



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Delincuencia como impacto psicológico en la calidad de atención por
enfermería de urgencias en un hospital de Santa Elena, 2023

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Aquino Ochoa, Joselyn Janneth (orcid.org/0000-0001-9098-9729)

ASESORES:

Dr. Loayza Valcárcel, Neri Miguel Ángel (orcid.org/0000-0001-6314-144X)

Dr. Caycho Valencia, Félix Alberto (orcid.org/0000-0001-8241-5506)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Dirección de los Servicios de Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2023

Dedicatoria

A Dios como principal,

Por otorgarme la energía requerida para perseverar y ser mi guía en este camino tan difícil, por impulsarme a cumplir mis objetivos y no soltarme en el proceso.

Agradezco a mi familia por ayudarme en un paso más de mi proceso de aprendizaje siendo un motivo para superarme siempre.

Agradecimiento

A la Universidad Cesar Vallejos por sus excelentes docentes que me formaron.

A mis expertos por su paciencia para fortalecer mi instrumento y darle validez.

Índice de contenido

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenido	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	9
3.1. Tipo y diseño de investigación	9
3.2. Variables y operacionalización	10
3.3. Población, muestra y muestreo	11
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	12
3.5. Procedimiento	12
3.6. Método de análisis de datos	12
3.7. Aspectos éticos.	12
IV. RESULTADOS	13
V. DISCUSIÓN	20
VI. CONCLUSIONES	26
VII. RECOMENDACIONES	28
REFERENCIAS	29
ANEXOS	33

Índice de tablas

Tabla 1: Impacto psicológico	13
Tabla 2: Calidad de atención	13
Tabla 3: Calidad de atención por enfermería de urgencias de un hospital de Santa Elena, 2023	14
Tabla 4: Delincuencia como impacto psicológico	16
Tabla 5 Objetivo General	16
Tabla 6 Objetivo específico uno	17
Tabla 7 Objetivo específico dos	18

Índice de figuras

Figura 1 Escala de Likert	60
Figura 2 Alfa de Cronbach	60

Resumen

La investigación se focalizó en analizar el impacto psicológico de la delincuencia en la excelencia del servicio proporcionado por el equipo enfermero del departamento de emergencia en un centro hospitalario de Santa Elena. Se ejecutaron encuestas a un total de 30 enfermeros que laboran en urgencias del hospital.

El propósito principal de este estudio es analizar la calidad de la atención brindada a individuos en relación a los aspectos psicológicos relacionados con la delincuencia hospitalaria desde la perspectiva de los enfermeros del departamento de urgencias en un hospital de Santa Elena. Se destaca la importancia de fortalecer la seguridad del personal para optimizar el servicio de atención. En cuanto al tipo de investigación, es básica descriptiva. El diseño de estudio utilizado es no experimental, correlacional y de tipo transversal, lo que significa que se llevará a cabo una evaluación de la situación presente sin intervenir o manipular variables.

En cuanto a la muestra, se consideró a la población total encuestada y utilizó un método de muestreo no probabilístico para seleccionar a los participantes. Se emplearon técnicas de recopilación de datos, tales como la inspección visual directa de la atención brindada en el área y encuestas basadas en la "Escala de estrés en enfermería de Gray-Toft y Anderson", que evalúa el estrés en situaciones potencialmente estresantes para los profesionales de enfermería.

El procedimiento consistió en emplear la formulación de preguntas a los individuos que cumplían los criterios de inclusión dentro del cronograma establecido. Se empleó el método de Alfa de Cronbach para evaluar la confiabilidad estadística de la encuesta, y se sometió a juicio por profesionales expertos para validar su aplicabilidad. De acuerdo a las dimensiones expresadas en los resultados tenemos que el 69% nunca ha podido retomar una atención normal después de un evento violento, el 38% nunca ha tenido problemas con el desarrollo, información y shock emocional al realizar un diagnóstico de un paciente.

Palabras clave: enfermería, emergencia, impacto, psicológico.

Abstract

The research focused on analyzing the psychological impact of crime on the excellence of service provided by the nursing team in the emergency department of a hospital in Santa Elena. Surveys were conducted with a total of 30 nurses working in the emergency department of the hospital.

The main purpose of this study is to analyze the quality of care provided to individuals in relation to psychological aspects related to hospital crime from the perspective of nurses in the emergency department of a hospital in Santa Elena. The importance of strengthening staff security to optimize the quality of care is highlighted. In terms of research type, it is descriptive basic research. The research design used is non-experimental, correlational, and cross-sectional, which means that an assessment of the current situation will be conducted without intervening or manipulating variables.

Regarding the sample, the entire surveyed population was considered, and a non-probabilistic sampling method was used to select participants. Data collection techniques such as direct visual inspection of the care provided in the area and surveys based on the "Gray-Toft and Anderson Nursing Stress Scale," which assesses stress in potentially stressful situations for nursing professionals, were employed.

The procedure involved formulating questions to individuals who met the inclusion criteria within the established schedule. The Cronbach's alpha method was used to evaluate the statistical reliability of the survey, and it was subjected to expert judgment to validate its applicability. According to the dimensions expressed in the results, it is found that 69% have never been able to resume normal care after a violent event, and 38% have never had problems with development, information, and emotional shock when diagnosing a patient.

Keywords: nursing, emergency, impact, psychological.

I. INTRODUCCIÓN

La enfermería es una profesión que tiene mayor práctica y asistencia, convirtiéndola en una profesión compleja y completa, es importante que el personal enfermero tenga tacto, comunicación, conocimiento y percepción, siendo los enfermeros los principales y más recurrentes frente a un paciente. (Esperón & Sánchez, 2002)

El tema de salud en sí, haciendo énfasis en la parte psicológica es el problema más urgente que deben abordar los gobiernos y sus instituciones derivadas, ya que muchas instalaciones de salud pública carecen de cobertura universal, accesibilidad, asequibilidad y, lo que es más importante, calidad de la atención. (Lima, y otros, 2019).

La (OMS, 2022), describe a la salud psicológica como una situación total de satisfacción, donde cada persona desarrolla su capacidad, trabaja con mayor fluidez y dedicación, afronta de manera positiva las tensiones, aportando significativamente a la sociedad en la que se encuentra, también hace hincapié en la importancia del apoyo en materia de salud psicológica protegiendo el bienestar del individuo y prevención de trastornos.

Por lo tanto, se conoce que la salud psicológica interviene en la determinación y la clase de cuidado presentes en profesionales hacia los individuos en general, la delincuencia actual y mucho más los altercados recientes habidos en centros hospitalarios ponen a el personal de salud como ficha principal para secuelas traumantes y persistentes. (National Institute for Occupational Safety and Health, 2022)

La incidencia de la delincuencia puede afectar significativamente la calidad de la atención al paciente en el ámbito de la enfermería, provocando un aumento en los niveles de ansiedad y estrés entre el personal. Esto, a su vez, puede reducir la eficiencia en el cuidado de los pacientes y poner en riesgo tanto la seguridad del personal como la de los propios pacientes. Es crucial abordar estos desafíos para garantizar un entorno seguro y favorable que permita brindar atención de calidad en las instituciones de salud.

Según los registros del Ministerio del Interior relacionados con Instituto Nacional de Estadísticas y Censos del Ecuador en el año 2022 entre enero – diciembre se documentaron 4823 homicidios intencionales y 31.485 robo a personas. Lo que

representa una problemática social notoria, afectando a toda la sociedad en general. (INEC, 2022)

Es importante destacar que la delincuencia y la seguridad en los entornos de atención médica pueden variar según la ubicación geográfica y el contexto socioeconómico, por lo que los efectos pueden ser diferentes en diferentes regiones o países. Para garantizar una atención de calidad a los pacientes, es fundamental que los profesionales de enfermería y las instituciones de salud colaboren estrechamente con las autoridades y la comunidad para abordar los problemas de seguridad y promover un entorno seguro.

La falta de consideración de la violencia como un tema de salud crucial es la poca importancia hacia la definición del problema; la violencia es señalada como un acto deliberado de fuerza tanto física como psicológica hacia otra persona causando lesiones leves, graves o hasta la muerte. La violencia es un inconveniente social que no tiene solución, siendo una causa principal de fallecimiento en individuos de 15 y 49 años. (Organización Mundial de la Salud, 2002)

En el Ecuador logró registraron 379 veces la activación del denominado Código Plata entre los meses de diciembre del 2022 a mayo del 2023 a nivel nacional, cuyo principal objetivo es la de brindar seguridad al personal de salud, disminuyendo la amenaza en la que están sometidos en ese instante. Dichas cifras muestran que el personal de salud está siendo blanco de la delincuencia en el país, siendo el personal vulnerable a estos eventos y sus desenlaces psicológicos. (Ministerio de Salud Pública, 2023)

Asimismo, la influencia en la calidad de cuidado que brindan debido a la tensión laboral producida por estos eventos, donde el personal tiene un aumento probabilístico de padecer una enfermedad, accidentes dentro de lo laboral, ausentismo, baja productividad, entre otros. Existe un porcentaje alrededor del 60% de ausentismo profesional vinculado con el estrés en el trabajo (Sarsosa-Prowesk & Charria-Ortiz, 2017).

La percepción en torno a la violencia nos da a conocer el grado de precaución que tienen los profesionales de enfermería por su seguridad frente a la delincuencia que atraviesa el país, especialmente los centros hospitalarios en zonas conflictivas, donde es necesario la atención del ciudadano involucrado o no en situaciones delictivas. (Muratori & Zubiet, 2013)

Formulación del problema

Teniendo la problemática explicada anteriormente, formulamos la interrogación para investigación:

¿Cuál es el nivel de impacto psicológico causado por la delincuencia que influye en la calidad de cuidado del profesional enfermero de urgencias?

Problemas específicos a resolver:

¿Cuáles son las principales secuelas psicológicas que se presentan en el profesional al atravesar por un evento violento dentro del hospital?

¿Como influencia la calidad de atención al haber atravesado una actividad delictiva propia o adversa?

Justificación

Se justifica el siguiente estudio de gran importancia debido a que por medio del mismo se dará a conocer el impacto psicológico que genera la inseguridad del país, siendo los hospitales públicos puntos críticos y con escasez de seguridad por parte policial. Por lo que el profesional se ve en estado de vulnerabilidad ante estos hechos delictivos presentados en el país.

Además, el aporte que generará la investigación al campo psicológico a servidores de la salud, especialmente en enfermería, siendo ellos los primeros en generar atención al paciente sin conocer sus datos o antecedentes. Informará la magnitud de un plan de acción hospitalario como freno a la delincuencia o violencia dentro del mismo, brindando seguridad al profesional y demás usuarios que no están involucrados en el ingreso.

Se evaluará el grado de atención que ofrecen los enfermeros establecidos en la emergencia con tacto psicológico en tema delincencial presentado en Hospitales a nivel nacional, teniendo noción sobre la problemática, el presente trabajo investigativo tiene como importancia reconocer y describir las secuelas o actos psicológicos presentes en la atención del ciudadano.

El aspecto psicológico o secuelas son un acto investigativo muy necesario en la actualidad, normalmente el bienestar mental se ignora dentro del personal de la salud, el actual estudio es un aporte necesario para mejorar el cuidado y servicio del profesional, desde el ámbito mental, ya que un personal en óptimo estado de salud

incluyendo el psicológico brindará un servicio completo y cuidados acorde a las necesidades logrando la satisfacción total del paciente y demás.

Objetivos

Los objetivos a alcanzar dentro del estudio serán como principal;

Evaluar la calidad de atención a individuos en torno a aspectos psicológicas relacionados a la delincuencia hospitalaria desde la perspectiva del enfermero del área de urgencias en un hospital de Santa Elena.

Mientras que los objetivos específicos a realizar serán:

- Identificar las principales secuelas psicológicas que se presentan en un evento delincencial hospitalaria actual.
- Determinar la influencia de la delincuencia hospitalaria en relación a la atención que brindan enfermeros del área de enfermería.

Hipótesis

Hipótesis General: El evaluar la atención al paciente en torno al nivel de impacto psicológico causado por delincuencia mejorará la calidad de la misma.

Hipótesis específicas:

- Existe una relación en el identificar las secuelas psicológicas que se presentan en un evento delincencial y la calidad de atención.
- Existe una influencia entre el impacto psicológico causado por violencia y el nivel de atención al paciente en un centro Hospitalario de Santa Elena.

II. MARCO TEÓRICO

La delincuencia es un acto que parte de la inadaptación del individuo a la sociedad, y cuando esta ocurre, es un desafío para el país y su gobernación y sus reglas de convivencia ante la sociedad. El comportamiento humano antisocial, la ruptura de la familia y las relaciones interpersonales de un individuo al entorno influyen en la decisión de la persona. (Morales, 2020)

Cuando se produce violencia contra una persona, se deben tener en cuenta dos factores: el ataque en el momento y cómo el ataque afecta la vida diaria de la persona,

es decir, reacción emocional severa, incapacidad para reconstruir la vida, dificultad para crear proyectos de futuro, etc. (Seguí, 2021)

Los delitos son acontecimientos negativos para la salud mental del afectado, ya sea vivencias violentas generadas por armas o no, desarrollando en la persona afectada distintas secuelas emocionales que pueden llegar a no ser controlados con facilidad si no se tiene un correcto tratamiento psicológico o apoyo social-laboral. (Echeburúa, Corral, & Amor, 2004)

Antecedentes internacionales.

A nivel mundial los niveles de delincuencia a mano armada crecieron a cifras incontables, obligando a la ciudadanía en general a convivir diariamente entre la inseguridad presentando secuelas psicológicas, obligando a autoridades gubernamentales fortalecer y adecuar los centros policiales, así mismo, reforzar leyes y crear planes de acciones como precaución que mejoren o eliminen los niveles delincuenciales actuales.

Los riesgos laborales son inherentes a toda acción hospitalaria, dicho termino está definida como "condiciones que aseguran que el profesional, pacientes, visitantes, la infraestructura no sufra un accidente leve o grave o puedan generar uno". La prevención de un riesgo y seguridad está entrelazada con el nivel de atención y comunicación generada por el personal. Opinar sobre protección integral de riesgos significa conocer cuáles son los riesgos más comunes, no comunes y actuales que causen daño, teniendo en cuenta tres factores a conocer: la presencia de amenazas, la presencia de vulnerabilidades y la duración. Por lo tanto, podemos expresar que la protección hospitalaria es primordial y necesaria como política interna de cada entidad de salud, y se clasificar en tres áreas principales: 1. Seguridad del individuo, 2. Gestión de riesgos o desastres, 3. Prevención de violencia. (Figueroa & Hernández, 2021)

Según la (BBC, 2022) informó que en Ucrania se han confirmado 18 ataques contra establecimientos de salud, profesionales y ambulancias obteniendo "cifras muy altas" en muertes y heridos por dichos ataques, privando a la ciudadanía de un servicio sanitario necesario y violando el derecho a la salud.

Un estudio realizado en España en el Hospital de Murcia indica una cifra leve afirmativa de violencia hacia el personal de salud, especialmente en enfermería donde solo un 3% de los encuestados indicó haber recibido un evento violento por pacientes o allegados en su turno laboral. Evidenciando la exposición en la que se encuentran los empleados frente a la violencia, que aunque es mínima no se realizó una evaluación psicológica post evento. (Muñoz & Esteban, 2015)

En América Latina existe el mayor índice de zonas peligrosas del mundo, donde cada ciudadano se encuentra en un rango probabilista de ser víctima de delincuencia aunque no se encuentre en áreas de amenaza, en la investigación realizada por García y Calvo indican que los ciudadanos que han sido víctimas de delincuencia sufren de trastornos psicológicos como temor, impotencia y miedo siendo estas secuelas principales e inmediatas luego de la agresión, por consiguiente enfrentar angustia, pánico y abandono del espacio en el que sucedió. (García & Calvo, 2019)

Las condiciones de trabajo afectan la salud. Si son buenos, pueden tener un efecto positivo en los empleados, por ejemplo, brindando protección social, estatus social, brindando oportunidades para el desarrollo personal, conexiones sociales y aliento, así como protección física y psicológica. La salud de los empleados es una obligación necesaria para la buena productividad. Por otro lado, mantener y una óptima capacidad del trabajador es una función muy sustancial del sistema de salud. Sin embargo, las malas y peligrosas condiciones de trabajo conducen a altas tasas de enfermedad, imponen enormes costos a los sistemas de salud y las economías nacionales y perpetúan la pobreza. (Ministerio de Salud Pública 2019-2025, 2019)

Condición actual del Ecuador

La situación actual del Ecuador ha generado diversos trastornos psicológicos en la ciudadanía, siendo el profesional sanitario del campo de urgencias uno de los más vulnerables en el medio, debido a que son los principales involucrados en atención al paciente en su primera llegada (triage) estando en alerta constante sobre los antecedentes del paciente y vulnerabilidad del momento.

Mella, escritora del periódico "El país" de España difundió la gravedad que atraviesa el Ecuador frente a la violencia en establecimientos de salud, indicando que cerca de 92 alertas en los últimos tres meses se generaron por ataques de bandas armadas para asesinatos a pacientes dentro del centro de atención o secuestro de

profesionales; entre ellas, el caso más viral fue la de una enfermera en la provincia de Manabí - Chone.

El Gobierno debe capacitado en brindar protección a la ciudadanía para evitar ser víctimas de violencia y dar bienestar a las personas afectadas, a corto y largo plazo de un impacto o exposición. En estas situaciones, la capacidad del sistema sanitario para marchar sin dificultad es un tema de emergencia. Los profesionales de la salud están disponibles cuando más se necesitan; Proporcionando siempre atención médica en un entorno seguro. (Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de la salud, 2018)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) expresa que el nivel necesario de servicios de salud humana, ya sean públicos o privados, debe garantizar que “los pacientes reciban el proceso de diagnóstico, tratamiento y recuperación más oportuno y de la mejor manera posible para garantizar una satisfacción en el individuo.

Las personas que buscan tratamiento en un establecimiento de salud quieren recibir una atención que cumpla en su totalidad con sus necesidades, y los recursos físicos asociados al nivel de competencia de cada miembro que conforma el sistema de salud determina la satisfacción del usuario. (Fariño, Cercado, Vera, Valle, & Ocaña, 2018)

El Gobierno del Ecuador para generar seguridad en establecimientos de salud pública inserto un plan a través del denominado “Código Plata”, aunque al inicio el plan piloto del Código era aplicarlo en provincias con un nivel de violencia elevado, tales como Guayas, Esmeraldas, Santa Elena y Santo Domingo. Actualmente el Código Plata está aplicado en todo el país debido a la gran violencia por la que atraviesa, entre ellos; salud pública. (Ministerio de Salud Publica, 2022)

El Hospital General Chone fue el inicio del protocolo del Código Plata cuyo objetivo principal era establecer procedimientos que brinden seguridad integral a la ciudadanía, aunque se conoce que el código plata trabaja con la Policía Nacional y el ECU-911 dentro de sus procedimientos no brinda una operación destinada al proceso psicológico al atravesar por un acontecimiento de esa magnitud.

La situación actual de violencia impide el trabajo normal de los funcionarios de la salud, ya que se localizan en una situación de amenaza o posible amenaza frente al nivel de violencia y la baja seguridad que se brinda y con la expectativa o miedo del

“podrá pasar”. Dicha problemática que generan reacciones a corto y largo plazo en el profesional sanitario de primera línea, siendo ellos los encargados de la atención inmediata.

Es importante que todas las instituciones médicas estén al tanto de las condiciones o situaciones que se presentan en los departamentos médicos para evaluar los servicios de cuidado en el Hospital de la provincia con el fin de mejorar y generar impacto positivo en la comunidad sin descuidando o descuidando áreas importantes. o Ética profesional, además del cumplimiento de las acciones necesarias para lograr una excelente atención. Aunque existen muchas herramientas que pueden mejorar aspectos, equipos, medicinas, personal de salud, empatía y disminuir errores que muchas veces se dan en la parte administrativa u operativa. (Sandoval, 2021)

Cuando indicamos sobre la atención que se ofrece en el área, sobresale mencionar y entrelazarla con la construcción de una formación de calidad, es decir, instrucción y conductas enfocados en un objetivo, la atención que brindamos a los pacientes que acuden a urgencias. Los primeros auxilios son una existencia frágil, un servicio que interviene en condiciones de pacientes que amenazan la vida y que demandan un cuidado rápido, oportuno y seguro. No obstante, el reciente requerimiento de estos servicios a nivel mundial ha provocado descontentos entre los usuarios, creando una percepción personal de la atención brindada. Ha demostrado ser un indicador importante que refleja la atención y el cuidado del cliente y determina hasta qué punto se alcanzan los objetivos de calidad de atención establecidos. (Condori-Barreto, Uchazara-Llanque, & Guevara-Luque, 2022)

La capacidad de los humanos para responder a cualquier evento que experimenten es incierta, pero se deben desarrollar pautas o prototipos para esos eventos que se pueden predecir de alguna manera. La vulnerabilidad se transforma así en un elemento de riesgo potencialmente significativo en diversas situaciones. La vulnerabilidad tiene varias dimensiones dependiendo de los aspectos considerados en el análisis, como el tipo y las dimensiones. (Arcos, 2018)

La corrupción va un paso más allá del crimen, es un acto doloroso, nocivo, pecaminoso que está tipificado como delito por la regulación gubernamental, afecta no solo los intereses individuales o grupales, sino que afecta a toda la sociedad, una mirada sumisa de cómo la corrupción imposibilita el cuidado de los muchos inseguros.

población marginal, que amenaza incluso la supervivencia del país. (Oña & Salameh, 2020)

La violencia terrorista tiene un impacto característico en la salud pública y la atención médica en varias áreas, incluido el aumento de morbilidad, mortalidad y la afectación en la atención en los usuarios, creando un ambiente de miedo y ansiedad que las vuelve psicopatológicas. el funcionamiento de los servicios de salud impone altos costos económicos y políticos. En tales casos, el impacto en áreas específicas, como la salud mental o los niveles de desarrollo, es particularmente grave, como en lugares como Afganistán, Irak, Palestina o Israel, dijo la Organización Mundial de la Salud. (González, Delgado, Álvarez, & Alonso, 2009)

III. METODOLOGÍA

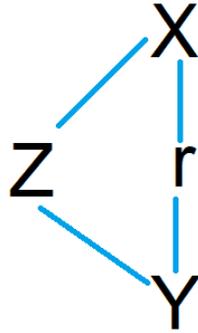
3.1. Tipo y diseño de investigación

El estudio investigativo es de tipo básico, busca ampliar el conocimiento en futuros lectores o investigadores sobre temas similares, siendo un apoyo o instrumento para futuras indagaciones, es descriptiva porque busca definir, clasificar y dar una respuesta a incógnitas planteada en el presente trabajo investigativo. (Relat, 2010)

El trabajo tiene diseño no experimental porque no manejan las variables, basándose en la observación directa, un análisis profundo y descripción de la problemática ya existente sin llegar a un cambio o experimento. La averiguación tiene un nivel correlacional porque existe una correspondencia entre los conceptos establecidos y las variables aplicadas en el trabajo.

Es de corte transversal ya que se recopila inquisición sobre un grupo determinado de persona en un corto periodo de tiempo, su principal objetivo es describir y analizar las variables planteadas frente a la problemática. (Rodríguez & Mendivelso, 2018)

El esquema es el siguiente:



Donde

Z: Área de emergencia

X: Calidad de atención

Y: Impacto psicológico

r: Relación entre las variables

3.2. Variables y operacionalización

3.2.1. Definición conceptual

Variable 1: Calidad de atención

La calidad en asistencia en salud es el cuidado brindado a individuos, familia y comunidad, con un óptimo servicio, eficacia y eficiencia, siendo equitativo, dedicando su conocimiento completo, ser ético y con valores en la atención. Se logra una calidad de atención adecuada bajo una correcta gestión y organización institucional, con personal adecuado en número y salud. Para una mejora de aplicativo en cuidado es necesario el fortalecimiento de la seguridad al personal para mejorar su calidad de cuidado. (PAHO, 2021)

Variable 2: Impacto psicológico

La salud mental es un estado completo del ser humano en el cual expone su potencial, afronta novedades y produce un trabajo óptimo y capaz. La importancia del cuidado mental en trabajadores de la salud impone conciencia ya que son los principales en obtener malos tratos por parte de la ciudadanía, siendo violentados en algunos casos o evidenciando violencia, caos que causa impacto en su salud y por ende influye en su trabajo diario. (Contreras, Solís, Soto, & otros, 2020)

si bien la investigación ronda en cuanto a la violencia o delincuencia vivida en centros hospitalarios del país es necesario definir a la delincuencia como un acto de infracción hacia la ley impuesta en el país. Este tipo de fenómeno social afecta no solo a la ciudadanía, si no también está anexada a la economía del país, patrimonio del Estado y población en general.

3.3. Población, muestra y muestreo

Población

La población utilizada en el trabajo investigativo es de 30 enfermeros del sector de emergencias del Hospital en estudio.

Criterios de inclusión

Se tomará en consideración los siguientes aspectos para la inclusión a la investigación: Personal de enfermería (estudiante, auxiliar, interno, rural y profesional)

Edad: 18 años en

adelante Género:

Femenino y

Masculino Área:

Emergencia

Criterios de exclusión

No se incluirán en el proceso de investigación los siguientes criterios: Personal que no sea de enfermería

Menores de 18 años

Áreas que no sean de emergencia

Muestra

Se consideró una muestra total, es decir el 100% de la población a encuestar y observar se analizó para el estudio. Entre ellos personal que haya o no haya estado involucrado en un evento delincriminal dentro del hospital (siendo violentado directamente o no).

Muestreo

La investigación de selección por medio del método no probabilístico.

Utilizando las respuestas de la muestra total.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

En el estudio se optará por la observación directa a la atención brindada en el área, técnica aplicada en forma de encuesta, siendo las más adecuadas para la obtención de datos. La guía será mediante el modelo "The Nursing Stress Scale" traducido como *Escala de Estrés en Enfermería de Gray-Toft y Anderson*, instrumento que contará con tres ambientes: físico, social y psicológico, el cuestionario está establecido para medir al profesional en situaciones potencialmente causante de estrés.

3.5. Procedimiento

La encuesta será evidenciada por el método de Alfa de Cronbach, donde mostrará que es confiable estadísticamente. La misma encuesta entrará en juicio por expertos para su validez para su aplicación.

La encuesta se aplicará en individuos que completen los criterios de inclusión mencionados del área de emergencias en el tiempo del cronograma establecidos, analizando y reportando mediante gráficos.

3.6. Método de análisis de datos

Al obtener la información recolectada mediante las técnicas e instrumento se procede a realizar una tabulación de datos con Microsoft Excel, posterior a eso establecer un análisis de gráficos de resultados.

3.7. Aspectos éticos.

El proyecto está enfocado en seres humanos especialmente servidores de salud, por lo que es necesario incluir principios éticos en su desarrollo; el principal a tener en cuenta es el respeto como consideración a su opinión y libertad de expresión sin intentar cambiarla, la beneficencia la cual está destinada a buscar el bien en todo aspecto, sin buscar dañar la integridad del hospital, individuo o autoría. Y mediante el consentimiento informado plasmado y firmado se ejecutará y analizará datos mediante el anonimato absoluto.

IV. RESULTADOS

El punto inicial para lograr la obtención de resultados es mediante la estadística de confiabilidad de la encuesta aplicada por el alfa de Cronbach, desarrollado con la cantidad de elementos del cuestionario y los profesionales que la responden.

Tabla 1: Impacto psicológico

Estadística de confiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,4	7

Tabla 2: Calidad de atención

Estadística de confiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,77	14

Se constata en las tablas 1 y 2 que hacen relación a las variables de la investigación que el valor de confiabilidad del alfa de Cronbach obtenido por el número de elementos y la cantidad de profesionales encuestados para ambas es apto para su aplicación de instrumento.

ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LA VARIABLE CALIDAD DE ATENCIÓN
BASADA EN LIKERT

Tabla 3: Calidad de atención por enfermería de urgencias de un hospital de Santa Elena, 2023

Dimensiones	Niveles	Profesionales de enfermería	
		Conteo	%
Atención	Nunca (4)	48	32%
	Casi Nunca (3)	30	20%
	A veces (2)	60	40%
	Siempre (1)	12	8%
	Total		100%
Satisfacción	Nunca (4)	18	30%
	Casi Nunca (3)	42	70%
	A veces (2)	0	0%
	Siempre (1)	0	0%
	Total		100%
Diagnostico	Nunca (4)	16	38%
	Casi Nunca (3)	22	31%
	A veces (2)	37	18%
	Siempre (1)	45	13%
	Total		100%
Tiempo	Nunca (4)	62	69%
	Casi Nunca (3)	28	31%
	A veces (2)	0	0%
	Siempre (1)	0	0%
	Total		100%

Fuente: Elaboración propia

En la interpretación de datos de la tabla 3 sobre la variable calidad de atención por personal de enfermería del área de urgencias se muestra los siguientes resultados por dimensión en encuesta:

En las dimensiones “atención” se llega a que el 32% nunca ha tenido complicaciones al brindar una atención al individuo, el 20% casi nunca, un 40% de profesionales expresó haber tenido inconvenientes en la atención que ofrece y un 8% indicó que siempre. Por lo tanto, la percepción que obtenemos en respuesta por el cuidado que promete el equipo enfermero es interrumpida y ha tenido complicaciones al brindarla.

En la dimensión de “satisfacción”, el 30% muestra inconformidad en la satisfacción que brinda el establecimiento, un 70% expresó “casi nunca” haber recibido o no sentirse a gusto con la satisfacción en seguridad e infraestructura que el Centro hospitalario da.

En la dimensión “diagnostico”, el 38% expresa que nunca ha tenido problemas con el desarrollo, información y shock por diagnóstico de un paciente, el 31% casi nunca lo ha expresado, 18% a veces expresa estos sentimientos y el 13% indicó que siempre ha sentido ciertas emociones o información en el diagnóstico de un paciente.

En la dimensión “tiempo”, un 69% nunca ha llevado una atención normal luego de un evento violento, el 31% indica que casi nunca ha realizado una atención inmediata por algún evento.

En la tabla de variable “atención de calidad” en general, expresa que el Centro Hospitalario de la provincia en cuanto a las cuatro dimensiones que la engloban se considera que existe inconformidad en cuanto a la satisfacción en la seguridad que brinda el hospital, de igual manera no pueden volver a la atención normal luego de haber pasado por un evento violento y la percepción de atención ofrecida por el personal varía.

ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LA VARIABLE IMPACTO PSICOLÓGICO
BASADA EN LIKERT.

Tabla 4: Delincuencia como impacto psicológico

		Profesionales de enfermería	
Dimensiones	Niveles	Conteo	%
Victimización	Nunca (4)	12	6%
	Casi Nunca (3)	20	10%
	A veces (2)	69	33%
	Siempre (1)	109	52%
Total			100%

El análisis de la tabla 4 con la dimensión “victimización” indica que el 52% de los profesionales de enfermería siempre han sufrido violencia, han sentido emociones como temor, y han presentado signos o síntomas post evento, un 33% indicó que a veces ha traspasado por estos eventos, el 10% casi nunca y solo un 6% han expresado que nunca han pasado por una dimensión como la indicada.

Tabla 5: Objetivo General

		Calidad de atención	Impacto psicológico
Rho de Spearman	Calidad de atención	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,307
		N	30
	Impacto psicológico	Coeficiente de correlación	,307
		Sig. (bilateral)	,099
		N	30

Nota: Los resultados que se proporcionan muestran el coeficiente de correlación de Spearman entre las variables "Calidad de atención" e "Impacto psicológico". Indicando el siguiente resultado.

- Coeficiente de correlación: El coeficiente de correlación de Spearman entre "Calidad de atención" e "Impacto psicológico" es de 0.307. Este valor indica una correlación positiva débil entre las dos variables.
- Significancia: La significancia bilateral asociada al coeficiente de correlación es de 0.099.
- Tamaño de la muestra: El tamaño de la muestra para ambas variables es de 30. En resumen, los resultados indican que hay una correlación positiva débil entre la calidad de atención y el impacto psicológico.

Tabla 6 Objetivo específico uno

			Victimización	Atención
Rho de Spearman	Victimización	Coeficiente de correlación	1,000	,363*
		Sig. (bilateral)	.	,049
		N	30	30
	Atención	Coeficiente de correlación	,363*	1,000
		Sig. (bilateral)	,069	.
		N	30	30

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas).

Nota: Los datos muestran el coeficiente de correlación de Spearman entre las variables "Victimización" y "Atención".

- Coeficiente de correlación: El coeficiente de correlación de Spearman entre "Victimización" y "Atención" es de 0.363. Este valor indica una correlación positiva moderada entre las dos variables.
- Significancia: La significancia bilateral asociada al coeficiente de correlación es de 0.069. Dado que este valor positivo, podemos concluir que la correlación observada es estadísticamente significativa.
- Tamaño de la muestra: El tamaño de la muestra para ambas variables es de 30. En resumen, los resultados indican que hay una correlación positiva

moderada entre las variables "Victimización" y "Atención". Además, esta correlación es estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 0.05.

Tabla 7: Objetivo específico dos

		Satisfacción	Diagnostico	Tiempo	
Rho de Spearman	Satisfacción	Coeficiente decorrelación	1,000	,074	,198
		Sig. (bilateral)	.	,696	,294
		N	30	30	30
	Diagnostico	Coeficiente decorrelación	,074	1,000	-,239
		Sig. (bilateral)	,696	.	,204
		N	30	30	30
	Tiempo	Coeficiente decorrelación	,198	-,239	1,000
		Sig. (bilateral)	,294	,204	.
		N	30	30	30

Nota: La siguiente tabla indica el coeficiente de correlación de Spearman entre las variables "Satisfacción", "Diagnóstico" y "Tiempo".

- Coeficientes de correlación:
 - Entre "Satisfacción" y "Diagnóstico": El coeficiente de correlación de Spearman es de 0.074. Esto indica una correlación positiva entre estas dos variables.
 - Entre "Satisfacción" y "Tiempo": El coeficiente de correlación de Spearman es de 0.198. Esto también indica una correlación positiva entre estas dos variables.
 - Entre "Diagnóstico" y "Tiempo": El coeficiente de correlación de Spearman es de -0.239. Esto indica una correlación negativa moderada entre estas dos variables.
- Significancia:
 - Para "Satisfacción" y "Diagnóstico": La significancia bilateral asociada al coeficiente de correlación es de 0.696, lo cual indica que la correlación observada es estadísticamente significativa.

- Para "Satisfacción" y "Tiempo": La significancia bilateral asociada al coeficiente de correlación es de 0.294, lo cual también indica que la correlación observada no es estadísticamente significativa.
- Para "Diagnóstico" y "Tiempo": La significancia bilateral asociada al coeficiente de correlación es de 0.204, lo cual nuevamente indica que la correlación observada no es estadísticamente significativa.
- Tamaño de la muestra: El tamaño de la muestra para todas las variables es de 30.

En resumen, los resultados indican que hay correlaciones débiles entre las variables "Satisfacción", "Diagnóstico" y "Tiempo", pero estas correlaciones no son estadísticamente significativas en el nivel de confianza del 0.05.

V. DISCUSIÓN

La delincuencia es un problema social que puede tener diversas consecuencias en la sociedad, incluyendo el ámbito de la salud. En esta tesis se investiga el impacto psicológico de la delincuencia en la atención del paciente por parte de enfermeros. Se examinan los efectos que la victimización y la exposición a eventos violentos tienen en la atención proporcionada por enfermería y en su bienestar psicológico. La discusión de los datos proporcionados revela varios hallazgos interesantes. En primer lugar, en la tabla 2 se muestra que la calidad de atención, evaluada mediante el coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach, obtiene un valor de 0.77 para 14 elementos. Esto indica una buena confiabilidad en la medición del nivel de atención por parte del personal de enfermería del área de urgencias.

Estos datos tienen repercusiones significativas para la atención del paciente en entornos donde la delincuencia es prevalente. La experiencia de victimización puede generar un estrés adicional en el personal de enfermería, lo que podría afectar su rendimiento y su capacidad para brindar una atención de calidad. Además, el temor y la preocupación por su seguridad personal pueden distraer su atención y generar un ambiente de trabajo tenso.

Es fundamental abordar el impacto psicológico de la delincuencia en el personal de enfermería para garantizar la calidad de atención al paciente. Es necesario implementar estrategias de apoyo psicológico y programas de capacitación en manejo del estrés y situaciones violentas. Estas medidas pueden ayudar a los enfermeros a desarrollar estrategias de afrontamiento efectivas y mejorar su resiliencia frente a la victimización.

Además, es crucial tener en cuenta la estructura física y la seguridad en los entornos de asistencia sanitaria. La implementación de medidas de seguridad adecuadas, como sistemas de vigilancia, protocolos de emergencia y capacitación en autodefensa, puede contribuir a mejorar la seguridad del personal de enfermería y reducir el impacto de la delincuencia en su bienestar psicológico.

El estudio "Violencia contra los trabajadores de la salud: un estudio fenomenológico" utiliza un enfoque cualitativo para explorar las experiencias de los trabajadores del equipo de salud que han sido perjudicados por

violencia en el entorno laboral-social. Examina el impacto psicológico de la violencia en el cuidado al paciente y describe las estrategias de afrontamiento utilizadas por los trabajadores de la salud. (Morales, 2020)

En esta discusión, se abordan diferentes aspectos relacionados con la delincuencia, la violencia en contra de las personas, los efectos en la salud mental de las víctimas, la protección de riesgos laborales en el sector de la salud y la situación actual en Ecuador.

Partiendo de la premisa de que la delincuencia es resultado de la inadaptación del individuo a la sociedad, se plantea que la ruptura de la familia y las relaciones interpersonales, así como el comportamiento antisocial, influyen en la decisión de una persona de cometer delitos. Esto plantea un desafío para el país y su gobernación en términos de establecer reglas de convivencia y garantizar la seguridad de la sociedad.

En el caso específico del Ecuador, se ha evidenciado un aumento de la violencia en los establecimientos de salud, lo que genera trastornos psicológicos en los profesionales sanitarios, especialmente aquellos que trabajan en el área de urgencias. La falta de seguridad y protección en los hospitales ha generado situaciones de amenaza constante para el personal de salud, lo que afecta su desempeño y su bienestar emocional.

En la tabla 3, se presentan los resultados de las dimensiones "atención", "satisfacción", "diagnóstico" y "tiempo". En la dimensión de "atención", se observa que un porcentaje significativo de profesionales ha experimentado dificultades al brindar atención, ya sea en forma de complicaciones frecuentes o constantes. Esto sugiere que la atención proporcionada por el personal de enfermería ha enfrentado obstáculos y ha tenido dificultades en su entrega.

En cuanto a la dimensión de "satisfacción", se revela que hay una proporción considerable de profesionales que muestran inconformidad con la satisfacción que el establecimiento hospitalario brinda en términos de seguridad e infraestructura. Esto resalta la necesidad de mejorar estos aspectos para aumentar la satisfacción del personal de enfermería.

La dimensión de "diagnóstico" revela que una parte significativa de los profesionales no ha experimentado problemas en el desarrollo, información y shock emocional al realizar un diagnóstico de un paciente. Sin embargo, hay

un porcentaje que siempre ha sentido emociones o ha tenido dificultades en esta área, lo que indica la importancia de brindar apoyo emocional y adecuada información durante el proceso diagnóstico.

En relación a la dimensión de "tiempo", se destaca que un porcentaje considerable de profesionales nunca ha logrado retomar una atención normal después de un evento violento, lo que sugiere la necesidad de brindar apoyo y recursos adecuados para ayudar a los profesionales a lidiar con las secuelas emocionales de dichos eventos.

En general, los resultados de la tabla de variable "atención de calidad" indican que existe una insatisfacción con la seguridad brindada por el hospital, dificultades para retomar la atención normal después de eventos violentos y una variabilidad en la percepción de la atención ofrecida por el personal de enfermería.

En la tabla 4, se examina la dimensión de "victimización" y se revela que un porcentaje significativo de profesionales ha experimentado violencia, temor y síntomas postevento, lo que indica la necesidad de abordar este problema y brindar un ambiente seguro para el personal de enfermería.

El análisis de correlación entre las variables "Calidad de atención" e "Impacto psicológico" muestra una correlación positiva débil, lo que indica que existe una relación entre la calidad de atención y el impacto psicológico, aunque no es muy fuerte. La significancia bilateral asociada a esta correlación es de 0.099, lo cual sugiere que la correlación observada no es estadísticamente significativa.

En cuanto a la correlación entre las variables "Victimización" y "Atención", se encuentra una correlación positiva moderada. La significancia bilateral asociada a esta correlación es de 0.069, lo cual indica que la correlación observada es estadísticamente significativa.

La correlación entre las variables "Satisfacción" y "Diagnóstico" muestra una correlación positiva débil, mientras que la correlación entre "Satisfacción" y "Tiempo" también es positiva pero no estadísticamente significativa. Por otro lado, se encuentra una correlación negativa moderada entre las variables

"Diagnóstico" y "Tiempo". Sin embargo, ninguna de estas correlaciones alcanza niveles de significancia estadística.

Los resultados muestran que existe una correlación positiva moderada entre la victimización y la atención, así como correlaciones débiles entre la satisfacción, el diagnóstico y el tiempo. Sin embargo, es importante destacar que las correlaciones observadas no son estadísticamente significativas en todos los casos, lo que sugiere la necesidad de realizar más investigaciones con muestras más grandes para obtener

conclusiones más sólidas. Estos hallazgos resaltan la importancia de abordar los desafíos relacionados con la calidad de atención y el impacto psicológico en el personal de enfermería del área de urgencias.

La delincuencia es un problema que puede tener un impacto significativo en la calidad de atención proporcionada por el personal de enfermería de urgencias en un hospital. En el contexto específico del Hospital de Santa Elena en el año 2023, se llevó a cabo un estudio que analizó el impacto psicológico de la delincuencia en la calidad de atención brindada por los enfermeros de urgencias. Los resultados de este estudio revelaron que una proporción considerable de enfermeros ha experimentado complicaciones, inconvenientes y dificultades en la atención debido a la delincuencia.

Estos hallazgos son consistentes con otros estudios relacionados o similares que han investigado el tema. La literatura científica ha documentado que la exposición a la delincuencia puede generar estrés, ansiedad, miedo y traumas en los profesionales de la salud, incluidos los enfermeros. Estas experiencias negativas pueden interferir con su capacidad para brindar una atención de calidad y afectar su bienestar psicológico.

Varios estudios han abordado la relación entre la delincuencia y la calidad de atención en entornos hospitalarios. Algunas investigaciones han destacado la importancia de fortalecer la seguridad del personal para mejorar la calidad de atención, implementando medidas como sistemas de seguridad, capacitación en manejo de situaciones de riesgo y apoyo psicológico para los profesionales afectados por eventos delictivos.

Además, se ha encontrado que la delincuencia puede tener consecuencias negativas para los pacientes, ya que los profesionales de enfermería pueden

experimentar dificultades para realizar un diagnóstico preciso, brindar una atención adecuada o mantener una comunicación efectiva debido a las secuelas emocionales de la victimización o el miedo a futuros incidentes.

Es importante destacar que abordar el impacto psicológico de la delincuencia en la calidad de atención es fundamental para garantizar la seguridad y el bienestar tanto del personal de enfermería como de los pacientes. La implementación de estrategias preventivas y de apoyo, así como la creación de entornos seguros, pueden contribuir a mejorar la calidad de atención y reducir los efectos negativos de la delincuencia en el ámbito hospitalario.

La delincuencia puede tener un impacto psicológico significativo en la calidad de atención proporcionada por el personal de enfermería de urgencias en un hospital. El estudio realizado en el Hospital de Santa Elena en 2023 y otros estudios relacionados resaltan la necesidad de abordar este problema y tomar medidas para fortalecer la seguridad del personal, proporcionar apoyo psicológico y mejorar la calidad de atención en entornos afectados por la delincuencia. Estos hallazgos tienen implicaciones importantes para la planificación de políticas y la implementación de intervenciones que promuevan entornos de trabajo seguros y brinden una atención de calidad a los pacientes.

La delincuencia y la violencia son fenómenos complejos que afectan tanto a nivel individual como a nivel social. Ambos están relacionados con la inadaptación del individuo a la sociedad y con factores como el comportamiento humano antisocial, la ruptura de la familia, las relaciones interpersonales y el entorno en el que se desenvuelve el individuo.

Cuando se produce violencia contra una persona, esta puede tener un impacto significativo en su vida diaria, generando reacciones emocionales severas y dificultades para reconstruir su vida y planificar su futuro. Los efectos de la violencia pueden incluir trastornos psicológicos, dificultad para crear proyectos de vida y la necesidad de recibir tratamiento psicológico y apoyo social-laboral.

La investigación plantea una serie de problemas y justifica la importancia de investigar el impacto psicológico de la delincuencia en los profesionales de

enfermería. Además, establece objetivos específicos para abordar estos problemas y propone acciones para mejorar el nivel de atención y la seguridad en el entorno hospitalario.

VI. CONCLUSIONES

1. Calidad de atención por profesionales enfermeros: La percepción de los profesionales de enfermería en cuanto a la calidad de atención brindada muestra que existe una interrupción y complicaciones al brindar atención. Un porcentaje considerable de profesionales ha experimentado inconvenientes en la atención que ofrecen, lo cual indica la necesidad de mejorar y abordar estos problemas.
2. Satisfacción del personal de enfermería: La mayoría de los profesionales de enfermería expresan insatisfacción en cuanto a la satisfacción que brinda el establecimiento. Específicamente, hay inconformidad en la seguridad e infraestructura del centro hospitalario. Esto indica la importancia de abordar estas preocupaciones para mejorar la satisfacción general del personal.
3. Impacto psicológico en el personal de enfermería: Los resultados revelan que un alto porcentaje de profesionales ha experimentado victimización y ha sufrido violencia, lo que ha generado impacto psicológico en forma de emociones negativas y síntomas post evento. Estos hallazgos resaltan la necesidad de implementar medidas de protección y apoyo psicológico para el personal de enfermería.
4. Correlaciones entre variables: Se observa una correlación positiva débil entre la calidad de atención y el impacto psicológico, lo que sugiere que una menor calidad de atención puede tener un efecto negativo en el bienestar psicológico del personal de enfermería. Además, se encontró una correlación moderada y significativa entre la victimización y la atención, lo que indica que aquellos que han experimentado victimización también pueden experimentar dificultades en la atención que brindan.
5. En la dimensión "atención", se observa que un 32% de los profesionales nunca ha tenido complicaciones al brindar atención, mientras que un 20% casi nunca ha enfrentado dificultades. En la dimensión "satisfacción", el 30% de los profesionales muestra insatisfacción en la satisfacción que brinda el establecimiento. En la

dimensión "diagnóstico", se observa que un 38% expresa que nunca ha tenido problemas con el desarrollo, información y shock por diagnóstico de un paciente. En la dimensión "tiempo", un 69% de los profesionales nunca ha llevado una atención normal luego de un evento violento, mientras que el 31% indica que casi nunca ha realizado una atención inmediata por algún evento.

VII. RECOMENDACIONES

Basado en las conclusiones mencionadas, se pueden hacer las siguientes recomendaciones:

1. Mejorar la calidad de atención: Es importante abordar los problemas y complicaciones que los profesionales de enfermería experimentan al brindar atención. Se pueden implementar programas de capacitación y actualización para mejorar las habilidades y competencias de los profesionales, así como fomentar una cultura de mejora continua en la atención.
2. Mejorar la satisfacción del personal de enfermería: Es necesario abordar las preocupaciones relacionadas con la seguridad e infraestructura del centro hospitalario. Se pueden llevar a cabo evaluaciones de riesgos y tomar medidas para garantizar un entorno de trabajo seguro. Además, se deben fomentar políticas que promuevan el bienestar y la satisfacción del personal, como programas de reconocimiento, incentivos y oportunidades de desarrollo profesional.
3. Implementar medidas de protección y apoyo psicológico: Dado el impacto psicológico experimentado por el personal de enfermería, es fundamental implementar medidas de protección y apoyo psicológico. Esto puede incluir la implementación de protocolos de seguridad, la promoción de un ambiente de trabajo libre de violencia y el acceso a servicios de apoyo psicológico, como asesoramiento y terapia.
4. Mejorar la calidad de atención y el bienestar psicológico: La correlación positiva débil entre la calidad de atención y el impacto psicológico sugiere que mejorar la calidad de atención puede tener un efecto positivo en el bienestar psicológico del personal de enfermería. Por lo tanto, se deben tomar medidas para abordar las dificultades en la atención y promover un enfoque centrado en el paciente y el personal de enfermería.
5. Monitorear y abordar las dimensiones problemáticas: Es importante prestar atención a las dimensiones en las que se observan mayores problemas. Por ejemplo, se debe investigar y abordar las razones detrás de la insatisfacción en la satisfacción del establecimiento, los problemas en el desarrollo del diagnóstico y la atención después de eventos violentos.

REFERENCIAS

- Arcos, S. A. (2018). Evaluación de impacto de la política de hospitales seguros en el periodo 2007-2015. *Universidad Andina Simón Bolívar*. Obtenido de <https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/6449/1/T2759-MGRD-Tarapues-Evaluacion.pdf>
- BBC. (Marzo de 2022). *Rusia y Ucrania | “Es un crimen de guerra”: el bombardeo a una maternidad y hospital infantil en Mariúpol atribuido a Rusia causa indignación internacional*. Obtenido de BBC News Mundo: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-internacional-60684842>
- Condori-Barreto, J., Uchazara-Llanque, M., & Guevara-Luque, N. L. (2022). Calidad del cuidado de enfermería en un servicio de emergencia. *Investigación E Innovación: Revista Científica de enfermería*. doi:<https://doi.org/10.33326/27905543.2022.1.1368>
- Contreras, J. P., Solís, Á. V., Soto, J. P., & otros. (2020). *Violencia en el trabajo hacia los profesionales de enfermería en los servicios de emergencias: revisión*. Obtenido de <https://www.paho.org/en/mental-health-and-covid-19>
- Echeburúa, E., Corral, P. d., & Amor, P. (2004). *Evaluación del daño psicológico en las víctimas de delitos violentos*. Obtenido de <https://masterforense.com/pdf/2004/2004art19.pdf>
- Esperón, J. M., & Sánchez, A. P. (Diciembre de 2002). *Revista Cubana de Salud Pública*. Obtenido de Aspectos éticos-sociales en los diagnósticos de enfermería y su influencia para la profesión: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662002000300008
- Fariño, J., Cercado, A., Vera, E., Valle, J., & Ocaña, A. (2018). Satisfacción de los usuarios y la. *Revista Espacios*, 39, 22. Obtenido de <https://www.revistaespacios.com/a18v39n32/a18v39n32p22.pdf>
- Figueroa, A., & Hernández, J. (2021). Seguridad hospitalaria, una visión de seguridad multidimensional. doi:<http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v21i1.3490>
- García, J., & Calvo, M. (Septiembre de 2019). *¿Qué nos sucede cuando somos víctimas del crimen? Consecuencias psicológicas y percepción*. Obtenido de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-417X2019000300400#B5

- González, P. A., Delgado, R. C., Álvarez, T. C., & Alonso, J. P.-B. (2009). Terrorismo, salud pública y sistemas sanitarios. *Revista Española de Salud Pública*. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272009000300002
- INEC. (Diciembre de 2022). *Estadísticas de seguridad integral*. Obtenido de Estadísticas de delitos de mayor connotación: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/justicia-y-crimen/>
- Lima, G. J., Salguero, R. E., Mantilla, G. L., Cobos, H. G., Ibarra, A. M., & Guerrero, R. E. (2019). Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 38. Obtenido de <https://revibiomedica.sld.cu/index.php/ibi/article/view/286/267>
- Ministerio de Salud Pública 2019-2025. (2019). *Política Nacional de Salud en el Trabajo*. Quito. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/10/MANUAL-DE-POLITICAS-final.pdf>
- Ministerio de Salud Pública. (14 de Diciembre de 2022). *Se articulan acciones para fortalecer la seguridad en establecimientos de salud*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/se-articulan-acciones-para-fortalecer-la-seguridad-en-establecimientos-de-salud/>
- Ministerio de Salud Pública. (11 de mayo de 2023). *Comunicados*. Obtenido de MSP prioriza la seguridad del personal de salud en todos sus establecimientos: <https://www.salud.gob.ec/msp-prioriza-la-seguridad-del-personal-de-salud-en-todos-sus-establecimientos/>
- Morales, M. (2020). La Delincuencia. Un Análisis Desde La Psicología. *Revista Cathedra*. doi:10.37594/cathedra.n13
- Muñoz, I. G., & Esteban, B. L. (2015). *Violencia de los usuarios hacia el personal de enfermería en los hospitales públicos de la Región de Murcia*. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272012000300007
- Muratori, M., & Zubiet, E. (Noviembre de 2013). *Miedo al delito y victimización como factores influyentes en*. Obtenido de Boletín de psicología: <https://www.uv.es/seoane/boletin/previos/N109-1.pdf>
- National Institute for Occupational Safety and Health. (Junio de 2022). *La salud mental de los trabajadores de la salud*. Obtenido de The National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH):

- [https://www.cdc.gov/niosh/newsroom/feature/lasaludmental.html#:~:text=Los %20problemas%20de%20salud%20mental,salud%20mental%20no%20son%20nuevos.](https://www.cdc.gov/niosh/newsroom/feature/lasaludmental.html#:~:text=Los%20problemas%20de%20salud%20mental,salud%20mental%20no%20son%20nuevos.)
- OMS. (3 de Junio de 2022). *Por qué la salud mental debe ser una prioridad*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news/item/03-06-2022-why-mental-health-is-a-priority-for-action-on-climate-change#:~:text=La%20OMS%20define%20la%20salud,aportar%20algo%20a%20su%20comunidad%C2%BB.>
- Oña, L. X., & Salameh, I. M. (2020). La corrupción golpea al Ecuador en momentos de la pandemia. *Revista digital de Ciencia, Tecnología e Innovación*, 1163-1173. Obtenido de <file:///C:/Users/andre/Downloads/Dialnet-LaCorrupcionGolpeaAlEcuadorEnMomentosDeLaPandemia-8298083.pdf>
- Organizacion Mundial de la Salud. (2002). *Informe mundial sobre la violencia y salud*. Obtenido de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67411/a77102_spa.pdf;jsessionid=7814591DE0ED3314BD2BEF40B32AB29A?sequence=1
- Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de la salud. (2018). *Índice de seguridad hospitalaria guía de evaluadores* (Vol. Segunda Edición). Washington: WHO Press. Obtenido de https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51462/9789275320297_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- PAHO. (17 de Septiembre de 2021). *Improving the quality of care in the delivery of health services*. Obtenido de <https://www.paho.org/en/events/improving-quality-care-delivery-health-services>
- Relat, J. M. (2010). *Investigación*. Obtenido de https://www.researchgate.net/profile/Jordi-Muntane/publication/341343398_Introduccion_a_la_Investigacion_basica/links/5ebb9e7d92851c11a8650cf9/Introduccion-a-la-Investigacion-basica.pdf
- Rodríguez, M., & Mendivelso, F. (Septiembre de 2018). *Diseño de investigación de corte transversal*. Obtenido de https://www.researchgate.net/profile/Fredy-Mendivelso/publication/329051321_Diseno_de_investigacion_de_Corte_Transversal/links/5c1aa22992851c22a3381550/Diseno-de-investigacion-de-Corte-Transversal.pdf
- Sandoval, J. (2021). *Calidad en la atención de los servicios de salud desde la*

percepción y satisfacción del usuario que asiste al centro de salud Santa Elena, Provincia de Santa Elena, 2020-2021. Santa Elena. Obtenido de <https://repositorio.upse.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/46000/6041/UPSE-TEN-2021-0062.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Sarsosa-Prowesk, K., & Charria-Ortiz, V. H. (2017). Estrés laboral en personal asistencial de cuatro instituciones de salud nivel III de Cali, Colombia. *Universidad y Salud*. doi:<http://dx.doi.org/10.22267/rus.182001.108>

Seguí, V. (2021). *Delitos violentos: daño psicológico en las víctimas*. Obtenido de <https://vicentesegui.es/podcast/delitos-violentos-dano-psicologico/>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: Delincuencia como impacto psicológico en la calidad de atención por enfermería de urgencias en un Hospital de Santa Elena, 2023

Autor: Joselyn Janneth Aquino Ochoa

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores				
			Variable 1: Calidad de atención				
Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles y rangos
¿Cuál es el nivel de impacto psicológico causado por la delincuencia que influye en la calidad de cuidado del profesional enfermero de urgencias?	Evaluar la calidad de atención a individuos en torno a aspectos psicológicos relacionados a la delincuencia hospitalaria desde la perspectiva del enfermero del área de urgencias en un hospital de Santa Elena.	El evaluar la atención al paciente en torno al nivel de impacto psicológico causado por delincuencia mejorará la calidad de la misma.	1.- Atención	Presencial de protocolo medico Higiene en personal médico y asistencial	1-5	Ordinal	- Alto - Medio - Bajo
			2.- Satisfacción	Tasa de satisfacción por infraestructura y equipamiento Tasa de satisfacción por protocolo de seguridad.	6-7		
			3.- Diagnostico	Mortalidad en emergencia. Negligencias medicas	8-11		
			4.- Tiempo	Tiempo de acción en primera atención	12-14		
			Variable 2.- Impacto psicológico				
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicas	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles y rangos
¿Cuáles son las principales secuelas psicológica	-Identificar las principales secuelas psicológicas	•Existe una relación en el identificar las secuelas psicológicas que se presentan en un	1.- Modelo de victimización	Somatización	15-21	Ordinal	- Alto - Medio - Bajo
			2.- Modelo de desorden	Problemas en atención			

<p>s que se presentan en el profesional al atravesar por un evento violento dentro del hospital? ¿Como influencia la calidad de atención al haber atravesado una actividad delictiva propia o adversa?</p>	<p>que se presentan en un evento delincuencia al hospitalaria actual. -Determinar la influencia de la delincuencia a hospitalaria en relación a la atención que brindan enfermeros del área de enfermería.</p>	<p>evento delincuencia al y la calidad de atención. •Existe una influencia entre el impacto psicológico causado por violencia y el nivel de atención al paciente en un centro Hospitalario de Santa Elena.</p>	<p>3.- Modelo de integración social</p>	<p>-Perder aficiones -Incapacidad para controlar emergencias -Incapacidad de solucionar problemas vitales</p>			
--	--	--	---	---	--	--	--

Anexo 2: Operalización de variables

Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítem	Escala Y Valor	Nivel Y Rango	Técnica E Instrumentos
Variable dependiente: Calidad de atención	Definición 1 Calidad de atención: La excelencia en el cuidado se refleja en la medida en que los servicios de salud para individuos y comunidades incrementan las posibilidades de obtener resultados de bienestar deseables. Esto se fundamenta en un enfoque profesional respaldado por pruebas y resulta esencial para alcanzar una atención	1: Atención	Presencia de protocolo médico y asistencial		Escala de Ordinal de Likert: Nunca (1) Casi Nunca (2) A veces (3) Siempre (4)	Bajo (12 – 27) Medio (28 – 43) Alto (44 – 60)	Tipo de investigación: Básica descriptiva Diseño de investigación: No experimental, correlacional de tipo transversal. Población: 30 profesionales
			Higiene en personal médico y asistencial				
		2: Satisfacción	Tasa de satisfacción por infraestructura y equipamiento				
		3:	Tasa de satisfacción por protocolo de seguridad.				
			Mortalidad en				

	médica abarcadora e inclusiva.	Diagnostico	emergencias Negligencias medicas				de enfermería. Muestra: 100% de la población
		4: Tiempo	Tiempo de acción en primera atención.				
Variable Independiente: Impacto psicológico	Definición 2 Impacto psicológico: La serie de transformaciones en conductas, pensamientos o sentimientos que surgen o se acentúan como resultado de vivir una circunstancia que involucra una pérdida, daño o amenaza significativos, intensos o prolongados.	1: Modelo de victimización	Somatización		Escala de Ordinal de Likert: Deficiente En proceso Por mejorar		
		2: Modelo de desorden	Problemas atención.				
		3: Modelo de integración social	Perder aficiones				
			Incapacidad para controlar emergencias				
			Incapacidad de solucionar problemas vitales				

Anexo 3: Instrumento de recolección de datos

Encuesta

La siguiente encuesta está validada y traducida del cuestionario “The Nursing Stress Scale” y editada por mi autoría para una mejor recolección de datos acorde a la problemática y correlación de variables plasmadas basadas en la escala Likert. Las dimensiones a responder de la primera variable serán atención, satisfacción, diagnóstico, tiempo y farmacia. Mientras la segunda estará encaminada a Modelo de victimización, desorden e integración social. (French, 1999)

Encuesta a aplicar

La recolección de información será de forma anónima y de respuestas cortas para agilizar la obtención y análisis. Recuerda que debes responder con la mayor sinceridad posible, acorde a tu forma de pensar y actuar.

Es necesario la respuesta de todo el cuestionario.

El cuestionario está compuesto de 21 ítems, representados de la siguiente manera:

Alternativa de respuesta	
Siempre	1
A veces	2
Casi nunca	3
Nunca	4

Edad:

Cargo:

- Estudiante_____
- Interno_____
- Auxiliar_____
- Profesional con contrato_____
- Profesional de apoyo_____ Encuesta aplicable calidad de atención

Dimensión:	Escala de Likert			
Atención	Siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
Complicaciones frecuentes en la realización de su labor diario.	1	2	3	4
Personal y turno repentino.	1	2	3	4
No tener tiempo suficiente para realizar todas mis obligaciones.	1	2	3	4
Falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio	1	2	3	4
Aplico protocolos de bioseguridad establecidos durante mi turno	1	2	3	4
Dimensión:	Escala de Likert			
Satisfacción	Siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
Considera que la infraestructura es la indicada para el área	1	2	3	4
Considera que la seguridad que se emplea es completa	1	2	3	4

Dimensión:	Escala de Likert			
Diagnostico	Siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
Sentirse impotente en el caso de no poder ayudar a paciente en mejorar.	1	2	3	4
Shock por el fallecimiento de un paciente.	1	2	3	4
Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente.	1	2	3	4
Recibir información insuficiente acerca del paciente.	1	2	3	4

Dimensión:	Escala de Likert			
Tiempo	Siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
Después de un evento violento, la atención es normal?	1	2	3	4

La atención de emergencia es inmediata?	1	2	3	4
Existió inconvenientes en la atención durante un evento violento?	1	2	3	4

Encuesta aplicable impacto psicológico

Dimensión:	Escala de Likert			
Victimización	Siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
Tuvo un síntoma o signo posterior a un evento violento?	1	2	3	4
Cual?				
Sintió seguridad en la atención de un paciente víctima?	1	2	3	4
Tuvo algún tipo de inconvenientes luego de un evento o en la atención durante el turno?	1	2	3	4
Cual?				
Siente que ha perdido el interés en calidad de atención por su parte?	1	2	3	4
Ha tenido problemas de concentración durante el turno?	1	2	3	4
Le es imposible continuar con el ritmo de trabajo luego de un evento violento?	1	2	3	4
Siente miedo o temor en el ingreso de un paciente a emergencias?	1	2	3	4

Editado y traducido 2023

1. **Datos generales del juez**

Nombre del juez:	Ruth Elizabeth Corrales Moran
Grado profesional:	Maestría () Doctor (x)
Área de formación académica:	Clínica () Social () Educativa (x) Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Docente Universitaria/ Investigación y diseño curricular
Institución donde labora:	Universidad Panamericana
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (x)

2. **Datos de la escala** (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Edición de la escala The Nursing Stress Scale
Autora:	Joselyn Janneth Aquino Ochoa
Procedencia:	Escala de Estrés en Enfermería de Gray-Toft y Anderson
Administración:	Personal de enfermería
Tiempo de aplicación:	2023
Ámbito de aplicación:	Hospital de Santa Elena
Significación:	La escala está destinada a evaluar los niveles de impacto psicológico, secuelas por actos violentos en el personal de enfermería en Hospital de Santa Elena.

(describir en función al modelo teórico)

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición

Dimensiones del

instrumento:

Atención

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Complicaciones frecuentes en la realización de su labor diario.	El ítem es preciso y abarca la información buscada	4	4	4	Aplicable
Personal y turno repentino.	El ítem es preciso y abarca la información buscada	4	4	4	Aplicable
No tener tiempo suficiente para realizar todas mis obligaciones.	El ítem es preciso y abarca la información buscada	4	4	4	Aplicable
Falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio	El ítem es preciso y abarca la información buscada	4	4	4	Aplicable
Aplico protocolos de bioseguridad establecidos durante mi turno	El ítem es preciso y abarca la información buscada	4	4	4	Aplicable

Satisfacción

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Considera que la infraestructura es la indicada para el área	El ítem es preciso y abarca la información buscada	4	4	4	Aplicable



Considera que la seguridad que se emplea es completa	El ítem es preciso y abarca la información buscada	4	4	4	Aplicable
--	--	---	---	---	-----------

Diagnostico

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Sentirse impotente en el caso de no poder ayudar a paciente en mejorar	El ítem es preciso y abarca la información buscada	4	4	4	Aplicable
Shock por el fallecimiento de un paciente	El ítem es preciso y abarca la información buscada	4	4	4	Aplicable
Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente	El ítem es preciso y abarca la información buscada	4	4	4	Aplicable
Recibir información insuficiente acerca del paciente	El ítem es preciso y abarca la información buscada	4	4	4	Aplicable

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Después de un evento violento, la atención es normal?	El ítem es preciso y abarca la información buscada	4	4	4	Aplicable
La atención de emergencia es inmediata?	El ítem es preciso y abarca la información buscada	4	4	4	Aplicable
Existió inconvenientes en la atención durante un evento violento?	El ítem es preciso y abarca la información buscada	4	4	4	Aplicable

Victimización

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Tuvo un síntoma o signo posterior a un evento violento?	El ítem es preciso y abarca la información buscada	4	4	4	Aplicable
Sintió seguridad en la atención de un paciente víctima?	El ítem es preciso y abarca la información buscada	4	4	4	Aplicable
Tuvo algún tipo de inconvenientes luego de un evento o en la atención durante el turno?	El ítem es preciso y abarca la información buscada	4	4	4	Aplicable
Siente que ha perdido el interés en calidad de atención por su parte?	El ítem es preciso y abarca la información buscada	4	4	4	Aplicable
Ha tenido problemas de concentración durante el turno?	El ítem es preciso y abarca la información buscada	4	4	4	Aplicable
Le es imposible continuar con el ritmo de trabajo luego de un evento violento?	El ítem es preciso y abarca la información buscada	4	4	4	Aplicable
Siente miedo o temor en el ingreso de un paciente a emergencias?	El ítem es preciso y abarca la información buscada	4	4	4	Aplicable

Firma del evaluador



Firmado electrónicamente por:
RUTH ELIZABETH
CORRALES MORAN

Respetado juez:

Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “Delincuencia como impactopsicológico en la calidad de atención por enfermería de urgencias en un Hospital de Santa Elena, 2023”.. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico.

Agradecemos su valiosa colaboración.

Nombre de la Prueba:	Edición de la escala The Nursing Stress Scale
Autora:	Joselyn Janneth Aquino Ochoa
Procedencia:	Escala de Estrés en Enfermería de Gray-Toft y Anderson
Administración:	Personal de enfermería
Tiempo de aplicación:	2023
Ámbito de aplicación:	Hospital de Santa Elena
Significación:	La escala está destinada a evaluar los niveles de impacto psicológico, secuelas por actos violentos en el personal de enfermería en Hospital de Santa Elena.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Ernesto Rafael Santana Moncada
Grado profesional:	Maestría (x) Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica () Social () Educativa () Organizacional (x)
Áreas de experiencia profesional:	Finanzas, logística, coordinación de adquisiciones y contratación pública.
Institución donde labora:	Banco Pichincha
Tiempo de experiencia profesional en I área:	2 a 4 años () Más de 5 años (x)

3- Soporte teórico

(describir en función al modelo teórico)

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición

5- Presentación de instrucciones para el juez:

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Complicaciones frecuentes en la realización de su labor diario.	El ítem es aplicable, verificado y completo.	4	4	4	Aplicable
Personal y turno repentino.	El ítem es aplicable, verificado y completo.	4	4	4	Aplicable
No tener tiempo suficiente para realizar todas mis obligaciones.	El ítem es aplicable, verificado y completo.	4	4	4	Aplicable
Falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio	El ítem es aplicable, verificado y completo.	4	4	4	Aplicable
Aplico protocolos de bioseguridad establecidos durante mi turno	El ítem es aplicable, verificado y completo.	4	4	4	Aplicable

Satisfacción

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Considera que la infraestructura es la indicada para el área	El ítem es aplicable, verificado y completo.	4	4	4	Aplicable
Considera que la seguridad que se emplea es completa	El ítem es aplicable, verificado y completo..	4	4	4	Aplicable



Diagnostico

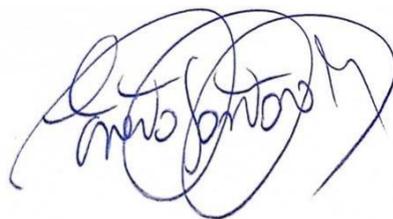
INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Sentirse impotente en el caso de no poder ayudar a paciente en mejorar	El ítem es aplicable, verificado y completo.	4	4	4	Aplicable
Shock por el fallecimiento de un paciente	El ítem es aplicable, verificado y completo..	4	4	4	Aplicable
Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente	El ítem es aplicable, verificado y completo.	4	4	4	Aplicable
Recibir información insuficiente acerca del paciente	El ítem es aplicable, verificado y completo.	4	4	4	Aplicable

Tiempo

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Después de un evento violento, la atención es normal?	El ítem es aplicable, verificado y completo.	4	4	4	Aplicable
La atención de emergencia es inmediata?	El ítem es aplicable, verificado y completo.	4	4	4	Aplicable
Existió inconvenientes en la atención durante un evento violento?	El ítem es aplicable, verificado y completo.	4	4	4	Aplicable

Victimización

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Tuvo un síntoma o signo posterior a un evento violento?	El ítem es aplicable, verificado y completo.	4	4	4	Aplicable
Sintió seguridad en la atención de un paciente víctima?	El ítem es aplicable, verificado y completo.	4	4	4	Aplicable
Tuvo algún tipo de inconvenientes luego de un evento o en la atención durante el turno?	El ítem es aplicable, verificado y completo.	4	4	4	Aplicable
Siente que ha perdido el interés en calidad de atención por su parte?	El ítem es aplicable, verificado y completo.	4	4	4	Aplicable
Ha tenido problemas de concentración durante el turno?	El ítem es aplicable, verificado y completo.	4	4	4	Aplicable
Le es imposible continuar con el ritmo de trabajo luego de un evento violento?	El ítem es aplicable, verificado y completo.	4	4	4	Aplicable
Siente miedo o temor en el ingreso de un paciente a emergencias?	El ítem es aplicable, verificado y completo.	4	4	4	Aplicable



Firma del evaluador

DNI: 2400096968

Respetado juez:

Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Delincuencia como impacto psicológico en la calidad de atención por enfermería de urgencias en un Hospital de Santa Elena, 2023"..

La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico.

Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Verónica Soledad Gervacio Fonseca	
Grado profesional:	Maestría (x)	Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica (x)	Social ()
	Educativa ()	Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Emergencia terapia intensiva medico ocupacional Sinopec-Petroecuador	
Institución donde labora:	MST GROUP/ BMC Health Solutions Veneto-Padova Italia	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años (x) Más de 5 años ()	

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Edición de la escala The Nursing Stress Scale
Autora:	Joselyn Janneth Aquino Ochoa
Procedencia:	Escala de Estrés en Enfermería de Gray-Toft y Anderson
Administración:	Personal de enfermería
Tiempo de aplicación:	2023
Ámbito de aplicación:	Hospital de Santa Elena
Significación:	La escala está destinada a evaluar los niveles de impacto psicológico, secuelas por actos violentos en el personal de enfermería en Hospital de Santa Elena.

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición

Dimensiones del instrumento:

Atención

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Complicaciones frecuentes en la realización de su labor diario.	El ítem es preciso, conciso y responde bien a la problemática	4	4	4	Aplicable
Personal y turno repentino.	El ítem es preciso, conciso y responde bien a la problemática	4	4	4	Aplicable
No tener tiempo suficiente para realizar todas mis obligaciones.	El ítem es preciso, conciso y responde bien a la problemática	4	4	4	Aplicable
Falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio	El ítem es preciso, conciso y responde bien a la problemática	4	4	4	Aplicable
Aplico protocolos de bioseguridad establecidos durante mi turno	El ítem es preciso, conciso y responde bien a la problemática	4	4	4	Aplicable

Satisfacción

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Considera que la infraestructura es la indicada para el área	El ítem es preciso, conciso y responde bien a la problemática	4	4	4	Aplicable

Considera que la seguridad que se emplea es completa	El ítem es preciso, conciso y responde bien a la problemática	4	4	4	Aplicable
--	---	---	---	---	-----------

Diagnostico

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Sentirse impotente en el caso de no poder ayudar a paciente en mejorar	El ítem es preciso, conciso y responde bien a la problemática	4	4	4	Aplicable
Shock por el fallecimiento de un paciente	El ítem es preciso, conciso y responde bien a la problemática	4	4	4	Aplicable
Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente	El ítem es preciso, conciso y responde bien a la problemática	4	4	4	Aplicable
Recibir información insuficiente acerca del paciente	El ítem es preciso, conciso y responde bien a la problemática	4	4	4	Aplicable

Tiempo

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Después de un evento violento, la atención es normal?	El ítem es preciso, conciso y responde bien a la problemática	4	4	4	Aplicable

La atención de emergencia es inmediata?	El ítem es preciso, conciso y responde bien a la problemática	4	4	4	Aplicable
Existió inconvenientes en la atención durante un evento violento?	El ítem es preciso, conciso y responde bien a la problemática	4	4	4	Aplicable

Victimización

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Tuvo un síntoma o signo posterior a un evento violento?	El ítem es preciso, conciso y responde bien a la problemática	4	4	4	Aplicable
Sintió seguridad en la atención de un paciente víctima?	El ítem es preciso, conciso y responde bien a la problemática	4	4	4	Aplicable
Tuvo algún tipo de inconvenientes luego de un evento o en la atención durante el turno?	El ítem es preciso, conciso y responde bien a la problemática	4	4	4	Aplicable
Siente que ha perdido el interés en calidad de atención por su parte?	El ítem es preciso, conciso y responde bien a la problemática	4	4	4	Aplicable
Ha tenido problemas de concentración durante el turno?	El ítem es preciso, conciso y responde bien a la problemática	4	4	4	Aplicable

Le es imposible continuar con el ritmo de trabajo luego de un evento violento?	El ítem es preciso, conciso y responde bien a la problemática	4	4	4	Aplicable
Siente miedo o temor en el ingreso de un paciente a emergencias?	El ítem es preciso, conciso y responde bien a la problemática	4	4	4	Aplicable


 Dra. Soledad Gerardo Fonseca
 C-1720242724
 Médica Especialista en Salud y Seguridad Ocupacional

Firma del evaluador

DNI: 1720242724

Anexo 4. Datos profesionales de expertos



Quito, 09/07/2023

CERTIFICADO DE REGISTRO DE TÍTULO

La Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación, SENESCYT, certifica que GERVACIO FONSECA VERONICA SOLEDAD, con documento de identificación número 1720242724, registra en el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador (SNIESE), la siguiente información:

Nombre: GERVACIO FONSECA VERONICA SOLEDAD
Número de documento de identificación: 1720242724
Nacionalidad: Ecuador
Género: FEMENINO

Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Número de registro	1041-2021-2373886
Institución de origen	UNIVERSIDAD INTERNACIONAL DEL ECUADOR
Institución que reconoce	
Título	ESPECIALISTA EN SALUD Y SEGURIDAD OCUPACIONAL MENCIÓN EN SALUD OCUPACIONAL
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2021-11-08
Área o Campo de Conocimiento	SERVICIOS
Observaciones	MATRIZ

Título(s) de tercer nivel de grado

Número de registro	1005-2018-2005474
Institución de origen	UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR
Institución que reconoce	
Título	MEDICA
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2018-10-05
Área o Campo de Conocimiento	SALUD Y SERVICIOS SOCIALES
Observaciones	

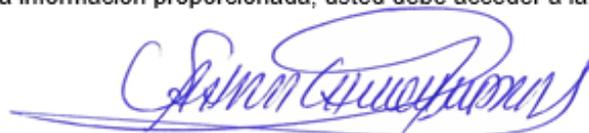
OBSERVACIÓN:

- Los títulos de tercer nivel de grado ecuatorianos están habilitados para el ingreso a un posgrado.
- Los títulos registrados tanto nacionales como extranjero han sido otorgados por instituciones de educación superior vigentes al momento de la emisión de la titulación.
- El cambio de nivel de formación de educación superior de los títulos técnicos y tecnológicos emitidos por instituciones de educación superior nacionales se ejecutó en cumplimiento a la Disposición Transitoria Octava de la Ley Orgánica Reformatoria a la LOES, expedida el 2 de agosto de 2018.

IMPORTANTE: La información proporcionada en este documento es la que consta en el SNIESE, que se alimenta de la información suministrada por las instituciones del sistema de educación superior, conforme lo disponen los artículos 126 y 129 de la Ley Orgánica de Educación Superior y 56 de su Reglamento. El reconocimiento/registro del título no habilita al ejercicio de las profesiones reguladas por leyes específicas, y de manera especial al ejercicio de las profesiones que pongan en riesgo de modo directo la vida, salud y seguridad ciudadana conforme el artículo 104 de la Ley Orgánica de Educación Superior. Según la Resolución RPC-SO-16-No.256-2016.

En caso de detectar inconsistencias en la información proporcionada de titulaciones nacionales, se recomienda solicitar a la institución de educación superior nacional que emitió el título, la rectificación correspondiente y de ser una titulación extranjera solicitar la rectificación a la Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación.

Para comprobar la veracidad de la información proporcionada, usted debe acceder a la siguiente dirección:



Sandra Paulina Chuquimarca Cardenas
Directora de Registro de Títulos

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN SUPERIOR, CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN

Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e I

Punto de Atención al Usuario: Whymper E7-37 y Alpallana, edificio
Edificio Matriz: Alpallana E7-183 entre Av. Diego de Almagro y Why
Código Postal: 170518, Quito - Ecuador. Teléfono: 593-2 3934-300
www.educacionsuperior.gob.ec



2400096968

GENERADO: 09/07/2023 2:19 PM



República

Quito, 09/07/2023

CERTIFICADO DE REGISTRO DE TÍTULO

La Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación, SENESCYT, certifica que CORRALES MORAN RUTH ELIZABETH, con documento de identificación número 0500583893, registra en el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador (SNIESE), la siguiente información:

Nombre: CORRALES MORAN RUTH ELIZABETH

Número de documento de identificación: 0500583893

Nacionalidad: Ecuador

Género: FEMENINO

Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Número de registro	1014-03-379870
Institución de origen	UNIVERSIDAD TECNICA ESTATAL DE QUEVEDO
Institución que reconoce	
Título	ESPECIALISTA EN EDUCACION SUPERIOR
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2003-04-24
Área o Campo de Conocimiento	EDUCACION
Observaciones	

Título(s) de tercer nivel de grado

Número de registro	1008-02-284710
Institución de origen	UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
Institución que reconoce	
Título	DOCTORA EN CIENCIAS DE LA EDUCACION MENCION INVESTIGACION EDUCATIVA
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2002-10-04
Área o Campo de Conocimiento	EDUCACION
Observaciones	

Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Número de registro	1014-03-379812
Institución de origen	UNIVERSIDAD TECNICA ESTATAL DE QUEVEDO
Institución que reconoce	
Título	DIPLOMADO EN PRACTICA DOCENTE UNIVERSITARIA
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2003-04-24
Área o Campo de Conocimiento	EDUCACION
Observaciones	

Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Número de registro	1014-03-379925
Institución de origen	UNIVERSIDAD TECNICA ESTATAL DE QUEVEDO
Institución que reconoce	
Título	MAGISTER EN DESARROLLO CURRICULAR
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2003-04-24
Área o Campo de Conocimiento	EDUCACION
Observaciones	



Quito, 09/07/2023

CERTIFICADO DE REGISTRO DE TÍTULO

La Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación, SENESCYT, certifica que SANTANA MONCADA ERNESTO RAFAEL, con documento de identificación número 2400096968, registra en el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador (SNIESE), la siguiente información:

Nombre: SANTANA MONCADA ERNESTO RAFAEL
Número de documento de identificación: 2400096968
Nacionalidad: Ecuador
Género: MASCULINO

Título(s) de tercer nivel de grado

Número de registro	1032-15-1425240
Institución de origen	UNIVERSIDAD UTE
Institución que reconoce	
Título	INGENIERO DE EMPRESAS
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2015-11-23
Área o Campo de Conocimiento	CIENCIAS SOCIALES, EDUCACION COMERCIAL Y DERECHO
Observaciones	

Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Número de registro	1050-2020-2226484
Institución de origen	UNIVERSIDAD TECNOLOGICA EMPRESARIAL DE GUAYAQUIL
Institución que reconoce	
Título	MAGISTER EN ADMINISTRACION DE EMPRESAS
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2020-11-10
Área o Campo de Conocimiento	ADMINISTRACION
Observaciones	

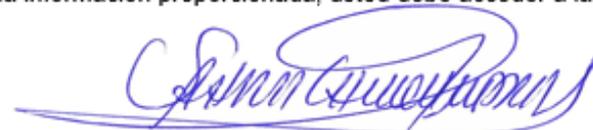
OBSERVACIÓN:

- Los títulos de tercer nivel de grado ecuatorianos están habilitados para el ingreso a un posgrado.
- Los títulos registrados tanto nacionales como extranjero han sido otorgados por instituciones de educación superior vigentes al momento de la emisión de la titulación.
- El cambio de nivel de formación de educación superior de los títulos técnicos y tecnológicos emitidos por instituciones de educación superior nacionales se ejecutó en cumplimiento a la Disposición Transitoria Octava de la Ley Orgánica Reformatoria a la LOES, expedida el 2 de agosto de 2018.

IMPORTANTE: La información proporcionada en este documento es la que consta en el SNIESE, que se alimenta de la información suministrada por las instituciones del sistema de educación superior, conforme lo disponen los artículos 126 y 129 de la Ley Orgánica de Educación Superior y 56 de su Reglamento. El reconocimiento/registro del título no habilita al ejercicio de las profesiones reguladas por leyes específicas, y de manera especial al ejercicio de las profesiones que pongan en riesgo de modo directo la vida, salud y seguridad ciudadana conforme el artículo 104 de la Ley Orgánica de Educación Superior. Según la Resolución RPC-SO-16-No.256-2016.

En caso de detectar inconsistencias en la información proporcionada de titulaciones nacionales, se recomienda solicitar a la institución de educación superior nacional que emitió el título, la rectificación correspondiente y de ser una titulación extranjera solicitar la rectificación a la Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación.

Para comprobar la veracidad de la información proporcionada, usted debe acceder a la siguiente dirección:



Sandra Paulina Chuquimarca Cardenas
Directora de Registro de Títulos

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN SUPERIOR, CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN

Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación

Punto de Atención al Usuario: Whymper E7-37 y Alpallana, edificio
Edificio Matriz: Alpallana E7-183 entre Av. Diego de Almagro y Why
Código Postal: 170518, Quito - Ecuador, Teléfono: 593-2 3934-300
www.educacionsuperior.gob.ec



GENERADO: 09/07/2023 2:19 PM



República

Anexo 5 Prueba piloto

Tabla 8 : Impacto psicológico

Estadística de confiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,69	7

Tabla 9 : Calidad de atención

Estadística de confiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,79	14



ESCUELA DE POSGRADO

ESCUELA PROFESIONAL DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, LOAYZA VALCÁRCEL NERI MIGUEL ÁNGEL, docente de la ESCUELA DE POSGRADO de la escuela profesional de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Delincuencia como impacto psicológico en la calidad de atención por enfermería de urgencias en un Hospital de Santa Elena, 2023", cuyo autor es AQUINO OCHOA JOSELYN JANNETH, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 13.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 03 de Agosto del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
LOAYZA VALCÁRCEL NERI MIGUEL ÁNGEL DNI: 08763661 ORCID: 0000-0001-6314-144X	Firmado electrónicamente por: NLOAYZAVA el 09- 08-2023 19:24:44

Código documento Trilce: TRI - 0638448