos a continuación:

**Tabla N° 2.2**

Personal de Enfermería por Especialidad

Enfermeras Especialistas	Nombrado	SNP	Total
UCI Pediátrica	16	6	19%
UCI Neonatal	12	5	15%
Emergencias y Desastres	21	11	28%
Centro Quirúrgico	10	6	14%
Pediatría	16	10	23%
<b>Total</b>	<b>75</b>	<b>38</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** POA Departamento de Enfermería del Hospital de Emergencias Pediátricas, 2017.

Analizando el cuadro 2, observamos que 113 (100%) enfermeras son especialistas, 22 (19%) tienen la especialidad en Cuidados Intensivos Pediátricos y 17 (15%) en Cuidados Intensivos

Neonatales, 32 (28%) en Emergencias y Desastres, 16 (14%) en Centro Quirúrgico, 26 (23%) en Pediatría. Esta realidad, no permite asegurar la calidad del cuidado especializado de enfermería en Cuidados Intermedios, Unidad de Recuperación Post Anestésica (URPA), Consultorios Especializados del hospital mencionado, poniendo en riesgo la seguridad del paciente pediátrico que acude para su recuperación de la salud.

### **Teorías y Modelos en Enfermería:**

#### **Florence Nightingale:**

Las teorías y modelos conceptuales no son realmente nuevas para la enfermería, han existido desde que Nightingale en 1859 propuso por primera vez sus ideas acerca de la enfermería. Así como Nightingale tuvo sus propias ideas de la enfermería todos los profesionales de enfermería tienen una imagen privada de la práctica de enfermería y esta influye en las decisiones y guía las acciones que tomamos (Fawcett 1996). Sin embargo, estas ideas globales de lo que entendemos por enfermería, ha sido organizado por Fawcett (1996) a través de lo que denomina "Estructura del conocimiento", donde sitúa al meta paradigma, filosofías, modelos conceptuales, teoría e indicadores empíricos en una estructura descendente que vincula el mundo abstracto con el mundo concreto. ¿Qué entendemos por meta paradigma? Son los conceptos globales del fenómeno de interés de la disciplina de enfermería; Persona, Salud, entorno y enfermería, los cuales han sido conceptualizados de manera diferente por distintas enfermeras para dar lugar a la generación de modelos conceptuales. En este esquema de la estructura conceptual, la filosofía se encuentra ubicada en una línea staff, como un conjunto de creencias, valores y lo que las enfermeras asumen como verdadero, respecto al fenómeno de interés para la

disciplina "El cuidado", por lo que indirectamente modifica lo que cada enfermera en su contexto propio de trabajo entiende por; persona, salud, entorno y enfermería, Lo anterior da pie, al desarrollo de modelos conceptuales, estos son definidos como un conjunto de conceptos abstractos y generales, así como proposiciones que se integran para dar un significado. Incorporan observaciones empíricas, intuiciones de los estudiosos, deducciones combinadas con las ideas creativas del campo de la investigación (Fawcett, 1996). Esto quiere decir que los modelos conceptuales son un conjunto de conceptos que explican de manera general el fenómeno del cuidado, pero los modelos conceptuales son más complejos y generales que las teorías, estos otorgan una explicación muy amplia sobre algunos fenómenos de interés para la enfermería. Los modelos en general presentan visiones de ciertos fenómenos del mundo, pero representan solo una aproximación o simplificación de aquellos conceptos considerados relevantes para la comprensión del acontecimiento. Son representaciones de la realidad y representan los factores implicados y la relación que guardan entre sí. Se convierten en un instrumento que permanentemente recuerda los distintos aspectos del cuidado de enfermería y la relación entre los factores físicos, psicológicas que se debe tener en cuenta al brindar estos cuidados. (Fawcett, 1996). Estos modelos ofrecen una visión global de los parámetros generales de la enfermería que incluyen ideas sobre la naturaleza y el papel del paciente y de la enfermera, sobre el entorno o cultura en donde se desarrolla la enfermería, sobre el objeto o función de la enfermería, cual es el cuidado de la salud y sobre las acciones o intervenciones de enfermería. Todos estos conceptos se pueden caracterizar de la siguiente forma:

-La persona que recibe los cuidados.

-El entorno en el que existe la persona.

-El concepto de salud, como meta de la persona en el momento de su interacción con la enfermera.

-Las propias acciones de enfermería.

Entre los modelos conceptuales están el modelo del “Déficit de autocuidado”, de Dorotea Orem; el “Modelo de Adaptación” de Sor Calixto Roy, el “modelo de Sistemas Comportamentales” de Dorothy Johnson, “Los Cuatro Principios de conservación” de Myra Astrid Levine. Así mismo:

### **Kathryn Barnard**

La teórica pediátrica Kathryn Barnard en 1983, publica su “Modelo de interacción Padre-Hijo”

El estudio de la evaluación longitudinal entre la enfermería y el niño sentó la base de su teoría de la integración para la evaluación de la salud infantil, Barnard, propone que las características individuales de cada miembro influyen en el sistema de relación padre-hijos, y el comportamiento adaptivo.

La interacción entre el padre o cuidador y el niño, se describe mediante cinco señales:

1. La claridad del lactante en la emisión de señales
2. La reactividad del lactante a los padres
3. La sensibilidad de los padres a las señales del lactante
4. La capacidad de los padres para identificar y aliviar la

incomodidad del lactante

5. Las actividades sociales, emocionales y cognitivas estimulantes del desarrollo desplegadas por los padres.

La enfermera proporciona sobretodo apoyo a la sensibilidad y a la respuesta de la madre a los signos de su hijo, en lugar de intentar cambiar sus características y estilo de cuidados maternales, resalta aspectos tan importantes como el vínculo madre-hijo, los cuidados maternales y la separación de los niños de sus padres, ayudando a comprender la importancia de la familia en el crecimiento y desarrollo del niño.

El cuidado especializado que brindan las Licenciadas en Enfermería en el Hospital de Emergencias Pediátricas, es personalizado con la madre o tutor acompañante durante las 24 horas del día, pero se observa una desatención por el estrés de la emergencia y falta de recurso humano ante ausencias de descansos médicos y otros propios del trabajador

## **2.4. Definición de Términos Básicos**

Factores funcionales

Son características de los trabajadores del hospital producto de las actitudes y aptitudes que muestran en el trabajo que se exterioriza en la calidad de atención del cuidado de enfermería en el Hospital de Emergencias Pediátricas, favoreciendo a la población más empobrecida.

Calidad de atención

Es el resultado de la aplicación de la administración de enfermería, que responde a su modelo de teoría administrativa para los servicios de enfermería, acción que relaciona, "acciones conceptuales y

físicas, que se cambian para creación ambiental conceptual y físico relacionado con los objetivos individuales y organizativos donde las actas conceptuales estarían conformados por el plan, que es el pensar, y organizar que viene a ser la toma de decisiones; mientras que los actos físicos se manifiestan en los procesos de dirección y control que involucra las acciones de comunicación y realización de programas" .

### **Factores personales del cuidado de enfermería**

Es la calidad de servicio que recibe el paciente, es decir, son todas las actividades que realiza el personal de enfermería durante el proceso de cuidados de la salud. El cuidado de enfermería, involucra a todos los servicios del hospital, cuya labor es coordinada y orientada a asegurar la calidad de atención de la salud. La calidad de cuidado de enfermería, no es suficiente. Para que el paciente este satisfecho, es la sumatoria de la calidad de atención en todos los servicios que ofrece el hospital.

Son características propias de los enfermeros que inciden en la calidad de atención de enfermería y que agravan las complicaciones de salud del paciente, originan su insatisfacción e incrementan los costos tanto para el paciente como del hospital. Son aquellos que se originan en el hospital y están relacionados con los servicios de enfermería, realizados en la unidad de emergencia, en los consultorios externos, en el de cirugía, en la unidad de terapia asma-bronquial, de rehabilitación oral, en el centro quirúrgico, centro de esterilización, en la unidad de recuperación, en el servicio de medicina pediátrica y en la unidad de cuidados intensivos y neonatales. Todos estos servicios, brindan cuidados de enfermería en el Hospital de Emergencia Pediátricas.

## **Factores institucionales**

Son características que están relacionados con los recursos económicos que el Estado a través del Ministerio de Salud proporciona al hospital, las disposiciones legales, que en vez de mejorar la calidad de atención, la burocratiza y las políticas del Ministerio de salud, que para cumplirlas se necesitaría de una mejor distribución y administración de los recursos.

## **Empatía**

Capacidad de expresar verbalmente emociones positivas a otras personas, diría que actitudinalmente, prosémica y kinésico

## **Puntualidad**

Puntualidad es una actitud humana considerada en muchas sociedades como la virtud de coordinarse cronológicamente para cumplir una tarea requerida o satisfacer una obligación antes o en un plazo anteriormente comprometido o hecho a otra persona.

## **Responsabilidad**

Se dice que una persona es responsable cuando, consciente de sus actos, sabe que éstos son la causa directa o indirecta de un hecho, por el cual es plausible de ser imputable, y hasta deberá responder por esos actos, llegado el caso.

## **Vocación de Servicio**

Cuando alguien tiene el convencimiento y la pasión por ejercer una actividad profesional se dice que tiene vocación. Por otra parte, la idea de servicio en un sentido general se refiere a la acción de servir, es decir, mantener una actitud de empatía hacia los demás. Consecuentemente, el concepto de vocación de servicio se refiere a

la inclinación profesional orientada a satisfacer las necesidades ajenas

### **Percepción**

Proveniente del latín, de la palabra perceptio, que significa recibir, recolectar o tomar posesión de algo, la percepción es entendida por la psicología como el primer momento de elaboración cognoscitiva, es decir, la primera instancia en la cual la información recibida se transforma en un elemento conocible y comprensible. Siempre partiendo de los datos otorgados por los cinco sentidos (la vista, el olfato, el tacto, el gusto y el oído), se dice que la persona percibe la información cuando ya ha hecho un proceso de asimilación y comprensión de la misma que es, obviamente, inmediato, pero que implica una elaboración propia de la misma.

### **Capacitación continúa**

La formación continua es una modalidad formativa compuesta por actividades y programas de aprendizaje de forma teórica y práctica que se suele realizar por medio de cursos especializados en aquello que se debe aprender. Pero no es solo eso.

### **Resiliencia**

Es la capacidad que tiene una persona o un grupo de recuperarse frente a la adversidad para seguir proyectando el futuro. En ocasiones, las circunstancias difíciles o los traumas permiten desarrollar recursos que se encontraban latentes y que el individuo desconocía hasta el momento.

## **Normatividad**

La normatividad o normativa indica que un aspecto está reglamentado o normado como, por ejemplo, la normatividad educativa, que incluye las directrices que dan base a las tareas y funciones de la educación, o la normatividad ambiental y sanitaria, que indica procesos y limitaciones en el manejo y conservación de los recursos naturales y el medio ambiente.

## **Calidad de Atención**

Para el prestador de servicios de salud, sin desmerecer la importancia de lo anterior, la valoración de la calidad se basa en los aspectos que podríamos denominar científicos, técnicos y tecnológicos involucrados en el proceso, tales como la experiencia de los profesionales y la tecnología disponible.

## **Hospital de Emergencia Pediátrica**

**Historia:** El Hospital de Emergencias Pediátricas fue creado el 12 de Julio de 1985 por R.M Nro. 183-85/DVM con denominación de Centro de Emergencias Pediátricas, encontrándose ubicado en la octava cuadra de la Avenida Grau del distrito de La Victoria, en el local de la antigua Asistencia Pública de Lima. En el año 1987 fue anexado al Hospital de Emergencias Casimiro Ulloa y tres años después al Instituto de Salud del Niño. El 03 de Agosto de 1991 se anula esta integración a solicitud de sus trabajadores considerándosele Hospital de Apoyo especializado en Salud Infantil. A partir de dicho periodo se inicio la repotenciación de las diferentes áreas y servicios de nuestra Institución favoreciendo una mejor atención a los usuarios, es así que se acondiciono e implemento la Sala de Operaciones y la Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica con la respectiva dotación de Unidades Móviles.

En Marzo de 1995 por R.M Nro. 206-95/ SA/DM el Hospital recibe la denominación de HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS, brindando atención especializada a la población infantil en las especialidades de Medicina, Cirugía, Traumatología, Neurocirugía, Anestesiología y Terapia Intensiva, contando a la fecha con 6 consultorios para la atención de Urgencias y con 45 camas para la atención en Hospitalización. Actualmente y por encontrarnos en un área de gran influencia y accesibilidad, es imperativa la ejecución de la Fase Final del PROYECTO DE REMODELACIÓN Y AMPLIACIÓN INTEGRAL DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS.

El 27 de Junio del 2005 mediante Resolución Directoral N° 614/2005-DG-DESP- DSS-DISA.V.LC. se otorga al Hospital de Emergencias Pediátricas La Categoría III-1 Hospital III especializado en Emergencias Pediátricas de Tercer Nivel de Atención.

**Misión** "Somos una organización especializada en la atención integral de las emergencias y urgencias en la población pediátrica, comprometidos con su recuperación y satisfacción de la familia, contando con personal competente e innovador que garantiza una alta capacidad de respuesta".

**Visión** : "Ser reconocidos como el Hospital modelo en atención de emergencias y urgencias pediátricas por nuestra eficiencia, calidad y trato humano".

### **Objetivos**

Los Objetivos Estratégicos del Hospital de Emergencias Pediátricas son los siguientes:

- Optimizar el uso de los recursos financieros.
- Gestionar otros recursos financieros.

- Optimizar la captación de recursos.
- Fortalecer la cultura organizacional.
- Fomentar el desarrollo de los recursos humanos.
- Promover la investigación e innovación en la organización.
- Mejorar la infraestructura física y tecnológica.
- Mejorar los procesos de gestión asistencial.
- Fortalecer la atención integral de los pacientes.
- Mejorar los procesos de gestión administrativa.
- Satisfacer al paciente y su entorno familiar en la atención de emergencias y urgencias pediátricas.
- Fortalecer las relaciones con la comunidad, organizaciones sociales y gobiernos locales.

#### **Valores Institucionales**

- Solidaridad
- Responsabilidad y compromiso
- Honestidad
- Respeto
- Vocación de servicio
- Equidad

## CAPITULO III

### 3. VARIABLES E HIPÓTESIS

#### 3.1 Variables de la investigación

##### Independiente (X)

Factores: Son los factores personales e institucionales que se van a manifestar durante el día en el Hospital de Emergencias Pediátricas La Victoria.

##### Dependiente (Y)

Cuidado en enfermería: Es el resultado que se manifiesta en la calidad de servicio que reciben los pacientes en este caso los niños que van acompañados por sus padres o madres.

Tabla N° 3.1

#### Operacionalización de Variables

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES
<b><u>Independiente</u></b> <b>X: Factores</b>	X1 Factores personales	X1.1 Empatía X1.2 Puntualidad X1.3 Responsabilidad X1.4 Vocación de Servicio
	X2 Factores institucionales	X2.1 Percepción X2.2 Capacitaciones X2.3 Resiliencia X2.4 Normatividad
<b><u>Dependiente</u></b> <b>Y: Cuidado en enfermería</b>	Y1 Calidad de atención	Y1.1 Recuperación del niño Y1.2 Motivación Y1.3 Satisfacción del padre Y1.4 Simplificación de tramites Y1.5 Medicamentos disponibles Y1.6 Periodo de citas Y1.7 Amabilidad de las enfermeras.

Fuente: Propia.

## **3.2 Hipótesis y variables**

### **3.2.1 Hipótesis principal**

Los factores funcionales se relacionan significativamente en el cuidado de enfermería en el Hospital de Emergencias Pediátricas

### **3.2.2 Hipótesis secundarias:**

1. Los factores personales se relacionan positivamente en la calidad de atención del cuidado de enfermería en el Hospital de Emergencias Pediátricas.
2. Los factores institucionales se relacionan positivamente en la calidad de atención del cuidado de enfermería en el Hospital de Emergencias Pediátricas.

## CAPITULO IV

### 4. METODOLOGÍA

Método **hipotético deductivo**, porque está basado en la demostración de las hipótesis,

Bernal (2006), indicó que “el método hipotético deductivo consiste en procedimientos que parte de una aseveración en calidad de hipótesis, deducción de las conclusiones que dan contraste con los hechos”. (p.56).

#### 4.1 Tipo de investigación

El tipo de investigación es **básica**, de **nivel correlacional** y de **corte transversal**.

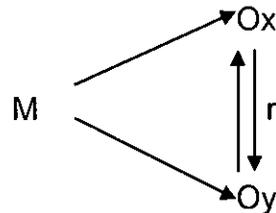
Valderrama (2013, p.164). Expresa que la investigación básica:

Es conocida también como investigación teórica, pura o fundamental. Está destinada a aportar un cuerpo organizado de conocimientos científicos y no produce necesariamente resultados de utilidad práctica inmediata. Se preocupa por recoger información de la realidad para enriquecer el conocimiento teórico – científico, orientado al descubrimiento de principios y leyes

#### 4.2 Diseño de la investigación

El diseño de investigación es no experimental. Se tomó como sujetos de análisis a las enfermeras que laboran en los diferentes servicios del Hospital de Emergencias Pediátricas La Victoria durante el año 2017; los usuarios fueron encuestados en el año 2017.

Se detallan de la siguiente manera:



En el esquema:

M = Muestra de enfermeras

Ox = Observación de la variable 1

Oy = Observación de la variable 2

r = Niveles de relación entre las variables X e Y

### **Tipo de datos**

Los datos que se utilizarán son de tipo cualitativo.

### **4.3 Población y Muestra**

La población estuvo comprendida por 4500 padres y/o madres de los niños que se atienden en promedio durante un mes en el Hospital de Emergencias Pediátricas. El tamaño de la muestra estuvo comprendido por 94 padres o madres elegidos de manera aleatoria y dos padres voluntariamente desearon participar del estudio es por ello que se trabaja con 96 padres o madres encuestados.

El promedio está comprendido por un conjunto de padres de familia que se atienden en el hospital durante un día cualquiera, históricamente en el hospital de emergencias pediátricas, en el año 2017 se han atendido en promedio 4500 pacientes pediátricos durante un mes.

Para Hernández et al. (2014) “la muestra es en esencia, un subgrupo de la población pertenecientes a un conjunto definido por características y particularidades en común” (p. 150).

**Fórmula:**

$$n = \frac{N \cdot Z_{\alpha}^2 \cdot p \cdot q}{d^2 \cdot (N - 1) + Z_{\alpha}^2 \cdot p \cdot q}$$

Z = Valor de la abscisa de la Curva normal al 90% de probabilidad de confianza.

p = Proporción de padres que están de acuerdo, siendo el valor asumido por desconocimiento de p, cuyo valor aproximado es p = 0.5

q = Proporción de padres que no están de acuerdo, siendo el valor asumido por desconocimiento de q, cuyo valor aproximado es q = 0.5

d = Margen de error de Estimación, d = 0.1

n = Tamaño óptimo de la muestra.

N = Tamaño de la población.

Luego siendo el nivel de confianza del 90% y 10% como margen de error, entonces:

n = 94 padres o madres elegidos de manera aleatoria y dos padres voluntariamente desearon participar del estudio es por ello que se trabaja con 96 padres o madres encuestados en el presente estudio de investigación.

#### 4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para obtener datos de la variable dependiente e independiente se utilizó la técnica de la encuesta y el instrumento es el cuestionario.

#### 4.5. Confiabilidad del instrumento de recolección de datos

Para la confiabilidad se utilizó mediante el estadístico Coeficiente Alfa de Cronbach. Recordando que el coeficiente Alfa ( $\alpha$ ) de Cronbach nos indica que entre más cerca de 1 esté, más alto es el grado de confiabilidad, en este caso, el resultado nos dio un valor de 0.81, tiene excelente confiabilidad Sánchez (2011), entonces se puede determinar que el instrumento empleado tiene un alto grado de confiabilidad. La prueba piloto se realizó con 24 ítems.

**Tabla 4.1**

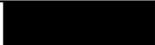
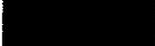
*Confiabilidad de los Factores y calidad de servicio*

Alfa de cronbach	N de elementos
0,81	24

*Fuente: Elaboración Propia*

**Tabla 4.2**

*Rangos de Confiabilidad para Enfoques Cuantitativos*

Intervalos	Interpretación	Semáforo
De 01 a 20	Poca Confiabilidad	
De 21 a 40	Baja Confiabilidad	
De 41 a 60	Confiable	
De 61 a 80	Muy Confiable	
De 81 a 100	Excelente Confiabilidad	

*Fuente: Sánchez: (2011).*

## **Ficha técnica del instrumento de medición**

### **Cuestionario 1: Factores y calidad de servicio**

Ficha técnica del Cuestionario

Autor: Melva Colca Aranda

Campo de Aplicación:

Validez: De contenido, por opinión de tres expertos

Confiabilidad. Por consistencia interna, a partir del análisis del coeficiente de consistencia interna Alfa de Cronbach = 0.81

Aspectos a Evaluar: El test está constituido por 24 ítems distribuidos en 3 áreas. A continuación, se detalla:

Área I: Factores personales: Constituido por 08 ítems

Área II: Factores Institucionales: Constituido por 8 ítems

Área III: Calidad de atención: Constituido por 08 ítems

Calificación: Según escala de tipo Likert : 5. Muy de acuerdo, 4: De acuerdo, 3: Indiferente, 2: En desacuerdo. 1: Muy en desacuerdo

Categorías Área I y II: Nivel Alto (60-80) Nivel Medio (38 -59)  
Nivel Bajo (16 - 37)

Categorías Área III: Nivel Alto (30-40), Nivel Medio (19 -29),  
Nivel Bajo (8 - 18)

#### **4.6. Procesamiento estadístico y análisis de datos de datos**

Para el análisis se utilizó una Estadística Descriptiva en primer lugar y luego una Estadística Inferencial. La Estadística Descriptiva buscó mostrar las frecuencias y porcentajes a través de figuras y tablas de manera ordenada, mientras la Estadística Inferencial sirvió para

probar las hipótesis a través de la prueba Rho de Spearman, al ser la data tipo ordinal, Utilizamos la estadística no paramétrica.

**Tabla 4.3: Valores de Rho de Spearman**

Coefficiente	Interpretación
0,00 a 0,20	Correlación prácticamente nula
0,21 a 0,40	Correlación baja
0,41 a 0,70	Correlación moderada
0,71 a 0,90	Correlación alta
0,91 a 1	Correlación muy alta

Fuente: Bisquerra (2009), Metodología de la Investigación Educativa

## CAPITULO V

### 5. RESULTADOS

#### 5.1. Resultados obtenidos de las encuestas

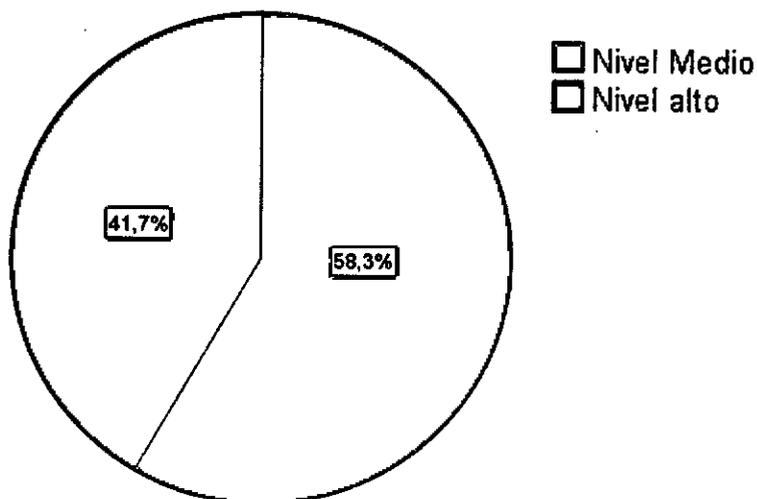
Tabla 5.1

<b>Factores Limitantes</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nivel Medio	56	58,3	58,3	58,3
	Nivel alto	40	41,7	41,7	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

Fuente: Propia

Gráfico 5.1

Factores Limitantes



Fuente: Propia

#### Interpretación:

De acuerdo a los resultados de la muestra el 58.3% de los encuestados consideran que los factores limitantes tienen un nivel medio, y el 41.7% tienen un nivel alto, respecto al cuidado de enfermería en el Hospital de Emergencias Pediátricas La Victoria 2017.

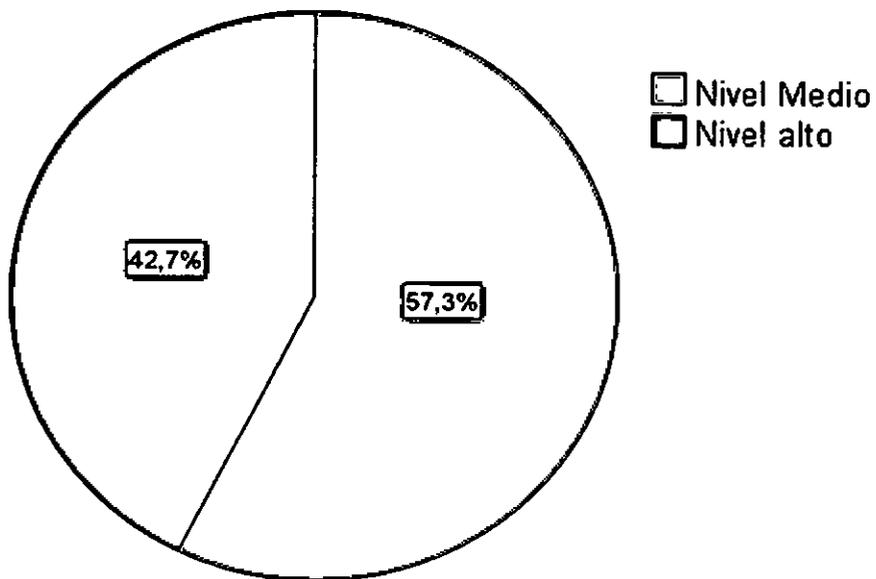
Tabla 5.2

<b>Factores Personales</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nivel Medio	55	57,3	57,3	57,3
	Nivel alto	41	42,7	42,7	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

Fuente: Propia

Gráfico 5.2

### Factores Personales



Fuente: Propia

#### Interpretación:

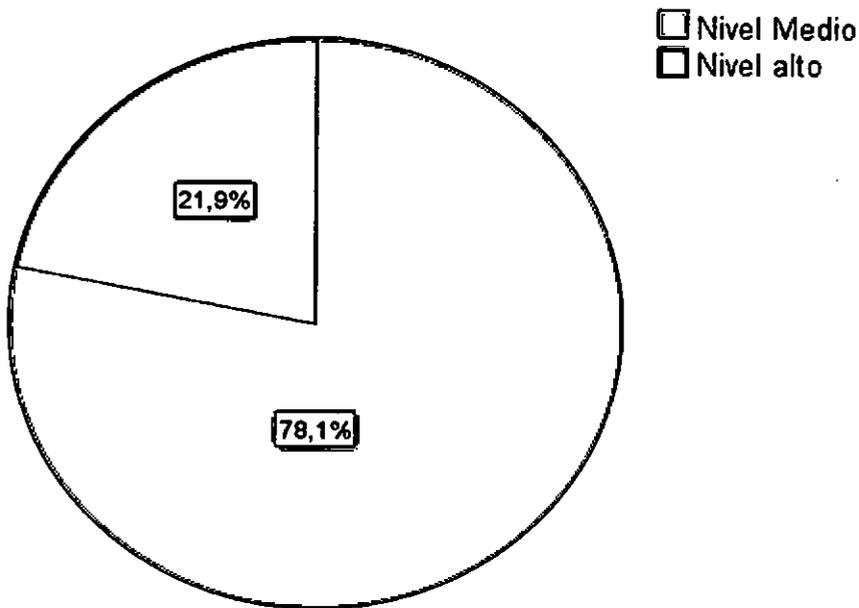
De acuerdo a los resultados de la muestra el 57.3% de los encuestados consideran que los factores personales tienen un nivel medio, y el 42.7% tienen un nivel alto, respecto al cuidado de enfermería en el Hospital de Emergencias Pediátricas La Victoria 2017.

Tabla 5.3

<b>Factores Institucionales</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nivel Medio	75	78,1	78,1	78,1
	Nivel alto	21	21,9	21,9	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

Fuente: Propia

**Gráfica 5.3**  
Factores Institucionales



Fuente: Propia

**Interpretación:**

De acuerdo a los resultados de la muestra el 78.1% de los encuestados consideran que los factores institucionales tienen un nivel medio, y el 21.9% tienen un nivel alto, respecto al cuidado de enfermería en el Hospital de Emergencias Pediátricas La Victoria 2017.

Tabla 5.4

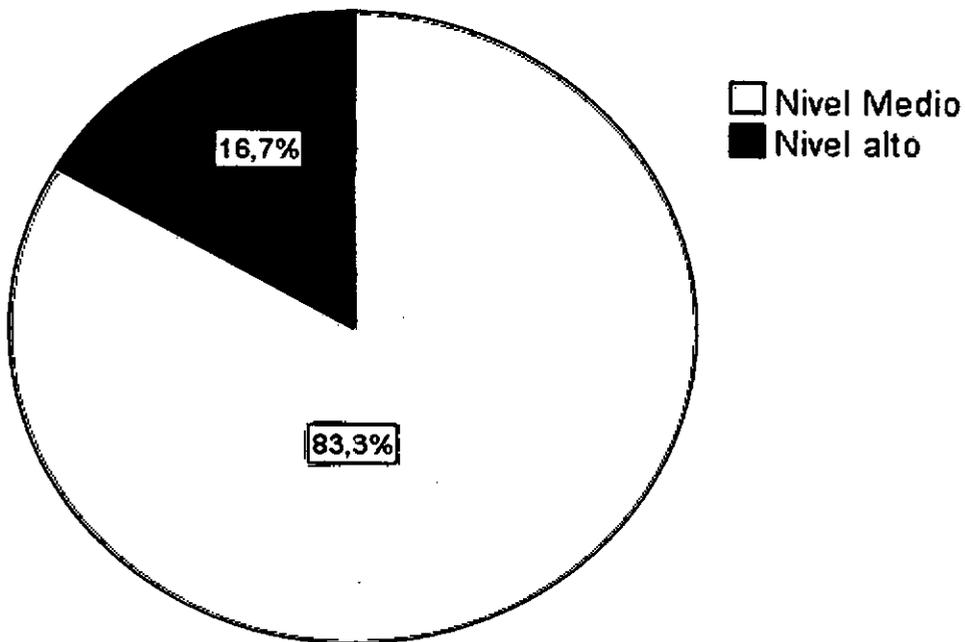
**Cuidados de Enfermería - Calidad de Servicio**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nivel Medio	80	83,3	83,3	83,3
	Nivel alto	16	16,7	16,7	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

Fuente: Propia

Gráfico 5.4

**Cuidados de Enfermería- Calidad de Servicio**



Fuente: Propia

**Interpretación:**

De acuerdo a los resultados de la muestra el 83.3% de los encuestados consideran que los factores institucionales tienen un nivel medio, y el 16.7% tienen un nivel alto, respecto al cuidado de enfermería en el Hospital de Emergencias Pediátricas La Victoria 2017.

Tabla 5.5

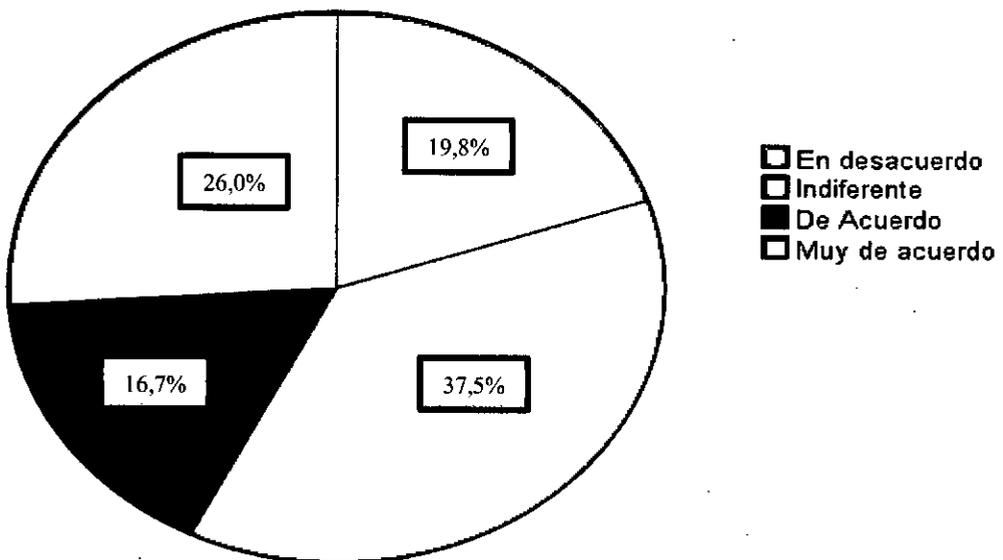
**1. Las enfermeras desarrollan empatía adecuada con el paciente.**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
<b>Válido</b>	En desacuerdo	19	19,8	19,8	19,8
	Indiferente	36	37,5	37,5	57,3
	De Acuerdo	16	16,7	16,7	74,0
	Muy de acuerdo	25	26,0	26,0	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

Fuente: Propia

Gráfico 5.5

**1. Las Enfermeras desarrollan empatía adecuada con el paciente**



Fuente: Propia

**Interpretación:**

De acuerdo a los resultados de la muestra, el 37.5% de los encuestados consideran que son indiferentes, y el 26.6% están muy de acuerdo, el 19.8% en desacuerdo y el 16.7 de acuerdo, respecto a cómo las enfermeras desarrollan empatía adecuada con el paciente, sobre el cuidado de enfermería en el Hospital de Emergencias Pediátricas La Victoria 2017.

Tabla 5.6

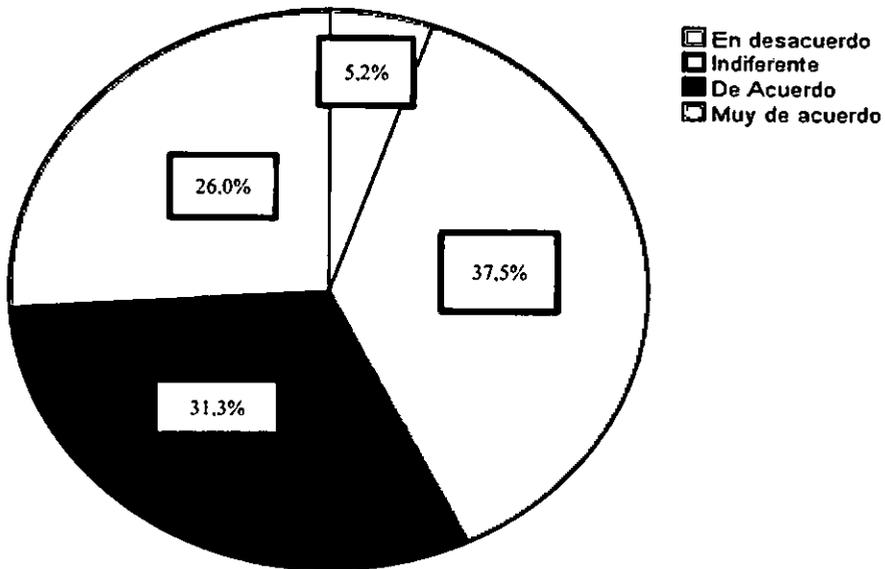
2. Las enfermeras saludan al paciente.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En desacuerdo	5	5,2	5,2	5,2
	Indiferente	36	37,5	37,5	42,7
	De Acuerdo	30	31,3	31,3	74,0
	Muy de acuerdo	25	26,0	26,0	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

Fuente: Propia

Gráfico 5.6

2.- Las enfermeras saludan al paciente.



Fuente: Propia

**Interpretación:**

De acuerdo a los resultados de la muestra, el 37.5% de los encuestados consideran que son indiferentes, y el 31.3% están de acuerdo, el 26.0% en muy de acuerdo y el 5.2 en desacuerdo, respecto a cómo las enfermeras saludan al paciente, sobre el cuidado de enfermería en el Hospital de Emergencias Pediátricas La Victoria 2017.

Tabla 5.7

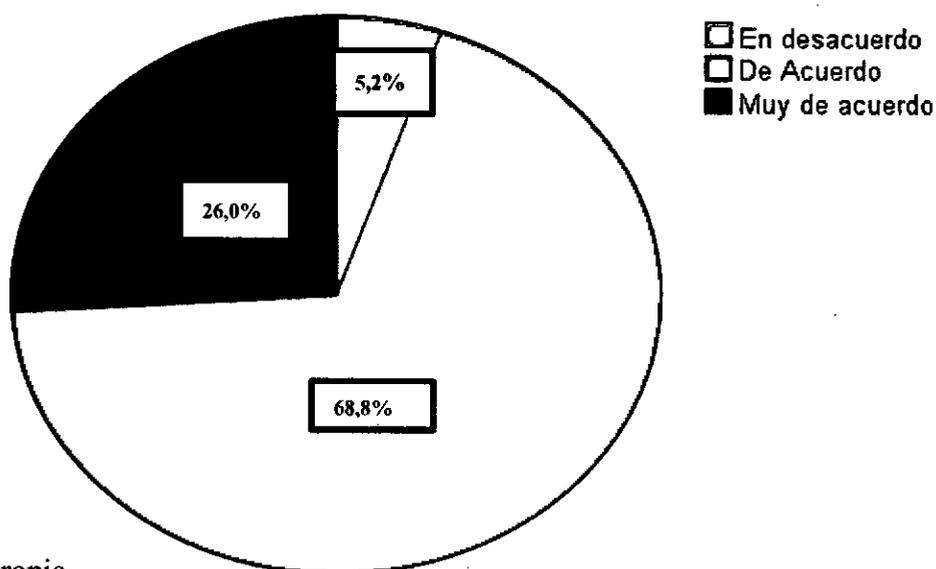
3. Las enfermeras aplican principios de puntualidad en los procesos o procedimientos durante su turno.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
<b>Válido</b>	En desacuerdo	5	5,2	5,2	5,2
	De Acuerdo	66	68,8	68,8	74,0
	Muy de acuerdo	25	26,0	26,0	100,0
	<b>Total</b>	<b>96</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

Fuente: Propia

Gráfico 5.7

3. Las enfermeras aplican principios de puntualidad en los procesos o procedimientos durante su turno.



Fuente: Propia

**Interpretación:**

De acuerdo a los resultados de la muestra, el 68.8% de los encuestados consideran que estar de acuerdo, el 26.6% están muy de acuerdo, el 5.2% en desacuerdo, respecto a cómo las enfermeras aplican principios de puntualidad en los procesos o procedimientos durante su turno sobre el cuidado de enfermería en el Hospital de Emergencias Pediátricas La Victoria 2017.

Tabla 5.8

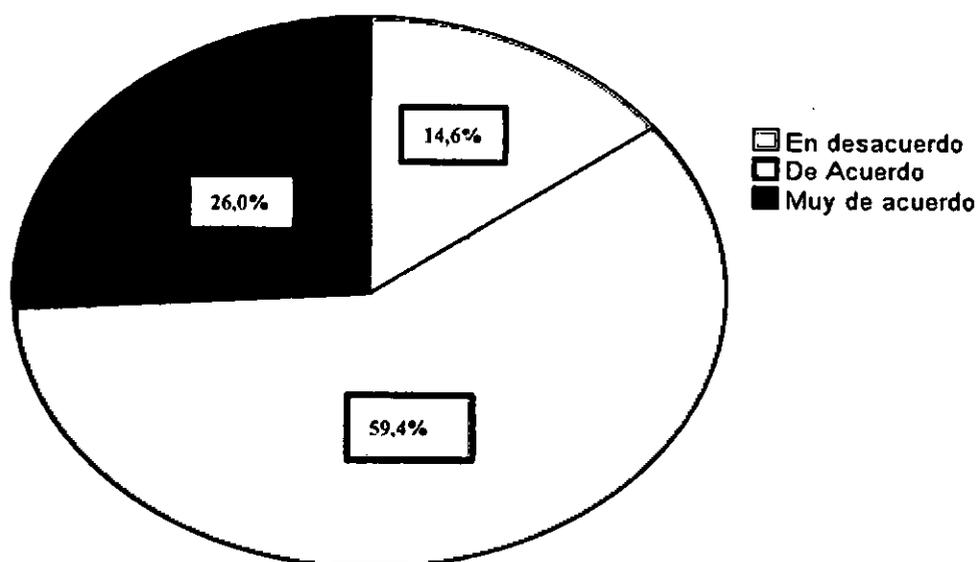
4. Utilizo medios adecuados para brindar el cuidado.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En desacuerdo	14	14,6	14,6	14,6
	De Acuerdo	57	59,4	59,4	74,0
	Muy de acuerdo	25	26,0	26,0	100,0
Total		96	100,0	100,0	

Fuente: Propia

Gráfico 5.8

4. Utilizo medios adecuados para brindar el cuidado



Fuente: Propia

**Interpretación:**

De acuerdo a los resultados de la muestra, el 59.4% de los encuestados consideran que estar de acuerdo, el 26.0% están muy de acuerdo, el 14.6% en desacuerdo, respecto a cómo las enfermeras utilizan los medios adecuados para brindar el cuidado, sobre el cuidado de enfermería en el Hospital de Emergencias Pediátricas La Victoria 2017.

Tabla 5.9

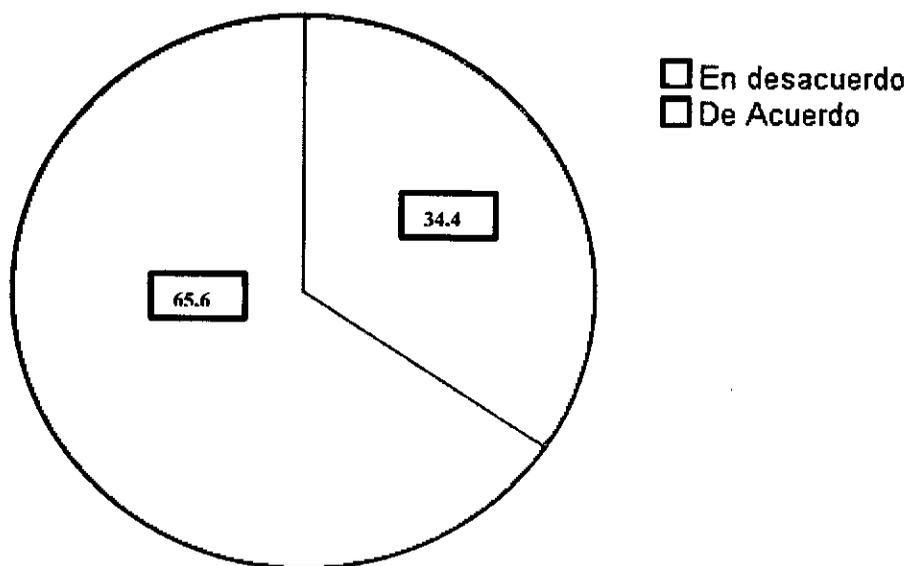
5. Las enfermeras asumen su rol con responsabilidad considerando la importancia del trato a cada paciente

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
<b>Válido</b>	En desacuerdo	33	34,4	34,4	34,4
	De Acuerdo	63	65,6	65,6	100,0
<b>Total</b>		96	100,0	100,0	

Fuente: Propia

Gráfica 5.9

5. Las enfermeras asumen su rol con responsabilidad considerando la importancia del trato a cada paciente



Fuente: Propia

**Interpretación:**

De acuerdo a los resultados de la muestra, el 65.6% de los encuestados consideran que estar de acuerdo, el 34.4% están de acuerdo, respecto a cómo las enfermeras utilizan los medios adecuados para brindar el cuidado de enfermería en el Hospital de Emergencias Pediátricas La Victoria 2017.

Tabla 5.10

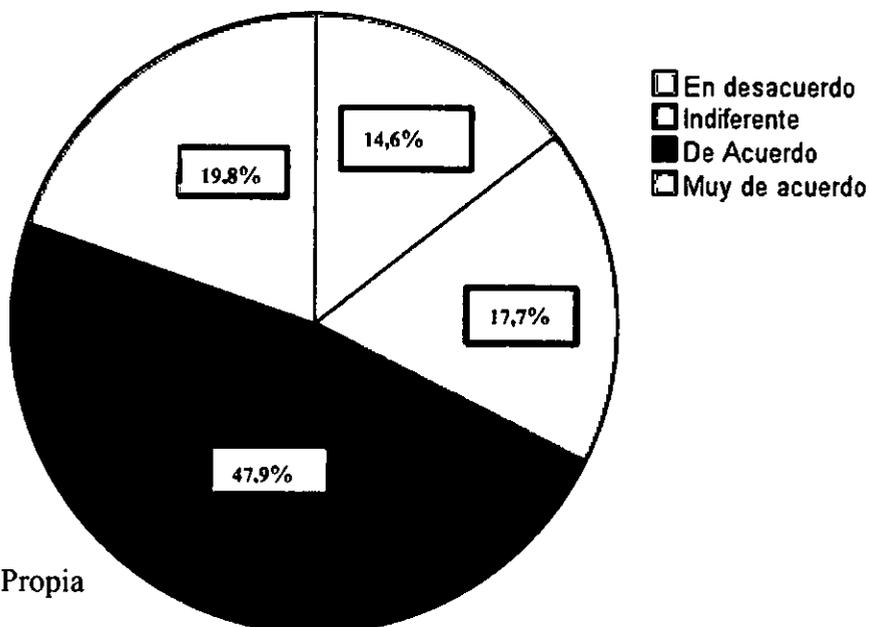
6. Las enfermeras Brindan su tiempo para la atención sin tener en cuenta aspectos del horario

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En desacuerdo	14	14,6	14,6	14,6
	Indiferente	17	17,7	17,7	32,3
	De Acuerdo	46	47,9	47,9	80,2
	Muy de acuerdo	19	19,8	19,8	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

Fuente: Propia

Gráfico 5.10

6. Las enfermeras brindan su tiempo para la atención sin tener en cuenta aspectos del horario



Fuente: Propia

**Interpretación**

De acuerdo a los resultados de la muestra, el 47.9% de los encuestados consideran que estar de acuerdo, el 19.8% están muy de acuerdo, el 17.7% en indiferente, el 14.5% en desacuerdo, respecto a cómo las enfermeras Brindan su tiempo para la atención sin tener en cuenta aspectos del horario, sobre el cuidado de enfermería en el Hospital de Emergencias Pediátricas La Victoria 2017.

Tabla 5.11

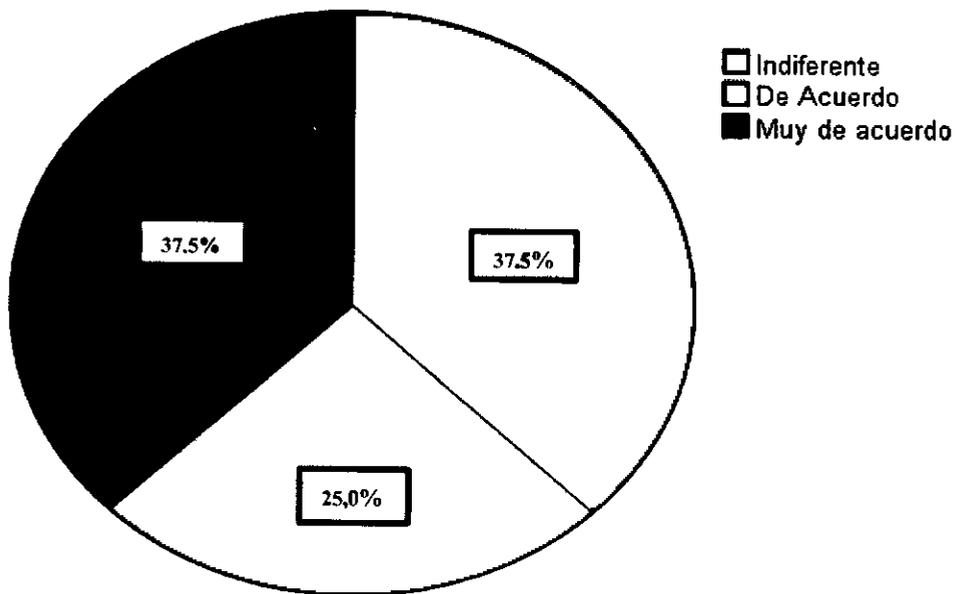
**7.Las enfermeras perciben el cuidado por vocación acorde con la necesidad del paciente**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Indiferente	36	37,5	37,5	37,5
	De Acuerdo	24	25,0	25,0	62,5
	Muy de acuerdo	36	37,5	37,5	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

Fuente: Propia

Gráfico 5.11

**7. Las enfermeras perciben el cuidado por vocación acorde con la necesidad del paciente**



Fuente: Propia

**Interpretación**

De acuerdo a los resultados de la muestra, el 37.5% de los encuestados consideran que estar de muy de acuerdo, el 37.5% están indiferente, el 25.0% en de acuerdo, respecto a cómo las enfermeras perciben el cuidado por vocación acorde con la necesidad del paciente, sobre el cuidado de enfermería en el Hospital de Emergencias Pediátricas La Victoria 2017.

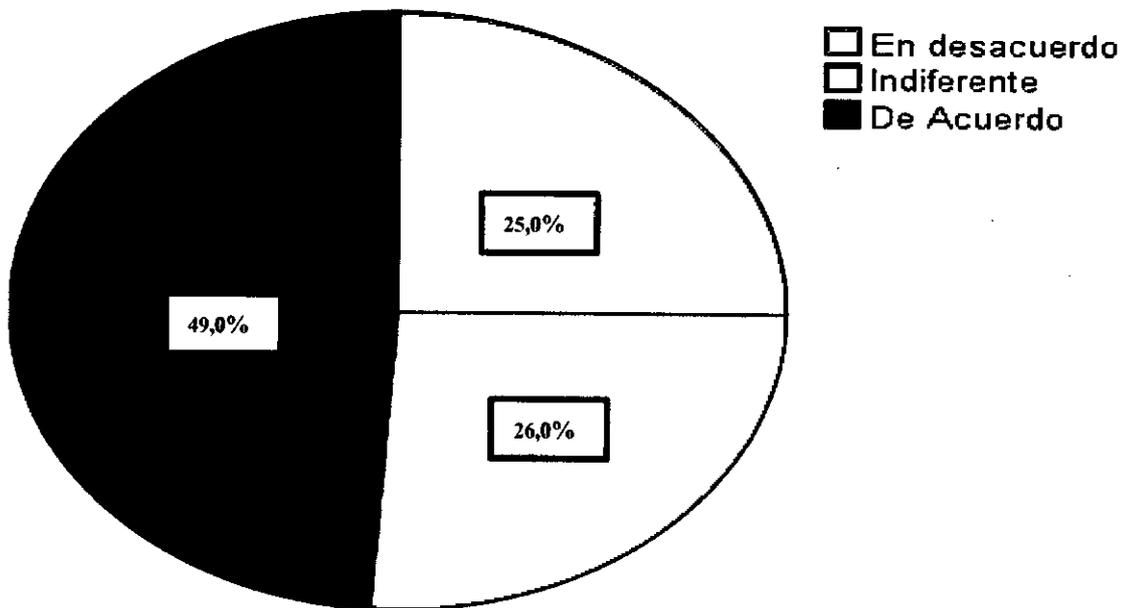
Tabla 5.12

<b>8. Las enfermeras cumplen voluntariamente las tareas de su área</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En desacuerdo	24	25,0	25,0	25,0
	Indiferente	25	26,0	26,0	51,0
	De Acuerdo	47	49,0	49,0	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

Fuente: Propia

Gráfico 5.12

**8. Las enfermeras cumplen voluntariamente las tareas de su área**



Fuente: Propia

**Interpretación**

De acuerdo a los resultados de la muestra, el 49.0% de los encuestados consideran que estar de acuerdo, el 26.0% están indiferente, el 25.0% en desacuerdo, respecto a cómo las enfermeras cumplen voluntariamente las tareas de su área, sobre el cuidado de enfermería en el Hospital de Emergencias Pediátricas La Victoria 2017.

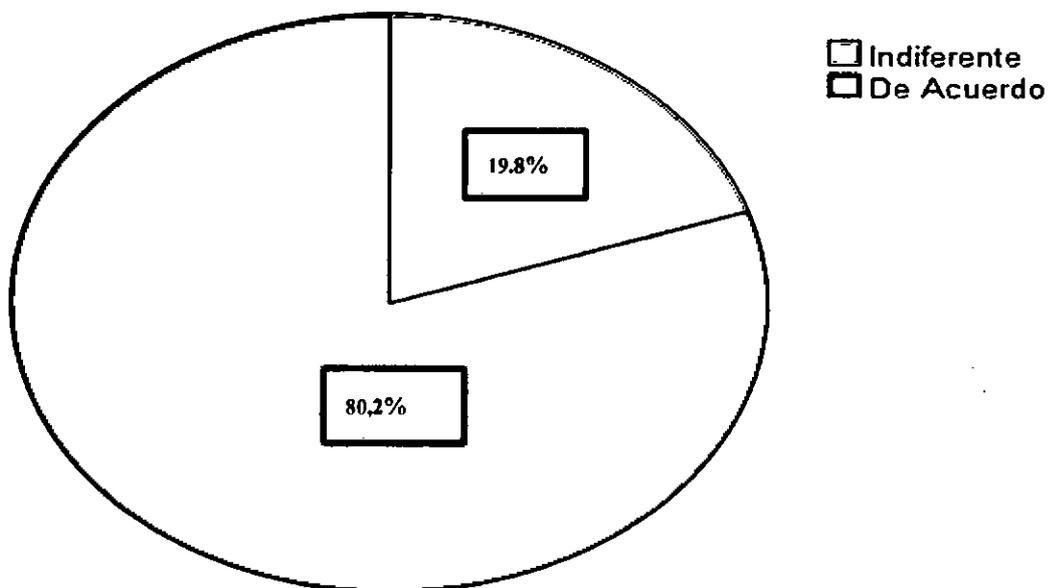
Tabla 5.13

9. Las enfermeras perciben aspectos del paciente como parte de su entorno					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Indiferente	19	19,8	19,8	19,8
	De Acuerdo	77	80,2	80,2	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

Fuente: Propia

Gráfico 5.13

9. Las enfermeras perciben aspectos del paciente como parte de su entorno



Fuente: Propia

### Interpretación

De acuerdo a los resultados de la muestra, el 80.2% de los encuestados consideran que estar de acuerdo, el 19.8% están indiferente, respecto a cómo las enfermeras perciben aspectos del paciente como parte de su entorno, sobre el cuidado de enfermería en el Hospital de Emergencias Pediátricas La Victoria 2017.

Tabla 5.14

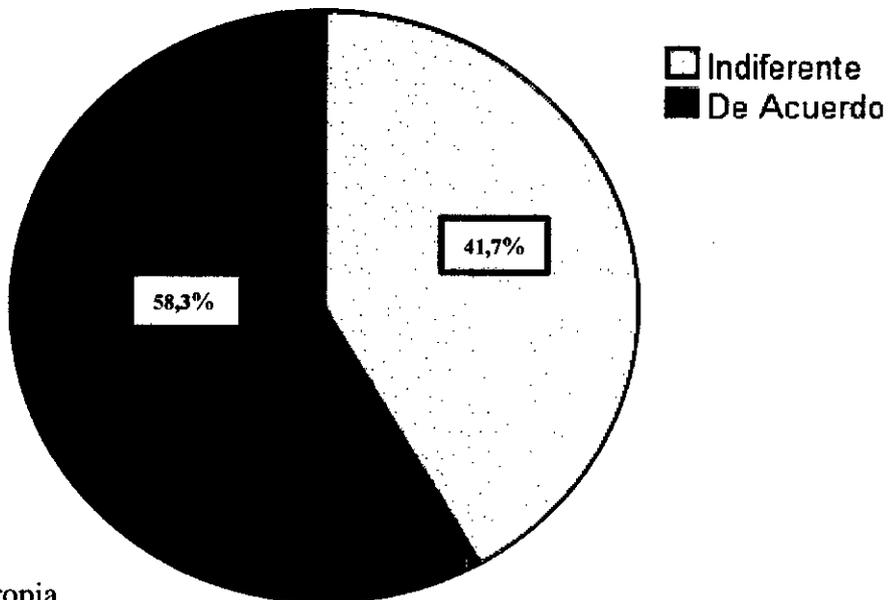
**10. Las enfermeras realizan procedimientos según la necesidad.**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Indiferente	40	41,7	41,7	41,7
	De Acuerdo	56	58,3	58,3	100,0
Total		96	100,0	100,0	

Fuente: Propia

**Gráfico 5.14**

**10. Las enfermeras realizan procedimientos según la necesidad**



Fuente: Propia

**Interpretación**

De acuerdo a los resultados de la muestra, el 58.3% de los encuestados consideran que estar de acuerdo, el 41.7% están indiferente, respecto a cómo las enfermeras perciben procedimientos según la necesidad, sobre el cuidado de enfermería en el Hospital de Emergencias Pediátricas La Victoria 2017.

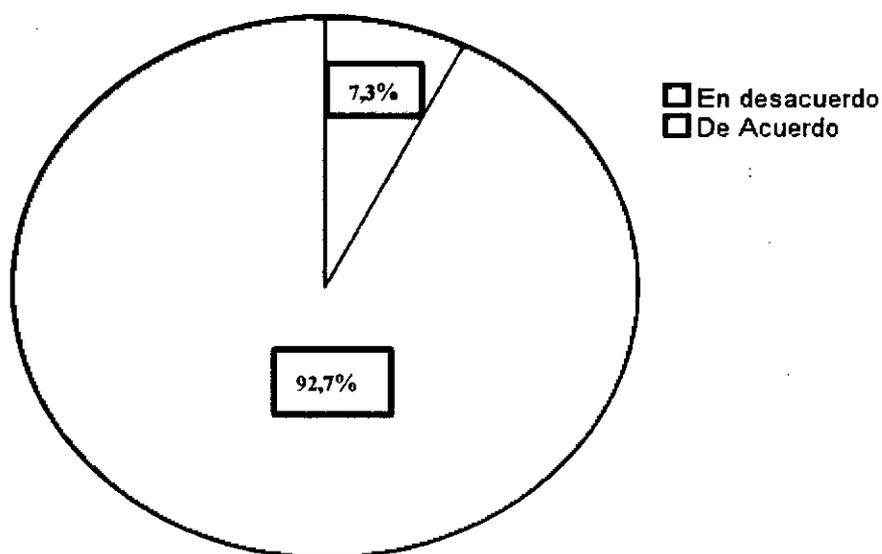
Tabla 5.15

11. Las enfermeras distribuyen las actividades del turno de servicio					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En desacuerdo	7	7,3	7,3	7,3
	De Acuerdo	89	92,7	92,7	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

Fuente: Propia

Gráfico 5.15

11. Las enfermeras distribuyen las actividades del turno de servicio



Fuente: Propia

### Interpretación

De acuerdo a los resultados de la muestra, el 92.7% de los encuestados consideran que estar de acuerdo, el 7.3% están en desacuerdo, respecto a cómo las enfermeras distribuyen las actividades del turno de servicio, sobre el cuidado de enfermería en el Hospital de Emergencias Pediátricas La Victoria 2017.

Tabla 5.16

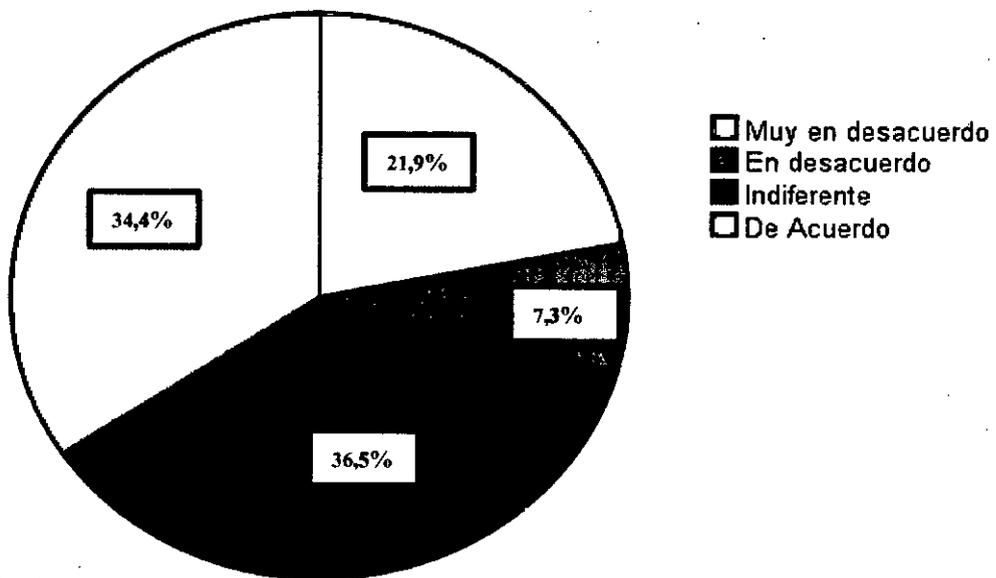
**12. Las enfermeras asumen el rol de líder cuando sea necesario para solucionar problemas**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Muy en desacuerdo	21	21,9	21,9	21,9
	En desacuerdo	7	7,3	7,3	29,2
	Indiferente	35	36,5	36,5	65,6
	De Acuerdo	33	34,4	34,4	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

Fuente: Propia

Gráfico 5.16

**12. Las enfermeras asumen el rol de líder cuando sea necesario para solucionar problemas**



Fuente: Propia

**Interpretación**

De acuerdo a los resultados de la muestra, el 36.5% de los encuestados consideran que estar indiferente, el 34.4% están en de acuerdo, 21.9% muy en desacuerdo y 7.3% muy en desacuerdo, respecto a cómo las enfermeras asumen el rol de líder cuando sea necesario para solucionar problemas, sobre el cuidado de enfermería en el Hospital de Emergencias Pediátricas La Victoria 2017.

Tabla 5.17

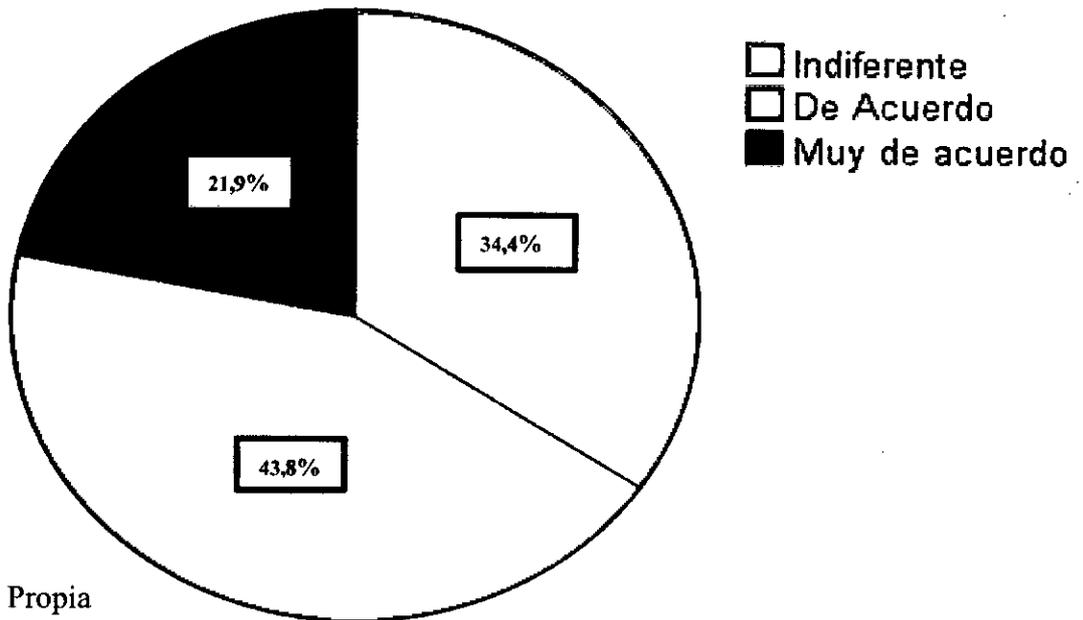
13. Las enfermeras coordinan actividades en forma precisa considerando la participación de todo el equipo de salud

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Indiferente	33	34,4	34,4	34,4
De Acuerdo	42	43,8	43,8	78,1
Muy de acuerdo	21	21,9	21,9	100,0
Total	96	100,0	100,0	

Fuente: Propia

Gráfica 5.17

13. Las enfermeras coordinan en forma precisa considerando la participación de todo el equipo de salud.



Fuente: Propia

### Interpretación

De acuerdo a los resultados de la muestra, el 43.8% de los encuestados consideran que están de acuerdo, el 34.4% son indiferentes y el 21.9% muy de acuerdo respecto a cómo las enfermeras coordinan actividades en forma precisa considerando la participación de todo el equipo de salud, sobre el cuidado de enfermería en el Hospital de Emergencias Pediátricas La Victoria 2017.

Tabla 5.18

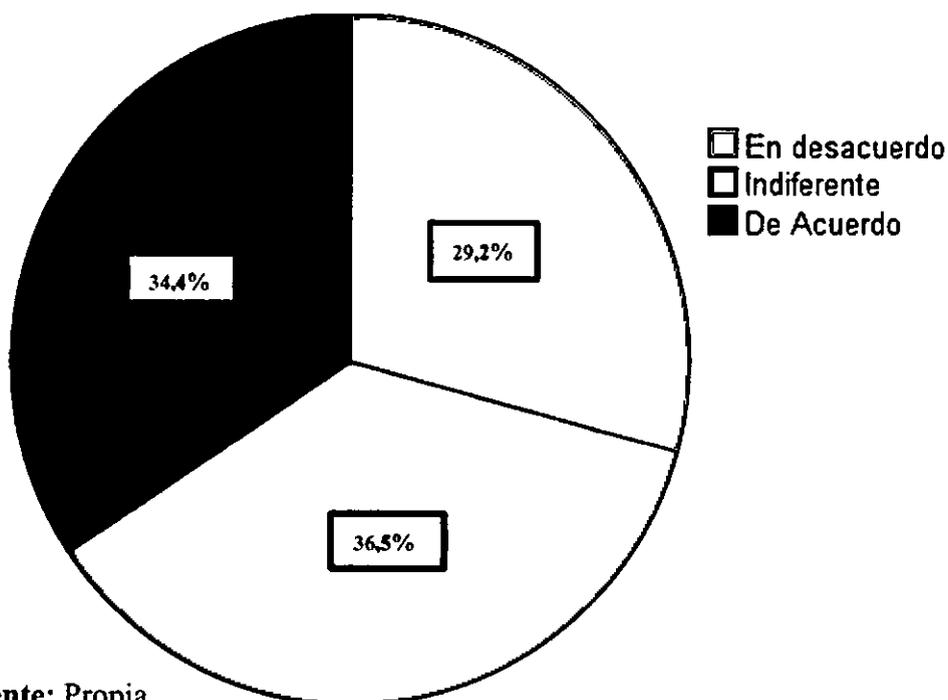
**14. Las enfermeras se adaptan convenientemente al cronograma de turnos de su unidad.**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
<b>Válido</b>	En desacuerdo	28	29,2	29,2	29,2
	Indiferente	35	36,5	36,5	65,6
	De Acuerdo	33	34,4	34,4	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

Fuente: Propia

Gráfica 5.18

**14. Las enfermeras se adaptan convenientemente al cronograma de turnos de su unidad**



Fuente: Propia

**Interpretación**

De acuerdo a los resultados de la muestra, el 36.5% de los encuestados consideran que están indiferente, el 34.4% están de acuerdo y el 29.2% en desacuerdo respecto a cómo las enfermeras se adaptan convenientemente al cronograma de turnos de su unidad., sobre el cuidado de enfermería en el Hospital de Emergencias Pediátricas La Victoria 2017.

Tabla 5.19

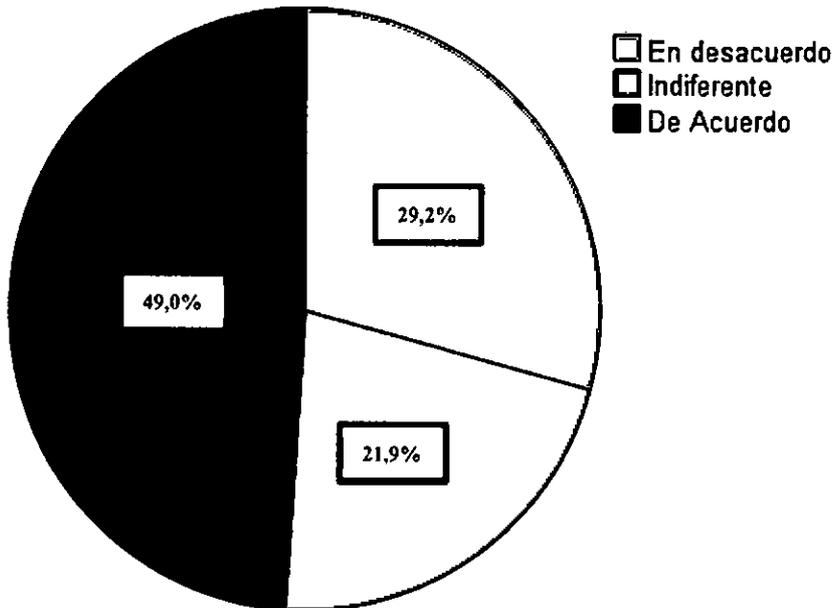
.15. Las normas del Hospital favorecen a los usuarios en las citas.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
<b>Válido</b>	En desacuerdo	28	29,2	29,2	29,2
	Indiferente	21	21,9	21,9	51,0
	De Acuerdo	47	49,0	49,0	100,0
	<b>Total</b>	<b>96</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

Fuente: Propia

Gráfica 5.19

.15. Las normas del Hospital favorecen a los usuarios en las citas.



Fuente: Propia

### Interpretación

De acuerdo a los resultados de la muestra, el 49.0% de los encuestados consideran que están de acuerdo, el 29.2% están en desacuerdo y el 21.9% es indiferente respecto a cómo las normas del Hospital favorecen a los usuarios en las citas, sobre el cuidado de enfermería en el Hospital de Emergencias Pediátricas La Victoria 2017.

Tabla 5.20

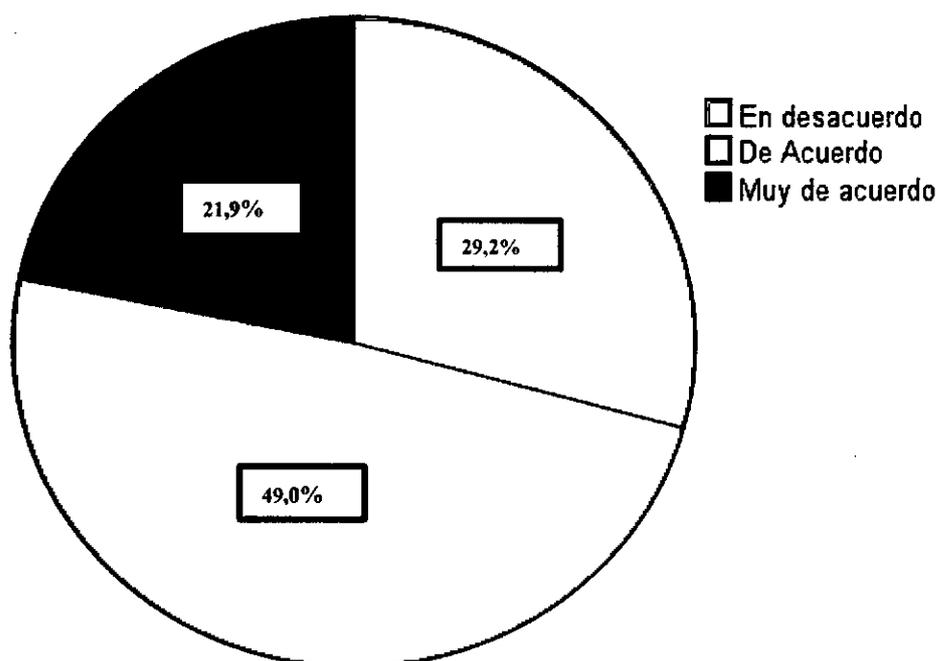
**16. Las normas del Hospital brindan la atención oportuna**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En desacuerdo	28	29,2	29,2	29,2
	De Acuerdo	47	49,0	49,0	78,1
	Muy de acuerdo	21	21,9	21,9	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

Fuente: Propia

Gráfica 5.20

**16. Las normas del Hospital brindan la atención oportuna**



Fuente: Propia

**Interpretación**

De acuerdo a los resultados de la muestra, el 49.0% de los encuestados consideran que están de acuerdo, el 29.2% están en desacuerdo y el 21.9% es muy de acuerdo respecto a cómo las normas del Hospital brindan la atención oportuna, sobre el cuidado de enfermería en el Hospital de Emergencias Pediátricas La Victoria 2017.

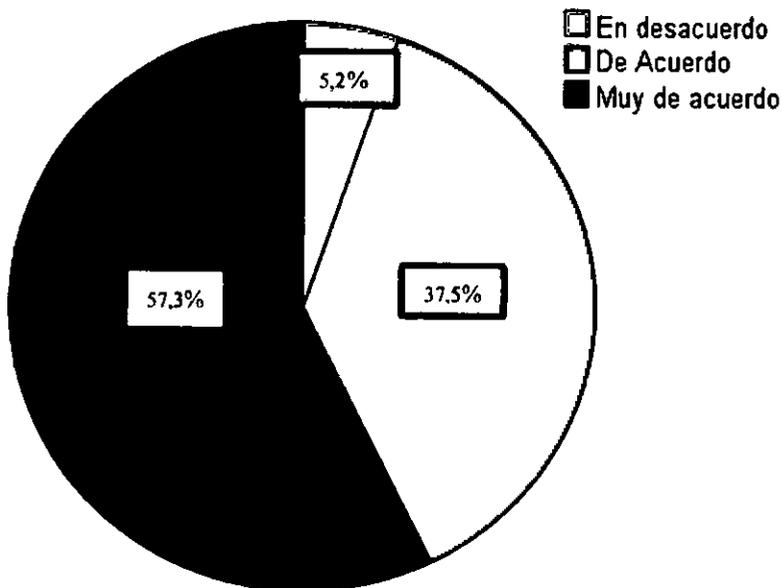
Tabla 5.21

17. La atención en el hospital es de calidad aceptable					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En desacuerdo	5	5,2	5,2	5,2
	De Acuerdo	36	37,5	37,5	42,7
	Muy de acuerdo	55	57,3	57,3	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

Fuente: Propia

Gráfica 5.21

17. La atención en el hospital es de calidad aceptable



Fuente: Propia

### Interpretación

De acuerdo a los resultados de la muestra, el 57.3% de los encuestados consideran que están muy de acuerdo, el 37.5% están en de acuerdo y el 5.2% están en desacuerdo respecto a cómo la atención en el hospital es de calidad aceptable, sobre el cuidado de enfermería en el Hospital de Emergencias Pediátricas La Victoria 2017.

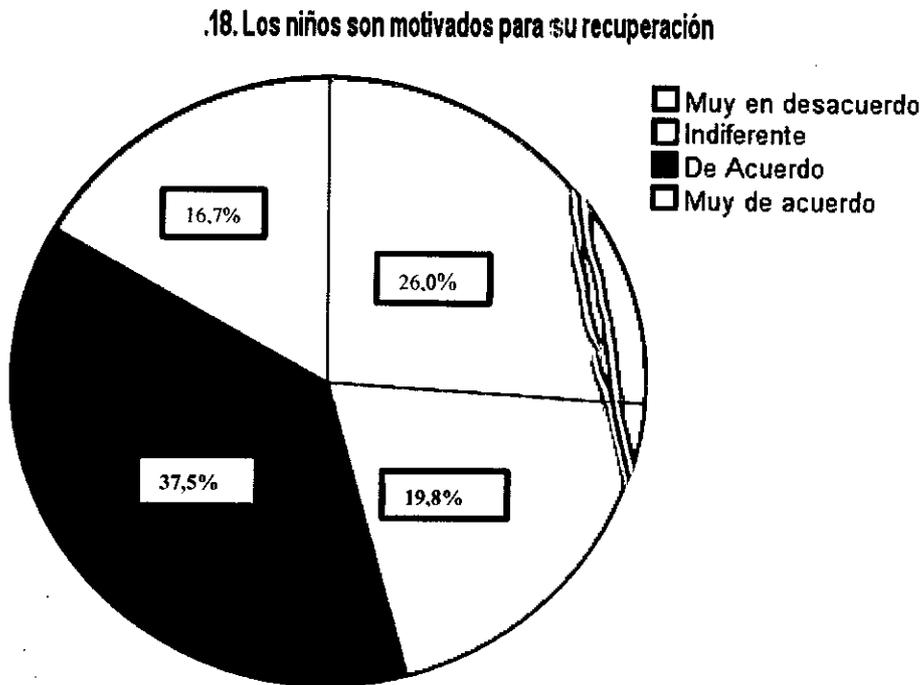
Tabla 5.22

**.18. Los niños son motivados para su recuperación**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
<b>Válido</b>	Muy en desacuerdo	25	26,0	26,0	26,0
	Indiferente	19	19,8	19,8	45,8
	De Acuerdo	36	37,5	37,5	83,3
	Muy de acuerdo	16	16,7	16,7	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

Fuente: Propia

Gráfica 5.22



Fuente: Propia

**Interpretación**

De acuerdo a los resultados de la muestra, el 37.5% de los encuestados consideran que están de acuerdo, el 26.0% están muy en desacuerdo y el 19.8% están indiferentes, el 16.7% están muy de acuerdo, respecto a cómo los niños son motivados para su recuperación, sobre el cuidado de enfermería en el Hospital de Emergencias Pediátricas La Victoria 2017.

Tabla 5.23

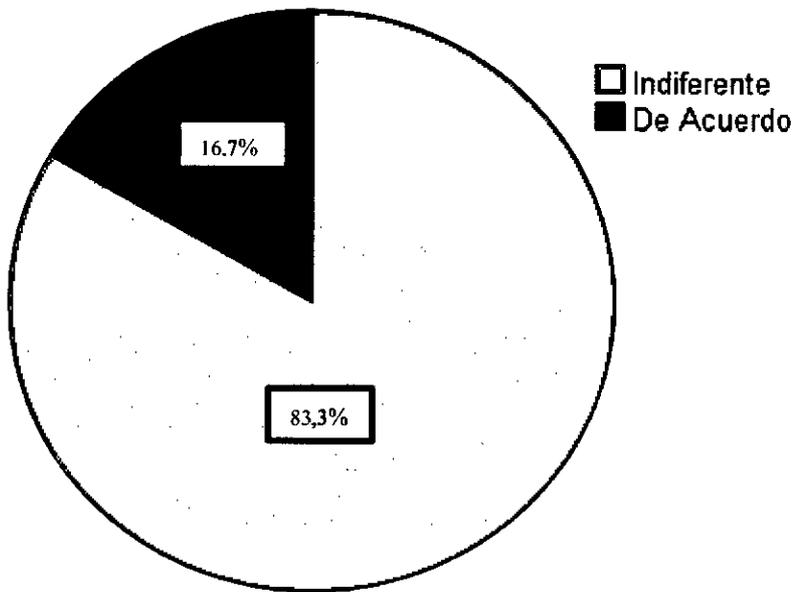
**19. Los padres reciben buen trato por el personal**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Indiferente	80	83,3	83,3	83,3
	De Acuerdo	16	16,7	16,7	100,0
Total		96	100,0	100,0	

Fuente: Propia

Gráfica 5.23

**19. Los padres reciben buen trato por el personal**



Fuente: Propia

**Interpretación**

De acuerdo a los resultados de la muestra, el 83.3% de los encuestados consideran que están indiferentes, y el 16.7% están de acuerdo, respecto a cómo los niños son motivados para su recuperación, en el Hospital de Emergencias Pediátricas La Victoria 2017.

Tabla 5.24

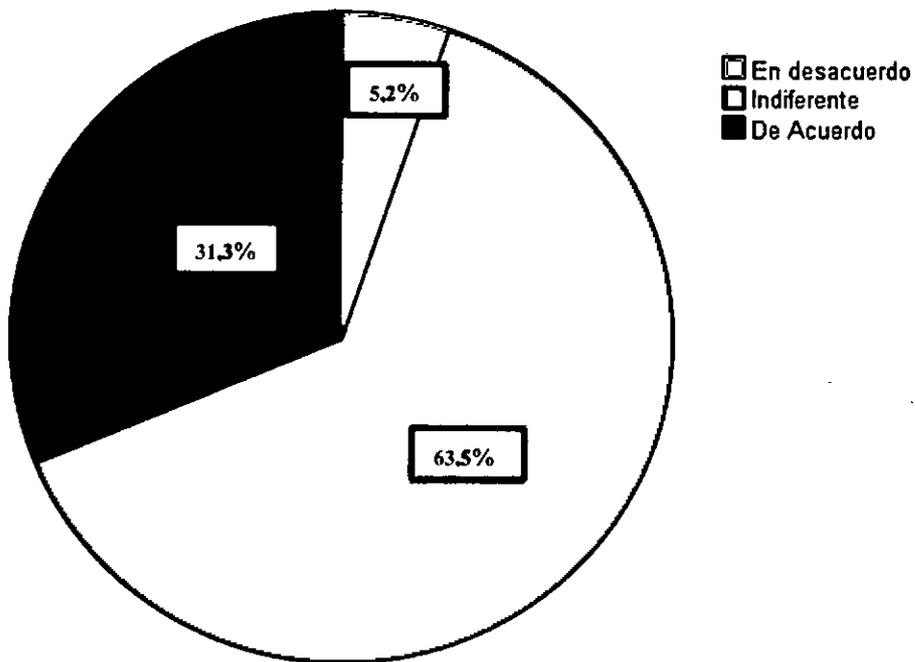
**20.Los trámites para la atención están simplificados**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En desacuerdo	5	5,2	5,2	5,2
	Indiferente	61	63,5	63,5	68,8
	De Acuerdo	30	31,3	31,3	100,0
Total		96	100,0	100,0	

Fuente: Propia

Gráfica 5.24

**20.Los trámites para la atención están simplificados**



Fuente: Propia

**Interpretación**

De acuerdo a los resultados de la muestra, el 63.5% de los encuestados consideran que están indiferentes, el 31.3% están de acuerdo y el 5.2% están en desacuerdo respecto a cómo los trámites para la atención están simplificados, en el Hospital de Emergencias Pediátricas La Victoria 2017.

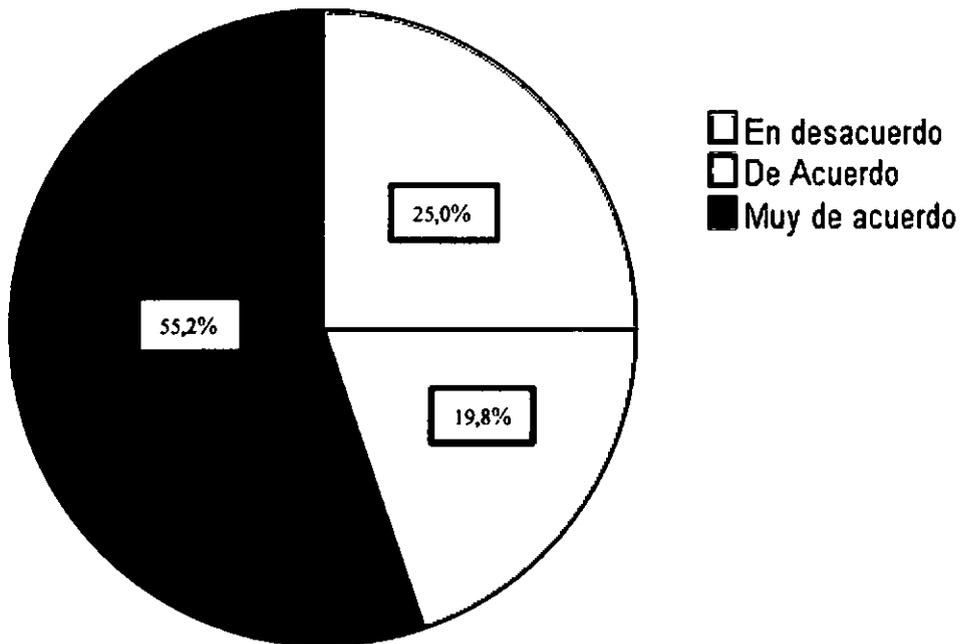
Tabla 5.25

21. Los medicamentos se consiguen en el hospital					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En desacuerdo	24	25,0	25,0	25,0
	De Acuerdo	19	19,8	19,8	44,8
	Muy de acuerdo	53	55,2	55,2	100,0
Total		96	100,0	100,0	

Fuente: Propia

Gráfica 5.25

21. Los medicamentos se consiguen en el hospital



Fuente: Propia

**Interpretación**

De acuerdo a los resultados de la muestra, el 55.2% de los encuestados consideran que están muy de acuerdo, el 25.0% están en desacuerdo y el 19.8% están en de acuerdo respecto a cómo los medicamentos se consiguen en el hospital, en el Hospital de Emergencias Pediátricas La Victoria 2017.

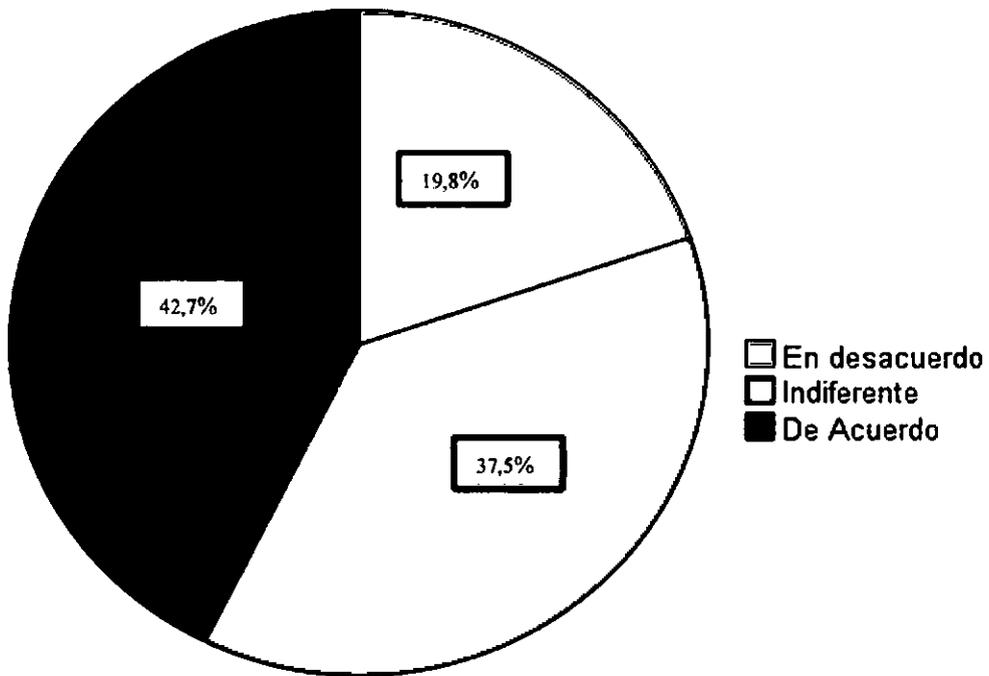
Tabla 5.26

22. Los niños internados reciben buena atención					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En desacuerdo	19	19,8	19,8	19,8
	Indiferente	36	37,5	37,5	57,3
	De Acuerdo	41	42,7	42,7	100,0
Total		96	100,0	100,0	

Fuente: Propia

Gráfica 5.26

22. Los niños internados reciben buena atención



Fuente: Propia

**Interpretación**

De acuerdo a los resultados de la muestra, el 42.7% de los encuestados consideran que están muy de acuerdo, el 37.5% están indiferentes y el 19.8% están en desacuerdo respecto a cómo los niños internados reciben buena atención, sobre el cuidado de enfermería en el Hospital de Emergencias Pediátricas La Victoria 2017.

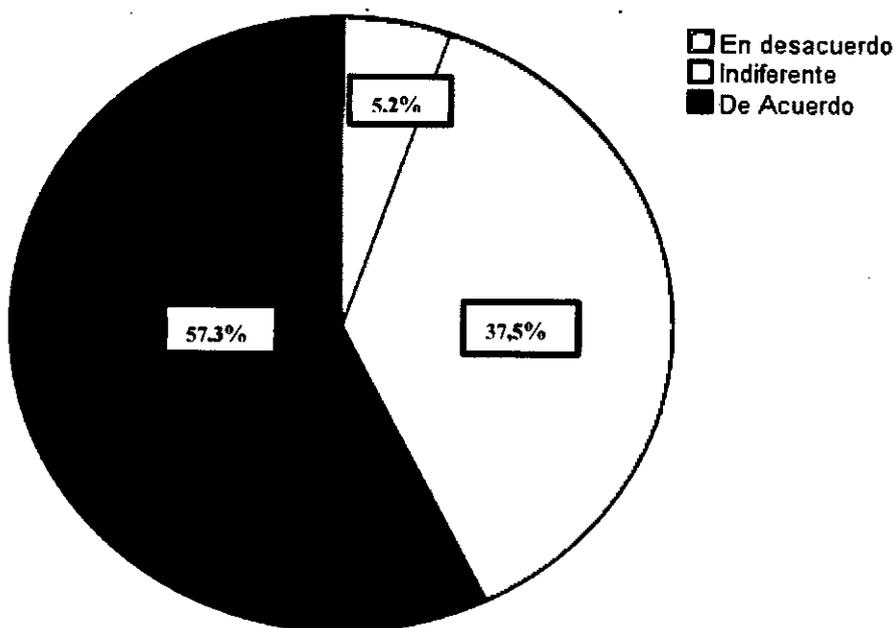
Tabla 5.27

23. El periodo de citas es aceptable					
Válido		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
				válido	acumulado
	En desacuerdo	5	5,2	5,2	5,2
	Indiferente	36	37,5	37,5	42,7
	De Acuerdo	55	57,3	57,3	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

Fuente: Propia

Gráfica 5.27

23. El periodo de citas es aceptable



Fuente: Propia

### Interpretación

De acuerdo a los resultados de la muestra, el 57.3% de los encuestados consideran que están de acuerdo, el 37.5% están indiferentes y el 5.2 % están en desacuerdo respecto a cómo es el periodo de citas es aceptable, en el Hospital de Emergencias Pediátricas La Victoria 2017.

Tabla 5.28

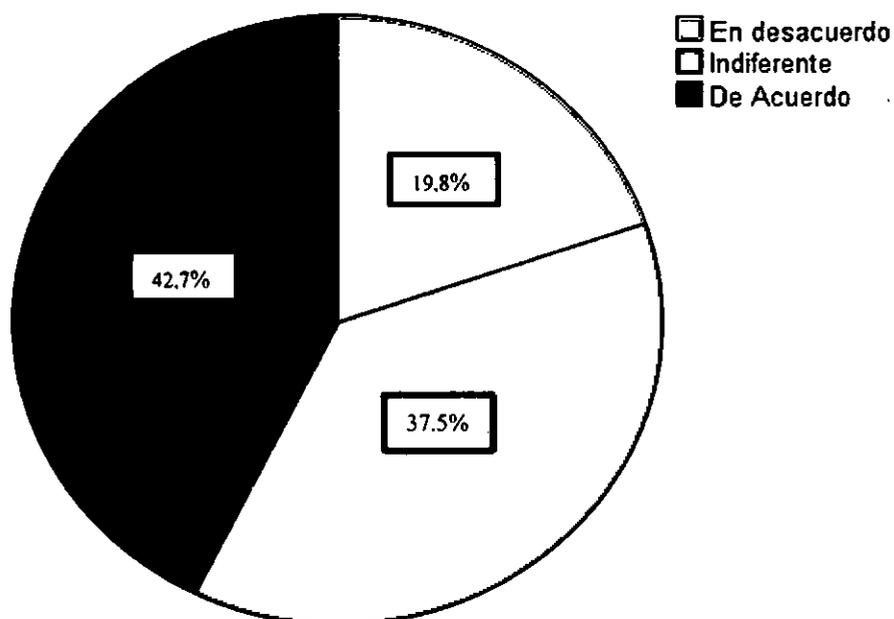
24. Las enfermeras son amables con los padres

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En desacuerdo	19	19,8	19,8	19,8
	Indiferente	36	37,5	37,5	57,3
	De Acuerdo	41	42,7	42,7	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

Fuente: Propia

Gráfica 5.28

24. Las enfermeras son amables con los padres



Fuente: Propia

**Interpretación**

De acuerdo a los resultados de la muestra, el 42.7% de los encuestados consideran que están de acuerdo, el 37.5% están indiferentes y el 19.8 % están en desacuerdo respecto Las enfermeras son amables con los padres, en el Hospital de Emergencias Pediátricas La Victoria 2017.

## CAPITULO VI

### 6. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

#### Prueba de hipótesis general de la investigación

**H<sub>0</sub>:** Los factores funcionales no se relacionan significativamente en el cuidado de enfermería en el Hospital de Emergencias Pediátricas

**H<sub>a</sub>:** Los factores funcionales no se relacionan significativamente en el cuidado de enfermería en el Hospital de Emergencias Pediátricas

**Nivel de Significación** Se ha considerado  $\alpha = 0.05$

**Regla de decisión:** Si  $p \geq \alpha$ , se acepta H<sub>0</sub>; Si  $p < \alpha$ , se rechaza H<sub>0</sub>

**Prueba de estadística:** Debido a que las variables tienen escala ordinal, no se requiere demostrar normalidad de los datos, utilizamos el procedimiento estadístico Rho de Spearman de la estadística no paramétrica, para determinar el grado de relación que tiene ambas variables.

Tabla 6.1

**Correlaciones Factores limitantes y Cuidados de enfermería**

		Factores Limitantes	Cuidados de Enfermería - Calidad de Servicio
Rho de Spearman	Factores Limitantes	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,472**
		N	96
	Cuidados de Enfermería - Calidad de Servicio	Coeficiente de correlación	,472**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	96

Fuente: Propia

\*\* La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

### **Toma de decisión**

Según la Tabla 32, el grado de relación moderada (según Bisquerra, 2009), entre las variables, con un Rho de Spearman de (0.472) con un valor  $=0.000 < 0.05$ , por lo tanto, es altamente significativa al nivel de 0.01, se concluye que, Los factores funcionales se relacionan significativamente en el cuidado de enfermería en el Hospital de Emergencias Pediátricas, 2017.

### **Prueba de hipótesis específica 1 de la investigación**

**H<sub>0</sub>:** Los factores personales no se relacionan positivamente en la calidad de atención del cuidado de enfermería en el Hospital de Emergencias Pediátricas.

**H<sub>a</sub>:** Los factores personales se relacionan positivamente en la calidad de atención del cuidado de enfermería en el Hospital de Emergencias Pediátricas.

**Nivel de Significación** Se ha considerado  $\alpha = 0.05$

**Regla de decisión:** Si  $p \geq \alpha$ , se acepta H<sub>0</sub>; Si  $p < \alpha$ , se rechaza H<sub>0</sub>

**Prueba de estadística:** Debido a que las variables tienen escala ordinal, no se requiere demostrar normalidad de los datos, utilizamos el procedimiento estadístico Rho de Spearman de la estadística no paramétrica, para determinar el grado de relación que tiene ambas variables.

Tabla 6.2

**Correlaciones**

			Factores Personales	Cuidados de Enfermería - Calidad de Servicio
Rho de Spearman	Factores Personales	Coeficiente de correlación	1,000	,518**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	96	96
	Cuidados de Enfermería - Calidad de Servicio	Coeficiente de correlación	,518**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	96	96

Fuente: Propia

\*\* La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

**Toma de decisión**

Según la Tabla 33, el grado de relación moderada (según Bisquerra, 2009), entre las variables, con un Rho de Spearman de (0.518) con un valor  $=0.000 < 0.05$ , por lo tanto, es altamente significativa al nivel de 0.01, se concluye que, los factores personales se relacionan positivamente en la calidad de atención del cuidado de enfermería en el Hospital de Emergencias Pediátricas.

## Prueba de hipótesis específica 2 de la investigación

**H<sub>0</sub>:** Los factores institucionales no se relacionan positivamente en la calidad de atención del cuidado de enfermería en el Hospital de Emergencias Pediátricas.

**H<sub>a</sub>:** Los factores institucionales se relacionan positivamente en la calidad de atención del cuidado de enfermería en el Hospital de Emergencias Pediátricas.

**Nivel de Significación** Se ha considerado  $\alpha = 0.05$

**Regla de decisión:** Si  $p \geq \alpha$ , se acepta H<sub>0</sub>; Si  $p < \alpha$ , se rechaza H<sub>0</sub>

**Prueba de estadística:** Debido a que las variables tienen escala ordinal, no se requiere demostrar normalidad de los datos, utilizamos el procedimiento estadístico Rho de Spearman de la estadística no paramétrica, para determinar el grado de relación que tiene ambas variables.

Tabla 6.3  
Correlaciones

			Factores Institucionale s	Cuidados de Enfermería - Calidad de Servicio
Rho de Spearman	Factores Institucionales	Coefficiente de correlación	1,000	,778**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	96	96
	Cuidados de Enfermería - Calidad de Servicio	Coefficiente de correlación	,778**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	96	96

Fuente: Propia

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

## Toma de decisión

Según la Tabla 33, el grado de relación alta (según Bisquerra, 2009), entre las variables, con un Rho de Spearman de (0.778) con un pvalor =0.000<0.05, por lo tanto, es altamente significativa al nivel de 0.01, se concluye que, los factores institucionales se relacionan positivamente en la calidad de atención del cuidado de enfermería en el Hospital de Emergencias Pediátricas.

### 6.1 Contratación de hipótesis con los resultados

Discusión de resultados con otros estudios similares Mónica Ruth Batista-Sánchez, Elsa Alvarado-Gallegos, México 26/02/2015, en su tesis, titulado "Factores relacionados con la práctica del proceso de enfermería en servicios de hospitalización" Desarrolla: El proceso de cuidado enfermero (PCE) es el método de intervención que distingue a la enfermería como disciplina; la práctica actual exige su aplicación, pero su incorporación a la práctica clínica ha sido lenta y el personal aún refiere deficiencias para entenderlo y aplicarlo.	A diferencia de otros autores como Mónica Ruth Bautista Sánchez, la afirmación de que existen Factores que limitan el cuidado de Enfermería en el Hospital de Emergencias Pediátricas están precisados los indicadores respectivos. La profesión de la enfermería está asumiendo nuevos retos en sus funciones que les asignan.
--	---

<p>PAULA ANDREA DUQUE; Junio 10 - 2014 en su investigación: "Factores relacionados con la aplicabilidad del Proceso Atención de Enfermería en una institución de salud de alta complejidad en la ciudad de Medellín, Colombia"; Objetivo: Describir los factores que favorecen o dificultan la aplicación del PAE por parte de los profesionales de Enfermería en una institución de salud durante el año 2012</p>	<p>Totalmente de acuerdo con la investigadora Paula Andrea Duque con los factores que indica, llegando a la misma conclusión que si bien es cierto que todos los factores son importantes, son los factores personales los más importantes, lo que se concluye que debemos cuidar el capital humano y capacitarlo para que seas más eficiente.</p>
<p>(BAUTISTA SANCHEZ &amp; ALVARADO GALLEGOS, 2015), en su tesis desarrollan el proceso de cuidado al enfermo (PCE) que es el método de intervención que distingue a la enfermería como disciplina; la práctica actual exige su aplicación, pero su incorporación a la práctica clínica ha sido lenta y el personal aún refiere deficiencias para entenderlo y aplicarlo.</p>	<p>Muy de acuerdo con la tesis de Bautista y Alvarado que sugieren aplicar el proceso de cuidado. Los hospitales tienen que aplicar los "protocolos" donde precisamente se indica el proceso de cuidado al enfermo que según el presente estudio no se cumple en el hospital.</p>

## 6.2. Discusión de resultados con teorías y modelos de enfermería

<p>Nightingale<sup>1</sup> en 1859 propuso por primera vez sus ideas acerca de la enfermería. Así como Nightingale tuvo sus propias ideas de la enfermería todos los profesionales de enfermería tienen una imagen privada de la práctica de enfermería y esta influye en las decisiones y guía las acciones que tomamos</p>	<p>Estamos en parte de acuerdo con Nightingale por cuanto presenta solo la parte práctica ya que en el entorno de las guerras de ese tiempo era lo que se necesitaba, en la actualidad se necesita la vocación de servicio, la empatía, el saludo, la puntualidad, responsabilidad, dedicación, coordinación y liderazgo que se plantea en la tesis.</p>
<p>Todos estos conceptos organizados por Fawcett (1996) se pueden caracterizar de la siguiente forma: La persona que recibe los cuidados. El entorno en el que existe la persona. El concepto de salud, como meta de la persona en el momento de su interacción con la enfermera. Las propias acciones de enfermería.</p>	<p>Lo que se plantea en la presente tesis es algo similar: factores personales y factores institucionales cuyos indicadores son: La empatía, puntualidad, responsabilidad, vocación al servicio, percepción, capacitaciones, resiliencia, normatividad. Que nos van a permitir lograr los objetivos con calidad de atención:</p>

	Recuperación del niño, motivación, satisfacción del padre, simplificación de trámites, medicamentos disponibles, periodo de citas, amabilidad de las enfermeras.
--	--

(PARDO PRADO, 2013), en su tesis titulado cuyo hipótesis es: "los factores limitan a las enfermeras la aplicación del proceso de atención de enfermería"	La presente tesis plantea la hipótesis: "Los factores funcionales influyen significativamente en el cuidado de enfermería en el Hospital de Emergencias Pediátricas" En ambas hipótesis se reconoce que existen factores que limitan a las enfermeras.
La hipótesis: "Los factores externos, limitan a las enfermeras la aplicación del proceso de atención de enfermería"	La presente tesis plantea la hipótesis: "Los factores personales influyen positivamente en la calidad de atención del cuidado de enfermería en el Hospital de Emergencias Pediátricas. Se concluye que hay factores externos.
La hipótesis: "Los factores externos, limitan a las enfermeras la aplicación"	La presente tesis plantea la hipótesis: Los factores institucionales influyen

del proceso de atención de enfermería”	positivamente en la calidad de atención del cuidado de enfermería en el Hospital de Emergencias Pediátricas. Otras hipótesis no incluyen los factores internos o institucionales.
--	---

## **VII. CONCLUSIONES**

### **7.1. Conclusión general**

Los factores limitantes se relacionan significativamente en el cuidado de enfermería en el Hospital de Emergencias Pediátricas, existe evidencia estadística de una correlación moderada 0.472, (Bisquerra 2011), con una alta significación, cuyo  $p\text{valor}=0.000<0.05$ .

### **7.2. Conclusiones específicas**

Los factores personales se relacionan significativamente en el cuidado de enfermería en el Hospital de Emergencias Pediátricas, existe evidencia estadística de una correlación moderada (0.518), (Bisquerra 2011), siendo altamente significativa, cuyo  $p\text{valor}=0.000<0.05$ .

Los factores institucionales se relacionan significativamente en el cuidado de enfermería en el Hospital de Emergencias Pediátricas, existe evidencia estadística de una correlación alta (0.778), (Bisquerra (2011)), con una alta significación, cuyo  $p\text{valor}=0.000<0.05$ .

## VIII. RECOMENDACIONES

### 8.1. Recomendación general

- ❖ Se recomienda controlar los factores más importantes que limitan el cuidado de Enfermería en todos los Hospitales Pediátricos de Lima Metropolitana, cuanto tiene la misma característica que el hospital estudiado.

### 8.2. Recomendaciones específicas

- ❖ Se recomienda mejorar los factores **personales** a través de la capacitación permanente ya que está en juego la calidad de atención en el cuidado de Enfermería en los Hospitales de emergencias Pediátricas.
- ❖ Se recomienda no descuidar los **Factores institucionales** que limitan la calidad de atención en el cuidado de Enfermería, para esto los funcionarios deben presentar proyectos para mejorar la infraestructura de la institución.

## IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ❖ BAUTISTA SANCHEZ, M., & ALVARADO GALLEGOS, E. (2015). *Factores relacionados con la práctica del proceso de enfermería en servicios de hospitalización*. Mexico.
- ❖ BERNAL, C. A. (2010). *Metodología de la Investigación, 3ed.* Colombia: Prentice Hall.
- ❖ BERON, D., & PALMA, F. (2011). *Factores que influyen en el rendimiento laboral del personal de enfermería Hospital Malargue 2011*. Argentina.
- ❖ CORONADO LUNA, L. C. (2012). *Factores laborales y niveles de estrés laboral en enfermeros de los servicios de áreas críticas y medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión*. Lima.
- ❖ DUQUE, P. A. (2014). *Factores relacionados con la aplicabilidad del Proceso Atención de Enfermería en una institución de salud de alta complejidad en la ciudad de Medellín, Colombia*. Colombia.
- ❖ ESPINO MUÑOZ, Susana. Modelo de Atención de Enfermería, "La interacción Enfermera-Usuario". p. 1
- ❖ ESPINO MUÑOZ, Susana. Modelo de Atención de Enfermería, "La interacción Enfermera-Usuario". p. 1
- ❖ ESPINO MUÑOZ, Susana. Op. cit, p.2
- ❖ Florence Nightingale, HYPERLINK "[https://es.wikipedia.org/wiki/Orden\\_de\\_M%C3%A9rito\\_del\\_Reino\\_Unido](https://es.wikipedia.org/wiki/Orden_de_M%C3%A9rito_del_Reino_Unido)" \o "Orden de Mérito del Reino Unido" OM , HYPERLINK "[https://es.wikipedia.org/wiki/Real\\_Cruz\\_Roja](https://es.wikipedia.org/wiki/Real_Cruz_Roja)" \o "Real Cruz Roja" RRC (Florencia, Gran Ducado de Toscana, 12 de mayo de 1820-Londres, 13 de agosto de 1910), fue una enfermera, escritora y estadística británica, considerada precursora de la enfermería profesional moderna y creadora del primer modelo conceptual de enfermería. Desde muy joven se destacó en matemáticas, y aplicó sus conocimientos de estadística a la epidemiología y a la estadística sanitaria. Fue la primera mujer admitida en la Royal Statistical

Society británica, y miembro honorario de la American Statistical Association.

- ❖ Florence Nightingale, HYPERLINK "[https://es.wikipedia.org/wiki/Orden\\_de\\_M%C3%A9rito\\_del\\_Reino\\_Unido](https://es.wikipedia.org/wiki/Orden_de_M%C3%A9rito_del_Reino_Unido)" \o "Orden de Mérito del Reino Unido" OM , HYPERLINK "[https://es.wikipedia.org/wiki/Real\\_Cruz\\_Roja](https://es.wikipedia.org/wiki/Real_Cruz_Roja)" \o "Real Cruz Roja" RRC (Florencia, Gran Ducado de Toscana, 12 de mayo de 1820-Londres, 13 de agosto de 1910), fue una enfermera, escritora y estadística británica, considerada precursora de la enfermería profesional moderna y creadora del primer modelo conceptual de enfermería. Desde muy joven se destacó en matemáticas, y aplicó sus conocimientos de estadística a la epidemiología y a la estadística sanitaria. Fue la primera mujer admitida en la Royal Statistical Society británica, y miembro honorario de la American Statistical Association.
- ❖ HERNÁNDEZ, S. (2006). *Metodología de la Investigación Científica*. México: McGraw Hill.
- ❖ IBID, p. 2
- ❖ IBID; P.2
- ❖ IBID; P.3
- ❖ Jacqueline Fawcett en 1995 \* (Profesora de la Universidad de Massachetts-Boston, autoridad internacional reconocida en el análisis y evaluación de los modelos conceptuales de enfermería)
- ❖ KOONTZ, H. y c. O'DONNELLII, C. (1986). *Curso de Administración Moderna*. México: McGraw Hill.
- ❖ PARDO PRADO, M. D. (2013). *Factores que limitan a las enfermeras la aplicación del proceso de atención de enfermería según percepción de los internos de la Escuela Académica Profesional de Enfermería de la UNMAM*. Lima.
- ❖ PIMENTAL O, Gisela. "Organización de los Servicios de Enfermería como soporte a la Calidad del cuidado". pp.3-4

- ❖ PIMENTAL O, Gisela. Organización de los servicios de enfermería como soporte a la calidad del cuidado, p.3
- ❖ PIMENTAL O, Gisela. Organización de los Servicios de Enfermería como soporte a la Calidad del cuidado. P.4
- ❖ Rodríguez, J. (2013). *Dirección moderna de organizaciones*. México D.F.: Cengage Learning.
- ❖ Ruiz (2012, p. 87). *El liderazgo educativo en los centros docentes*. Madrid, España: La Muralla S.A.
- ❖ Sacristán, A. (2001). *Aprendiendo juntos. Un diseño para el aprendizaje activo*. Lima, Perú: El Comercio.
- ❖ Sánchez, H. y Reyes, C. (2006). *Metodología y diseños en la investigación científica* (segunda edición). Lima, Perú: editorial Mantaro.
- ❖ Schein, E. H. (2002). *Cultura organizacional y liderazgo*. Barcelona, España: Plaza y Janes.
- ❖ Smircich, L. (2003). Organizations and Cultures en: *Administrative Science Quarterly*, 24 (2), 12- 18.
- ❖ Tamayo, M. (2005). *El proceso de investigación científica*. (3<sup>era</sup> edición). México D.F.: Noriega. Editores.
- ❖ Telea, L. (2013). *Administración y Gerencia*. Caracas, Venezuela: Biosfera.
- ❖ VALLE CABRERA, Ramón J. Raquel SANZ VALLE, Antonio ARAGON SANCHEZ, Fernando Martín ALCAZAR, Maria Luz FERNANDEZ ALLES. (2006). *La gestión de los recursos humanos*. España: Prentice Hall.
- ❖ Weber, M. (2001). *Economía y sociedad*. Madrid, España
- ❖ Zeithman V. y Bitner J. (2002). *Marketing de servicio*. (2da ed.). España: Graw-Hill Interamericana.: Mc Graw Hill.

## ANEXOS

### ANEXO N° 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

**TÍTULO: “FACTORES QUE LIMITAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS LA VICTORIA 2017”**

<p><b>PRINCIPAL</b> ¿De qué manera los factores funcionales se relacionan en la calidad de atención del cuidado de enfermería en el Hospital de Emergencias Pediátricas?</p>	<p><b>PRINCIPAL</b> Conocer de qué manera los factores funcionales se relacionan en la calidad de atención del cuidado de enfermería en el Hospital de Emergencias Pediátricas.</p>	<p><b>PRINCIPAL</b> Los factores funcionales se relacionan significativamente en la calidad de atención del cuidado de enfermería en el Hospital de Emergencias Pediátricas</p>	<p>Variable independiente X: Factores funcionales</p>	<p>X1 Factores personales</p>	<p>X1.1 Empatía X1.2 Puntualidad X1.3 Responsabilidad X1.4 Vocación al servicio</p>	<p>Tipo de diseño de investigación es Básica de nivel correlacional de corte transversal El diseño de investigación es no experimental. Población y muestra. La población está comprendida por 150 padres o madres de los niños que se atienden en promedio durante un mes en el Hospital de Emergencias Pediátricas. Mientras que la muestra está comprendida por 96 padres o madres elegidos de manera aleatorio.</p>
<p><b>ESPECÍFICOS</b> 1¿De qué manera los factores personales se relacionan en la calidad de atención del cuidado de enfermería en el Hospital de Emergencias Pediátricas?</p>	<p><b>ESPECÍFICOS</b> 1. Conocer de qué manera los factores personales se relacionan en la calidad de atención del cuidado de enfermería en el Hospital de Emergencias Pediátricas.</p>	<p><b>ESPECÍFICAS</b> 1Los factores personales se relacionan positivamente en la calidad de atención del cuidado de enfermería en el Hospital de Emergencias Pediátricas.</p>		<p>X2 Factores institucionales</p>	<p>X2.1= Percepción X2.2= Capacitaciones X2.3=Resiliencia X2.4=Normatividad</p>	
<p>2.- ¿De qué manera los factores institucionales se relacionan en la calidad de atención del cuidado de enfermería en el Hospital de Emergencias Pediátricas?</p>	<p>2. Conocer de qué manera los factores institucionales se relacionan en la calidad de atención del cuidado de enfermería en el Hospital de Emergencias Pediátricas</p>	<p>Los factores institucionales se relacionan positivamente en la calidad de atención del cuidado de enfermería en el Hospital de Emergencias Pediátricas</p>	<p>Variable dependiente Y Cuidado en enfermería</p>	<p>Y1 Calidad de atención.</p>	<p>Y1.1 Recuperación del niño Y1.2 Motivación Y1.3 Satisfacción del padre Y1.4 Simplificación de tramites Y1.5 Medicamentos disponibles Y1.6 Período de citas Y1.7 Amabilidad de las enfermeras.</p>	

## ANEXO N° 2 ENCUESTA

### PERCEPCIÓN DEL PADRE O MADRE RESPECTO AL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS LA VICTORIA 2017.

Agradeceré se sirva marcar con una x en los recuadros de la derecha de acuerdo a los criterios que se indican: 5: Muy de acuerdo, 4: De acuerdo, 3: Indiferente, 2: En desacuerdo. 1: Muy en desacuerdo

Var	Di	N°	ASPECTO A EVALUAR	1	2	3	4	5
			X11 Empatía					
		01	Las enfermeras desarrollan empatía adecuada con el paciente.	1	2	3	4	5
		02	Las enfermeras saludan al paciente.	1	2	3	4	5
			X12 Puntualidad					
		03	Las enfermeras aplican principios de puntualidad en los procesos o procedimientos durante su turno.	1	2	3	4	5
		04	Utilizo medios adecuados para brindar el cuidado.	1	2	3	4	5
			X13 Responsabilidad					
		05	Las enfermeras asumen su rol con responsabilidad considerando la importancia del trato a cada paciente.	1	2	3	4	5
		06	Las enfermeras Brindan su tiempo para la atención sin tener en cuenta aspectos del horario.	1	2	3	4	5
			X14 Vocación de Servicio					
		07	Las enfermeras perciben el cuidado por vocación acorde con la necesidad del paciente.	1	2	3	4	5
		08	Las enfermeras cumplen voluntariamente las tareas de su área.	1	2	3	4	5
			X21 Percepción					
		09	Las enfermeras perciben aspectos del paciente como parte de su entorno.	1	2	3	4	5
		10	Las enfermeras perciben procedimientos según la necesidad.	1	2	3	4	5
			X22 Capacitaciones					
		11	Las enfermeras distribuyen las actividades del turno de servicio.	1	2	3	4	5
		12	Las enfermeras asumen el rol de líder cuando sea necesario para solucionar problemas.	1	2	3	4	5
			X23 Resiliencia					
		13	Las enfermeras coordinan actividades en forma precisa considerando la participación de todo el equipo de salud.	1	2	3	4	5
		14	Las enfermeras se adaptan convenientemente al cronograma de turnos de su unidad.	1	2	3	4	5
			X24 Normatividad					
		15	Las normas del Hospital favorecen a los usuarios en las citas.	1	2	3	4	5
		16	Las normas del Hospital brindan la atención oportuna.	1	2	3	4	5
			Y1 Calidad de atención					
		17	La atención en el hospital es de calidad aceptable	1	2	3	4	5
		18	Los niños son motivados para su recuperación	1	2	3	4	5
		19	Los padres reciben buen trato por el personal	1	2	3	4	5
		20	Los trámites para la atención están simplificados	1	2	3	4	5
		21	Los medicamentos se consigue en el hospital	1	2	3	4	5
		22	Los niños internados reciben buena atención t	1	2	3	4	5
		23	El periodo de citas es aceptable	1	2	3	4	5
		24	Las enfermeras son amables con los padres	1	2	3	4	5

### ANEXO N° 3 CONFIABILIDAD

#### USANDO ALFA DE CRONBACH

Para validar el Instrumento a utilizar hemos realizado un ensayo tomando los 24 ítems que contiene el instrumento y haciendo un ensayo con 30 entrevistados. El resultado se presenta en la siguiente tabla.

#### ALFA DE CRONBACH

	O1	O2	O3	O4	O5	O6	O7	O8	O9	O10	O11	O12	O13	O14	O15	O16	O17	O18	O19	O20	O21	O22	O23	O24	Total
1	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	1	3	3	3	59
2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	34
3	4	3	2	2	4	1	2	4	2	3	2	3	2	4	3	4	1	2	3	3	4	4	3	4	69
4	3	2	2	4	4	4	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	63
5	2	2	2	2	2	2	1	3	2	2	2	5	1	3	4	1	1	5	3	3	1	2	2	2	55
6	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	1	3	3	3	59
7	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	44
8	4	3	2	2	4	1	2	4	2	3	2	3	2	4	3	4	1	2	3	3	4	4	3	4	69
9	3	2	2	4	4	4	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	63
10	2	2	2	2	2	2	1	3	2	2	2	5	1	3	4	1	3	5	3	3	1	2	2	2	57
11	1	4	4	1	3	4	3	4	1	1	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	73
12	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	34
13	4	3	2	2	4	1	2	4	2	3	2	3	2	4	3	4	1	2	3	3	4	4	3	4	69

14	3	2	2	4	4	4	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	63	
15	2	2	2	2	2	2	1	3	2	2	2	5	1	3	4	1	1	5	3	3	1	2	2	2	55	
16	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	1	3	3	3	59	
17	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	1	3	3	3	59	
18	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	48	
19	4	3	2	2	4	1	2	4	2	3	2	3	2	4	3	4	3	2	3	3	4	4	3	4	71	
20	3	2	2	4	4	4	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	63	
21	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	32	
22	4	3	2	2	4	1	2	4	2	3	2	3	2	4	3	4	1	2	3	3	4	4	3	4	69	
23	3	2	2	4	4	4	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	63	
24	2	2	2	2	2	2	1	3	2	2	2	5	1	3	4	1	1	5	3	3	1	2	2	2	55	
25	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	1	3	3	3	59	
26	2	2	2	2	2	2	1	3	2	2	2	5	1	3	4	1	1	5	3	3	1	2	2	2	55	
27	3	3	4	5	5	3	5	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4	5	5	5	5	5	108	
28	4	4	5	3	4	2	4	5	2	3	1	2	4	4	2	5	4	4	4	4	4	4	5	3	4	86
29	4	4	4	3	3	3	3	4	5	5	5	5	4	3	3	4	4	2	4	5	4	4	2	5	92	
30	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	3	1	1	2	1	2	1	1	34	
Total	80	77	65	74	87	72	69	80	69	72	66	89	69	83	81	70	58	81	83	84	63	89	72	86	1819	
Var	1.02	0.45	0.81	0.85	1.02	1.11	1.01	1.22	0.54	0.97	0.63	1.77	1.14	1.05	0.81	1.56	0.93	1.81	0.65	0.63	1.76	0.83	0.77	1.25	24.57	

k= 24  
 $\Sigma$ var= 24.57  
var= 265.90  
 $\alpha$ = 0.95

Número de Ítems	k= 24
Sumatoria de las varianzas de los Ítems	$\Sigma$ var= 24.57
Varianza de la suma de los ítems	var= 265.90
ALFA DE CRONBACH	$\alpha$ = 0,95

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum \text{var}}{\text{var}} \right]$$

El coeficiente Alfa ( $\alpha$ ) de Cronbach nos indica que entre más cerca de 1 esté, más alto es el grado de confiabilidad, en este caso, el resultado nos da un valor de 0.95, entonces se puede determinar que el instrumento empleado tiene un alto grado de confiabilidad.

## ANEXO N° 4 MATRIZ COREA

<b>FACTORES QUE LIMITAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS LA VICTORIA</b>		
<b>2017</b>		
<b>CONCLUSIÓN</b>	<b>RECOMENDACIÓN</b>	<b>APORTES</b>
<p>Los factores limitantes se relacionan significativamente en el cuidado de enfermería en el Hospital de Emergencias Pediátricas, existe evidencia estadística de una correlación moderada 0.472, (Bisquerra 2011), con una alta significación, cuyo pvalor=0.000&lt;0.05.</p>	<p>Se recomienda controlar los factores más importantes que limitan el cuidado de Enfermería en todos los Hospitales Pediátricos de Lima Metropolitana, cuanto tiene la misma característica que el hospital estudiado.</p>	<p>Crear una nueva teoría de enfermería basado en evidencias de enfermeras humanísticas.</p> <p>Enfermeras que brindan cuidado con calidez y calidad humana.</p>
<p>Los factores personales se relacionan significativamente en el cuidado de enfermería en el Hospital de Emergencias Pediátricas, existe evidencia estadística de una correlación moderada (0.518), (Bisquerra 2011), siendo altamente significativa, cuyo pvalor=0.000&lt;0.05.</p>	<p>Se recomienda mejorar los factores personales a través de la capacitación permanente ya que está en juego la calidad de atención en el cuidado de Enfermería en los Hospitales de emergencias Pediátricas.</p>	<p>Implementar un programa de autocuidado para enfermeras que laboran en los servicios de emergencia y áreas críticas</p>
<p>Los factores institucionales se relacionan significativamente en el cuidado de enfermería en el Hospital de Emergencias Pediátricas, existe evidencia estadística de una correlación alta (0.778), (Bisquerra(2011)), con una alta significación, cuyo pvalor=0.000&lt;0.05.</p>	<p>Se recomienda no descuidar los Factores institucionales que limitan la calidad de atención en el cuidado de Enfermería, para esto los funcionarios deben presentar proyectos para mejorar la infraestructura de la institución.</p>	<p>Participar en las actividades institucionales implementando proyecto de mejoras continuas para el personal de salud en los hospitales del MINSA</p>