



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

**“COMPETENCIAS DE ENFERMERÍA Y CUIDADO DEL PACIENTE CON  
INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO, SERVICIO DE EMERGENCIA,  
HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO, JULIACA 2021”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

**Salud pública, salud ambiental y satisfacción con los servicios de salud**

Presentado por:

**Marleny Giraldo Calderon**

Tesis desarrollada para optar el Título Profesional de Licenciada en  
Enfermería

Docente asesor:

Mg. Pérez Gómez José Yomil

Código Orcid N° 0000-0002-3516-9071

Chincha, 2022

Asesor  
MG. PÉREZ GÓMEZ JOSÉ YOMIL

**Miembros del jurado**

Dr. Edmundo González Zavaleta

Dr. Elio Huamán Flores

Mg. Juan Carlos Ruíz Ocampo

**DEDICATORIA**

Dedico este trabajo a mi familia de  
todo corazón que me apoyaron en

este duro camino de formación profesional, y a mis docentes que me apoyaron con sus conocimientos y consejos.

### **AGRADECIMIENTO**

Primeramente, a Dios por la idoneidad y capacidad en mis decisiones para poder forjar mi camino, también a todos

aquellos que han contribuido en mi formación profesional como Licenciada de Enfermería.

A las personas que han colaborado en este estudio, por su aporte importante en la medición y comprobación de mi trabajo

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la relación que existe entre las competencias de enfermería y el cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio, Servicio de Emergencia, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2021.

**Material y método:** Estudio de tipo básica nivel descriptivo correlacional diseño no experimental de corte trasversal, la muestra fueron 45 profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia, Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca 2021, a quienes se les aplicó fichas de cotejo con variables de caracterización y un instrumento tipo escala de 40 ítems para la variable competencias de enfermería y de 24 ítems para la variable cuidado del paciente. Los resultados fueron presentados descriptivamente y se utilizó la prueba Rho de Spearman, para la comprobación de las hipótesis.

**Resultados:** Se observó que en la variable competencias de enfermería, el 13.33% presenta un nivel deficiente, el 55.56% un nivel regular y el 31.11% un nivel eficiente. En la variable cuidado del paciente, que el 15.56% presenta un nivel malo, el 53.33% un nivel regular y el 31.11% un nivel bueno.

**Conclusiones:** La variable competencias de enfermería está relacionada de manera directa y positiva con la variable cuidado del paciente, según la correlación de Spearman de 0.617 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de  $p=0.000$  siendo menor que el 0.01

**Palabras claves:** Competencias de enfermería, cuidado, infarto agudo de miocardio

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the relationship between nursing competencies and the care of patients with acute myocardial infarction, Emergency Service, Carlos Monge Medrano Hospital, Juliaca 2021.

**Material and method:** Study of basic type descriptive level correlational non-experimental design of transverse cut, the sample were 45 nursing professionals of the Emergency Service, Carlos Monge Medrano Juliaca Hospital 2021, to whom observation sheets were applied with characterization variables and a scale type instrument of 40 items for the variable nursing competencies and 24 items for the variable patient care. The results were presented descriptively and Spearman's Rho test was used to test the hypotheses..

The results were presented descriptively and Spearman's Rho test was used to test the hypotheses. Results: It was observed that in the variable nursing competencies, 13.33% presented a deficient level, 55.56% a regular level and 31.11% an efficient level. In the patient care variable, 15.56% have a bad level, 53.33% a regular level and 31.11% a good level.

**Conclusions:** The nursing competencies variable is directly and positively related to the patient care variable, according to spearman's correlation of 0.617 representing this result as moderate with a statistical significance of  $p=0.000$  being less than 0.01

**Keywords:** Nursing, care, acute myocardial infarction competencies

## ÍNDICE GENERAL

	<b>Pág.</b>
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Resumen	v
Abstract	vi
Índice general	vii
índice de figuras	ix
índice de cuadros	x
<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	<b>12</b>
<b>II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	<b>13</b>
2.1 Descripción del Problema	13
2.2. Pregunta de investigación general	15
2.3 Preguntas de investigación específicas	15
2.4 Justificación e Importancia	16
2.5 Objetivo general	17
2.6 Objetivos específicos	17
2.7 Alcances y limitaciones	17
<b>III. MARCO TEÓRICO</b>	<b>19</b>
3.1 Antecedentes	19
3.2 Bases Teóricas	24
3.3 Marco conceptual	43
<b>IV. METODOLOGÍA</b>	<b>47</b>
4.1 Tipo y Nivel de la investigación	47
4.2 Diseño de la investigación	47
4.3 Población – Muestra	47
4.4 Hipótesis general y específicas	48
4.5 Identificación de las variables	48
4.6 Operacionalización de las variables	50
4.7 Recolección de datos	52
4.8 Técnicas de análisis e interpretación de datos	53
<b>V. RESULTADOS</b>	<b>54</b>

5.1	Presentación de Resultados	54
5.2	Interpretación de los Resultados	66
<b>VI.</b>	<b>ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS</b>	<b>74</b>
6.1	Análisis descriptivo de los resultados	74
6.2	Comparación de resultados con marco teórico	74
	<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	<b>77</b>
	<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>79</b>
	<b>ANEXOS</b>	<b>87</b>
	Anexo 1: Matriz de consistencia	88
	Anexo 2: Instrumento de recolección de datos y Ficha de validación por juicio de expertos	90
	Anexo 3: base de datos	94



## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	Porcentaje de la variable competencias de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca 2021.	54
Figura 2	Porcentaje de la variable competencias de enfermería según dimensión capacidad cognitiva en enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca 2021	55
Figura 3	Porcentaje de la variable competencias de enfermería según dimensión capacidad procedimental en enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca 2021.	56
Figura 4	Porcentaje de la variable competencias de enfermería según dimensión capacidad actitudinal en enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca 2021	57
Figura 5	Porcentaje de la variable cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio en el Servicio de Emergencia del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2021.	58
Figura 6	Porcentaje de la variable cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio según la dimensión técnico en el Servicio de Emergencia del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2021	59
Figura 7	Porcentaje de la variable cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio según la dimensión interpersonal en el Servicio de Emergencia del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2021.	60
Figura 8	Porcentaje de la variable cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio según la dimensión entorno en el Servicio de Emergencia del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2021.	61
Figura 9	Porcentaje de la variable competencias de enfermería según el cuidado del paciente en el Servicio de Emergencia del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2021.	62
Figura 10	Porcentaje de la variable competencias de enfermería en su dimensión capacidad cognitiva según el cuidado del paciente en el Servicio de Emergencia del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2021.	63
Figura 11	Porcentaje de la variable competencias de enfermería en su dimensión capacidad procedimental según el cuidado del paciente en el Servicio de Emergencia del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2021.	64
Figura 12	Porcentaje de la variable competencias de enfermería en su dimensión capacidad actitudinal según el cuidado del paciente en el Servicio de Emergencia del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2021.	65

## ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1	Frecuencia y porcentaje de la variable competencias de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca 2021.	54
Cuadro 2	Frecuencias y porcentaje de la variable competencias de enfermería según dimensión capacidad cognitiva en enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca 2021.	55
Cuadro 3	Frecuencias y porcentaje de la variable competencias de enfermería según dimensión capacidad procedimental en enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca 2021.	56
Cuadro 4	Frecuencias y porcentaje de la variable competencias de enfermería según dimensión capacidad actitudinal en enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca 2021.	57
Cuadro 5	Frecuencias y porcentaje de la variable cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio en el Servicio de Emergencia del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2021.	58
Cuadro 6	Frecuencias y porcentaje de la variable cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio según la dimensión técnico en el Servicio de Emergencia del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2021.	59
Cuadro 7	Frecuencias y porcentaje de la variable cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio según la dimensión interpersonal en el Servicio de Emergencia del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2021.	60
Cuadro 8	Frecuencias y porcentaje de la variable cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio según la dimensión entorno en el Servicio de Emergencia del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2021.	61
Cuadro 9	Frecuencias y porcentaje de la variable competencias de enfermería según el cuidado del paciente en el Servicio de Emergencia del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2021.	62
Cuadro 10	Frecuencias y porcentaje de la variable competencias de enfermería en su dimensión capacidad cognitiva según el cuidado del paciente en el Servicio de Emergencia del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2021.	63
Cuadro 11	Frecuencias y porcentaje de la variable competencias de enfermería en su dimensión capacidad procedimental según el cuidado del paciente en el Servicio de Emergencia del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2021.	64
Cuadro 12	Frecuencias y porcentaje de la variable competencias de enfermería en su dimensión capacidad actitudinal según el cuidado del paciente en el Servicio de Emergencia del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2021.	65

Cuadro 13	Prueba de normalidad de las competencias de enfermería y el cuidado del paciente.	69
Cuadro 14	Prueba de correlación según Spearman entre las competencias de enfermería y el cuidado del paciente.	70
Cuadro 15	Prueba de correlación según Spearman entre las competencias de enfermería en su dimensión capacidad cognitiva y el cuidado del paciente.	71
Cuadro 16	Prueba de correlación según Spearman entre las competencias de enfermería en su dimensión capacidad procedimental y el cuidado del paciente.	72
Cuadro 17	Prueba de correlación según Spearman entre las competencias de enfermería en su dimensión capacidad actitudinal y el cuidado del paciente.	73

## I. INTRODUCCIÓN

El paciente con infarto de miocardio agudo se produce por una obstrucción de las arterias del corazón, el cual puede ser tratado y controlado a través de las competencias de enfermería, el cuidado de este paciente es posible dependiendo de qué tan capaz es el profesional de enfermería, para reconocer los síntomas o signos de esta condición con el fin de efectuar los procesos correspondientes.

Asimismo, el envejecimiento de la población, la alta prevalencia de factores de riesgo coronario y la prevención secundaria insuficiente explican la alta morbilidad y mortalidad de las enfermedades cardiovasculares, convirtiéndolas en la primera causa de muerte a nivel mundial. Cada año, más de 8 millones de personas mueren a causa de un infarto agudo de miocardio. La tasa de mortalidad varía entre el 5-30%, dependiendo de muchos factores, incluidas las características del paciente, el tipo de hospital y el tipo de evento isquémico que ocurre. Esta situación es muy complicada en América Latina, porque alrededor del 40% de las muertes ocurren de manera prematura, precisamente en el momento en que la vida es más productiva.<sup>1</sup> De igual manera en un estudio en Perú se menciona que entre septiembre del 2016 y junio del 2017, hubo un registro de 175 pacientes con diagnóstico de infarto agudo de miocardio donde en un rango de 6 meses el 42.9% no cumplió con el tratamiento y el 3.42% murió en su hospitalización y 28.57% abandonaron la hospitalización, el promedio de edad de los pacientes fue de 66 años en su mayoría hombres, el infarto de miocardio se presentó en el 46.9%<sup>2</sup>. entre otras situaciones donde la acción de la enfermería es esencial para prevenir un caso de muerte en este tipo de pacientes.

Es por lo mencionado que el objetivo del estudio es determinar la relación entre las competencias de enfermería y el cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio en el Servicio de Emergencia del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca 2021.

La autora.

## II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 2.1. Descripción del problema

El tema del infarto agudo de miocardio es un evento que perjudica el riesgo normal cardiovascular en una parte del corazón, lo cual se vuelve riesgoso si se produce en una etapa extrahospitalaria, pero al ingresar a la atención médica dependiendo de las acciones se logra evitar una muerte prematura, con diversos tratamientos donde las competencias de los profesionales de enfermería son claves para evitar un caso grave se presente además de poder identificar los signos de esta patología.

Asimismo, las enfermedades cardiovasculares son un problema de salud pública porque afectan a más del 30% de las muertes en el mundo. En México, según el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), estas enfermedades también son la principal causa de muerte, así como la cantidad de años de vida saludable perdidos por muerte prematura o discapacidad. El 50% de las muertes son prematuras y la mayoría se debe a un infarto agudo de miocardio. Sin embargo, la inversión en salud cardiovascular sigue siendo insuficiente y no existe un plan de atención integral que se enfoque en el tratamiento de estas enfermedades o en el control de los factores de riesgo<sup>3</sup>.

Por otro lado, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) mencionó que cada año mueren más personas por enfermedades cardiovasculares (ECV) que por cualquier otra causa. Más de las tres cuartas partes de las muertes relacionadas con enfermedades cardíacas y accidentes cerebrovasculares (ACV) ocurren en países de ingresos bajos y medianos. Una dieta poco saludable aumenta el riesgo de enfermedad cardiovascular, que se caracteriza por una baja ingesta de frutas y verduras y una alta ingesta de sal, azúcar y grasas. Una dieta poco saludable puede provocar obesidad y sobrepeso, lo que a su vez es un factor de riesgo de ECV. Las personas que no realizan suficiente actividad física tienen entre un 20% y un 30% más de probabilidades de morir prematuramente que aquellas que realizan suficiente actividad física. Por lo tanto, la falta de actividad física es un factor de riesgo clave que conduce a enfermedades cardiovasculares,

cáncer y diabetes. Se estima que el 10% de las muertes por enfermedades cardiovasculares son causadas por la exposición a productos de tabaco<sup>4</sup>.

En Ecuador, la enfermedad cardiovascular es la principal causa de muerte y la enfermedad más aterradora es el infarto agudo de miocardio (IAM). Su incidencia es cercana a las 40.000 personas al año, lo que significa que un ecuatoriano tiene un infarto cada 12 minutos. En Cuba, la enfermedad cardíaca fue la principal causa de muerte en 2016, con un total de 24.462 defunciones; entre ellas, las enfermedades isquémicas representaron el 66,05% y el infarto agudo de miocardio el 44,42%. Las provincias con mayor incidencia son La Habana, Santiago de Cuba, Matanzas, Holguín y Clara. La incidencia de enfermedad coronaria es más común en hombres. La proporción de mujeres es 2:1 o más<sup>5</sup>.

A nivel nacional, se menciona que la hipertensión es un grave problema de salud pública en países en vías de desarrollo como el nuestro: según la Encuesta de Población y Salud de la Familia 2017 (ENDES), aunque la prevalencia de hipertensión en personas de 15 y más años en 2014 14,8% cayó al 13,6%, lo que significa que más de 3 millones de peruanos padecen hipertensión arterial. Según los resultados de ENDES de 2014 a 2017, solo el 60% de los pacientes hipertensos recibieron tratamiento. ENDES 2017 mostró que el 63,9% de las personas de 15 años o más diagnosticadas con hipertensión recibieron tratamiento en los últimos 12 meses<sup>6</sup>.

De igual manera, en Perú, en 2018, los hospitales del Ministerio de Salud (Minsa) prestaron más de 683 atenciones por infarto agudo de miocardio, entre los cuales los hombres mayores de 60 años tuvieron la mayor incidencia, informó el gerente técnico Jorge Hanco. Oficina de Prevención y Control de Enfermedades No Transmisibles, Enfermedades Raras y Enfermedades Huérfanas. Agregó que, a partir de 2019, se han manejado un total de 202 casos a nivel nacional. "Antes de los 55 o 60 años, una persona de 40 años puede sufrir un ataque cardíaco. Sin embargo, debido a un estilo de vida insuficiente, el pronóstico de vida es cada vez más bajo". De manera similar, mencionó que las personas mayores de 40 años deben acudir a una institución médica para hacerse pruebas de nivel de glucosa y

colesterol una vez al año, especialmente si tienen sobrepeso y son obesas. Asimismo, se da el caso de que el paciente tiene familiares directos que han sufrido de infartos es por lo que las posibilidades que se presente un infarto a temprana edad esa alta, similar a las condiciones de que la personas presente comorbilidades como hipertensión, diabetes, enfermedades degenerativas, un estilo de vida no saludable, estrés etc. <sup>7</sup>.

Por otro lado, a nivel local el estudio se llevó a cabo en el Servicio de Emergencia del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2021, donde se ha observado que los pacientes con enfermedades cardiovasculares según los controles están presentando valores no adecuados en cuanto a su presión y análisis de sangre de acuerdo su enfermedad, no están teniendo controles adecuados por lo que algunos han presentado complicaciones como el infarto agudo de miocardio. Por lo mismo y si no se aborda este problema la incidencia de esta enfermedad puede incrementarse en los pacientes, así como presentar complicaciones como ruptura de la pared libre del ventrículo izquierdo, la ruptura septal ventricular y la regurgitación mitral aguda, entre otros lo que pueden ocasionar la muerte, es por ello importante conocer el nivel de competencia del profesional de enfermería en este tipo casos de complicaciones y como ello repercute en el nivel del cuidado de este tipo de pacientes, con lo cual se aportara en la prevención de esta enfermedad y la concientización de que tan importante es el desarrollo de las competencias de enfermería en estos casos.

## **2.2. Pregunta de investigación general**

¿Cuál es la relación entre las competencias de enfermería y el cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio, en el Servicio de Emergencia, del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2021?

## **2.3. Preguntas de investigación específicas**

**P.E.1:** ¿Cuál es la relación entre las competencias de enfermería en su dimensión capacidad cognitiva y el cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio, en el Servicio de Emergencia, del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2021?

**P.E.2:** ¿Cuál es la relación entre las competencias de enfermería en su dimensión capacidad procedimental y el cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio, en el Servicio de Emergencia, del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2021?

**P.E.3:** ¿Cuál es la relación entre las competencias de enfermería en su dimensión capacidad actitudinal y el cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio, en el Servicio de Emergencia, del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2021?

## **2.4. Justificación e Importancia**

### **2.4.1. Justificación**

#### **Justificación**

Este trabajo se justificará en los siguientes aspectos:

**Justificación teórica:** La investigación nos permite aportar conocimiento sobre la relación que existe entre las competencias de enfermería y el cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio, brindando datos objetivos y veraces para tomar medidas respectivas, sobre estos procesos comprendiendo la importancia del proceder de la enfermera como medio para mejorar el cuidado del paciente con la problemática mencionada.

**Justificación práctica:** Esta investigación tiene el propósito de aportar en la salud del paciente con infarto agudo de miocardio evaluando el nivel de las competencias de enfermería en relación a su cuidado con el fin encontrar las deficiencias y mejorar dichos procesos, para un mejor servicio de emergencia y prevenir sucesos no deseados complicando la salud del paciente.

**Justificación metodológica:** La presente investigación busca dejar un precedente en cuanto a la importancia de las competencias de los profesionales de enfermería en el cuidado del paciente que presenta un infarto agudo de miocardio, a través de un camino metodológico valiéndose de la teoría y de los resultados estadísticos para lograr comprender el tipo



de relación que se presente, y saber si mejorando las competencias de enfermería mejorar el cuidado del paciente en mención

#### **2.4.2. Importancia**

El estudio es importante porque se va a demostrar como las competencias de enfermería son esenciales en el manejo y desarrollo del cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio, de cómo su actuación, estrategias y recursos están relacionados con evitar complicaciones en este tipo de casos, con el fin de salvaguardar la salud y bienestar del paciente.

#### **2.5. Objetivo general**

Determinar la relación entre las competencias de enfermería y el cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio, Servicio de Emergencia, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2021.

#### **2.6. Objetivos específicos**

**O.E.1:** Identificar la relación entre las competencias de enfermería en su dimensión capacidad cognitiva y el cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio, Servicio de Emergencia, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2021.

**O.E.2:** Identificar la relación entre las competencias de enfermería en su dimensión capacidad procedimental y el cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio, Servicio de Emergencia, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2021.

**O.E.3:** Identificar la relación entre las competencias de enfermería en su dimensión capacidad actitudinal y el cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio, Servicio de Emergencia, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2021.

#### **2.7. Alcances y limitaciones**

##### **2.7.1. Alcances**

**Alcance Territorial:** La siguiente tesis fue realizada en el Servicio de Emergencia del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2021, en Perú.

**Alcance temporal:** la siguiente tesis fue realizada desde Agosto hasta Diciembre del 2021, el instrumento fue aplicado entre el 20 y 30 de Noviembre del presente

**Alcance social:** Profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia, Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca 2021

### **2.7.2. Limitaciones**

Como limitación se encontró el tema de la aplicación de los instrumentos, porque se tenía que hacer por grupos pequeños con el fin de respetar los protocolos actuales de la pandemia, además de coordinar con los tiempos ocupados de cada profesional de enfermería para poder aplicar las fichas de cotejo, pero con la cooperación de la muestra se pudo conseguir la información de toda la muestra de estudio expresada en los resultados descritos en el presente estudio.

### III. MARCO TEÓRICO

#### 3.1. Antecedentes

##### Nacionales

Mendoza W. (2020) presentó su estudio “Nivel de conocimiento del enfermero sobre cuidado a la persona con infarto agudo de miocardio - Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque 2018”, con el propósito de determinar este nivel de conocimiento, se estudió una muestra poblacional de 20 egresados de enfermería mediante un método cuantitativo, descriptivo y transversal. Como herramienta, se utilizó un cuestionario para investigar el conocimiento de las enfermeras sobre los pacientes con infarto, los resultados arrojaron que el 35% del nivel de conocimiento es muy bueno, el 50% es bueno, el 10% es normal y el 5% es pobre. Por lo tanto, se concluye que la enfermería es efectiva para la mayoría de enfermeros, lo que favorece su recuperación y prevención de complicaciones. Me preocupa que la tercera parte no entienda la enfermería inicial del IAM, pues del cuidado de enfermería en esta etapa dependerá la calidad de vida y la supervivencia del paciente<sup>8</sup>.

Robles A. (2019) presentó su estudio “Satisfacción del paciente con infarto agudo de miocardio y la calidad de cuidado de enfermería del Hospital Belén de Trujillo”, el propósito es determinar la relación entre la satisfacción de los pacientes con infarto agudo de miocardio y la calidad de la atención del servicio de urgencias; a través de métodos cuantitativos y descriptivos de corte transversal, se procesó una muestra o censo de 60 pacientes; para la recolección de datos se obtuvo la satisfacción del paciente. aplicó la herramienta, y encontró como resultado la segunda herramienta para la calidad de la atención; el 43% de los pacientes dijo que la satisfacción era moderada, 30% alta y 27% baja. El 63% de los pacientes con infarto agudo de miocardio informó haber recibido una atención de buena calidad, mientras que el 37% tuvo una atención de mala calidad. Finalmente, se concluye que existe una relación significativa entre las dos variables y  $p=0.000$  es significativa<sup>9</sup>.

Marca G. (2019) presento su estudio “Cuidados de enfermería aplicados al paciente con infarto agudo de miocardio, en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca, 2018”, el propósito es analizar la atención de los pacientes diagnosticados de infarto agudo de miocardio con base en el proceso de enfermería a través del método de análisis de 20 historias clínicas como muestras de pacientes con infarto agudo de miocardio y revisión documental de listas de verificación de instrumentos. La entrevista se realizó para determinar la atención, y se encontró que la evaluación de la aplicación del plan de atención en pacientes con infarto agudo de miocardio se basó en mejorar el bienestar del paciente, reducir el dolor y mantener estables los signos vitales obteniendo un cuidado regular según la opinión de la mayoría de la muestra<sup>10</sup>.

Tello W. (2019) presentó su estudio “Variables asociadas a diagnósticos e intervenciones de enfermería relevantes en pacientes con infarto agudo de miocardio atendidos en emergencia” con el propósito de determinar las variables relacionadas con el diagnóstico de infarto agudo de miocardio en el tratamiento de emergencia e intervenciones de enfermería relacionadas; utilizar un método cuantitativo de diseño descriptivo retrospectivo transversal; se utilizó una muestra poblacional de 40 historias clínicas de pacientes con IAM y se utilizaron técnicas de revisión de la literatura. En cuanto a los resultados, se encontró que el número de veces que acudieron a urgencias para reportar IAM fue de 03 días. Uno o dos días de baja por enfermedad. Las enfermedades relacionadas son la hipertensión arterial, predomina la insuficiencia cardíaca y la mayoría de ellas muestran estrés. Se identificaron ocho diagnósticos de enfermería; dolor agudo (95,0%), ansiedad (80,0%), gasto cardíaco reducido (77,5%), conocimiento deficiente (50,0%) y se establecieron intervenciones de enfermería más relevantes para la etiqueta diagnóstica para promover el tratamiento. Todos están preocupados por el paciente. La conclusión es que existe una correlación directa entre la frecuencia cardíaca y la intolerancia a la actividad; una correlación indirecta entre la saturación de oxígeno y la ansiedad, la disminución del género y el gasto cardíaco, la disminución de la ansiedad y

el gasto cardíaco, y la disminución de la frecuencia respiratoria y el gasto cardíaco; Presión arterial y dolor agudo<sup>11</sup>.

Yaya L. (2017) presento su estudio “Cuidado enfermero en infarto agudo de miocardio en la Clínica Santa María del Sur, San Juan de Miraflores, 2017”, con el propósito de describir el propósito de la atención del infarto agudo de miocardio, a través de métodos de análisis y literatura, se utilizaron como muestras para el análisis 8 artículos relacionados con el tema; como herramienta se elaboró una tabla de análisis; los resultados mostraron que en el campo clínico de práctica de enfermería, no existe una unidad que pueda ser utilizada para formular estándares o modelos de PAE, lo que indica que existen serias dificultades para utilizar el proceso de enfermería como herramienta de trabajo de enfermería para brindar una atención oportuna y cálida. En la práctica de enfermería, no existen manuales de organización y función, y pocos manuales de procedimiento para una intervención oportuna. Se puede observar que existen ciertas dificultades serias en la capacidad de los enfermeros graduados para trabajar en áreas clave, especialmente en los métodos y evaluación de los indicadores del trabajo de enfermería<sup>12</sup>.

### **Internacionales**

Rodríguez H, Gómez R, Ramos M, Romero G, Rosales M. (2019) presentaron su estudio en México “Competencia clínica del personal de enfermería en Código Infarto de un hospital de tercer nivel”, El propósito es evaluar las dimensiones de la competencia clínica de los enfermeros de la unidad de tercer nivel sobre el protocolo del código de infarto. Se utilizó un método de descripción transversal, que incluyó como población muestral a 80 enfermeros de los departamentos de admisiones y servicio de hemodinámica. En la recolección de datos se usó un cuestionario de 48 ítems. Como resultados se encontró que el nivel de competencia clínica fue competente en 38.8%. En las dimensiones, el área de conocimiento obtuvo 83.4%, habilidad 86.7% y actitud 87.2%. Se asoció el nivel de competencia con capacitación, grado académico y categoría ( $p < 0.001$ ). Conclusión; se

identificaron áreas de oportunidad respecto a la dimensión de conocimiento, lo cual permite redireccionar los procesos educativos dirigidos al personal de enfermería<sup>13</sup>.

Mora F. (2019) en México presentó su estudio “Proceso de atención de enfermería en una persona con infarto agudo al miocardio en áreas críticas” el propósito es implementar procedimientos de enfermería para pacientes con infarto agudo de miocardio en la sala de emergencias, hemodinamia y unidad de cuidados intensivos de un hospital terciario de Puebla, México. Mediante el método de caso clínico prospectivo, mediante la utilización del proceso de enfermería de 35 pacientes, mediante la evaluación de 11 modelos funcionales de salud; el diagnóstico de enfermería apoyado por NANDA y las medidas de intervención basadas en los métodos de clasificación GPC y NIC, a través de la ficha de cotejo como una herramienta Toma medidas. Se encontraron en los resultados; hemodinámica y diagnóstico prioritario en el servicio de urgencias de la UCI: riesgo de disminución de la perfusión tisular cardíaca; disminución del gasto cardíaco; limpieza deficiente de la vía aérea; alteración del intercambio gaseoso; y patrones respiratorios ineficaces. Por ello, utilizando el proceso de enfermería como herramienta para optimizar la atención de los pacientes con IAM a través del diagnóstico de atención priorizada, la aplicación de intervenciones científicamente sustentadas de manera multidisciplinaria ayuda a cuidar y mejorar la salud de los pacientes al reducir su tiempo de estancia hospitalaria y mejorar su estado de salud durante los diferentes períodos clave de servicio en los hospitales médicos de nivel terciario<sup>14</sup>.

Tinta M, Limachi M. (2018) Bolivia en la investigación “Las competencias cognitivas de la administración de vasoactivos al personal profesional de enfermería, de la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital de Clínicas Gestión 2017”, con el objetivo de evaluar las competencias cognitivas del personal profesional de Enfermería y en base a ello elaborar y proponer un protocolo de manipulación segura de las drogas vasoactivas que permita una mejor sobrevida de los pacientes; mediante una metodología descriptiva, de

tipo transversal y cuantitativo, donde participan como muestra representativa 6 profesionales de enfermería mediante un cuestionario para evaluar las competencias. Los resultados muestran que en el conocimiento cardiovascular las respuestas correctas sobre: el inotropismo fueron 50%, del gasto cardíaco 83%, características que controlan la resistencia vascular 67%, y cálculo de la presión arterial media 100%. En relación al conocimiento de la acción de las drogas vasoactivas responden correctamente 66%, de la elección del fármaco en un paro cardiorrespiratorio 67% correctas, de la acción de la Adrenalina y más si se da a dosis elevadas 66% correctamente. Por lo que se concluyó que es evidente la necesidad de una mayor capacitación y actualización del personal Profesional de Enfermería sobre la administración y preparación de las drogas vasoactivos<sup>15</sup>.

Merchan C. (2017) en Ecuador presentó su estudio “Proceso de mejoramiento del cuidado de enfermería a pacientes con infarto agudo de miocardio en el Hospital General Machala” con el objetivo de fortalecer el proceso de atención de enfermería a través del diseño de una guía para pacientes con infarto agudo de miocardio para la disminución de complicaciones; mediante una metodología descriptiva y cuantitativa con una muestra censal de 100 pacientes en cuanto a la recolección de datos se usó una ficha de cotejo para la revisión de historias clínicas. Donde se encontró como resultados que el 75% presento un conocimiento alto, el 10% no tiene un conocimiento sobre la planificación en el cuidado de enfermería, por lo que se concluyó que la mayoría de la muestra presenta un conocimiento regular, así como se evidencia que la enfermera debe contar con los conocimientos y preparación suficientes para orientar en forma oportuna y para brindar el tratamiento específico a la persona con infarto, sino también hacia la prevención y detección temprana de sus complicaciones<sup>16</sup>.

Ramos M, Martínez M, Romero G, Marín M. (2017) en México presentaron su estudio “Competencia clínica del profesional de enfermería en la atención del paciente en Código Infarto puerta-balón-primaria” el propósito es utilizar

un análisis transversal para evaluar la competencia clínica de los profesionales de enfermería en la atención de pacientes con código portal-balón-infarto primario en una muestra poblacional de 57 enfermeros de servicios de emergencia y hemodinamia. Con base en el protocolo del código de infarto, se diseñaron tres herramientas: un cuestionario y dos listas de verificación. Resultados: La tasa efectiva de nivel de capacidad clínica es del 74%. En términos de calificaciones académicas y niveles de capacidad, las personas con formación técnica profesional (35%) son más eficientes que aquellas con formación de pregrado (28%). El nivel de habilidad está relacionado con las calificaciones académicas y la formación ( $p < 0,005$ ). Conclusión: Debido a la oportunidad y el momento de la reperfusión coronaria, la capacidad de los profesionales de enfermería para atender a los pacientes con códigos de infarto es efectiva<sup>17</sup>.

## **3.2. Bases Teóricas**

### **3.2.1. Competencias de enfermería**

#### **3.2.1.1. Definición de las competencias de enfermería**

La agrupación de conocimientos, cuando se utiliza a través de habilidades de pensamiento en diferentes situaciones, forja diferentes habilidades para la resolución de problemas de la vida y su transformación bajo los valores y estándares previamente aceptados, lo que indica una actitud específica hacia el desempeño realizado; se trata de una capacidad para realizar algo<sup>18</sup>.

La capacidad profesional define el ejercicio efectivo de la capacidad relacionada con el nivel de los requisitos laborales para lograr el desempeño profesional. No es solo conocimiento técnico, sino conocimiento y saber hacer. El concepto de competencia no solo incluye las habilidades requeridas para el desarrollo de actividades profesionales, sino que también incluye una serie de comportamientos, habilidades analíticas, habilidades para la toma de decisiones, transmisión de información, etc., que se consideran necesarias para dar pleno juego a la profesión<sup>19</sup>.



La capacidad profesional es el nivel en el cual el profesional desarrolla y ejecuta sus conocimientos y habilidades de manera eficiente en relación con los retos de su profesión que se dan en diversas situaciones. La competencia se refiere a las funciones, tareas y roles de los profesionales y la responsabilidad de desarrollar plena y plenamente su trabajo; esta suficiencia es el resultado y objetivo del proceso de formación y cualificación<sup>20</sup>.

La competencia de enfermería no es un conocimiento o habilidades fragmentados, sino un conjunto de combinaciones de conocimientos que no se han difundido, se construye a partir de la secuencia de actividades de aprendizaje. Estos giran en torno a la importancia y reevaluación que se les da a los trabajadores, es decir, su potencial, inteligencia, conocimientos y creatividad, y su capacidad de adaptación a los cambios, y producir un nuevo método de mejora de la calidad de la atención en la gestión de enfermería<sup>21</sup>.

En el mismo contexto, cabe mencionar que la competencia con el pasar de los años es cada vez mayor, no solo en el área de salud sino en los diversos campos sociales y científicos. donde en el caso de la salud el objetivo de la competitividad es lograr brindar el servicio de mayor calidad para los usuarios o pacientes que logre satisfacer a sus necesidades. A través del progreso tecnológico, cambios en las expectativas y perspectivas de la atención de la salud, mayor participación de las personas en la atención de la salud y mayores costos y competitividad del sector salud, ante una necesidad de servicios de salud de mayor calidad<sup>22</sup>.

### **3.2.1.2. Competencias visión general**

En general, en las organizaciones, el análisis de puestos incluye básicamente determinar las tareas y funciones a realizar por los trabajadores, como lo hemos hecho tradicionalmente, pero se han desarrollado iniciativas para identificar y definir capacidades, teniendo

en cuenta que estas son adicionales a las descripciones de puestos, Centrarse solo en el trabajo de las personas, porque también incluyen misiones, visiones y valores, así como estrategias organizativas, y centrarse en las personas y en sus antecedentes definidos<sup>23</sup>.

Existen muchas definiciones de habilidades. Para Boyatzis, son las características potenciales de una persona, que están relacionadas causalmente con el desempeño exitoso en el trabajo. Spencer y Spencer definen las habilidades como "características potenciales personales que están relacionadas causalmente con los estándares. En términos de efectividad y / o excelencia en el trabajo o situaciones, Gibb define la competencia como la capacidad para realizar determinadas tareas que requieren conocimientos, calificaciones, actitudes y motivación específicas<sup>23</sup>.

Desde un punto de vista popular, se refiere a "habilidad, destreza o habilidad". La Ley de Cohesión y Calidad del SNS3 se centra en el ámbito sanitario que nos preocupa, y define la competencia como la capacidad de los profesionales sanitarios para integrar y aplicar conocimientos, habilidades y actitudes relacionadas con sus buenas prácticas profesionales para solucionar situaciones que se presenten<sup>23</sup>.

En definitiva, podemos definir la competencia como una característica que posee un individuo y que garantiza el éxito en el trabajo. Podemos construirla como<sup>23</sup>: Capacidad de conocimiento, lo que una persona sabe (permite aprender).

Habilidades y competencias, incluido cómo las personas saben cómo hacerlo y sus habilidades interpersonales (se les permite recibir capacitación).

Habilidades de actitud, qué es esta persona, cómo se comporta en situaciones y escenario (permite ser fomentadas). Los conocimientos,

conceptos, actitudes, habilidades, valores, personalidades y experiencia previa hacen que los profesionales se adapten al trabajo.

### **3.2.1.3. Características de las competencias profesionales:**

Gómez<sup>24</sup> señaló que es necesario explicar y llegar a algunos puntos integrales de las características de la capacidad profesional, tales como:

- Un conjunto de procedimientos, conocimientos y actitudes combinados, integrados y coordinados se manifiestan en el sentido de que los individuos deben "saber hacer" y "saber hacer" para poder realizar la práctica profesional. La gestión de este conocimiento le permite actuar con eficacia en un entorno profesional.
- Definible en acción, es decir, la competencia no radica en recursos (capacidades), sino en la movilización de recursos propios.
- La competencia se puede adquirir a lo largo de la vida laboral, por lo que constituye el factor capital para la adaptación y flexibilidad del trabajo y la evolución de las tareas.

### **3.2.1.4. Enfoques de las competencias profesionales:**

- Enfoque conductista: comprender la capacidad en comportamientos discretos relacionados con la realización de tareas de atomización. Busca una explicación transparente de las capacidades para que no haya desacuerdo sobre lo que constituye un desempeño satisfactorio. Este método en sí mismo no se preocupa por la conexión entre tareas, ni tiene en cuenta que esta posibilidad puede ser beneficiosa para su conversión. La evidencia de competencia (su evaluación) se deriva de la observación directa del desempeño<sup>25</sup>.
- Enfoque general: se centra en las características generales de los temas que son críticos para el desempeño de la seguridad.

Prioriza los procesos subyacentes (habilidades de pensamiento crítico, conocimiento, etc.) y proporciona una base para características más específicas. Por tanto, las características generales del pensamiento crítico se pueden aplicar a varias o todas las situaciones. En este enfoque, las capacidades se conceptualizan como características generales, ignorando el contexto en el que se aplican<sup>25</sup>.

- Enfoque integrado o relacional: considerar la combinación confusa de atributos (conocimientos, habilidades, habilidades, valores y actitudes) y el rol del experto en una situación específica. Para este enfoque, la competencia es relevante, esto significa que, dependiendo de las necesidades de la situación, algunos u otros atributos participarán en la búsqueda de la solución más adecuada. Específicamente, la gente cree que la capacidad es un conjunto de atributos estructurales completos y complejos necesarios para el desempeño inteligente en un entorno específico<sup>25</sup>.

### **3.2.1.5. Teorías**

#### **3.2.1.5.1. La teoría de principiante a experto Patricia Benner**

Esta teoría representa una progresión lineal de conocimientos y experiencias que conducen a la adquisición de habilidades. Según Benner, cuando la memoria se integra en el reconocimiento de patrones basado en el conocimiento racional y analítico, la experiencia aumentará. Esta experiencia no depende del tiempo que la persona realiza la actividad, sino del número de situaciones reales que proporciona la herramienta. Transforman a los estudiantes de un observador imparcial a un participante, desarrollan herramientas que los guían para hacerse cargo de su propio aprendizaje a través de estrategias que les permiten asumir la responsabilidad personal y aseguran que los egresados alcancen las habilidades deseadas<sup>26</sup>.

Benner identificó cinco etapas para permitir que los estudiantes de enfermería adquieran conocimiento, juicio clínico y desarrollen habilidades a medida que pasan por estas etapas, hasta que alcancen la intuición experta y respondan correctamente en situaciones de emergencia. Lo anterior pide a las instituciones educativas que organicen los temas de acuerdo con las habilidades y el nivel de conocimientos requeridos, y que comprendan las frustraciones que encuentran los estudiantes ante nuevas situaciones. Estas etapas son:

- Novato o Principiante: Las enfermeras tienen que vivir al menos dos veces. Al inicio de la formación y al ingreso al mundo laboral, perciben el entorno a través de situaciones recurrentes, cumplen estrictamente las reglas y planes de aprendizaje, y no tienen experiencia para comprender el entorno y tomar decisiones basadas en la teoría<sup>26</sup>.
- Principiante avanzado: -Principiantes avanzados: Aún no se ha determinado la prioridad. El análisis ambiental se encuentra en una etapa temprana y puede generar dificultades. Sus decisiones y acciones se basan estrictamente en la teoría y tienen la capacidad de aplicar protocolos para resolver problemas prácticos. Por lo tanto, se recomienda utilizar un simulador para observar las consecuencias de las acciones<sup>26</sup>.
- Competente: Tiene experiencia en la mayoría de los casos y puede diseñar planes de mejora porque conoce intervenciones y posibles resultados, basados en reglas y teorías, planifica procedimientos diarios, determina y ejecuta actividades con resultados esperados a largo plazo, y comienza a identificar pautas y protocolos. Capaz de afrontar emergencias en la práctica diaria<sup>26</sup>.

- **Eficiente:** Puede distinguir el bien del mal, y realizar ciertas operaciones sin una conciencia del 100% producirá habilidades innatas en sus actividades. Utilice la experiencia para determinar prioridades, tomar decisiones y realizar sus actividades. Distinguir por nivel de importancia, capaz de identificar rápidamente problemas y determinar la mejor decisión a seguir<sup>26</sup>.
- **Experto o avanzado:** Se guía por la experiencia pasada, los conocimientos teóricos y prácticos y la memoria actúa de manera intuitiva, no se apoya en normas o pautas, y solo recurre a ellas ante situaciones nuevas<sup>26</sup>.

### **3.2.1.6. Dimensiones de las competencias de enfermería.**

#### **3.2.1.6.1. Capacidad cognitiva:**

Según Sanz de Acedo<sup>27</sup>, estos se relacionan principalmente con los sistemas de inteligencia humana; pueden ser: análisis, síntesis, resolución de problemas, razonamiento, el manejo adecuado de la información, nuevas ideas, propuestas etc., así como espíritu e iniciativa emprendedora.

De igual manera la capacidad cognitiva es asociada con la capacidad del individuo para procesar información y la capacidad para la resolución de problemas en su entorno<sup>28</sup>.

Asimismo, según EAE<sup>29</sup>, las habilidades cognitivas de los colaboradores son habilidad de la mente como la percepción y el poder razonar frente a una dificultad o actividad determinada, asimismo se asocia a otras habilidades como la intuición que permite desarrollarse y anticiparse a sucesos que requiere de una decisión clara, esencial con la interrelación con otros sujetos.

Por otro lado, estas capacidades se asocian con el nivel de cognición del sujeto, donde son consientes de la información que poseen o requieren adquirir, asimismo el nivel cognitivo es el que permite poder procesar la información que recibimos del exterior, lo que da una actividad y referencia al sujeto en la interacción con otros sujetos <sup>30</sup>.

#### **3.2.1.6.2. Capacidad procedimental**

El Tecnológico de Monterrey<sup>31</sup> refirió que esta capacidad es una serie de procesos que se desarrollan para ejecutar una acción que a sido pensada, por lo que se realiza a través de estrategias y métodos.

De igual forma, representa al desarrollo de actividades intelectuales y motoras, como la aplicación de estrategias y operaciones que requiere de una planificación y estructura para lograr una meta. Y la gestión técnica, estrategia de proceso y operación de búsqueda, selección, organización y uso de información significativa, codificándola y decodificando. Son las habilidades necesarias para resolver problemas de manera efectiva en diferentes entornos y perspectivas<sup>32</sup>.

Por otro lado, estas habilidades incluyen poseer conocimientos profesionales relacionados con un determinado campo profesional, que puede ser utilizado como experto para dominar las actividades y responsabilidades que son propias de su profesión. Como el caso de comprender el entorno socio-económico y político de referencia, como el sistema de formación, la estructura del mercado laboral, las políticas de formación vigentes; comprender el modelo teórico de intervención focalizada y de inserción profesional; comprender el modelo de gestión de estrategias y procesos<sup>33</sup>.

#### **3.2.1.6.3. Capacidad actitudinal**

También conocida como capacidad afectiva, es también una tendencia de aprendizaje que incide en la elección individual de

alguien, algo o evento, por lo que, al imitar y fortalecer los modelos humanos, la formación y el cambio de actitudes son más efectivos<sup>34</sup>.

En determinadas circunstancias, la capacidad de actitud está directamente relacionada con el "saber-ser" o el "saber-actuar". Por esta razón, son habilidades muy útiles para nuestro desempeño profesional, sin las cuales gran parte de nuestro conocimiento no puede ser utilizado. Estas habilidades nos permiten trabajar para nosotros y los demás de una manera más eficiente y saludable. Entonces, por ejemplo, el optimismo, la iniciativa, la resiliencia y las habilidades de trabajo en equipo (los temas que discutimos antes) son la capacidad de ayudarnos a realizar las tareas diarias con mayor facilidad y reducir los conflictos y frustraciones. De manera similar, la competencia actitudinal es una manifestación de nuestra salud emocional y la capacidad de interactuar con los demás y realizar tareas.<sup>35</sup>

Las actitudes y habilidades son habilidades que tienen algunas personas, las cuales influyen en su comportamiento sean particularmente satisfactorios en la familia, la sociedad, el trabajo, la educación, el entorno profesional, entre otros aspectos. Convertirse en profesional requiere saber tomar acciones y respuestas relevantes, saber combinar recursos y movilizarlos en contexto, saber transferir, saber aprender, saber asumir compromisos<sup>36</sup>.

### **3.2.2. Cuidado del paciente**

#### **3.2.2.1. Definición del cuidado del paciente.**

el cuidado del paciente es la estructura principal en las labores del profesional de enfermería, en donde se desarrollan actividades enfocadas en lograr la salud y bienestar del paciente, lo que requiere un valor moral y personal<sup>37</sup>.

Asimismo, se trata de una acción para conseguir que cada paciente reciba los servicios de diagnóstico y tratamiento más adecuados para



lograr la mejor atención médica, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos de los pacientes y de los servicios médicos, y mediante el menor riesgo de impacto iatrogénico y la máxima satisfacción del paciente con el proceso<sup>38</sup>.

Por otro lado, la enfermería es un proceso de tratar a los pacientes con un cierto grado de excelencia, lo que significa comprender las necesidades de los pacientes, cumplir con sus planes de atención y eficiencia, continuidad de desempeño y seguimiento. El control y seguimiento continuo registran la eficiencia y eficacia de cuidado en sí mismo<sup>39</sup>.

Asimismo, según Henderson, la calidad de la atención se define como la realización de una serie de características y acciones que permitan a cada paciente volver al nivel de salud que le ha sido referido. La calidad de la asistencia sanitaria debe responder plenamente a las necesidades y expectativas de los usuarios de los servicios de salud, utilizar los recursos humanos y materiales disponibles y el nivel actual de desarrollo científico para lograr el mayor desarrollo de satisfacción posible, tanto de los usuarios como de los profesionales con un costo más rentables<sup>40</sup>.

### **3.2.2.2. La importancia del cuidado de enfermería**

El cuidado de enfermería es importante ya que su actividad permite que el paciente pueda recuperar su salud y bienestar así como lograr un tratamiento efectivo, donde a enfermera lo apoya tanto física como emocionalmente. Asimismo la labor de la enfermería influye y forma parte de la producción de los servicios de salud, y se considera necesaria para lograr ciertos resultados finales. esto debido a que el cuidado es una actividad esencial en la supervivencia de las personas, el cual promueve todas las actividades en el crecimiento y desarrollo del ser humano<sup>41</sup>. De esta manera, la enfermería es mantener la vida y asegurar que una serie de necesidades de las

personas (personas, familias, grupos y comunidades), tienen una experiencia saludable en su interacción continua con el entorno<sup>41</sup>.

Con el tiempo, con el avance del conocimiento biomédico sobre el origen de la vida humana, se ha ido perfeccionando y avanzando la tecnología, lo que ha afectado el quehacer de la profesión de enfermería. En algún momento se ha olvidado que su esencia es brindar vida y respeto al ser humano Enfermería profesional <sup>41</sup>.

Actualmente, las enfermeras (o) pueden tener la obligación o el sentido de responsabilidad de actuar sobre los pacientes. Sin embargo, si pensamos que el valor de la atención y el cuidado humanista significa un nivel superior: integridad humana y calidad de la atención, entonces puede ser incorrecto decir que usted ha cuidado al paciente. El cuidado de todos requiere un compromiso científico, filosófico y moral para proteger su dignidad y su vida<sup>41</sup>.

### **3.2.2.3. Teoría.**

#### **3.2.2.3.1. Teoría del cuidado humano (Jean Watson):**

Watson, ha estudiado el cuidado de enfermería con enfoques filosóficos (existencial – fenomenológico) con base espiritual, y manifestó el cuidado como un ideal moral y ético de la enfermería, en otras palabras, nos dice que el cuidado humano como relación terapéutica básica entre los seres humanos; es relacional, transpersonal e intersubjetivo<sup>42</sup>.

El interés de la enfermería radica en entender la salud como enfermedad y experiencia humana. En la filosofía y ciencia de la enfermería, busca definir los resultados de las actividades científicas relacionadas con los aspectos humanos de la vida, y establece a la enfermería como la interrelación de la calidad de vida, incluyendo la muerte y la extensión de la vida; siempre que la persona sea considerada como un entero, puede visitar el cuerpo, la mente y el alma de Uno. El cuerpo de una persona puede estar limitado por el tiempo y el espacio, pero su alma no está limitada al universo material.

Las emociones y los pensamientos de una persona son la ventana a su alma, y las personas necesitan la ayuda y el amor de los demás para encontrar soluciones. Todos ellos constituyen un campo de la fenomenología<sup>42</sup>.

Establece los siguientes conceptos:

- **Interacción enfermera-paciente:** El cuidado humanista implica valores, voluntad y compromiso de cuidado, conocimiento, acciones de cuidado y consecuencias. La enfermería se conceptualiza como un proceso de relación interpersonal entre dos personas, con una dimensión transpersonal enfermera-paciente<sup>42</sup>.
- **Campo fenomenológico:** La enfermería comienza cuando la enfermera ingresa al campo de la fenomenología del paciente, donde el paciente puede exponer sus sentimientos, involucrando su alma y espíritu, es decir, la realidad subjetiva e interna del paciente, y la enfermera interactúa con él<sup>42</sup>.
- **Relación de cuidado transpersonal:** Es una unión espiritual entre dos personas que trasciende a cada persona, tiempo, espacio e historia de vida. Esta trascendencia permite a los pacientes y enfermeras adentrarse en el ámbito fenomenológico de los demás<sup>42</sup>.
- **Momento de Cuidado:** La ocasión de enfermería es el momento en que la enfermera y otra persona conviven de una manera que crea una ocasión de cuidado humanista. Es probable que dos personas con un campo único de fenomenología se unan en transacciones de persona a persona. El campo de los fenómenos corresponde al marco humano o la totalidad de la experiencia humana, incluidos los sentimientos, las sensaciones físicas, los pensamientos, las creencias espirituales, las expectativas, las

consideraciones ambientales y la percepción personal de los sentimientos / significados, todos los cuales se basan en la historia pasada, la propia presente e imaginación del futuro<sup>42</sup>.

### **3.2.2.4. Dimensiones del cuidado del paciente**

#### **3.2.2.4.1. Dimensión técnico.**

Se refiere a los elementos del proceso de prestación de servicios de salud, la atención brindada con base en el progreso científico y la capacidad de las enfermeras para realizar dicha atención. Esto implica realizar las tareas del hogar a través de los siguientes aspectos: eficiencia, logro de metas en menos tiempo y menos recursos, competencia profesional, poseer todos los conocimientos con base científica para realizar la enfermería, continuidad de enfermería, sin duplicaciones y Evaluar innecesarias. Accesibilidad, disposición para establecer contacto con pacientes que necesitan atención, seguridad de pacientes y enfermeras, consideración de la experiencia, habilidades de resolución de problemas y pensamiento crítico y ético<sup>43</sup>.

#### **3.2.2.4.2. Dimensión Interpersonal.**

Un hombre es una persona sociable que establece relaciones con sus pares, desarrolla relaciones interpersonales y juega un papel importante en el comportamiento humano, la comunicación entre pares lo demuestra. Para las enfermeras, el establecimiento de relaciones empáticas con los usuarios y sus familias puede permitirles comprender y proporcionar servicios de enfermería para satisfacer las necesidades de los usuarios. Peplau mencionó en su teoría de las relaciones interpersonales que la relación entre enfermeros y usuarios es muy importante, y es un proceso de relación interpersonal significativo y beneficioso. Analiza las cuatro experiencias que tienen los pacientes ante las necesidades, el fracaso, el dolor y la ansiedad. En la conexión entre enfermeras y pacientes, cuatro períodos son obvios: orientación, identificación, utilización y resolución<sup>43</sup>.

### **3.2.2.4.3. Dimensión del entorno.**

Se trata de un entorno donde los usuarios se sienten cómodos con la atención que reciben, la comodidad que pueden sentir en una instalación sanitaria, como la limpieza, ventilación e iluminación, manejo de alimentos, privacidad del paciente, limpieza y señales para poder instalarse. Para los usuarios, lo más importante en la calidad de la atención es estar satisfecho, es decir, se atienden sus necesidades, tienen una buena relación y comprensión, y están ahí cuando lo necesitan<sup>43</sup>.

### **3.2.2.5. Los valores éticos de la enfermería**

La enfermería se convirtió en profesión en la segunda mitad del siglo XIX. La británica Florence Nightingale es la pionera de la enfermería moderna. Su experiencia la impulsó a organizar el trabajo de enfermería en el campo de batalla de Crimea y luego estableció un programa de formación en enfermería en el Hospital Saint Thomas de Londres. La llegada de la Escuela de Enfermería Nightingale y los esfuerzos heroicos y la reputación de esta dama cambiaron el concepto de este trabajo en Europa y sentaron las bases de sus características modernas como una profesión formalmente reconocida. Nightingale introdujo los principios éticos de lealtad y honestidad, lo que significa respeto y compromiso, y los intereses de ser leales al paciente que están siendo atendidos son superiores a cualquier otro interés, siempre que no interfieran con los derechos de los demás<sup>44</sup>.

Para satisfacer las necesidades de las personas, se ha mejorado el desarrollo científico en el campo de la salud. La premisa de los profesionales de enfermería es mantener o mejorar su salud y vincular principios éticos y bioéticos al realizar acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades. Las enfermeras y enfermeras de nuestro tiempo necesitan dominar los conocimientos científicos necesarios para el avance tecnológico moderno, y al mismo tiempo

deben cultivar la sensibilidad a los problemas humanos, por lo que la profesión tiene características humanas. La práctica profesional de la enfermería está estrechamente relacionada con la ética, porque estas personas se encuentran entre las personas que más tiempo han mantenido una relación cercana con los pacientes, y muchas veces se enfrentan a múltiples dilemas éticos<sup>44</sup>.

La necesidad de cuidados es universal, el respeto a la vida, la dignidad y los derechos humanos es la condición básica de esta profesión, independientemente de la nacionalidad, raza, religión, color, edad, género, opinión política o posición social. La responsabilidad principal de una enfermera es considerar a quienes necesitan su atención profesional, brindarles la atención que necesitan y crear un ambiente que respete sus valores, costumbres y creencias<sup>44</sup>.

Las enfermeras mantienen la confidencialidad de la información personal que reciben y toman decisiones acertadas sobre cuándo compartirla con otras personas. Considerando que la enfermería es una profesión independiente, brinda la atención médica necesaria junto con otras profesiones afines<sup>44</sup>, siendo el enfermera o enfermero legalmente responsable de las acciones, decisiones y estándares que directamente o apoyan a la enfermería<sup>44</sup>.

La ética de la enfermería estudia las causas de la conducta en la práctica profesional, los principios que regulan esta conducta, la motivación y los valores de la práctica profesional, y los cambios y transformaciones que se producen a lo largo del tiempo. Uno de sus deberes básicos con los pacientes es el compromiso moral de proteger la vida humana, porque la reflexión ética se basa en el respeto de dos principios básicos: la vida y la autodeterminación humana. Los cuatro principios básicos de la enfermería son:

- Promover la salud.
- Prevenir las enfermedades.
- Restaurar la salud.

- Aliviar el sufrimiento.

La bioética es una nueva disciplina que sirve de puente entre la ciencia y las humanidades, y enfatiza dos aspectos:

- La ética siempre significa actuar de acuerdo con estándares éticos y;
- La ética humana ya no está separada de la comprensión real de la ecología y su más alto significado, por lo que "el valor ético ya no está separado de los hechos biológicos. Esta nueva disciplina ha recibido una gran atención en el mundo de hoy, entre las que se encuentran la ciencia y la alta tecnología. relacionados Combinan, brindan nuevos métodos para preservar la vida, pero a veces privan a los pacientes del calor humano y de su propio derecho a la vida y la muerte. Los profesionales que forman un equipo de salud multidisciplinario constituyen el centro central de la vida. Protegen los derechos y la calidad de vida de los pacientes, y Evitar que la ciencia se convierta en la aplicación y desarrollo de tecnología y equipos sin un trasfondo emocional, social y social.

Siempre se deben imponer restricciones a las decisiones profesionales. La restricción significa respetar las decisiones libres del paciente y respetar la expresión de su personalidad en su dignidad como persona; debe obtener ayuda y consejo en lugar de obligarlo a tomar una decisión. La forma y método de transmitir la "verdad" a los pacientes y sus familiares tiene las características de obligación moral e impone un dilema bioético con una frecuencia inusual, que lleva a aprender a decir la verdad, pero no toda la verdad en un instante, sino a beneficiar a ellos en lugar de lastimarlos<sup>44</sup>.

Por tanto, no se limita a cuatro principios, sino que la bioética exige la conexión del conocimiento científico con el todo: la relación entre la biología y lo orgánico e inorgánico. Los profesionales de este

departamento a través de sus acciones deben tener en cuenta los siguientes principios:

- Principio de beneficencia: Sobre la base de la necesidad de no hacer daño, para hacerlo siempre bien, los cuidadores deben ser capaces de comprender a los pacientes de los que son responsables y tratar a los pacientes de la misma manera<sup>44</sup>.
  
- Principio de la no maleficencia: Se trata precisamente de evitar daños, evitar la imprudencia y la negligencia. Deben prevenirse los daños físicos, mentales, sociales o psicológicos<sup>44</sup>.
  
- Principio de la justicia: Contiene el significado de igualdad, equidad y planificación; se basa en atender primero a las personas más necesitadas que puedan participar; requiere un trato igual para todas las personas, independientemente de su raza, etnia, edad, nivel económico o educación; acciones realizadas; uso racional de los recursos materiales para evitar perderlos cuando más se necesitan<sup>44</sup>.
  
- Principio de autonomía: Se define como la capacidad de una persona para tomar decisiones sobre su enfermedad. Esto significa tener información sobre las consecuencias de las acciones a tomar. El principio de autonomía también significa respetar a las personas y poner a las personas en primer lugar. Mantener la autonomía del paciente significa considerar su capacidad para tomar decisiones, para ello es necesario establecer una relación interpersonal sin coacción ni persuasión, en la que dominen la información, la duda y la consideración de todos los aspectos de la vida diaria. El propósito de la información no es convencer al paciente de las recomendaciones que se le hacen, sino permitirle tener más argumentos para tomar decisiones relacionadas con su salud<sup>44</sup>.



La aplicación y el conocimiento de métodos éticos y bioéticos son fundamentales para cambiar los conceptos, hábitos y comportamientos éticos relacionados con la práctica profesional, que a su vez pueden mejorar la calidad de la atención al paciente. La calidad de la atención es una manifestación de la equidad, eficiencia y eficacia de las acciones y la satisfacción del paciente. Ninguno de estos principios tiene un comportamiento independiente<sup>44</sup>.

Inculcar principios morales y bioéticos en nuestros empleados es un objetivo básico de la formación profesional actual. Al mismo tiempo, necesitamos preparar a las personas para integrarse plena, responsable y eficazmente en el mundo complejo, heterogéneo y en constante cambio en el que, el rápido desarrollo de ciencia y tecnología. La participación de factores subjetivos en el desarrollo social aumenta cada día que pasa<sup>44</sup>.

#### **3.2.2.6. Paciente con infarto agudo de miocardio**

El infarto de miocardio es una emergencia con alta mortalidad, que incluye un bloqueo repentino del flujo sanguíneo a lo largo de las arterias coronarias, seguido de la muerte de la parte del corazón que recibe sangre (suministro de sangre) por las arterias. Se pueden considerar dos tipos de infarto de miocardio<sup>45</sup>:

- Infarto de miocardio con onda Q o síndrome coronario agudo con elevación del ST Es causada por un bloqueo a largo plazo de una de las arterias coronarias importantes, lo que conduce a una muerte más o menos masiva del corazón. La onda Q es una pequeña cicatriz que se puede apreciar en el electrocardiograma una vez que ha pasado la fase aguda del infarto.
- Infarto de miocardio sin onda Q, la falta de riesgo suele afectar a las arterias cardíacas más pequeñas. Un área tan grande del corazón no morirá y el pronóstico es bueno. El infarto de miocardio sin onda Q y la angina de pecho inestable se agrupan, pertenecientes a síndromes coronarios agudos sin elevación del segmento ST.

### **3.2.2.6.1. Causas**

Casi todos los infartos de miocardio son el resultado del desarrollo previo de aterosclerosis coronaria, un proceso crónico y progresivo que consiste en la obstrucción de las arterias coronarias con placas llenas de colesterol (ateromas). La rotura repentina de una de las placas de ateromas provoca la formación de pequeños coágulos (trombos) en su superficie, que obstruyen por completo el paso de la sangre por las arterias, y posteriormente carecen de enrojecimiento y provocan la muerte en la zona cardíaca <sup>45</sup>.

Por tanto, los infartos suelen ocurrir en pacientes con factores de riesgo para el desarrollo de arteriosclerosis, como:

- La edad avanzada
- El sexo masculino
- La elevación del colesterol malo (LDL)
- El descenso del colesterol bueno (HDL)
- El tabaquismo
- La diabetes
- La hipertensión arterial

Estos factores se denominan factores de riesgo cardiovascular.

En circunstancias especiales, el infarto de miocardio puede ser causado por una infección de las arterias coronarias, vasculitis, consumo de cocaína, traumatismo cardíaco, etc.

### **3.2.2.6.2. Síntomas**

Por lo general, los pacientes con infarto de miocardio refieren un dolor repentino en el área precordial (el área del tórax donde se encuentra el corazón), que el paciente suele ver como "una tabla" o un área de intensa o presión. El dolor puede extenderse al mentón o al hombro y brazo izquierdos y puede ir acompañado de malestar general, sudoración y palidez. A veces, el dolor tiene características más atípicas, se presenta en el estómago con vómitos o se irradia hacia la

derecha. En muchos casos, los pacientes ya tienen un dolor similar, aunque con menor intensidad en los primeros días<sup>45</sup>.

En casos raros, puede ocurrir un ataque cardíaco sin que el paciente se dé cuenta, ya sea porque no es doloroso o porque se confunde con otra enfermedad y ocurre solo. Esto es más común en los diabéticos. El médico puede determinar si tiene una enfermedad cardíaca al verificar si hay una cicatriz en el corazón (onda Q) en el electrocardiograma. Esto se denomina infarto de miocardio silente<sup>45</sup>.

#### **3.2.2.6.3. Diagnóstico**

Antes de que el paciente tenga síntomas que sugieran un ataque cardíaco, se debe realizar de inmediato un electrocardiograma y varios análisis de sangre. El electrocardiograma puede mostrar alteraciones y el infarto se puede clasificar como infarto con elevación del ST o infarto sin elevación del ST, con diferentes pronósticos y tratamientos. Los análisis de sangre mostraron concentraciones aumentadas de CPK-MB y troponina, que son sustancias del corazón que aumentan cuando se dañan las células cardíacas<sup>45</sup>.

### **3.3. Marco conceptual**

1. **Actitud.** Dispuesto a actuar, sentir y pensar en realidades concretas y concretas, como el optimismo, la perseverancia, la flexibilidad, etc. <sup>46</sup>.
2. **Calidad:** Es el conjunto de características que satisfacen las necesidades de los clientes. Además, la calidad consiste en no tener deficiencias. La calidad es la adecuación para el uso satisfaciendo las necesidades del usuario. <sup>25</sup>
3. **Competencia específica.** También conocida como competencia técnica, es un conjunto verificable de conocimientos, habilidades y actitudes que se aplican al desempeño de funciones laborales<sup>46</sup>.
4. **Competencias genéricas.** Conductas necesarias para el desempeño eficiente que todo el personal de salud debe demostrar independientemente de su grupo ocupacional, nivel jerárquico o ubicación en la estructura organizacional<sup>46</sup>.

5. **Condición.** Es parte de la estructura gramatical de la declaración principal de propósito, función y habilidad. Se refiere a los requisitos de calidad, restricciones o especificaciones que deben cumplirse para los resultados: medidas de desempeño, procedimientos institucionales, especificaciones del fabricante, condiciones ambientales de operación, imprevistos, etc., salvo que la ley lo requiera. Debe evitar mencionar aspectos relacionados con la forma en que se realiza la operación, como el uso de calificadores y condiciones poco realistas<sup>46</sup>.
6. **Confianza:** Es la creencia de que una persona o un grupo puede y está dispuesto a tomar las acciones adecuadas en determinadas situaciones e ideas. Dependiendo de las acciones y los valores, la confianza aumentará más o menos.<sup>23</sup>
7. **Confort:** Puede estar dado por algún objeto físico (un sillón, un colchón, un coche) o por alguna circunstancia ambiental o abstracta (la temperatura apropiada, el silencio, la sensación de seguridad).<sup>13</sup>
8. **Cuidado:** El cuidado de los enfermos implica controlar su estado con una cierta regularidad. Si una persona está internada, el individuo que lo cuida debe estar atento para avisar a los especialistas.<sup>21</sup>
9. **Empatía:** La empatía es la capacidad de comprender la vida emocional de otra persona, casi en toda su complejidad. Esto no supone necesariamente compartir las mismas opiniones y argumentos que justifiquen el estado o reacción que expresa la otra persona. Ni siquiera significa estar de acuerdo con el modo de interpretar las situaciones con carga afectiva del interlocutor.<sup>27</sup>
10. **Estándar de competencia.** Una especificación de calidad del desempeño describe los resultados necesarios para lograr los resultados que deberían ocurrir. También describe la calidad de los logros esperados aplicados a los resultados y procesos, y cómo deberían ocurrir. Consiste en conocimientos, habilidades, habilidades y actitudes para desempeñarse de manera competente en una función determinada<sup>46</sup>.
11. **Ética:** La ética es una virtud que conlleva a la responsabilidad, la honestidad, el compromiso, a ser buenos ciudadanos y de evitar afectar de manera

negativa a quienes están a nuestro alrededor con acciones nocivas, en especial, si se trata de obtener un beneficio en particular<sup>35</sup>.

12. **Evaluación de competencias específicas.** Un proceso diseñado para determinar si un trabajador de la salud tiene una determinada capacidad según los estándares<sup>46</sup>.
13. **Evaluación de competencias genéricas.** Está diseñado para determinar el comportamiento o el proceso de conductas descrito en estándares preestablecidos por el personal de salud<sup>46</sup>.
14. **Evaluación de competencias.** El proceso de recolección de evidencia del desempeño del personal de salud para formar juicios basados en criterios definidos<sup>46</sup>.
15. **Evidencias de desempeño.** Son situaciones, resultados o productos necesarios para demostrar un desempeño eficiente. Considere dos tipos de evidencia: evidencia directa de desempeño y evidencia o productos indirectos. Estos dos tipos de evidencia se pueden complementar considerando los aspectos técnicos y la dificultad de las evaluaciones posteriores<sup>46</sup>.
16. **Interrelación:** Hace referencia a un vínculo del mismo grado que se genera entre dos o más personas. Pero también se trata de una relación mutua entre personas o cosas, por lo que no se circunscribe solo en el ámbito de las relaciones sociales o interpersonales.<sup>21</sup>
17. **Percepción:** Es el resultado de la activación de los receptores sensoriales del organismo y de la intervención del Sistema Nervioso Central que decodifica los impulsos nerviosos procedentes de los diferentes órganos sensoriales, la percepción es un proceso psicológico de integración en unidades significativas de determinados conjuntos de informaciones sensoriales.<sup>20</sup>
18. **Perfil de competencias.** Teniendo en cuenta las prioridades de salud a nivel nacional, regional y local, se ha establecido un conjunto de competencias generales y específicas para el personal de salud. Se centra en las funciones o actividades clave del proceso sanitario o administrativo, y cumple un rol de referencia, aunque no requieren contenido, alcance o alcance. Esta precisión se logra mediante la estandarización<sup>46</sup>.

19. **Seguridad:** Se define a la seguridad como la ausencia de peligro, daño o riesgo. En el caso del servicio de salud se refiere a que todos los procesos se desarrollan bajo estándares y estrictas normas que previene el riesgo de que el paciente o el profesional de salud salgan perjudicados.<sup>22</sup>
20. **Servicio:** Es la acción o conjunto de actividades destinadas a satisfacer una determinada necesidad de los clientes, brindando un producto inmaterial y personalizado.<sup>30</sup>

## IV. METODOLOGÍA

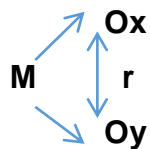
### 4.1. Tipo y nivel de la investigación.

La investigación se desarrolla en un enfoque cuantitativo el cual se basa en procesos de medición ordinal y el uso de la estadística para identificar los patrones de comportamiento en el estudio de las variables<sup>47</sup>; en el caso del tipo el estudio es de tipo básica porque busca aportar en el conocimiento de los estudiado en un contexto actual mejorando el conocimiento ya establecido<sup>48</sup>.

En cuanto al nivel se procedió con el descriptivo correlacional, el cual busca identificar a la variable en sus características esenciales y poder identificar el grado de relación que tiene con otra<sup>47</sup>.

### 4.2. Diseño de Investigación

El estudio se desarrolló bajo el diseño no experimental de corte transversal porque no se manipula intencionalmente la variables de estudio y se presentan tal y como se dan en la realidad en un determinado momento y tiempo<sup>47</sup>. Es por ello que se representa el siguiente diagrama:



Dónde:

M = Muestra.

O<sub>x</sub> = Competencias de enfermería

O<sub>y</sub> = cuidado del paciente

r = relación entre las variables

### 4.3. Población – Muestra

#### 4.3.1. Población.

Según Tamayo<sup>49</sup> la población es un conjunto de individuos que presentan características similares y son susceptibles a investigación. Por lo cual esta investigación estuvo conformada por 45 profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia, Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca 2021.

$$N = 45$$

#### 4.3.2. Muestra

No aplica.

#### **4.3.3. Muestreo**

es una técnica para poder definir la muestra de estudio tanto en cantidad como en individuos<sup>48</sup>, por lo cual la presente investigación presento el no probabilístico censal es decir se tomo a toda la población de estudio como muestra sin excepción sin utilizar alguna fórmula o probabilidad.

#### **4.4. Hipótesis general y específicas**

##### **4.4.1. Hipótesis general**

Existe relación directa entre las competencias de enfermería y el cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio Servicio de Emergencia, Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca 2021.

##### **4.4.2. Hipótesis Específicas**

**H.E.1** Existe relación directa entre las competencias de enfermería en su dimensión capacidad cognitiva y el cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio, Servicio de Emergencia, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2021

**H.E.2** Existe relación directa entre las competencias de enfermería en su dimensión capacidad procedimental y el cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio, Servicio de Emergencia, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2021

**H.E.3** Existe relación directa entre las competencias de enfermería en su dimensión capacidad actitudinal y el cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio, Servicio de Emergencia, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2021

#### **4.5. Identificación de variables**

**Variable independiente: Competencias de enfermería:** Agrupación de conocimientos, cuando se utiliza a través de habilidades de pensamiento en



diferentes situaciones, forja diferentes habilidades para la resolución de problemas de la vida y su transformación bajo los valores y estándares previamente aceptados, lo que indica una actitud específica hacia el desempeño realizado; se trata de una capacidad para realizar algo<sup>18</sup>.

**Variable dependiente: Cuidado del paciente:** El cuidado de los pacientes es la esencia de la profesión de enfermería, el cual se puede definir como: una actividad que requiere de un valor personal y profesional encaminado a la conservación, restablecimiento y autocuidado de la vida que se fundamenta en la relación terapéutica enfermera-paciente<sup>37</sup>.

#### 4.6. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Competencias de enfermería	Se refiere, que según la Organización Internacional del Trabajo es la capacidad productiva de un individuo que se define y mide en términos de desempeño en un determinado contexto laboral, y no solamente de conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes; éstas son necesarias, pero no suficientes por sí mismas para un desempeño efectivo. <sup>18</sup>	Son habilidades y destrezas dentro del servicio de emergencia, lo cual fue evaluado mediante una ficha de cotejo la cual considera siguientes dimensiones: Capacidad cognitiva, capacidad procedimental y capacidad actitudinal, resultando en competencias eficientes, regulares o deficientes.	D.1: Capacidad cognitiva	Fundamentos científicos Normas Experiencia Liderazgo Trato humanizado	Escala nominal Dicotómica  Si = 1 No = 0  40 ítems  0 – 13 = deficiente 14 – 26 = regular 27 – 40 = eficiente
			D.2: Capacidad procedimental	Bioseguridad Vigilancia de funciones vitales Procedimientos Administración de medicamentos Curación de heridas Toma de muestras Formato de monitorización Notas de enfermería Procesos Comunicación Alimentación Manejo de RCP	
			D.3: Capacidad actitudinal	Cumplimiento de normas Sensibilidad Atención humanizada Trabajo en equipo Interés Responsabilidad Seguridad Confianza Amabilidad	

Cuidado del paciente	Secuencia de acciones que podríamos señalar cuando comienza, pero cuyo fin no se dará hasta que no concluya el proceso de vida misma. Pero, el proceso de cuidar como acción profesional queda vinculada a las enfermeras exigiéndoles un compromiso que va más allá de la mera realización de una serie de acciones de cuidados aprendidas como parte de las costumbres culturales de un grupo humano y sin más base que la tradición. <sup>37</sup>	Es el proceso por el cual se brinda la asistencia a los pacientes, donde en el presente estudio fue medido por una ficha de cotejo la cual considera las dimensiones técnico, interpersonal y el entorno; resultando en un cuidado bueno, regular o malo.	<b>D.1:</b> Dimensión técnico	Fiabilidad Profesionalidad Credibilidad Seguridad	Escala nominal Dicotómica  Si = 1 No = 0  24 ítems  0 – 7 = malo 8 – 15 = regular 16 – 24 = bueno
			<b>D.2:</b> Dimensión Interpersonal	Amabilidad Respeto Confidencialidad Comunicación Empatía Compresión	
			<b>D.3:</b> Dimensión del Entorno	Capacidad de respuesta Integralidad Oportuno Continuidad	

## 4.7. Recolección de datos

### 4.7.1. Técnica

**Observación:** Es una técnica de investigación que consiste en observar personas, fenómenos, hechos, casos, objetos, acciones, situaciones, etc., con el fin de obtener determinada información necesaria para una investigación <sup>48</sup>.

### 4.7.2. Instrumento.

**Ficha de cotejo para evaluar las competencias de enfermería:** Este instrumento tuvo por objetivo evaluar el nivel de **las competencias de enfermería**; teniendo un total de 40 ítems estructurados de acuerdo a las dimensiones establecidas: Capacidad cognitiva, capacidad procedimental y capacidad actitudinal. Siendo un instrumento estandarizado, se anexa la ficha técnica del mismo:

#### Ficha técnica del instrumento.

Nombre del instrumento	Ficha de cotejo para evaluar las competencias de enfermería.
Autor(a):	Napanga A. (2020).
Objetivo del estudio:	Determinar el nivel de las competencias de enfermería.
Procedencia:	Perú
Administración:	Individual /Físico
Duración:	20 minutos
Muestra:	45 profesionales de enfermería
Dimensiones:	- Capacidad cognitiva (05 ítems) - Capacidad procedimental (17 ítems) - Capacidad actitudinal (18 ítems)
Escala valorativa:	- Si (1 punto) - No (0 punto)
Validez	3 Juicios de expertos
Confiabilidad	Alfa de Cronbach de $\alpha = 0.832$

Ficha de cotejo **para evaluar el cuidado del paciente:** Este instrumento tuvo por objetivo evaluar el cuidado del paciente; teniendo un total de 24 ítems estructurados de acuerdo a las dimensiones establecidas: Dimensión

técnico, dimensión Interpersonal y dimensión del Entorno. Siendo un instrumento estandarizado, se anexa la ficha técnica del mismo:

#### **Ficha técnica del instrumento.**

Nombre del instrumento	Ficha de cotejo para evaluar el cuidado del paciente.
Autor(a):	Echegaray R. (2019).
Objetivo del estudio:	Determinar el nivel de la calidad del cuidado.
Procedencia:	Perú
Administración:	Individual /Físico
Duración:	20 minutos
Muestra:	92 pacientes
Dimensiones:	- Componente Técnico (08 ítems) - Componente interpersonal (08 ítems) - Componente del entorno (08 ítems)
Escala valorativa:	- Si (1 punto) - No (0 punto)
Validez	3 Juicios de expertos
Confiabilidad	Alfa de Cronbach de $\alpha = 0.928$

#### **4.8. Técnicas de análisis e interpretación de datos**

Luego de la aplicación del instrumento, a cada integrante de la muestra se realizó el proceso de organización y procesamiento de la información con el apoyo del programa Excel, luego fue analizado por el programa SPSS 25.0, en donde se obtuvo aspectos relacionados a los objetivos planteados en la investigación.

Se hizo un análisis estadístico descriptivo e inferencial, con la finalidad de escoger la prueba estadística correcta, se realizó una prueba de normalidad (Shapiro Wilks para muestras hasta 50, o Kolmogorov Smirnov para muestras de más de 50) con ello se definió que la prueba estadística a utilizarse era la Rho de Spearman.

## V. RESULTADOS

### 5.1. Presentación de Resultados

Cuadro 1.

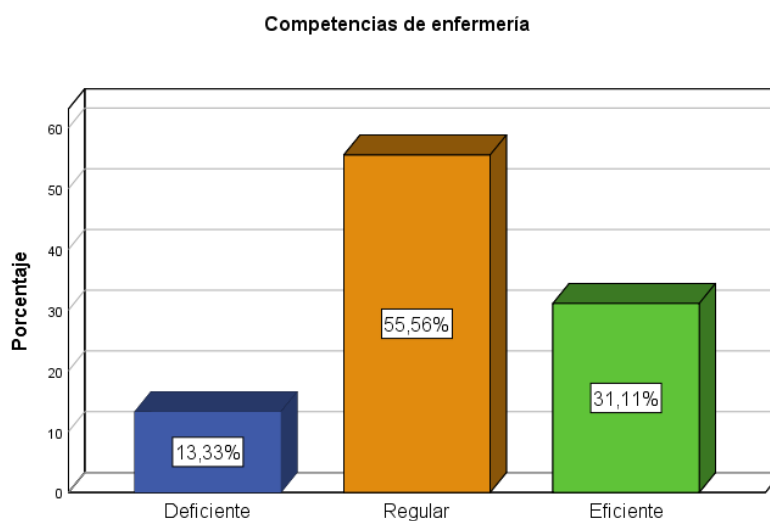
Frecuencia y porcentaje de la variable competencias de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca 2021.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	6	13,3
Regular	25	55,6
Eficiente	14	31,1
Total	45	100,0

*Fuente: data del instrumento aplicado*

Figura 1.

Porcentaje de la variable competencias de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca 2021.



*Fuente: Data del instrumento aplicado*

Cuadro 2.

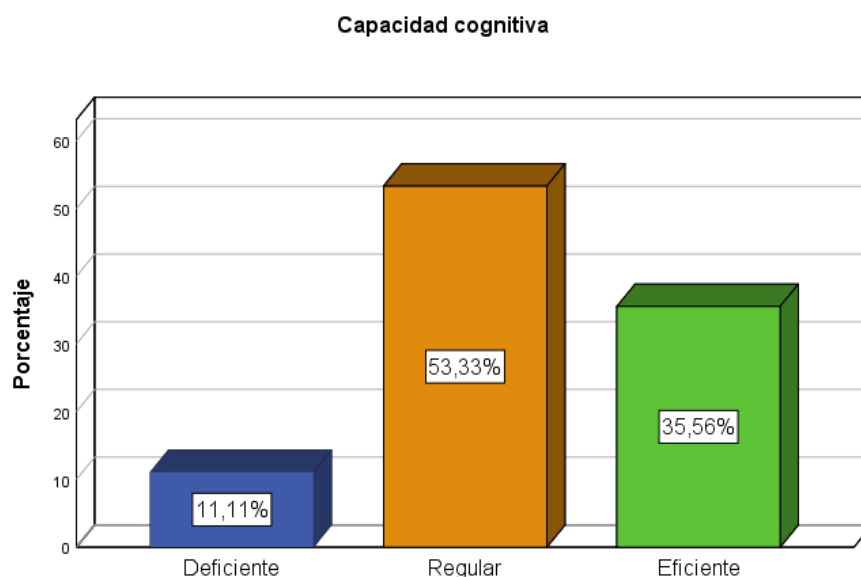
Frecuencias y porcentaje de la variable competencias de enfermería según dimensión capacidad cognitiva en enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca 2021.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	5	11,1
Regular	24	53,3
Eficiente	16	35,6
Total	45	100,0

*Fuente: data del instrumento aplicado*

Figura 2.

Porcentaje de la variable competencias de enfermería según dimensión capacidad cognitiva en enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca 2021



*Fuente: Data del instrumento aplicado*

Cuadro 3.

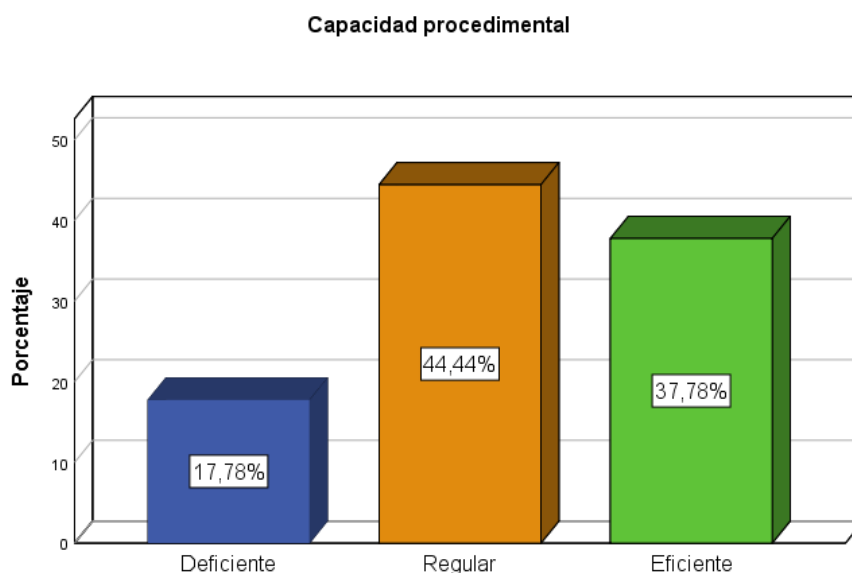
Frecuencias y porcentaje de la variable competencias de enfermería según dimensión capacidad procedimental en enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca 2021.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	8	17,8
Regular	20	44,4
Eficiente	17	37,8
Total	45	100,0

*Fuente: data del instrumento aplicado*

Figura 3.

Porcentaje de la variable competencias de enfermería según dimensión capacidad procedimental en enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca 2021.



*Fuente: Data del instrumento aplicado*



Cuadro 4.

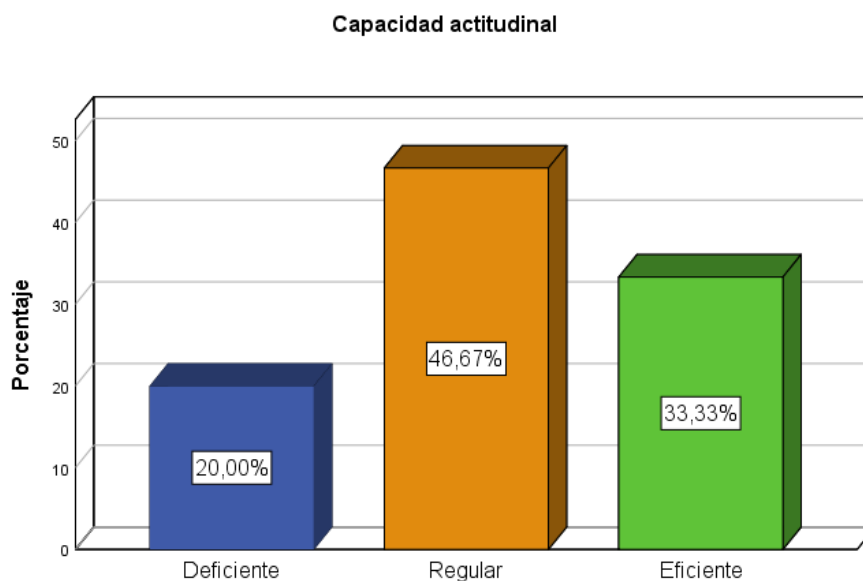
Frecuencias y porcentaje de la variable competencias de enfermería según dimensión capacidad actitudinal en enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca 2021.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	9	20,0
Regular	21	46,7
Eficiente	15	33,3
Total	45	100,0

*Fuente: data del instrumento aplicado*

Figura 4.

Porcentaje de la variable competencias de enfermería según dimensión capacidad actitudinal en enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca 2021



*Fuente: Data del instrumento aplicado*

Cuadro 5.

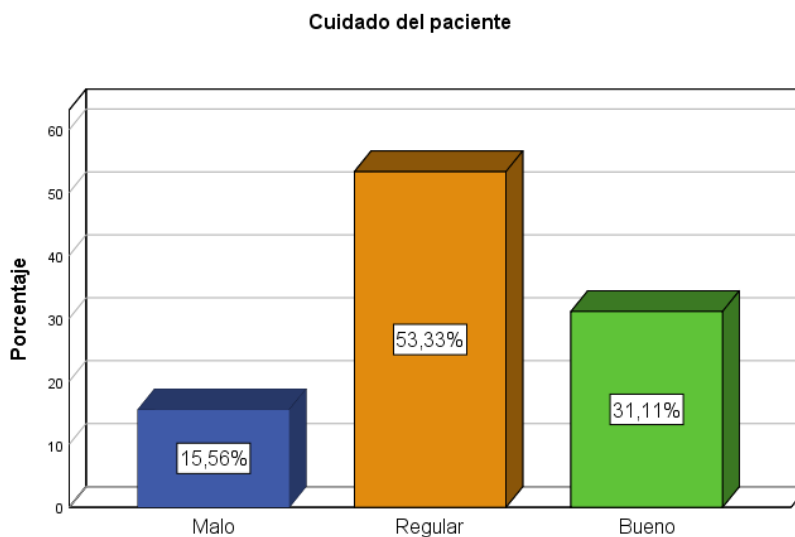
Frecuencias y porcentaje de la variable cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio en el Servicio de Emergencia del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2021.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Malo	7	15,6
Regular	24	53,3
Bueno	14	31,1
Total	45	100,0

*Fuente: data del instrumento aplicado*

Figura 5.

Porcentaje de la variable cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio en el Servicio de Emergencia del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2021.



*Fuente: Data del instrumento aplicado*

Cuadro 6.

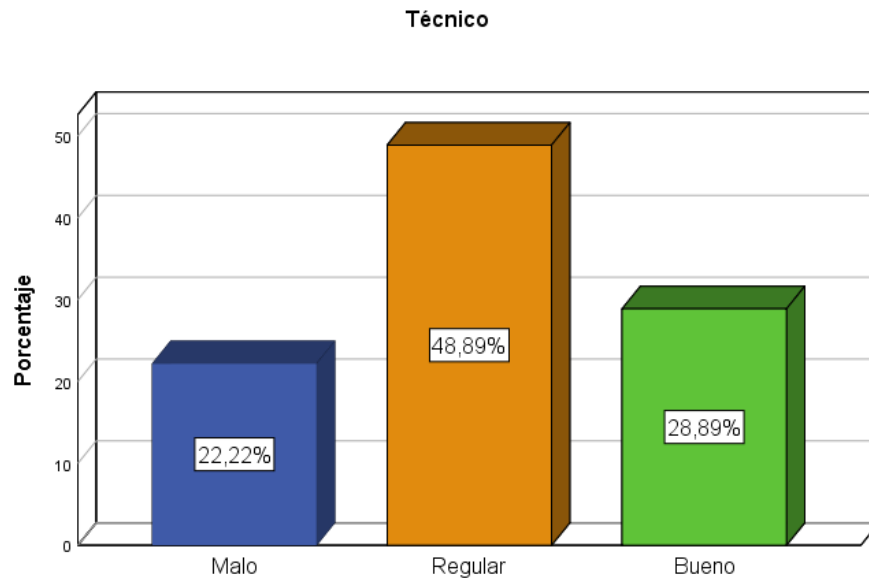
Frecuencias y porcentaje de la variable cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio según la dimensión técnico en el Servicio de Emergencia del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2021.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Malo	10	22,2
Regular	22	48,9
Bueno	13	28,9
Total	45	100,0

*Fuente: data del instrumento aplicado*

Figura 6.

Porcentaje de la variable cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio según la dimensión técnico en el Servicio de Emergencia del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2021



*Fuente: Data del instrumento aplicado*

Cuadro 7.

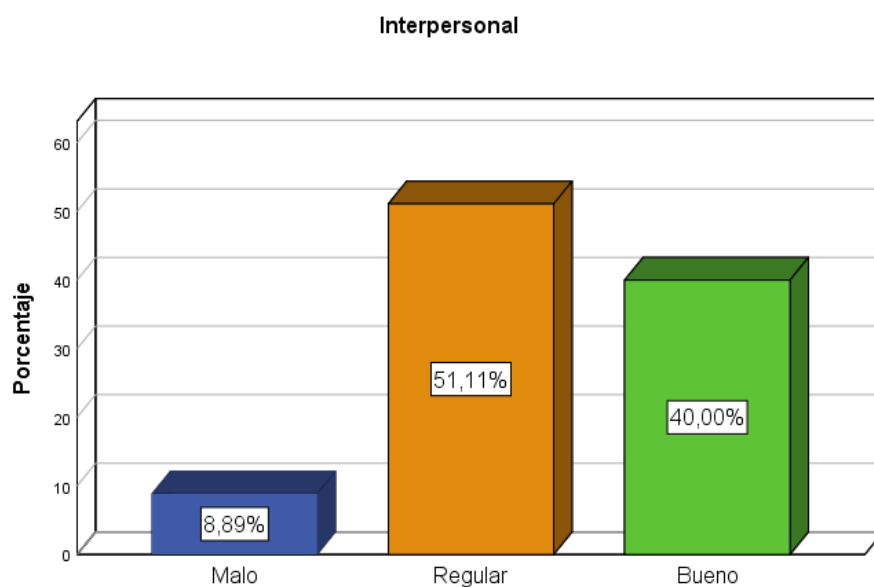
Frecuencias y porcentaje de la variable cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio según la dimensión interpersonal en el Servicio de Emergencia del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2021.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Malo	4	8,9
Regular	23	51,1
Bueno	18	40,0
Total	45	100,0

*Fuente: data del instrumento aplicado*

Figura 7.

Porcentaje de la variable cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio según la dimensión interpersonal en el Servicio de Emergencia del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2021.



*Fuente: Data del instrumento aplicado*

Cuadro 8.

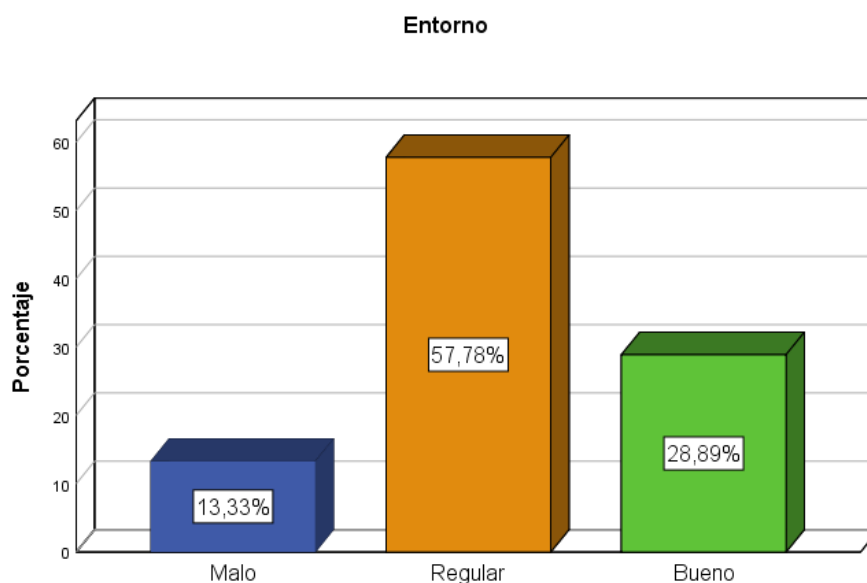
Frecuencias y porcentaje de la variable cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio según la dimensión entorno en el Servicio de Emergencia del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2021.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Malo	6	13,3
Regular	26	57,8
Bueno	13	28,9
Total	45	100,0

*Fuente: data del instrumento aplicado*

Figura 8.

Porcentaje de la variable cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio según la dimensión entorno en el Servicio de Emergencia del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2021.



*Fuente: Data del instrumento aplicado*

Cuadro 9.

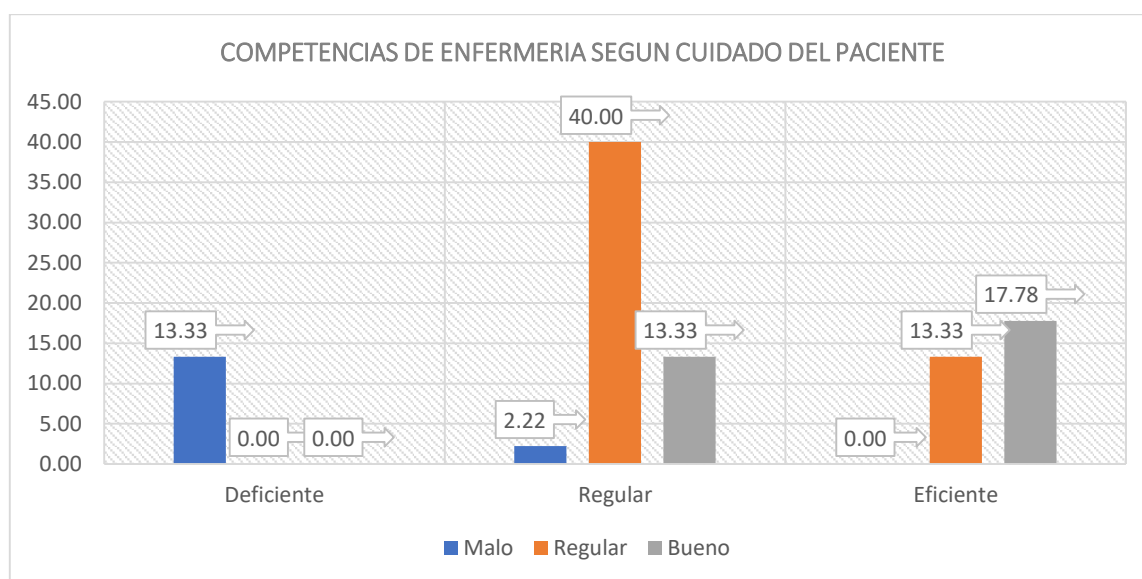
Frecuencias y porcentaje de la variable competencias de enfermería según el cuidado del paciente en el Servicio de Emergencia del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2021.

Competencias de enfermería	Cuidado del paciente						Total	%
	Malo	%	Regular	%	Bueno	%		
Deficiente	6	13.33	0	0.00	0	0.00	6	13.33
Regular	1	2.22	18	40.00	6	13.33	25	55.56
Eficiente	0	0.00	6	13.33	8	17.78	14	31.11
Total	7	15.56	24	53.33	14	31.11	45	100.00

Fuente: data del instrumento aplicado

Figura 9.

Porcentaje de la variable competencias de enfermería según el cuidado del paciente en el Servicio de Emergencia del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2021.



Fuente: Data del instrumento aplicado

Cuadro 10.

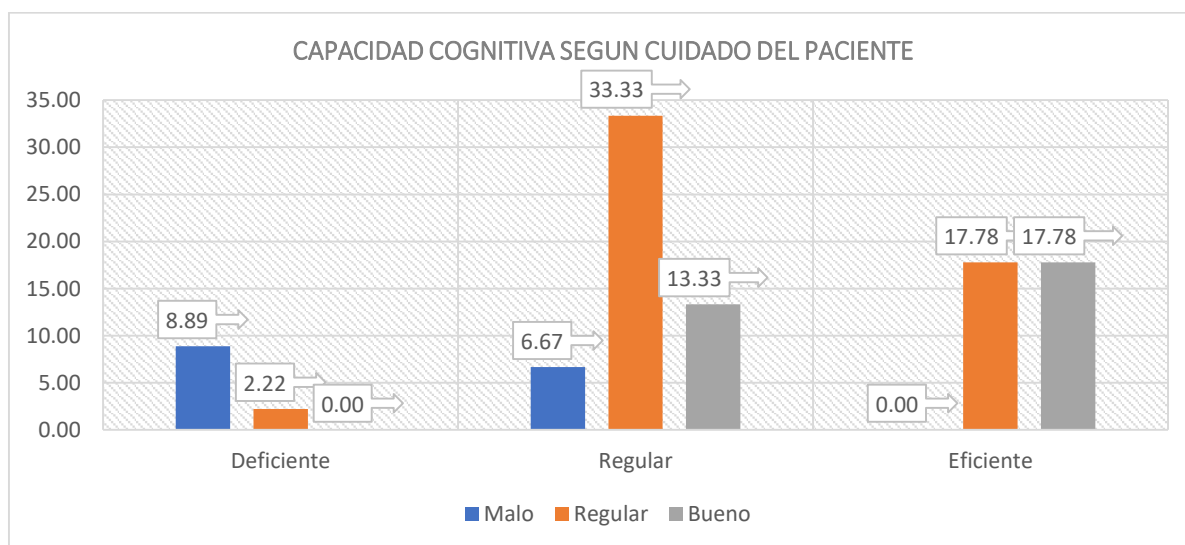
Frecuencias y porcentaje de la variable competencias de enfermería en su dimensión capacidad cognitiva según el cuidado del paciente en el Servicio de Emergencia del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2021.

Capacidad cognitiva	Cuidado del paciente						Total	%
	Mal o	%	Regula r	%	Bueno	%		
Deficiente	4	8.89	1	2.22	0	0.00	5	11.11
Regular	3	6.67	15	33.33	6	13.33	24	53.33
Eficiente	0	0.00	8	17.78	8	17.78	16	35.56
Total	7	15.56	24	53.33	14	31.11	45	100.00

Fuente: data del instrumento aplicado

Figura 10.

Porcentaje de la variable competencias de enfermería en su dimensión capacidad cognitiva según el cuidado del paciente en el Servicio de Emergencia del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2021.



Fuente: Data del instrumento aplicado

Cuadro 11.

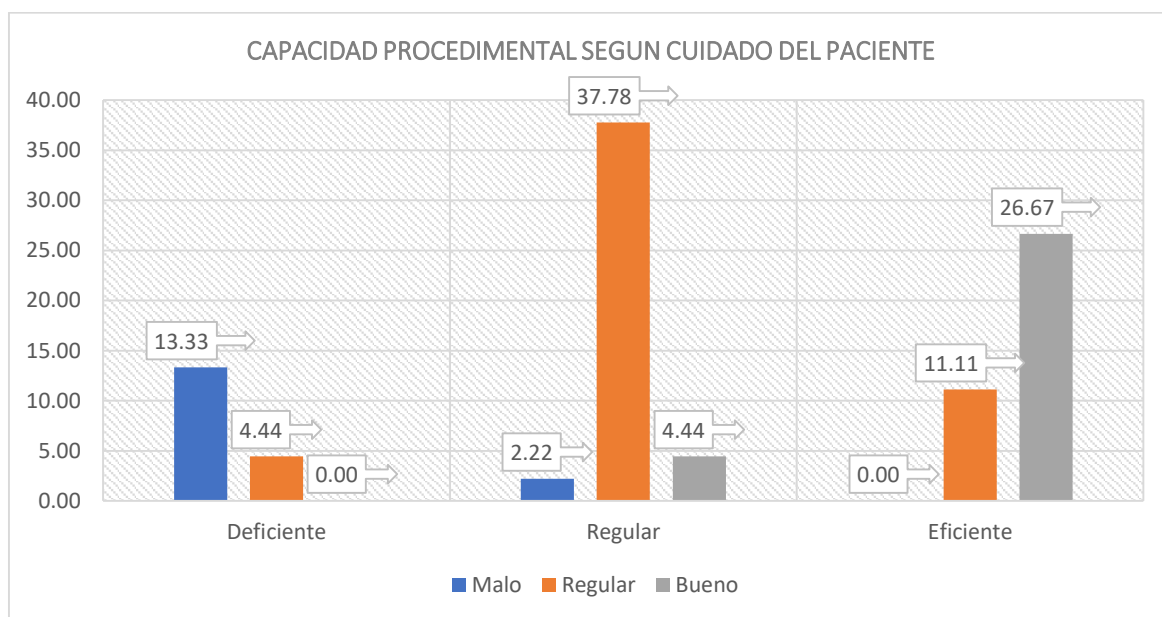
Frecuencias y porcentaje de la variable competencias de enfermería en su dimensión capacidad procedimental según el cuidado del paciente en el Servicio de Emergencia del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2021.

Capacidad procedimental	Cuidado del paciente							
	Malo	%	Regular	%	Bueno	%	Total	%
Deficiente	6	13.33	2	4.44	0	0.00	8	17.78
Regular	1	2.22	17	37.78	2	4.44	20	44.44
Eficiente	0	0.00	5	11.11	12	26.67	17	37.78
Total	7	15.56	24	53.33	14	31.11	45	100.00

Fuente: data del instrumento aplicado

Figura 11.

Porcentaje de la variable competencias de enfermería en su dimensión capacidad procedimental según el cuidado del paciente en el Servicio de Emergencia del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2021.



Fuente: Data del instrumento aplicado



Cuadro 12.

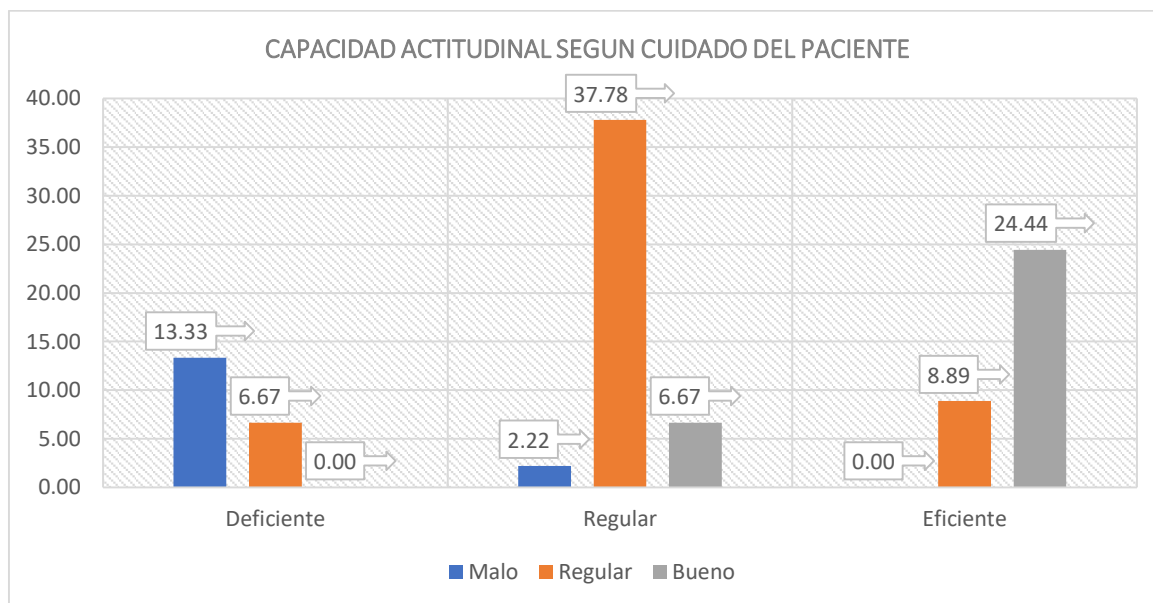
Frecuencias y porcentaje de la variable competencias de enfermería en su dimensión capacidad actitudinal según el cuidado del paciente en el Servicio de Emergencia del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2021.

Capacidad actitudinal	Cuidado del paciente						Total	%
	Malo	%	Regular	%	Bueno	%		
Deficiente	6	13.3	3	6.67	0	0.00	9	20.00
Regular	1	2.22	17	37.78	3	6.67	21	46.67
Eficiente	0	0.00	4	8.89	11	24.44	15	33.33
Total	7	15.5	24	53.33	14	31.11	45	100.00

Fuente: data del instrumento aplicado

Figura 12.

Porcentaje de la variable competencias de enfermería en su dimensión capacidad actitudinal según el cuidado del paciente en el Servicio de Emergencia del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2021.



Fuente: Data del instrumento aplicado

## 5.2. Interpretación de los Resultados

1. En el cuadro y figura 1, podemos observar en la variable competencias de enfermería, que el 13.33% presenta un nivel deficiente, el 55.56% un nivel regular y el 31.11% un nivel eficiente. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia, Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca presenta en la variable competencias de enfermería un nivel regular.
2. En el cuadro y figura 2, podemos observar en la dimensión capacidad cognitiva, que el 11.11% presenta un nivel deficiente, el 53.33% un nivel regular y el 35.56% un nivel eficiente. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia, Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca presenta en la dimensión capacidad cognitiva un nivel regular.
3. En el cuadro y figura 3, podemos observar en la dimensión capacidad procedimental, que el 17.78% presenta un nivel deficiente, el 44.44% un nivel regular y el 37.78% un nivel eficiente. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia, Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca presenta en la dimensión capacidad procedimental un nivel regular.
4. En el cuadro y figura 4, podemos observar en la dimensión capacidad actitudinal, que el 20.00% presenta un nivel deficiente, el 46.67% un nivel regular y el 33.33% un nivel eficiente. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia, Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca presenta en la dimensión capacidad actitudinal un nivel regular.
5. En el cuadro y figura 5, podemos observar en la variable cuidado del paciente, que el 15.56% presenta un nivel malo, el 53.33% un nivel regular y el 31.11% un nivel bueno. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia, Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca presenta en la variable cuidado del paciente un nivel regular.

6. En el cuadro y figura 6, podemos observar en la dimensión técnico, que el 22.22% presenta un nivel malo, el 48.89% un nivel regular y el 28.89% un nivel bueno. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia, Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca presenta en la dimensión técnico un nivel regular.
7. En el cuadro y figura 7, podemos observar en la dimensión interpersonal, que el 8.89% presenta un nivel malo, el 51.11% un nivel regular y el 40.00% un nivel bueno. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia, Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca presenta en la dimensión interpersonal un nivel regular.
8. En el cuadro y figura 8, podemos observar en la dimensión entorno, que el 13.33% presenta un nivel malo, el 57.78% un nivel regular y el 28.89% un nivel bueno. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia, Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca presenta en la dimensión entorno un nivel regular.
9. En el cuadro y figura 9, al correlacionar las competencias de enfermería con el cuidado del paciente, se encontró que del grupo que presenta una competencia deficiente, el 13.33% presenta un cuidado del paciente malo. En el grupo que presenta una competencia regular, el 2.22% presenta un cuidado del paciente malo, el 40.00% regular y el 13.33% un nivel bueno. En el grupo que presenta una competencia eficiente, el 13.33% presenta un cuidado del paciente regular y el 17.78% un nivel eficiente.
10. En el cuadro y figura 10, al correlacionar la capacidad cognitiva con el cuidado del paciente, se encontró que del grupo que presenta una capacidad cognitiva deficiente, el 8.89% presenta un cuidado del paciente malo y el 2.22% regular. En el grupo que presenta una capacidad cognitiva regular, el 6.67% presenta un cuidado del paciente malo, el 33.33% regular y el 13.33% un nivel bueno. En el grupo que presenta una capacidad cognitiva eficiente, el 17.78% presenta un cuidado del paciente regular y el 17.78% un nivel eficiente.

11. En el cuadro y figura 11, al correlacionar la capacidad procedimental con el cuidado del paciente, se encontró que del grupo que presenta una capacidad procedimental deficiente, el 13.33% presenta un cuidado del paciente malo y el 4.44% regular. En el grupo que presenta una capacidad procedimental regular, el 2.22% presenta un cuidado del paciente malo, el 37.78% regular y el 4.44% un nivel bueno. En el grupo que presenta una capacidad procedimental, el 11.11% presenta un cuidado del paciente regular y el 26.67% un nivel eficiente.
12. En el cuadro y figura 12, al correlacionar la capacidad actitudinal con el cuidado del paciente, se encontró que del grupo que presenta una capacidad actitudinal deficiente, el 13.33% presenta un cuidado del paciente malo y el 6.67% regular. En el grupo que presenta una capacidad actitudinal regular, el 2.22% presenta un cuidado del paciente malo, el 37.78% regular y el 6.67% un nivel bueno. En el grupo que presenta una capacidad actitudinal, el 8.89% presenta un cuidado del paciente regular y el 24.44% un nivel eficiente.

## PRUEBA DE NORMALIDAD

### Cuadro 13

Prueba de normalidad de las competencias de enfermería y el cuidado del paciente.

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Competencias de enfermería	,147	45	,000	,928	45	,000
Capacidad cognitiva	,141	45	,000	,930	45	,000
Capacidad procedimental	,145	45	,000	,933	45	,000
Capacidad actitudinal	,154	45	,000	,920	45	,000
Cuidado del paciente	,166	45	,000	,927	45	,000
Dimensión técnico	,165	45	,000	,931	45	,000
Dimensión Interpersonal	,162	45	,000	,927	45	,000
Dimensión del Entorno	,170	45	,000	,920	45	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Se utilizó la prueba de Shapiro-Wilk para muestra menores a 50 el cual presentó una significancia por debajo del 0.05 siendo no paramétrico, lo que permitió elegir para la comprobación de las hipótesis la prueba no paramétrica de Rho de Spearman.

## CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

### Hipótesis principal

Ha: Existe relación directa entre las competencias de enfermería y el cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio Servicio de Emergencia, Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca 2021.

Ho: No existe relación directa entre las competencias de enfermería y el cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio Servicio de Emergencia, Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca 2021.

### Cuadro 14

*Prueba de correlación según Spearman entre las competencias de enfermería y el cuidado del paciente.*

			Competencias de enfermería	Cuidado del paciente
Rho de Spearman	Competencias de enfermería	Coeficiente de	1,000	,617**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	45	45
	Cuidado del paciente	Coeficiente de	,617**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	45	45

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

Como se observa en la prueba de Rho de Spearman con resultado 0.617 significativa al 0.000 las variables de estudio se relacionan directamente, por lo que se acepta la hipótesis general y se rechaza su nula.

### Hipótesis específica 1

Ha: Existe relación directa entre las competencias de enfermería en su dimensión capacidad cognitiva y el cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio, Servicio de Emergencia, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2021.

Ho: No existe relación directa entre las competencias de enfermería en su dimensión capacidad cognitiva y el cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio, Servicio de Emergencia, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2021.

#### Cuadro 15

*Prueba de correlación según Spearman entre las competencias de enfermería en su dimensión capacidad cognitiva y el cuidado del paciente.*

			Capacidad cognitiva	Cuidado del paciente
Rho de Spearman	Capacidad cognitiva	Coeficiente de correlación	1,000	,501**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	45	45
	Cuidado del paciente	Coeficiente de correlación	,501**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	45	45

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

#### Interpretación:

Como se observa en la prueba de Rho de Spearman con resultado 0.501 significativa al 0.000 las variables de estudio se relacionan directamente, por lo que se acepta la hipótesis específica 1 y se rechaza su nula.

## Hipótesis específica 2

Ha: Existe relación directa entre las competencias de enfermería en su dimensión capacidad procedimental y el cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio, Servicio de Emergencia, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2021.

Ho: No existe relación directa entre las competencias de enfermería en su dimensión capacidad procedimental y el cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio, Servicio de Emergencia, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2021.

### Cuadro 16

*Prueba de correlación según Spearman entre las competencias de enfermería en su dimensión capacidad procedimental y el cuidado del paciente.*

			Capacidad procedimental	Cuidado del paciente
Rho de Spearman	Capacidad procedimental	Coeficiente de correlación	1,000	,760**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	45	45
	Cuidado del paciente	Coeficiente de correlación	,760**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	45	45

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

### Interpretación:

Como se observa en la prueba de Rho de Spearman con resultado 0.760 significativa al 0.000 las variables de estudio se relacionan directamente, por lo que se acepta la hipótesis específica 2 y se rechaza su nula.



### Hipótesis específica 3

Ha: Existe relación directa entre las competencias de enfermería en su dimensión capacidad actitudinal y el cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio, Servicio de Emergencia, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2021.

Ho: No existe relación directa entre las competencias de enfermería en su dimensión capacidad actitudinal y el cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio, Servicio de Emergencia, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2021.

#### Cuadro 17

*Prueba de correlación según Spearman entre las competencias de enfermería en su dimensión capacidad actitudinal y el cuidado del paciente.*

			Capacidad actitudinal	Cuidado del paciente
Rho de Spearman	Capacidad actitudinal	Coeficiente de correlación	1,000	,740**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	45	45
	Cuidado del paciente	Coeficiente de correlación	,740**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	45	45

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

#### Interpretación:

Como se observa en la prueba de Rho de Spearman con resultado 0.740 significativa al 0.000 las variables de estudio se relacionan directamente, por lo que se acepta la hipótesis específica 3 y se rechaza su nula.

## **VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS**

### **6.1. Análisis descriptivo de los Resultados**

De acuerdo a los resultados encontrados se observa que en la variable competencias de enfermería, que el 13.33% presenta un nivel deficiente, el 55.56% un nivel regular y el 31.11% un nivel eficiente, estos resultados aunque no son los esperados, se preveía por lo observado que el profesional de enfermería del servicio de emergencia se desarrolla regularmente en cuanto al manejo de los pacientes con infarto agudo de miocardio, por lo que se encontró se debió a una falta de especialización en este tipo de casos, por una falta de experiencia más que todo ya que el conocimiento es claro pero la practica en el manejo de este tipo de pacientes es más complicado. Lo que se observa con la otra variable donde el cuidado del paciente, según el 15.56% presenta un nivel malo, según el 53.33% un nivel regular y según el 31.11% un nivel bueno; lo que sí es lo esperado porque es una realidad que se da en varias instituciones donde los servicios de salud es calificado por sus usuarios como regular e incluso hay grupo que están insatisfecho, pero en el presente caso el cuidado que se le brinda al paciente con infarto agudo de miocardio se desarrolla en un nivel regular con una tendencia a un nivel bueno, según lo observado en el desarrollo del actuar del profesional de enfermería, principalmente una de los aspectos más relevantes es el interpersonal donde hay que trabajar más con elementos de amabilidad una mejor comunicación enfermera paciente, entre otros, por lo que se observa como este nivel regular recurrente en las competencias del profesional de enfermería se ve asociado con el cuidado que le brinda al paciente con infarto agudo de miocardio.

### **6.2. Comparación de los resultados con el marco teórico**

De acuerdo a los resultados encontrados se observa que en la variable competencias de enfermería, que el 13.33% presenta un nivel deficiente, el 55.56% un nivel regular y el 31.11% un nivel eficiente, asimismo se observó que la variable cuidado del paciente, según el 15.56% presenta un nivel malo, según el 53.33% un nivel regular y según el 31.11% un nivel bueno. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los profesionales de enfermería del

Servicio de Emergencia, Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca presentan en la variable cuidado del paciente un nivel regular. Es por ello que se llegó a concluir que la variable competencias de enfermería está relacionada de manera directa y positiva con la variable cuidado del paciente, según la correlación de Spearman de 0.617 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de  $p=0.000$  siendo menor que el 0.01.

Lo que se asemeja a lo obtenido por Marca G. (2019) quien encontró que la evaluación de la aplicación del plan de atención en pacientes con infarto agudo de miocardio se basó en mejorar el bienestar del paciente, reducir el dolor y mantener estables los signos vitales, obteniendo un cuidado regular según la opinión de la mayoría de la muestra<sup>10</sup>. Lo que concuerda con la presente investigación donde el cuidado en su mayoría fue regular relacionado a las competencias del personal de enfermería lo que no concuerda con lo obtenido por Yaya L. (2017) quien encontró que existen serias dificultades para utilizar el proceso de enfermería como herramienta de trabajo de enfermería para brindar una atención oportuna y cálida. En la práctica de enfermería, no existen manuales de organización y función, y pocos manuales de procedimiento para una intervención oportuna. Se puede observar que existen ciertas dificultades serias en la capacidad de los enfermeros graduados para trabajar en áreas clave, especialmente en los métodos y evaluación de los indicadores del trabajo de enfermería.<sup>12</sup> Cabe decir que la capacidad profesional define el ejercicio efectivo de la capacidad relacionada con el nivel de los requisitos laborales para lograr el desempeño profesional. No es solo conocimiento técnico, sino conocimiento y saber hacer<sup>19</sup>.

Otro estudio encontrado es el de Rodríguez H, Gómez R, Ramos M, Romero G, Rosales M. (2019) en donde encontraron que el nivel de competencia clínica fue competente en 38.8%. En las dimensiones, el área de conocimiento obtuvo 83.4%, habilidad 86.7% y actitud 87.2%. Se asoció el nivel de competencia con capacitación, grado académico y categoría ( $p < 0.001$ )<sup>13</sup>. Resultados que también concuerdan con la presente investigación, donde las competencias de enfermería entre todos sus componentes se desarrollaron en un nivel regular lo que se asemeja al estudio de Tinta M, Limachi M. (2018) quienes encontraron

que, en el conocimiento de los profesionales, en pacientes con problemas de insuficiencia cardiovascular fue regular. Asimismo, en relación al conocimiento de la acción de las drogas vasoactivas responden correctamente 66%, de la elección del fármaco en un paro cardiorrespiratorio 67% correctas, de la acción de la Adrenalina y más si se da a dosis elevadas 66% correctamente. Similar a Merchan C. (2017) en Ecuador encontró como resultados que el 75% presento un conocimiento alto, el 10% no tiene un conocimiento sobre la planificación en el cuidado de enfermería, por lo que se concluyó que la mayoría de la muestra presenta un conocimiento regular en el cuidado de pacientes con infarto agudo de miocardio, lo que también concuerda con la presente investigación sobre el cuidado competencias que tiene la enfermera en los pacientes con miocardio agudo. Asimismo, se menciona que el infarto de miocardio es una emergencia con alta mortalidad, que incluye un bloqueo repentino del flujo sanguíneo a lo largo de las arterias coronarias, seguido de la muerte de la parte del corazón que no recibe sangre (suministro de sangre) por las arterias<sup>45</sup>. Es por tal magnitud que las competencias de enfermería en el caso de este tipo de emergencias deben estar en sus máximos niveles para poder responder oportunamente con un cuidado integral y adecuado.

## CONCLUSIONES

- Primera** La variable competencias de enfermería está relacionada de manera directa y positiva con la variable cuidado del paciente, según la correlación de Spearman de 0.617 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de  $p=0.000$  siendo menor que el 0.01
- Segunda** La dimensión capacidad cognitiva está relacionada de manera directa y positiva con la variable cuidado del paciente, según la correlación de Spearman de 0.501 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de  $p=0.000$  siendo menor que el 0.01.
- Tercera** La dimensión capacidad procedimental está relacionada de manera directa y positiva con la variable cuidado del paciente, según la correlación de Spearman de 0.760 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de  $p=0.000$  siendo menor que el 0.01.
- Cuarta** La dimensión capacidad actitudinal está relacionada de manera directa y positiva con la variable cuidado del paciente, según la correlación de Spearman de 0.740 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de  $p=0.000$  siendo menor que el 0.01.

## RECOMENDACIONES

- Primera** Puesto que existe una relación directa y positiva entre las competencias de enfermería y cuidado del paciente, se sugiere continuar con estudios de investigación, en busca de nuevos resultados, de esta manera fortalecer las competencias de enfermería para un mejor cuidado del paciente.
- Segunda** Al profesional de enfermería, se sugiere realizar en forma periódica acciones de evaluación acerca de competencias de enfermería y cuidado del paciente para reforzar el conocimiento, con el fin de establecer acciones más oportunas y un mejor entendimiento al respecto.
- Tercera** Al profesional de enfermería, fomentar y promover capacitación, con la finalidad de fortalecer las competencias de enfermería para poder mejorar los resultados con incentivos al mismo tiempo, para consolidar una mejora en el desempeño laboral.
- Cuarta** Al profesional de enfermería en el cuidado del paciente considerar aplicar enfoques más humanísticos que brinden un cuidado más integral al paciente, con el fin de una mejor comprensión de la situación, que podría complicar en un evento no deseado así también lograr una mayor satisfacción del paciente con el cuidado ofrecido.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Santos M, Barreiro G, García G, et al. Factores de riesgo de mortalidad hospitalaria post infarto agudo de miocardio. Rev Cubana Cardiol Cir Cardiovasc. [Internet] 2017[Citado el 15 de Julio del 2021] 23(3) Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=76227>
2. Ríos P, Pariona M, Urquiaga J, Méndez F. Características clínicas y epidemiológicas del infarto de miocardio agudo en un hospital peruano de referencia. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 2020 [Citado el 15 de Julio del 2021] 37(1) Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2020.v37n1/74-80/es/>
3. Borrayo, G. et. al. Protocolo para atención de infarto agudo de miocardio en urgencias: Código infarto. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. [Internet]. 2017 [Citado el 15 de Julio del 2021]; 55(2):233-46. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=71941>
4. OPS. Enfermedades cardiovasculares. Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2020 [Citado el 15 de Julio del 2021] Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-cardiovasculares>
5. Plain C, Pérez de Alejo A, Carmona C, Domínguez L, García G. Comportamiento del infarto agudo de miocardio en pacientes hospitalizados. Revista Cubana de Medicina Intensiva y Emergencias. [Internet]. 2019. [Citado el 15 de Julio del 2021]. 18(2):e429. Disponible de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedinteme/cie-2019/cie192b.pdf>
6. Minsa. Boletín epidemiológico del Perú: (del 05 al 11 de mayo). Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades/Ministerio de Salud. [Internet]. 2019. [Citado el 15 de Julio del 2021]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2019/19.pdf>
7. Minsa. En el 2018 se realizaron más de 600 atenciones por infarto en los hospitales del Minsa/Nota de presa. Ministerio de Salud. [Internet]. 2019. [Citado el 15 de Julio del 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/29778-en-el-2018-se-realizaron-mas-de-600-atenciones-por-infarto-en-los-hospitales-del-minsa>

8. Mendoza W. Nivel de conocimiento del enfermero sobre cuidado a la persona con infarto agudo de miocardio - Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque 2018. [Tesis para obtener el título de segunda especialidad en enfermería en emergencias y desastres con mención en cuidados hospitalarios] Chiclayo: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2019. [Citado el 15 de Julio del 2021]. Disponible en: [https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/8580/Mendoza\\_Callacn%c3%a1\\_Walter\\_Edgar.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/8580/Mendoza_Callacn%c3%a1_Walter_Edgar.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
9. Robles A. Satisfacción del paciente con infarto agudo de miocardio y la calidad de cuidado de enfermería del Hospital Belén de Trujillo. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en enfermería] Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2019. [Citado el 15 de Julio del 2021]. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11683/2E586.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Marca G. Cuidados de enfermería aplicados al paciente con infarto agudo de miocardio, en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca, 2018. [Tesis para optar el título de segunda especialidad en: emergencias y desastres] Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2019. [Citado el 15 de Julio del 2021]. Disponible en: [http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/12844/Marca\\_Gomez\\_Gladys\\_Ruth.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/12844/Marca_Gomez_Gladys_Ruth.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
11. Tello W. Variables asociadas a diagnósticos e intervenciones de enfermería relevantes en pacientes con infarto agudo de miocardio atendidos en emergencia. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería] Loreto: Universidad Científica del Perú; 2019. [Citado el 15 de Julio del 2021]. Disponible en: [http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/848/WALDEMAR\\_ENF\\_T\\_TITULO\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/848/WALDEMAR_ENF_T_TITULO_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
12. Yaya L. Cuidado enfermero en infarto agudo de miocardio en la Clínica Santa María del Sur, San Juan de Miraflores, 2017. [Tesis para optar el título de enfermera especialista en emergencias y desastres] Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2017. [Citado el 15 de Julio del 2021]. Disponible en:



- [http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2589/SEG.ESPE C.\\_LILIANA%20YAYA%20NAPAN.pdf?sequence=2&isAllowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2589/SEG.ESPE_C._LILIANA%20YAYA%20NAPAN.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
13. Rodríguez H, Gómez R, Ramos M, Romero G, Rosales M. Competencia clínica del personal de enfermería en Código Infarto de un hospital de tercer nivel. Rev Enferm IMSS [Internet] 2019. [Citado el 15 de Julio del 2021]. 27 (2) Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=88882>
  14. Mora F. Proceso de atención de enfermería en una persona con infarto agudo al miocardio en áreas críticas. [Tesis para obtener el grado de: Enfermera Especialista Intensivista] México: Benemérita Universidad Autónoma de Puebla; 2019. [Citado el 15 de Julio del 2021]. Disponible en: <https://repositorioinstitucional.buap.mx/handle/20.500.12371/10080>
  15. Tinta M, Limachi M. Las competencias cognitivas de la administración de vasoactivos al personal profesional de enfermería, de la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital de Clínicas Gestión 2017. [Tesis para optar al título de especialista en enfermería en medicina crítica y terapia intensiva] Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés; 2018. [Citado el 15 de Julio del 2021]. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/20748/TE-1305.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  16. Merchan C. Proceso de mejoramiento del cuidado de enfermería a pacientes con infarto agudo de miocardio en el Hospital General Machala. [Tesis de titulación para la obtención del grado de magister en enfermería clínico quirúrgico] Ecuador: Universidad Técnica de Machala; 2017. [Citado el 15 de Julio del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/10369/1/TRABAJO%20E%20TITULACION%20LIC%20CARLOS%20MERCHAN.pdf>
  17. Ramos M, Martínez M, Romero G, Marín M. Competencia clínica del profesional de enfermería en la atención del paciente en Código Infarto puerta-balón-primaria. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. [Internet] 2017. [Citado el 15 de Julio del 2021]. 25(4):279-84. Disponible en: [http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista\\_enfermeria/article/view/273/581](http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/view/273/581)

18. Ramirez E. Competencias profesionales de los enfermeros especialistas en emergencias y desastres en establecimientos de salud de Lima Metropolitana, propuesta de perfil ideal – 2019. [Tesis para optar el grado académico de doctora en enfermería] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2020. [Citado el 16 de Julio del 2021]. Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/15622/Ramirez\\_me.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/15622/Ramirez_me.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
19. Ortiz M. Competencias laborales de las enfermeras del servicio de centro quirúrgico del hospital nacional docente madre niño San Bartolomé - Lima – 2015, Perú. [Tesis de maestría] Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2017. [Citado el 16 de Julio del 2021]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/6723>
20. Gómez J. Las competencias profesionales. Revista mexicana de anestesiología [Internet] 2015 [Citado el 16 de Julio del 2021]. 38(1) 49-55. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/rma/cma-2015/cma151g.pdf>
21. González C. Competencias profesionales en enfermeras que desempeñan su labor en una unidad de cuidados intensivos. Aladefe revista de enfermería. [Internet] 2015 [Citado el 16 de Julio del 2021]. 1(5) 35-46 Chile. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/149/competencias-profesionales-en-enfermeras-que-desempenan-su-labor-en-una-unidad-de-cuidados-intensivos/>
22. Karaca A, Durna Z. Patient satisfaction with the quality of nursing care. Nursing Open. [Internet] 2019 [Citado el 16 de Julio del 2021]. 6(1) 535–545. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/nop2.237>
23. Sanz S. Modelo de competencias de enfermería en un área de salud con gestión integrada. [Internet] 2015 [Citado el 16 de Julio del 2021] 16(1), 43-58. Disponible en: [https://www.fundacionsigno.com/archivos/publicaciones/06\\_Modelo\\_competencias\\_enfermeria.pdf](https://www.fundacionsigno.com/archivos/publicaciones/06_Modelo_competencias_enfermeria.pdf)
24. Gómez J. Las competencias profesionales. Revista Mexicana de Anestesiología, [Internet] 2015 [Citado el 16 de Julio del 2021] 38(1), 49-55. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/rma/cma-2015/cma151g.pdf>

25. Ramirez E. Competencias profesionales de los enfermeros especialistas en emergencias y desastres en establecimientos de salud de Lima Metropolitana, propuesta de perfil ideal – 2019. [Tesis para optar el grado académico de doctora en enfermería] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2020. [Citado el 16 de Julio del 2021]; Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/15622/Ramirez\\_me.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/15622/Ramirez_me.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
26. Carrillo A. Aplicación de la Filosofía de Patricia Benner para la formación en enfermería. Rev. cuba. enferm. [Internet]. 2018 [Citado el 16 de Julio del 2021]; 34(2): Disponible en: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1522>
27. Sanz de Acedo L. Competencias cognitivas en Educación Superior. Adventista de acreditación internacional. Brasil. Editorial Narcea. Revista de Docencia Universitaria. [Internet] 2013 [Citado el 15 de Julio del 2021] 11(3), 487-489. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4559364.pdf>
28. Fundación Once. Accesibilidad y capacidades cognitivas. España. [Internet] 2009 [Citado el 15 de Julio del 2021]. Disponible en: [http://accesibilidadcognitivaurbana.fundaciononce.es/docs/accesibilidadcognitiva\\_conocimiento.pdf](http://accesibilidadcognitivaurbana.fundaciononce.es/docs/accesibilidadcognitiva_conocimiento.pdf)
29. EAE. 3 capacidades cognitivas que optimizan tu labor. EAE business school. [Internet] 2018 [Citado el 15 de Julio del 2021]. Disponible en: <https://retos-operaciones-logistica.eae.es/3-capacidades-cognitivas-que-optimizan-tu-labor/>.
30. Alcca S, Cconislla M. Capacidades cognoscitivas, procedimentales y actitudinales de los internos de enfermería en los Hospitales Antonio Lorena y Regional del Cusco – 2018. [Tesis de titulación] Cusco Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco Perú; 2019. [Citado el 18 de Julio del 2021]. Disponible en: [http://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/4338/253T20190390\\_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/4338/253T20190390_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
31. Tecnológico de Monterrey. Las Técnicas Didácticas en el Modelo Educativo del Tec de Monterrey: Contenidos procedimentales. Centros Comunitarios de Aprendizaje - (CVA) Centro Virtual de Aprendizaje / DR © Instituto Tecnológico

- y de Estudios Superiores de Monterrey. México, [Internet] 2019 [Citado el 18 de Julio del 2021]. Disponible en: [http://sitios.itesm.mx/va/dide/docs\\_internos/inf-doc/tecnicas-modelo.PDF](http://sitios.itesm.mx/va/dide/docs_internos/inf-doc/tecnicas-modelo.PDF)
32. Alcca S, Cconislla M. Capacidades cognoscitivas, procedimentales y actitudinales de los internos de enfermería en los Hospitales Antonio Lorena y Regional del Cusco – 2018. [Tesis de titulación] Cusco Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco Perú; 2019. [Citado el 18 de Julio del 2021]. Disponible en: [http://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/4338/253T20190390\\_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/4338/253T20190390_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  33. Alcoser L. Evaluación de las respuestas cognitivas, procedimental y actitudinal de las enfermeras en relación al estado de ánimo de pacientes con enfermedades terminales en el Hospital Arzobispo Loayza. Año 2013. [Tesis para optar el grado académico de doctor en educación] Lima: Universidad San Martín de Porres; 2014. [Citado el 20 de Julio del 2021]. Disponible en: [https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/2018/alcoser\\_olp.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/2018/alcoser_olp.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  34. Alcca S, Cconislla M. Capacidades cognoscitivas, procedimentales y actitudinales de los internos de enfermería en los Hospitales Antonio Lorena y Regional del Cusco – 2018. [Tesis de titulación] Cusco Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco Perú; 2019. [Citado el 18 de Julio del 2021]. Disponible en: [http://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/4338/253T20190390\\_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/4338/253T20190390_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  35. ADECCO. Competencias actitudinales, ¿para qué? [Internet] 2017 [Citado el 20 de Julio del 2021]. Disponible en: <https://www.adeccorientaempleo.com/competencias-actitudinales-para-que/>.
  36. Rivadeneira E. ¿Cómo las competencias actitudinales ayudan a conseguir un adecuado aprendizaje en discentes? Espiral Revista de Docencia e Investigación. [Internet] 2013 [Citado el 20 de Julio del 2021]. 3 (1) 57 – 64. Disponible en: <http://revistas.ustabuca.edu.co/index.php/ESPIRAL/article/view/431>

37. Juárez p, García M. La importancia del cuidado de enfermería. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc [Internet] 2009[Citado el 20 de Julio del 2021]. 17 (2): 109-111. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2009/eim092j.pdf>
38. Esan. Los diferentes conceptos de calidad en salud [Internet] 2016 [Citado el 20 de Julio del 2021]. Disponible en: <https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2016/05/los-diferentes-conceptos-de-calidad-en-salud/>
39. Santana de Freitas J, Bauer de Camargo A, Minamisava R, Queiroz A, Gomes de Sous M. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet] 2014 Citado el 20 de Julio del 2021]. 22(3):454-60. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/jFsJ5q96F8s4bVcmxsFBQpF/?format=pdf&lang=es>
40. Cardenas R, Cobeñas C, García J. Calidad del cuidado de Enfermería en pacientes del Servicio de Emergencia del Hospital Hipólito Unanue Lima 2017. [Trabajo académico para optar el título de especialista en enfermería en emergencias y desastres] Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2019. [Citado el 18 de Julio del 2021]. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1405/Calidad\\_CardenasMatto\\_Rosa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1405/Calidad_CardenasMatto_Rosa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
41. Juárez P, García M. La importancia del cuidado de enfermería. [Internet] 2009 [Citado el 20 de Julio del 2021]. 17 (2): 109-111 Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2009/eim092j.pdf>
42. Encolombia. Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson. [Internet] 2018 [Citado el 20 de Julio del 2021]. Disponible en: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-104/trabajoslibres1/>
43. Echegaray R. Calidad del Cuidado de Enfermería a pacientes hospitalizados en el Servicio de Cirugía del Hospital Nacional Sergio E. Bernales – 2019. [Tesis para obtener el título profesional de: licenciada en enfermería] Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2019 [Citado el 20 de Julio del 2021]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/39590/Echegara\\_y\\_QRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/39590/Echegara_y_QRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

44. Mora L. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. Rev Cubana Oftalmol [Internet]. 2015 [citado 2021 Sep 25]; 28(2): 228-233. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21762015000200009&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21762015000200009&lng=es).
45. Semi. Infarto agudo de miocardio. Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). [Internet] 2018 [Citado el 20 de Julio del 2021]. Disponible en: <https://www.fesemi.org/informacion-pacientes/conozca-mejor-su-enfermedad/infarto-agudo-de-miocardio>
46. Minsa. Guía Técnica para la Identificación de Competencias y Diseño de Estándares e Instrumentos de Evaluación de Competencias Específicas con el Enfoque Funcional. Ministerios de salud. [Internet] 2014 [Citado el 20 de Julio del 2021]. [http://www.minsa.gob.pe/dggdrh/libros/pdf/s1/Minsa\\_oga\\_Guiatecnica.pdf](http://www.minsa.gob.pe/dggdrh/libros/pdf/s1/Minsa_oga_Guiatecnica.pdf)
47. Hernández R, Mendoza C Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.
48. Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. Metodología de Investigación. (pág. 145). Sexta edición. México D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana editores. 2014
49. Tamayo, M. El proceso de la investigación científica. Limusa, Editorial, México. 2012.

# **ANEXOS**

### Anexo 01: Matriz de consistencia

**Título:** Competencias de enfermería y cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio, Servicio de Emergencia, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2021

**Responsables:** Marleny Giraldo Calderon

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p><b>Problema general</b> ¿Cuál es la relación entre las competencias de enfermería y el cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio Servicio de Emergencia, Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca 2021?</p> <p><b>Problemas específicos</b> P.E.1: ¿Cuál es la relación entre las competencias de enfermería en su dimensión capacidad cognitiva y el cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio, Servicio de Emergencia, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2021?</p> <p>P.E.2: ¿Cuál es la relación entre las competencias de enfermería en su dimensión capacidad procedimental y el cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio, Servicio de</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar la relación entre las competencias de enfermería y el cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio Servicio de Emergencia, Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca 2021.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b> O.E.1: Identificar la relación entre las competencias de enfermería en su dimensión capacidad cognitiva y el cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio, Servicio de Emergencia, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2021.</p> <p>O.E.2: Identificar la relación entre las competencias de enfermería en su dimensión capacidad procedimental y el cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio, Servicio de</p>	<p><b>Hipótesis general</b> <b>H.i:</b> Existe relación directa entre las competencias de enfermería y el cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio Servicio de Emergencia, Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca 2021.</p> <p><b>H.0:</b> No existe relación directa entre las competencias de enfermería y el cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio Servicio de Emergencia, Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca 2021.</p> <p><b>Hipótesis específicas:</b> <b>H.E.1</b> Existe relación directa entre las competencias de enfermería en su dimensión capacidad cognitiva y el cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio, Servicio de</p>	<p><b>Variable 1:</b> Competencias de enfermería <b>Dimensiones:</b> - D.1: Capacidad cognitiva - D.2: Capacidad procedimental - D3.: Capacidad actitudinal</p> <p><b>Variable 2:</b> Cuidado del paciente <b>Dimensiones:</b> - D.1: Dimensión técnico</p>	<p><b>Enfoque:</b> Cuantitativo <b>Tipo de investigación:</b> básica <b>Diseño de Investigación:</b> Descriptivo correlacional <b>Diseño:</b> No experimental <b>Población:</b> 45 profesionales de enfermería. <b>Muestra:</b> No aplica <b>Técnica e instrumentos:</b> La observación <b>Instrumentos:</b> Fichas de cotejo</p>



<p>Emergencia, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2021?</p> <p>P.E.3: ¿Cuál es la relación entre las competencias de enfermería en su dimensión capacidad actitudinal y el cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio, Servicio de Emergencia, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2021?</p>	<p>Emergencia, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2021.</p> <p>O.E.3: Identificar la relación entre las competencias de enfermería en su dimensión capacidad actitudinal y el cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio, Servicio de Emergencia, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2021.</p>	<p>Emergencia, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2021</p> <p><b>H.E.2</b> Existe relación directa entre las competencias de enfermería en su dimensión capacidad procedimental y el cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio, Servicio de Emergencia, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2021</p> <p><b>H.E.3</b> Existe relación directa entre las competencias de enfermería en su dimensión capacidad actitudinal y el cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio, Servicio de Emergencia, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2021</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- D.2: Dimensión Interpersonal</li> <li>- D3.: Dimensión del Entorno</li> </ul>	<p><b>Métodos de análisis de datos</b>  Descriptivo  Inferencial.</p>
--	---	--	--	---

## Anexo 2: Instrumentos de investigación y Ficha de validación por juicio de expertos

### Variable 1: Competencias de enfermería

N°	CAPACIDAD COGNITIVA	Si	No
1	El profesional de enfermería brinda cuidado en la salud del paciente con <b>fundamentos científicos</b>		
2	El profesional de enfermería hace su trabajo en base a <b>normas</b> de EsSalud o el Ministerio además de la institución		
3	El profesional de enfermería tiene <b>experiencia</b> en el cuidado de pacientes en emergencia		
4	El profesional de enfermería, durante su cuidado a los pacientes mantiene un liderazgo		
5	El profesional de enfermería brinda un trato humanizado al realizar su atención		
	<b>CAPACIDAD PROCIDEMENTAL</b>		
6	El profesional de enfermería cumple con medidas de <b>bioseguridad</b> en el ámbito asistencial.		
7	Realiza el monitoreo de <b>funciones vitales</b> y rota los sensores de saturación de oxígeno según corresponde		
8	Efectúa la aspiración de secreciones según necesidad en el paciente <b>(Procedimiento)</b>		
9	Realiza, adecuadamente, los cuidados de oxigenoterapia según fase, ventilación mecánica, bolsa de reservorio, y cánula binasal <b>(Procedimiento)</b>		
10	Realiza con eficiencia la <b>administración de medicamentos</b>		
11	Realiza las <b>curaciones de heridas</b> , según grado de lesión		
12	Realiza la <b>toma de muestras</b> con las medidas de bioseguridad		
13	Maneja adecuadamente el <b>formato de monitorización</b> de pacientes		
14	Realiza con letra legible sus <b>notas de enfermería</b>		
15	Realiza el balance hídrico óptimo en pacientes críticos		
16	Realiza las medidas adecuadas para disminuir el dolor en pacientes terminales <b>(Procesos)</b>		
17	Realiza la colocación de sondas con las medidas de bioseguridad <b>(Procesos)</b>		
18	Efectúa la canalización de vía periférica siguiendo las medidas de bioseguridad y verifica permeabilidad de la vía periférica <b>(Procesos)</b>		

19	Explica en forma clara y sencilla al paciente informando sobre su estado de salud y aclarando dudas y ansiedades. <b>(Comunicación)</b>		
20	Prepara y ejecuta la administración de la <b>alimentación</b> según corresponda (enteral parental)		
21	Prepara y administra la medicación indicada <b>(Manejo de RCP)</b>		
22	Utiliza el equipo de coche de reanimación <b>(Manejo de RCP)</b>		
	<b>CAPACIDAD ACTITUDINAL</b>		
23	Demuestra interés en el <b>cumplimiento</b> de las barreras de bioseguridad		
24	Demuestra <b>sensibilidad</b> ante los pacientes críticos en el servicio		
25	Muestra <b>sensibilidad</b> ante la atención de pacientes terminales		
26	Propicia una <b>atención humanizada</b> en el cuidado de oxigenoterapia en los pacientes		
27	Permite la participación del personal para un óptimo trabajo en equipo del servicio. <b>(Trabajo en equipo)</b>		
28	Demuestra <b>interés</b> en el cumplimiento de la administración de medicamentos		
29	Demuestra <b>interés</b> y sensibilidad ante pacientes con lesiones dermatológicas		
30	Demuestra <b>interés</b> en la toma de muestra y controles de rutina		
31	Vigila con <b>interés</b> y realiza el conteo de ingresos y egresos para el balance clínico		
32	Muestra <b>interés</b> en la administración de la alimentación en los paciente para su recuperación nutricional		
33	Muestra <b>responsabilidad</b> en la evaluación y registro del formato en los pacientes en la unidad de control		
34	Muestra <b>responsabilidad</b> al actualizar el Kardex o la historia clínica		
35	Muestra <b>responsabilidad</b> en el registro de notas por turnos		
36	Manifiesta <b>seguridad</b> ante la colocación de sondas o alguna entubación		
37	Demuestra <b>seguridad</b> y cuidados al realizar la administración de medicamentos en el paciente		
38	Muestra efectividad ante el evento de un paro cardiorrespiratorio		
39	Muestra <b>confianza</b> ante la canalización de la vía periférica utilizando medidas para disminuir el dolor en los pacientes		
40	Muestra una actitud <b>amable</b> y empática frente a los pacientes brindando confianza y seguridad		

Fuente: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/44529?show=full>

## Variable 2: Cuidado del paciente

N°	Ítems	Si	No
<b>DIMENSIÓN TÉCNICO</b>			
1	El profesional de enfermería realiza un cuidado minucioso en el paciente. <b>(Fiabilidad)</b>		
2	El profesional de enfermería brinda información precisa sobre la patología del paciente. <b>(Fiabilidad)</b>		
3	El profesional de enfermería realiza con esmero su trabajo <b>(Profesionalidad)</b>		
4	El profesional de enfermería se desempeña bien dentro de su campo laboral. <b>(Profesionalidad)</b>		
5	El profesional de enfermería posee las destrezas en cuanto a cómo realizar un procedimiento. <b>(Profesionalidad)</b>		
6	El profesional de enfermería registra las eventualidades acontecidos en el paciente en su evolución de enfermería. <b>(Credibilidad)</b>		
7	El profesional de enfermería brinda la comodidad y confort al paciente. <b>(Seguridad)</b>		
8	El profesional de enfermería maneja estrategias para la prevención de riesgos en la prestación del servicio al paciente. <b>(Seguridad)</b>		
<b>DIMENSIÓN INTERPERSONAL</b>			
9	El profesional de enfermería muestra <b>amabilidad</b> al atender al paciente.		
10	El profesional de enfermería muestra <b>respeto</b> de acuerdo al estado de salud del paciente.		
11	El profesional de enfermería guarda la información personal que el paciente le brinda <b>(Confidencialidad)</b>		
12	El profesional de enfermería muestra <b>confidencialidad</b> sobre diagnóstico médico del paciente, hacia sus familiares.		
13	La <b>comunicación</b> que tiene el profesional de enfermería con el paciente y/o familiares es fluida y transparente		
14	El profesional de enfermería explica con términos sencillos al paciente <b>(comunicación)</b>		
15	El profesional de enfermería es <b>empático</b> con el paciente y familiares		
16	El profesional de enfermería muestra <b>compresión</b> hacia las necesidades del paciente.		
<b>DIMENSIÓN ENTORNO</b>			
17	El profesional de enfermería demuestra <b>capacidad</b> de servicio para identificar las necesidades del usuario y procurar los medios para tratarlas.		

18	El profesional de enfermería se esmera porque la unidad se encuentre limpio y en condiciones favorables. <b>(Integralidad)</b>		
19	El profesional de enfermería busca la homogeneidad de servicio según las necesidades. <b>(Integralidad)</b>		
20	Durante el servicio los procedimientos son cumplidos a cabalidad y a la hora indicada. <b>(Oportuno)</b>		
21	El profesional de enfermería acude inmediatamente al llamado del paciente. <b>(Continuidad)</b>		
22	Ha evidenciado que la hora del reporte da inicio a la hora establecida por la institución <b>(Continuidad)</b>		
23	Los enfermeros se encuentran en el servicio de manera permanente. <b>(Continuidad)</b>		
24	El profesional de enfermería realiza sus actividades sin interrupción en el proceso de atención. <b>(Continuidad)</b>		

Fuente: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/25789>





## Confiabilidad de competencias de enfermería

	PREGUNTAS o ÍTEMS																			
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20
TOTAL	12	13	12	12	9	8	11	11	14	12	10	9	4	9	7	8	9	11	10	9
p	0.60	0.65	0.60	0.60	0.45	0.40	0.55	0.55	0.70	0.60	0.50	0.45	0.20	0.45	0.35	0.40	0.45	0.55	0.50	0.45
q	0.40	0.35	0.40	0.40	0.55	0.60	0.45	0.45	0.30	0.40	0.50	0.55	0.80	0.55	0.65	0.60	0.55	0.45	0.50	0.55
p.q	0.24	0.23	0.24	0.24	0.25	0.24	0.25	0.25	0.21	0.24	0.25	0.25	0.16	0.25	0.23	0.24	0.25	0.25	0.25	0.25

	PREGUNTAS o ÍTEMS																			
	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	P31	P32	P33	P34	P35	P36	P37	P38	P39	P40
TOTAL	7	9	9	10	8	11	12	8	6	7	8	7	7	11	12	16	9	12	13	9
p	0.35	0.45	0.45	0.50	0.40	0.55	0.60	0.40	0.30	0.35	0.40	0.35	0.35	0.55	0.60	0.80	0.45	0.60	0.65	0.45
q	0.65	0.55	0.55	0.50	0.60	0.45	0.40	0.60	0.70	0.65	0.60	0.65	0.65	0.45	0.40	0.20	0.55	0.40	0.35	0.55
p.q	0.23	0.25	0.25	0.25	0.24	0.25	0.24	0.24	0.21	0.23	0.24	0.23	0.23	0.25	0.24	0.16	0.25	0.24	0.23	0.25

<b>K</b>	<b>40</b>
<b>k-1</b>	<b>39</b>
<b><math>\Sigma p.q</math></b>	<b>9.43</b>
<b>St<sup>2</sup></b>	<b>55.839</b>

<b>KR20</b>	<b>0.85248</b>
-------------	----------------



### Confiabilidad de cuidado del paciente

	PREGUNTAS o ÍTEMS																							
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24
<b>TOTAL</b>	11	12	11	10	10	13	9	11	11	10	11	10	12	11	12	12	11	8	12	13	11	9	8	9
<b>p</b>	0.55	0.60	0.55	0.50	0.50	0.65	0.45	0.55	0.55	0.50	0.55	0.50	0.60	0.55	0.60	0.60	0.55	0.40	0.60	0.65	0.55	0.45	0.40	0.45
<b>q</b>	0.45	0.40	0.45	0.50	0.50	0.35	0.55	0.45	0.45	0.50	0.45	0.50	0.40	0.45	0.40	0.40	0.45	0.60	0.40	0.35	0.45	0.55	0.60	0.55
<b>p.q</b>	0.25	0.24	0.25	0.25	0.25	0.23	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.24	0.25	0.24	0.24	0.25	0.24	0.24	0.23	0.25	0.25	0.24	0.25

<b>K</b>	<b>24</b>
<b>k-1</b>	<b>23</b>
<b>Σ p.q</b>	<b>5.86</b>
<b>St<sup>2</sup></b>	<b>35.397</b>

<b>KR20</b>	<b>0.87081</b>
-------------	----------------

## Evidencias fotográficas





## Autorización

**SUMILLA:** Solicito autorización para realizar trabajos de investigación en el Área de Emergencia.

SEÑOR DIRECTOR DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO DE JULIACA  
Dr. YURI CONDORI CARCASI



**MARLENY GIRALDO CALDERÓN**, identificado con DNI 42033075, estudiante de la Universidad Autónoma de Ica; domiciliada en la Avenida Abelardo Alva Maúrtua n° 489 – 499 Chincha Alta - Ica; ante Ud., con el debido respeto me presento y digo:

Que, habiendo concluido mis estudios regulares de la carrera profesional de Enfermería y teniendo que sustentar el trabajo de investigación correspondiente para optar mi título profesional; es que recorro a su despacho para solicitarle AUTORIZACIÓN para realizar trabajos pertinentes al tema en el Área de Emergencia del Hospital que usted acertadamente dirige.

Para el efecto adjunto:

- Oficio N° 465-2021-UAI-FCS, suscrita por el Decano de la Facultad.
- Carta de Presentación de fecha, 12 de noviembre del 2021, suscrita por el Decano de la Facultad.
- Acta de aprobación del Proyecto de Investigación de la suscrita.
- Perfil de proyecto de tesis
- Recibo de pago por derecho de Trabajo de Proyecto de Investigación.

**POR LO EXPUESTO:**

Ley.

Ruego a Ud., acceder a mi petición por ser de

Juliaca, 22 de noviembre del 2021



[Signature]

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Juliaca, 06 de Diciembre 2021

PROVEIDO N° 228 -2021-J-UADI-HCMM-RED-S-SR/J

Señor(es):

Lic. SAIDA YANIDE CALDERON CASTILLO  
JEFA DE ENFERMERAS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA - HCMM  
PRESENTE.-

ASUNTO : PRESENTA A BACHILLER EN ENFERMERIA PARA EJECUTAR  
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.

SOLICITANTE : Srta. GIRALDO CALDERON Marleny

REGISTRO N° 019142-2021

Mediante el presente me dirijo a Ud. para saludarlo cordialmente, así mismo presentarle a la Bachiller de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Autónoma de Ica, Srta. Giraldo Calderón Marleny, quien ejecutara el Proyecto de Investigación titulado "**COMPETENCIAS DE ENFERMERIA Y CUIDADO DEL PACIENTE CON INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO, DE SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO, JULIACA 2021**" contando con la opinión favorable de las instancias correspondientes, considera procedente para que la interesada obtenga información para su tesis, solicito le brinde las facilidades para recabar información.

La Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital Carlos Monge Medrano otorga el presente **PROVEIDO FAVORABLE** para que la interesada realice lo solicitado dentro de la Institución a partir de la fecha, al concluir el proyecto la interesada deberá dejar un ejemplar para la biblioteca del hospital.

Atentamente,

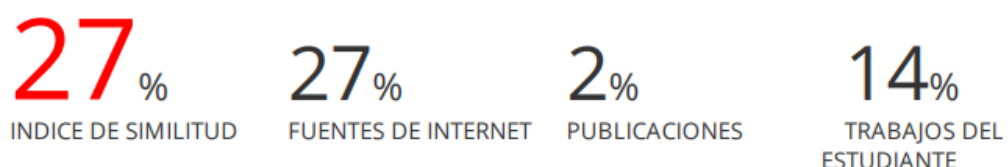
CACC/mecp  
Cc. Interesado



## Resultado del Turnitin

COMPETENCIAS DE ENFERMERÍA Y CUIDADO DEL PACIENTE  
CON INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO, SERVICIO DE  
EMERGENCIA, HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO, JULIACA  
2021

### INFORME DE ORIGINALIDAD



### FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="http://repositorio.autonoma.deica.edu.pe">repositorio.autonoma.deica.edu.pe</a> Fuente de Internet	8%
2	<a href="http://www.revoftalmologia.sld.cu">www.revoftalmologia.sld.cu</a> Fuente de Internet	3%
3	<a href="http://repositorio.unap.edu.pe">repositorio.unap.edu.pe</a> Fuente de Internet	3%
4	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	2%
5	<a href="http://repositorio.uwiener.edu.pe">repositorio.uwiener.edu.pe</a> Fuente de Internet	2%
6	<a href="http://repositorio.unid.edu.pe">repositorio.unid.edu.pe</a> Fuente de Internet	2%
7	<a href="http://repositorio.unc.edu.pe">repositorio.unc.edu.pe</a>	1%