



**Universidad  
Norbert Wiener**

**Universidad Privada Norbert Wiener  
Facultad De Ciencias De La Salud  
Escuela Académica Profesional De Enfermería**

**Cuidado de enfermería y seguridad del paciente en el  
centro quirúrgico, hospital departamental de  
Huancavelica, Perú 2022**

**Trabajo academico para optar el título de especialista en  
Enfermería en Centro Quirúrgico**

**Presentado Por:**

Escobar Riveros, Rosmeri

**Código ORCID:** 0000-0003-2654-9651

**Asesor:**

Dr. Jose Gregorio Molina Torres

**Código ORCID:** 0000-0002-3539-7517

**Lima – Perú  
2022**

## **DEDICATORIA**

Este proyecto está dedicado a:

A Dios quien ha sido mi guía, fortaleza quien ha estado conmigo hasta el día de hoy.

A mis padres con su amor, paciencia y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir mis metas, gracias por inculcar en mí el ejemplo de esfuerzo y valentía, de no temer las adversidades porque Dios está conmigo siempre.

## **AGRADECIMIENTO**

Quiero expresar mi gratitud a Dios, quien con su bendición llena siempre mi vida a mi familia por estar siempre presentes.

Mi profundo agradecimiento a todas las autoridades y personal de salud del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Departamental de Huancavelica, por confiar a mí, abrirme las puertas y permitirme realizar el proyecto dentro del servicio.

De igual manera mis agradecimientos a la Universidad Norbert Wiener a la Escuela Académica de Enfermería, a mis docentes quienes con la enseñanza de sus valiosos conocimientos hicieron que pueda crecer día a día como profesional, gracias a cada uno de ustedes por su paciencia, dedicación, apoyo incondicional y amistad.

Finalmente quiero expresar mi mas grande y sincero agradecimiento al Dr. José Gregorio Molina Torres asesor durante todo este proceso, quien con su dirección, conocimiento, enseñanza y colaboración permitió el desarrollo de este trabajo.

**ASESOR:**  
**DR. JOSE GREGORIO MOLINA TORRES**  
**CODIGO ORCID 0000-0002-3539-7517**

**JURADO**

**PRESIDENTE** : Mg. Maria Angelica Fuentes Siles

**SECRETARIO** : Mg. Yurik Anatoli Suarez Valderrama

**VOCAL** : Mg. Efigenia Celeste Valentin Santos

## Índice

DEDICATORIA .....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
Índice.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS .....	viii
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT .....	x
1. EL PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema .....	1
1.2. Formulación del problema.....	3
1.2.1. Problema general.....	3
1.2.2. Problemas específicos .....	3
1.3. Objetivos de la investigación.....	4
1.3.1. Objetivo general .....	4
1.3.2. Objetivos específicos .....	5
2.4. Justificación de la investigación.....	6
2.5. Limitaciones de la investigación .....	7
<b>1.2.1. Recursos</b> .....	7
3. MARCO TEÓRICO .....	8
3.4. Antecedentes .....	8
A nivel internacional .....	8
A nivel nacional.....	9
3.5. Bases teóricas .....	11
<b>3.6. Teorías de Enfermería</b> .....	15
3.7. Formulación de hipótesis.....	19
3. METODOLOGÍA.....	22
3.1. Método de la investigación.....	22
3.2. Enfoque de la investigación.....	22
3.3. Tipo de la investigación.....	22
3.4. Diseño de investigación.....	22
3.5. Población, muestra y muestreo .....	24
3.5.1. Población.....	24
3.5.2. Muestra.....	24

3.6. Variables y operacionalización de variables .....	26
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	30
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	34
3.9. Aspectos éticos .....	34
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS .....	36
4.1. Cronograma de actividades .....	36
4.2. Presupuesto.....	37
REFERENCIAS .....	1
Anexo 1.- Matriz de consistencia.....	1
Cuidado de enfermería y seguridad del paciente en el profesional de enfermería del centro quirúrgico, Hospital Departamental de Huancavelica – Perú 2022” .....	1
<b>Anexo 2.- Instrumentos de recolección de datos.....</b>	<b>4</b>
Anexo 3: Formato de consentimiento informado.....	8
Anexo 4. Documentos para validar los instrumentos de medición a través de juicio de experto	10
Anexo 5. Validez y Confiabilidad del instrumento si fue elaborado por el investigador, según guía. ....	39

**ÍNDICE DE TABLAS**

Tabla 1	
Técnica aplicada.....	29
Tabla 2	
Validez del instrumento Guía de Observación sobre cuidados de enfermería.....	31
Tabla 3	
Validez de los instrumentos Guía de Observación sobre seguridad del paciente.....	32
Tabla 4	
Confiabilidad de los instrumentos.....	33

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación tiene como propósito determinar la relación entre el cuidado de enfermería y la seguridad del paciente realizado por el profesional de enfermería del Centro Quirúrgico del hospital departamental de Huancavelica en el periodo 2022.

La metodología aplicada en la investigación es de tipo aplicada, diseño no experimental, correlacional y transversal, para lo cual se utiliza 2 instrumentos, un cuestionario sobre los cuidados de enfermería y el segundo sobre la seguridad del paciente, en una muestra de 90 licenciados de enfermería que laboran en el Hospital.

Como resultado, se determina que el personal de enfermería en relación con los pacientes debe identificar y darle seguridad al paciente, administrando y dosificando adecuadamente sus medicamentos, teniendo control de los efectos adversos, prevenir las caídas y golpes que puedan ocurrir al paciente, y comunicarse efectivamente, asimismo cumplir con las normas éticas del profesional de enfermería, ambas variables serán medidas por la estadística inferencial chi cuadrado a fin de hallar la relación, y de esta manera se comprobará que la ejecución de normas de buen cuidado otorgaría seguridad al paciente quirúrgico y permitiría su pronta rehabilitación.

Palabras clave: cuidado de enfermería y seguridad del paciente.

## **ABSTRACT**

The purpose of this research work is to determine the relationship between nursing care and patient safety performed by the nursing professional of the Surgical Center of the departmental hospital of Huancavelica in the period 2022.

The methodology applied in the research is of an applied type, non-experimental, correlational, and cross-sectional design, for which two instruments are used, a questionnaire on nursing care and the second on patient safety, in a sample of thirty-one graduates of nurses working in the hospital.

As a result, it is determined that the nursing staff in relation to patients must identify and provide security to the patient, properly administering and dosing their medications, having control of adverse effects, preventing falls and blows that may occur to the patient, and communicate effectively, also comply with the ethical standards of the nursing professional. In conclusion, there is a significant relationship between nursing care and patient safety, since the execution of good care standards provides safety to the surgical patient and allows for their prompt rehabilitation.

Keywords: nursing care, patient safety, nursing, adverse effects, rehabilitation.

## 1. EL PROBLEMA

### 1.1. Planteamiento del problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) los profesionales de la salud deben humanizarse con un carácter ético, a través del intercambio de información entre ellos y con el fin de apoyarse entre sí, orientado a la comprensión de la espiritualidad fundamental de la vida; por ende los licenciados de enfermería deben perfeccionar su deber moral, filosófico y científico, hacia el cuidado y seguridad del paciente, llámese también intento consciente de no permitir lesiones en el paciente, este concepto es ahora primordial en la práctica sanitaria (1). Asimismo, la Organización Panamericana de la salud (OPS), sostiene que la acción de humanizarse es un cambio en la organización, formas de trabajar y de las personas (2).

Para promover una atención sanitaria más segura y reducir los riesgos de ocasionar daños a los pacientes es importante desarrollar investigaciones y comprender que la cultura de seguridad del paciente, como componente de la calidad asistencial, está relacionada a las prácticas y creencias del personal de salud que labora en una institución, que según su grado de complejidad ofrecerá servicios de salud más especializados y con mayor riesgo de desarrollar eventos adversos (3).

A nivel mundial, se presentan diferentes escenarios negativos ocasionados por una atención paupérrima y acarrea una de las 10 causas fundamentales de fallecimientos de pacientes, en los países con PBI alto que destinan un porcentaje mayor al campo de la salud, se calcula que uno de cada 10 pacientes ha sido dañado durante la atención hospitalaria, en países con PBI bajo anualmente se originan 134 millones de escenarios nefastos por una atención paupérrima en los centros hospitalarios, con 2,6 millones de fallecidos; 2/3 de los escenarios nefastos fueron resultados de una atención paupérrima (4).

. Por otro lado, en México se reiteró mejorar las condiciones en las que brindan los servicios el personal de enfermería, las inequidades de salario, género y estratos profesionales, sobre todo en tiempo de pandemia COVID 19 (5). Por lo tanto, tratar el tema de los cuidados de enfermería, es contextualizar varias tareas a llevar a cabo, como la toma de decisiones, conocimiento, prácticas de especialidad, acciones de calidad o prácticas avanzadas (6).

En Colombia el 80% de pacientes no han recibido un cuidado humanizado, 20% se sienten contentos, en Chile, el 86% siempre recibieron cuidados de enfermería óptimos, el 0.6% nunca recibieron atención humanizada; en Ecuador el 43% recibieron un trato deficiente por los enfermeros, el 32% bien y el 13% excelente; aunque en general se expresa que los pacientes perciben un trato carente de afecto y comprensión (7)

Según el Ministerio de Salud del Perú, con la finalidad de lograr un acceso total en salud en el primer nivel de atención se elevó una propuesta para reorganizar los establecimientos de salud de atención primaria, de forma gratuita de la prestación médica pero no se incluyó prestaciones económicas y sociales, promoción de la salud y medicina preventiva, actividades de gran impacto en la salud pública y bienestar a la población (8). Según el colegio de enfermeros hubo un aumento de profesionales de enfermería del 2009 al 2019, de 54,409 a 93,972, y el INEI menciona que en el 2010 una enfermera colegiada atendía a 499 pacientes en el 2019 fue de 342 pacientes, existen 4 departamentos de la Amazonía donde una enfermera atiende a 700 pacientes, en el año 2021, 7780 enfermeras contrajeron el virus SARS-Coronavirus y 90 fallecieron, las plazas se redujeron en un 30% (9). Los pacientes de emergencia están amparados en la Norma Técnica de Salud de Emergencia, pero muchas veces no consiguen atención porque hay exceso de demanda, y la

relación paciente enfermero se pierde por la falta de cuidado (10); además la gran cantidad de pacientes sobrepasa la capacidad de atención por parte del personal de enfermería (11)

En el Centro Quirúrgico del Hospital Departamental de Huancavelica 2022, se observa escasa comunicación entre el personal de salud y el paciente durante la recepción del paciente. Desconocimiento del paciente en el procedimiento que se va a realizar. También señalan algunos pacientes que no pueden evidenciar el cuidado por los efectos anestésicos y sedación o que impiden juzgar con efectividad al pasar rápidamente por las unidades quirúrgicas.

Según lo mencionado, es de necesidad hacer estudios, sobre la pregunta de investigación:

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cómo el cuidado de enfermería se relaciona con la seguridad del paciente en el Centro Quirúrgico del Hospital Departamental de Huancavelica 2022?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- ¿Cómo el cuidado de enfermería en la dimensión sentimientos del paciente se relaciona con la seguridad del paciente en el Centro Quirúrgico del Hospital Departamental de Huancavelica, 2022?
- ¿Cómo el cuidado de enfermería en la dimensión las características de enfermería se relacionan con la seguridad del paciente en el Centro Quirúrgico del Hospital Departamental de Huancavelica?

- ¿Cómo el cuidado de enfermería en la dimensión el apoyo emocional se relaciona con la seguridad del paciente en el Centro Quirúrgico del Hospital Departamental de Huancavelica?
- ¿Cómo el cuidado de enfermería en la dimensión el apoyo físico se relaciona con la seguridad del paciente en el Centro Quirúrgico del Hospital Departamental de Huancavelica?
- ¿Cómo el cuidado de enfermería en la dimensión las cualidades del hacer del profesional de enfermería se relacionan con la seguridad del paciente en el Centro Quirúrgico del Hospital Departamental de Huancavelica?
- ¿Cómo el cuidado de enfermería en la dimensión la proactividad se relaciona con la seguridad del paciente en el Centro Quirúrgico del Hospital Departamental de Huancavelica?
- ¿Cómo el cuidado de enfermería en la dimensión la empatía se relaciona con la seguridad del paciente en el Centro Quirúrgico del Hospital Departamental de Huancavelica?
- ¿Cómo el cuidado de enfermería en la dimensión la disponibilidad para la atención se relaciona con la seguridad del paciente en el Centro Quirúrgico del Hospital Departamental de Huancavelica?

### **1.3. Objetivos de la investigación**

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

- Determinar como el cuidado de enfermería se relaciona con la seguridad del paciente, en el Centro Quirúrgico del Hospital Departamental de Huancavelica, 2022.

### 1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar cómo el cuidado de enfermería en la dimensión los sentimientos del paciente se relacionan con la seguridad del paciente en el Centro Quirúrgico del Hospital Departamental de Huancavelica.
- Identificar cómo el cuidado de enfermería en la dimensión las características de enfermería se relacionan con la seguridad del paciente en el Centro Quirúrgico del Hospital Departamental de Huancavelica.
- Identificar cómo el cuidado de enfermería en la dimensión el apoyo emocional se relaciona con la seguridad del paciente en el Centro Quirúrgico del Hospital Departamental de Huancavelica.
- Identificar cómo el cuidado de enfermería en la dimensión el apoyo físico se relaciona con la seguridad del paciente en el Centro Quirúrgico del Hospital Departamental de Huancavelica.
- Identificar cómo el cuidado de enfermería en la dimensión las cualidades del hacer del profesional de enfermería se relacionan con la seguridad del paciente en el Centro Quirúrgico del Hospital Departamental de Huancavelica.
- Identificar cómo el cuidado de enfermería en la dimensión la proactividad se relaciona con la seguridad del paciente en el Centro Quirúrgico del Hospital Departamental de Huancavelica.
- Identificar cómo el cuidado de enfermería en la dimensión la empatía se relaciona con la seguridad del paciente en el Centro Quirúrgico del Hospital Departamental de Huancavelica.

- Identificar cómo el cuidado de enfermería en la dimensión la disponibilidad para la atención se relaciona con la seguridad del paciente en el Centro Quirúrgico del Hospital Departamental de Huancavelica.

## **2.4. Justificación de la investigación**

### **2.4.1. Justificación Teórica**

Se basa teóricamente en Hildegard E. Peplau quien expuso la Teoría de las relaciones interpersonales o psicodinámica, donde destaca lo importante que es el proceso interpersonal como medio terapéutico, igualmente manifiesta que es relevante la personalidad del profesional de enfermería para influenciar en el mismo y en el paciente (12). La investigación contribuye al reforzamiento de los principios éticos y humanísticos de los profesionales de enfermería en el trato con el paciente, considerando que como ser humano se debe procurar su bienestar integral, asimismo, las recomendaciones van a servir a los centros de salud para que implementen estrategias de mejora en el cuidado y seguridad del paciente.

### **2.4.2. Justificación Metodológica**

La investigación tiene justificación metodológica porque parte de la observación de la relación del cuidado de enfermería y la seguridad del paciente, se formulan las preguntas, objetivos de investigación e hipótesis, fundamentando con teorías base y conceptos relacionados a fin de tener un conocimiento teórico del tema; en el aspecto metodológico, es de tipo aplicada, porque se basan en los conocimientos adquiridos para desarrollar mejor las actividades propias de la profesión de enfermería. De diseño no experimental, correlacional y transversal, y se aplicará dos instrumentos para la recolección de datos, que son una guía de observación para los cuidados de enfermería y otra guía de observación para la seguridad del paciente. Asimismo, se pretende contribuir metodológicamente con futuras investigaciones referentes al tema en mención.

### **2.4.3. Justificación Práctica**

La investigación tiene importancia debido a que se orienta a identificar la labor del profesional de enfermería en la recuperación del paciente, y dichas actividades requieren de valores personales, orientados a conservar, restablecer y auto cuidar la vida, que se establece por medio de la relación enfermero-paciente. Contribuye al beneficio de los profesionales involucrados, incrementando sus conocimientos y aplicaciones prácticas para lograr una atención que comprometa sentimientos, comportamientos y el entendimiento de las carencias del paciente en un enfoque humanizado, también es relevante porque los buenos cuidados brindarán seguridad al paciente, sea que ingrese o salga de una sala de operaciones, de esta manera se cumple la función prioritaria de promover y desarrollar actividades que permitir vivir a personas y grupos.

## **2.5. Limitaciones de la investigación**

### **2.5.1. Temporal**

El estudio se ejecutará durante el mes de setiembre a octubre del año 2022.

### **2.5.2. Espacial**

El estudio se realizará en el Servicio del Centro Quirúrgico del Hospital Departamental de Huancavelica.

### **1.2.1. Recursos**

Los recursos adquiridos para el desarrollo de la investigación son autofinanciados.

### 3. MARCO TEÓRICO

#### 3.4. Antecedentes

##### A nivel internacional

En referencia al tema de investigación, sobre cuidado de enfermería y seguridad del paciente, se menciona a Echevarría y Francisco (13) que en el año 2019, tuvieron como objetivo “mejorar el cuidado de enfermería y la seguridad de los usuarios en el centro quirúrgico de un hospital de Ibarra, ubicado en el Ecuador”; el tipo de estudio que aplicaron fue observacional de alcance correlacional, participaron 12 enfermeras, y el Test CARE-Q, una guía de preguntas para el diagnóstico de necesidades y una guía de observación para determinar el cumplimiento de protocolos. Como resultado se diseñaron cinco protocolos básicos para los cuidados de enfermería mas un plan de capacitación. En conclusión, la metodología aplicada contribuyó a mejorar el cuidado de enfermería y la seguridad de los usuarios, con la atención que reciben.

Asimismo, en una investigación sobre el cuidado que se debe brindar al paciente, Cardoso , et al. (14), durante el año 2021 en el Brasil plantearon como objetivo “analizar la seguridad del paciente desde el enfoque del cuidado de enfermería, en un centro quirúrgico”. Para ello aplicaron una metodología de diseño no experimental, transversal, en una muestra de 200 profesionales de enfermería de tres centros quirúrgicos. Como resultado se observó que el primer centro quirúrgico no presentó un área reforzada de seguridad del paciente; los demás presentaron como ámbitos reforzados la dimensión "Aprendizaje organizativo - mejora continua" 80,6% y 75,6% respectivamente y "Frecuencia de eventos notificados" 76,2%. En conclusión, el 80,0% no informaron de ningún acontecimiento adverso en los últimos 12 meses porque tuvieron mejores resultados en cuanto a la seguridad de los pacientes.

Sobre las dificultades en el cuidado de enfermería, Larissa, et al. (15) en el año 2021, desarrollaron en el Brasil, una investigación que tuvo como objetivo “Describir las dificultades en el cuidado de enfermería para gestionar la seguridad del paciente en el centro quirúrgico”. La cual fue una investigación de tipo cuantitativo y cualitativo, descriptivo, aplicando una encuesta por medio de una survey online, a una muestra de 204 enfermeros de centros quirúrgicos. Como resultado las dificultades en referencia al apoyo organizacional fueron de 35.6%, conflictos interpersonales en el centro laboral 38.3% y participación en el equipo de salud de checklist de cirugía segura un 25.8%. En conclusión, las dificultades más relevantes encontradas para gestionar la seguridad del paciente en un centro de cirugía fueron las relaciones interpersonales en el centro laboral y el apoyo de la organización.

Como investigador se indica que garantizar la calidad de los cuidados de enfermería compromete que los licenciados de enfermería, como miembro del grupo multidisciplinario del campo de la salud, medite consecutivamente sobre su desempeño, evalúe continuamente la ejecución de su trabajo, salvaguardando el reconocimiento de fortalezas y flaquezas que acrecenten el desarrollo de una estrategia de análisis, prevención y manejo adecuado de los escenarios nefastos donde se originen en el contexto de salud.

### **A nivel nacional**

En referencia a la calidad que debe brindar el cuidado de enfermería, Ravelo (16), en el año 2019, desarrolló en el Perú, una investigación cuyo objetivo fue “determinar el nivel de calidad del cuidado de enfermería en la seguridad integral del paciente quirúrgico”. Para lo cual aplico una metodología de tipo descriptiva, enfoque cuantitativo, y diseño no experimental, en una muestra de 20 enfermeras del Hospital, a quienes se les aplicó una ficha de observación por cada variable, las cuales fueron de buena validez y confiabilidad. Como

resultado se obtuvo en la fase preoperatoria un 55% de enfermeras en nivel bueno, en transoperatorio también fue bueno en 65% y en la fase postoperatorio igualmente bueno con 85%. En conclusión, se determinó que el nivel de calidad de cuidado de enfermería en la seguridad integral del paciente fue bueno, en un 70% de la muestra.

Respecto a la calidad que se debe tener en el cuidado del paciente por parte del personal de enfermería, Menor (17), en el año 2019, realizó una investigación cuyo objetivo fue “identificar la calidad del cuidado de enfermería en la seguridad integral del paciente durante el periodo intraoperatorios del Hospital Nivel III Angamos Suárez de Essalud 2019”. Fue una investigación de enfoque cuantitativo, de alcance no experimental, descriptivo y trasversal. Mediante la técnica de la observación se aplicó un instrumento Guía de Observación de la calidad de cuidado de Enfermería en la seguridad integral del paciente quirúrgico, a una población-muestra de 33 enfermeras, el cual presentó buena validez y buen nivel de confiabilidad. Como resultado, los profesionales en enfermería deben tener equipos biomédicos en buenas condiciones para no ocasionar daño al paciente, tienen que estar atento a los pacientes que permanecen de 10 a 12 horas en una misma posición, por la condición de la operación y evitar el síndrome comportamental. En conclusión, la calidad del cuidado de enfermería si está asociada a la seguridad del paciente.

También sobre la calidad en el cuidado que se brinda al paciente, por el personal de enfermería, Zaña (18), en el año 2021, realizó una investigación cuyo objetivo fue “determinar si existe relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la cultura de seguridad del paciente en la UPSS de Emergencia y Hospitalización del Hospital II-E de Cajamarca periodo febrero – junio del 2021”. Fue una investigación de tipo aplicada, descriptivo, correlacional, en una muestra de 35 enfermeras a quienes se aplicó un cuestionario denominado Cultura de Seguridad del Paciente, y una Guía de Observación para evaluar el Cuidado de Enfermería, ambos fueron validades y con un alto índice de

confiabilidad. Los resultados sobre el cuidado de enfermería y seguridad del paciente indicaron que el 51.4% manifestaron bueno; igualmente en el área de trabajo 40% dijeron bueno sobre seguridad del paciente y cuidados de enfermería, asimismo en sucesos notificados 71.4% , en atención primaria 45.7%, dirección 62.9% y comunicación 65.7% también dijeron bueno, para la contrastación de hipótesis se aplicó Rho de Spearman. En conclusión, se determinó que la calidad del cuidado de enfermería no tiene relación con la cultura de seguridad del paciente.

Como investigador se indica que garantizar la calidad de los cuidados de enfermería compromete que los licenciados de enfermería continuamente mejoren sus conocimientos y estrategias, desarrollando destrezas y habilidades, porque es necesario que reforzar los cuidados de enfermería para velar por la seguridad del paciente eficazmente, y uno de los pilares fundamentales es el desarrollo de la comunicación entre paciente-enfermero.

### **3.5. Bases teóricas**

#### **3.5.1. Cuidado de enfermería**

##### **3.5.1.1. Definición**

Las actividades de cuidado comprenden amplio valor moral, es el ideal de enfermería, y tienen como objetivo ayudar al paciente a reforzar sus potencialidades y/o minimizar algún desequilibrio en su salud, se considera al ser humano como de características complejas, misteriosas, con dimensiones que va de lo orgánico hacia lo espiritual, tangible a intangible. De ahí que el personal de enfermería reconoce que el paciente es único y tiene conciencia, dignidad, sentimientos, emociones, intuye y razona. Por lo tanto, el ser humano debe ser cuidado ya que es una persona digna de respeto. Los cuidados de enfermería pueden ser

preventivos y cuando esta en mal estado de salud, y el enfermero deberá realizar un riguroso seguimiento a la salud para lograr un bienestar en el paciente. (19)

Enfermería es una ciencia, cuya finalidad es el cuidado del paciente, el cual es interpretado como la interacción y el desarrollo donde el licenciado de enfermería trata de alcanzar de cubrir todas las necesidades del paciente con cuidados personalizados y humanístico; esto se fundamenta en el estudio científico, esto con lleva tener cualidades socioemocionales como el estar con, hacer por, lograr y mantener los distintos pensamientos de cada uno de los pacientes. El ciudadano en el transcurso de su vida se ha acrecentado en distintos campos en su andar socio afectivo e instintivo que fueron fundamentalmente en sobrevivir en la tierra, por ejemplo, la hembra protege a su bebe desde el inicio de gestación hasta el momento de dar a luz y por consiguiente a través del tiempo le brinda cuidados específicos que él bebe requiera o necesite en determinado momento, definido o comprendido como una acción de amor incondicional, es un grupo de comportamientos que a veces no tienen base o sustento científico, donde la finalidad es de conservar la cadena genética y que el ciudadano siga a través del tiempo. (20)

### **3.5.1.2. Epistemología del cuidado**

La epistemología del cuidado se concibe como gran cuerpo de ideas, de conocimiento racional, sistemático, exacto y verificable, y tiene como objetivo elaborar un marco de modelos y teorías que permitan perfeccionar las actividades prácticas, por medio de la descripción, predicción y control de las disciplinas. Cabe mencionar que los enfoques continúan cambiando y modificando valores y recursos, algunos autores sugieren variar de la enfermería práctica que se basa en evidencias, hacia la enfermería práctica que se basa en el conocimiento y la enfermería práctica que se basa en valores. Por lo tanto, ante el riesgo disciplinario de estar centrado en el tecnicismo, se requiere de una visión reflexiva hacia una

estructura del conocimiento y en conjunto van a permitir ampliar el campo de acción de enfermería, entonces ya nos se limitará al quehacer, luego se ampliará hacia una interacción de postulados epistémicos, ontológicos y axiológicos que se orientan hacia el cuidado de aquellos que necesitan en sus procesos de salud, por enfermedad o muerte. (21)

Los cuidados recaen fundamentalmente en la labor de los licenciados de enfermería, es por ello por lo que deben tener cualidades específicas para direccionar o armar estrategias para dar un cuidado de calidad en el momento oportuno al ciudadano en el centro hospitalario. (22).

### **3.5.1.3. Evidencias del cuidado humanizado de enfermería en centro quirúrgico**

La profesión de enfermería se centra en el cuidado del ser humano, y tiene como objetivo la disminución o eliminación de los riesgos de enfermedades y a su vez se centra en la recuperación de su salud, La labor incluye supervisar y comprobar los procesos operativos y la aplicabilidad de las torvas en forma rigurosa a fin de contribuir con la seguridad del paciente, las inseguridades desmejoran el nivel de excelencia del cuidado que se debe tener en las salas quirúrgicas (23).

Por otro lado, existe un riesgo en la deshumanización del cuidado del paciente, y se hace necesario que se rescaten el aspecto humano aspecto espiritual y transpersonal, tanto a nivel clínico, administrativo, educativo, investigativo por los profesionales de enfermería (24). El paciente tiene siempre una idea de lo que es un cuidado humanizado y lo percibe del enfermero (a), desde el apoyo emocional, empático y procedimental en el cuidado (25).

Se debe tener en cuenta que los cuidados, son definidos como un proceso de relación entre el paciente y el enfermero en donde se obtienen importantes lazos interacción y muy significativos que permite a ambos percibir datos externos y organizarlos en el interior

tomando conciencia de lo que ocurre en el mundo que los rodea (26). La enfermería es una disciplina de cuidado que alude al interactuar entre paciente y profesional, por lo tanto, el acto de cuidar no solo es un conjunto de procedimientos, sino una interconexión intersubjetiva, donde se debe ayudar al paciente a mejorar su armonía en la mente, alma y cuerpo (27)

Es muy importante conectar a los pacientes con los profesionales de la salud después de la lesión iatrogénica, donde se recomienda que los pacientes reciban una información, oportuna, transparente y clara los efectos secundarios (28). En el manejo quirúrgico de los pacientes, usar el equipo de protección personal adecuado ya que es fundamental para evitar el contagio del virus covid-19 de los trabajadores de la salud, durante la cirugía. Por lo tanto, el hospital debe abastecer los materiales adecuados a los cirujanos (29). La profesión de enfermería juega un papel fundamental, pues es reconocida mundialmente como una profesión solidaria, y su eje central es el cuidado integral de las personas, familias y comunidades. Por lo tanto, muchos teóricos de la enfermería destacan el cuidado como la base real de la profesión (30).

Los cuidados de enfermería abarcan una diversidad de atenciones que el enfermero debe brindar al paciente, es una relación de ayuda entre un ser vivo a otro ser vivo, por lo tanto, el cuidado humanizado del enfermero tiene como dimensiones a: Sentimientos del paciente, porque el enfermero debe estar preparado por los cambios del estado de ánimo del paciente; las características de la enfermera, que se demuestran positivamente cuando el cuidado es agradable, simpático y amable; el apoyo emocional que está reflejado en la confianza, tranquilidad, cuidados con amor y dedicación; el apoyo físico, son sentimientos que se expresan cuando se mira al paciente al conversar, cuando ayudan a disminuir el dolor, la atención de necesidades básicas, preocuparse por la comodidad del paciente; cualidades del

hacer del profesional de Enfermería, que comprende el informar al paciente sobre su estado de salud, y a su vez tomar las acciones en forma oportuna y rápida, la proactividad, cuando los enfermeros actúan anticipadamente, ser audaces para controlar y mejorar sucesos; la empatía, ponerse en lugar del paciente y saber cómo se siente, priorización del cuidado, ubicando al paciente en el primer lugar y la disponibilidad para la atención, reduciendo el tiempo de espera para resolver problemas. (31)

#### **2.2.1. 5. Evidencias de pacientes quirúrgicos satisfechos con los cuidados de enfermería**

Todo profesional de enfermería debe tener presente las fases del proceso quirúrgico que son preoperatorio, que es cuando se decide intervenir quirúrgicamente a un paciente la fase intraoperatorio, donde todas las acciones sirven para cubrir necesidades y procurar el bienestar del paciente todo el proceso y se requiere que el personal de enfermería desarrolle y habilidad, eficiencia y eficacia, y la fase post operatorio que es cuando el paciente ingresa al unidad de recuperación, un buen indicador sería la satisfacción de las necesidades básicas del paciente y el logro de los resultados esperados (32).

Respecto al dolor en los pacientes quirúrgicos, existen muchos métodos para aliviar el dolor luego de una operación, aunque la eficacia depende del grado de dolor, la cirugía y el paciente, actualmente hay técnicas no farmacológicas como terapia física, masajes y similares suelen dar confort al paciente, dentro los cuidados de enfermería está el manejo del dolor, respecto al cual se deben realizar más investigaciones (33).

### **3.6. Teorías de Enfermería**

Las teorías de enfermería se relacionan directamente con el trabajo del enfermero, debido a que se expresan por medio de modelos que representan realidades prácticas, una representación de la realidad y el resultado de cuidar, de esta manera la teoría explica y

permite comprender las prácticas o cuidados de enfermería, crean un marco teórico que va a permitir acciones de organización, análisis e interpretación de los síntomas del enfermo, y se estaría en condiciones de tomar decisiones en bienestar del paciente. (34)

Entre los autores de esta teoría sobre funciones y competencia, tenemos a:

Hildegard E. Peplau y la Teoría de las relaciones interpersonales o psicodinámica, Virginia Henderson, propuso 14 necesidades; Faye Glenn Abdellah: y la teoría de la escuela de las necesidades, indicó 21 problemas de enfermería, Ernestine Wiedenbach y la enfermería clínica demostró que es un arte y tuvo gran impacto en el área asistencial, igualmente Lydia E. Hall Modelo de esencia, cuidado y curación (*core, care, cure*); Joyce Travelbee: y el Modelo de relaciones entre seres, comprende relación enfermera paciente terapéutica, y el grado de sufrimiento. Kathryn E. Barnard y el Modelo de interacción para la evaluación de la salud infantil, Evelyn Adam y el Modelo conceptual de la enfermería. aplicó la relación de ayuda y el esquema de flor del equipo sanitario interdisciplinar, el cual comprendía el plan asistencial, el ejercicio profesional, rol, solución de problemas y procesos de enfermería. Nancy Roper, Winifred W. Logan y Alison J. Tierney sobre un modelo de la enfermería basado en un modelo de la vida; Ida Jean (Orlando) Pelletier y la Teoría del proceso de enfermería conforma la escuela de la interacción y Raile Alligood, en el Estado actual y ciencia de la teoría enfermera, ya marca un conjunto de teorías hipótesis y leyes (35).

Sobre las teorías de enfermería, la profesión del enfermero comprende teorías que se aplican en un contexto práctico, y se refiere a los cuidados que brindan los profesionales de enfermería y que se expresan a través de opiniones conocimientos y habilidades. Pueden ser capaces de describir lo ocurrido, identificar acciones propias de momento e incluso predecir y tener el control de ocurrencias imprevistas con el paciente.

### **3.6.1. Seguridad del paciente**

#### **3.6.1.1. Definición**

La seguridad del Paciente comprende el aminoramiento y mitigación de acciones inseguras dentro del sistema de salud mediante el uso de las mejores prácticas, que den la obtención de resultados eficaces para el paciente (36).

#### **3.6.1.2. Seguridad del paciente quirúrgico**

La seguridad del paciente quirúrgico se debe implementar de manera eficiente y de calidad. Las fallas en esta seguridad generar problemas en la salud pública, ocasionando graves pérdidas monetarias, sociales y un daño que no se puede revertir como la muerte (37). Hoy en día la seguridad del paciente, no se limita a prevenir errores, sino también comprende la comunicación, información, confianza y participación por su propia seguridad, hoy es necesario obtener más información sobre su tratamiento y su participación en todo momento (38).

El poder evaluar y medir la seguridad del paciente en el ámbito quirúrgico, posibilita la identificación de cada caso, proporciona un diagnóstico situacional, así mismo se implementan protocolos asistenciales y monitore de eventos adversos (39). La Organización Mundial de la Salud (OMS) realizó una investigación que obtuvo como resultados que 1 de cada 10 pacientes, es víctima de errores o situaciones adversas que pueden evitarse durante la asistencia de enfermería. Por ello, en el 2004 la OMS, presentó la Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente, con el fin de llevar conciencia profesional y el compromiso político para mejorar la seguridad en la asistencia a la salud (40). Cada herramienta que se implementa en favor de la seguridad del paciente quirúrgico permite integrar estrategias que buscan la seguridad del paciente, creando una cultura de seguridad en el paciente y determinar los perfiles de riesgo en una institución (41).

En la actualidad la seguridad de los pacientes se ha tomado en gran consideración, no obstante, la poca información que se tiene sobre el rol del personal de enfermería sobre la prevención de errores en el área quirúrgica hace que sea de suma importancia su estudio para salvaguardar la seguridad de los pacientes (42).

Cabe mencionar que dentro de las acciones esenciales para conservar la seguridad del paciente se encuentran la identificación y procedimiento seguro del paciente, prevención de caídas y daños y la comunicación efectiva, estas metas se basan en acciones específicas que permiten mejorar la seguridad en la atención, identificadas en políticas institucionales y sustentadas, y están comprendidas en los protocolos a nivel internacional. (43): asimismo la OMS lo planteó desde 2004, juntamente con La Joint Commission en Accreditation of Healthcare Organizations que es una organización sin fines de lucro, con el objetivo de mejorar la seguridad del paciente, indicando que los centros de salud realicen acciones para reducir riesgos en las siguientes áreas, “Mejora de la identificación del paciente mediante el uso de dos identificadores de pacientes. optimización de la comunicación del personal a través de un procedimiento de lectura de retorno, mejora de la seguridad en los medicamentos de máxima alerta, garantizar el sitio, el procedimiento y la cirugía correctos para el paciente, reducción del riesgo de infecciones y disminución de daño al paciente ante caídas; (44). De los cuales para el siguiente estudio se abarcarán las siguiente:

### **3.6.1.3. Dimensiones de la seguridad del paciente:**

- **Identificación y procedimiento seguro del paciente:** Involucra la identificación en forma confiable a la persona a quien está dirigido la atención y realización de la cirugía correcta en el lugar correcto en un ambiente seguro. (45)
- **Prevención de caídas y daños:** Es un riesgo real y muy común las caídas que acontecen en el medio hospitalario y es considerado como un problema de salud

pública, de repercusión biopsicosociales y económicas notables, es considerado también un indicador asistencial parte de la atención sociosanitaria de las organizaciones. (46)

- **Comunicación efectiva:** Las habilidades de comunicación influyen en mejores logros de salud física, funcional y mental, y en el nivel de satisfacción de los pacientes juntamente con sus familiares, es parte del plan terapéutico, este debe ser comunicativo, interactivo y perceptivo y deben cumplir con la función de informar, afectivo y regulador. (47)

### **3.7. Formulación de hipótesis**

#### **3.7.1. Hipótesis general**

Hi: El cuidado de enfermería tiene relación estadísticamente significativa con la seguridad del paciente en el Centro Quirúrgico, Hospital Departamental de Huancavelica 2022.

H<sub>0</sub>: El cuidado de enfermería no tiene relación estadísticamente significativa con la seguridad del paciente en el Centro Quirúrgico, Hospital Departamental de Huancavelica 2022.

#### **3.7.2. Hipótesis específicas**

Hi: El cuidado de enfermería en la dimensión los sentimientos del paciente tienen relación estadísticamente significativa con la seguridad del paciente en el Centro Quirúrgico del Hospital Departamental de Huancavelica.

H<sub>0</sub>: El cuidado de enfermería en la dimensión los sentimientos del paciente no tienen relación estadísticamente significativa con la seguridad del paciente, del Centro Quirúrgico del Hospital Departamental de Huancavelica.

Hi: El cuidado de enfermería en la dimensión las características de enfermería tienen relación estadísticamente significativa con la seguridad del paciente, en el Centro Quirúrgico del Hospital Departamental de Huancavelica.

H<sub>0</sub>: El cuidado de enfermería en la dimensión las características de enfermería no tienen relación estadísticamente significativa con la seguridad del paciente en el Centro Quirúrgico del Hospital Departamental de Huancavelica.

Hi: El cuidado de enfermería en la dimensión el apoyo emocional tiene relación estadísticamente significativa con la seguridad del paciente en el Centro Quirúrgico del Hospital Departamental de Huancavelica.

H<sub>0</sub>: El cuidado de enfermería en la dimensión el apoyo emocional no tiene relación estadísticamente significativa con la seguridad del paciente en el Centro Quirúrgico del Hospital Departamental de Huancavelica.

Hi: El cuidado de enfermería en la dimensión el apoyo físico tiene relación estadísticamente significativa con la seguridad del paciente en el Centro Quirúrgico del Hospital Departamental de Huancavelica.

H<sub>0</sub>: El cuidado de enfermería en la dimensión el apoyo físico no tiene relación estadísticamente significativa con la seguridad del paciente en el Centro Quirúrgico del Hospital Departamental de Huancavelica.

Hi: El cuidado de enfermería en la dimensión las cualidades del hacer del profesional de enfermería tienen relación estadísticamente significativa con la seguridad del paciente en el Centro Quirúrgico del Hospital Departamental de Huancavelica.

H<sub>0</sub>: El cuidado de enfermería en la dimensión las cualidades del hacer del profesional de enfermería no tienen relación estadísticamente significativa con la seguridad del paciente en el Centro Quirúrgico del Hospital Departamental de Huancavelica.

Hi: El cuidado de enfermería en la dimensión la proactividad tiene relación estadísticamente significativa con la seguridad del paciente en el Centro Quirúrgico del Hospital Departamental de Huancavelica.

Ho: El cuidado de enfermería en la dimensión la proactividad no tiene relación estadísticamente significativa con la seguridad del paciente en el Centro Quirúrgico del Hospital Departamental de Huancavelica.

Hi: El cuidado de enfermería en la dimensión la empatía tiene relación estadísticamente significativa con la seguridad del paciente en el Centro Quirúrgico del Hospital Departamental de Huancavelica.

Ho: El cuidado de enfermería en la dimensión la empatía no tiene relación estadísticamente significativa con la seguridad del paciente en el Centro Quirúrgico del Hospital Departamental de Huancavelica.

Hi: El cuidado de enfermería en la dimensión la disponibilidad para la atención tiene relación estadísticamente significativa con la seguridad del paciente en el Centro Quirúrgico del Hospital Departamental de Huancavelica.

Ho: El cuidado de enfermería en la dimensión la disponibilidad para la atención no tiene relación estadísticamente significativa con la seguridad del paciente en el Centro Quirúrgico del Hospital Departamental de Huancavelica

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Método de la investigación**

El método de investigación explica el origen o causas que generan la propia investigación, tiene como objetivos la predicción y control, así como las leyes o teorías científicas (48).

En la investigación se aplica el método hipotético deductivo, que consiste en generar hipótesis, y tiene como finalidad comprender fenómenos y explicar las causas que la generan y permiten predecir acontecimientos; sus otros objetivos son la predicción y el control, y parte de premisas generales para alcanzar una conclusión particular. (49)

#### **3.2. Enfoque de la investigación**

El estudio corresponde al enfoque cuantitativo, porque está centrado en medidas objetivas y se aplicaran técnicas de análisis estadístico, o numérico, de los datos recogidos a través de los instrumentos de recolección de datos. (50)

#### **3.3. Tipo de la investigación**

El tipo de investigación es aplicada, Una investigación es de tipo aplicada cuando tiene objetivos prácticos bien específicos y se enfoca en buscar y consolidar el conocimiento para aplicarlo, y definitivamente ello enriquece el desarrollo de la cultura y ciencia, es decir es aquella que tiene como objetivo resolver problemas concretos y prácticos de la sociedad u organizaciones. (51)

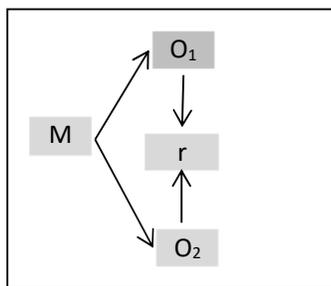
#### **3.4. Diseño de investigación**

La investigación tiene diseño no experimental porque no manipula ni permite la manipulación de las variables, y se toman tal como se presentan (52). Según la intervención del investigador, el tipo de investigación es: No experimental. Al respecto Supo precisa,

porque no existe intervención del investigador sobre los resultados; las mediciones reflejan la evolución natural de los eventos, ajena a la voluntad del investigador, lo que implica que el investigador no realizará manipulación de las variables involucradas en el estudio (53). Es de corte transversal porque se realizará en un periodo de tiempo establecido, lo que significa que se recolectará los datos una sola vez a la muestra de estudio, además se mide simultáneamente la exposición y el resultado (54). Es de nivel correlacional, porque se va a medir la asociación o correlación de dos variables. (55)

### **Diseño no experimental transversal correlacional.**

Esquema:



Dónde:

M: Muestra de profesionales de enfermería del Hospital Departamental de Huancavelica

O<sub>1</sub>: Observación o medición de la variable: Cuidado de enfermería.

O<sub>2</sub>: Observación o medición de la variable: Seguridad del paciente.

r: Relación.

### **3.5. Población, muestra y muestreo**

#### **3.5.1. Población**

La población estará conformada por 90 licenciados en enfermería que trabajan en el servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Departamental de Huancavelica – Perú, 2022.

La población comprende al conjunto de todos los elementos o casos que tienen las mismas especificaciones para ser recolectadas. (56)

#### **3.5.2. Muestra**

Sera el 100% de la población a ser estudiada, por ello requiere de muestra por conveniencia.

La muestra se entiende como el subconjunto de una población que se forma de unidades de análisis. (56)

#### **3.5.3. Muestreo**

No hay necesidad de realizar muestreo, dado que se trabajarán con todos los profesionales en enfermería que trabaja en el servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Departamental de Huancavelica. Se dice que es un muestreo intencional porque se eligen los elementos de la muestra e implica gran conocimiento de las características o atributos. (57)

#### **3.5.4. Criterios de Inclusión:**

- Personal de enfermería que se encuentre activo
- Personal de enfermería que trabaje en el área de cirugía.
- Personal que acepte voluntariamente,

**3.5.5. Criterios de Exclusión:**

- Personal de enfermería que no esté activo
- Personal de enfermería que no trabaje en el área de cirugía.
- Personal que no acepte voluntariamente

### 3.6. Variables y operacionalización de variables

- ✓ Variable 1: Cuidado de enfermería
- ✓ Variable 2: Nivel de seguridad del paciente

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
<b>Cuidado de enfermería</b>	Las actividades de cuidado comprenden amplio valor moral, es el ideal de enfermería, y tienen como objetivo ayudar al paciente a reforzar sus potencialidades y/o minimizar algún desequilibrio en su salud. (19)	Los cuidados de enfermería abarcan una diversidad de atenciones como: sentimientos del paciente, apoyo emocional, apoyo físico, cualidades del hacer de la enfermería, proactividad, la empatía, y la disponibilidad para la atención. . (31)	Sentimientos del paciente	Identificación de nombre y profesión.	NOMINAL SI/NO	Nivel adecuado de cuidado de enfermería: 16 – 30
				Motivación al paciente a confiar en Dios para sentirse mejor		
				Brindar cuidado, respetuoso, preciso y oportuno		Nivel inadecuado de cuidado de enfermería: 0 – 15
			Características de Enfermería	Mostrar amabilidad, gentileza al comunicarse y en el trato		
			Apoyo Emocional	Utilizar un lenguaje claro y sencillo para comunicarse  Conversación con el paciente y su familia  El cuidado que brinda es delicado y cordial		

	<p>Cuando el paciente solicita ayuda, reacciona de buena manera</p> <p>Brindar palabras de ánimo, para seguir luchando hasta lograr recuperar la salud</p> <p>Mostrar disponibilidad para la escucha activa</p> <p>Mirar a los ojos, tomar de la mano y hablar al paciente, durante el cuidado</p>
Apoyo físico	<p>Brindar comodidad y confort</p> <p>Aliviar y disminuir el dolor</p> <p>Estar atenta a las necesidades básicas: comer, higiene bucal, etc.</p>
Cualidades del hacer del profesional de Enfermería.	<p>Demostrar sus conocimientos y habilidades durante el ejercicio profesional.</p> <p>Explicar los procedimientos de enfermería antes de realizarlos</p> <p>Informar al paciente acerca de su estado de salud</p> <p>Tomar acciones oportuna y rápidamente ante una necesidad</p>
Proactividad	<p>Vigilar y cuidar al paciente para prevenir complicaciones</p> <p>Explicar correctamente antes de alguna intervención</p>

				Facilitar información oportuna, adecuada y precisa al paciente y familia		
				Preguntar al paciente si el dolor disminuyó o necesita ayuda		
			Empatía	Responder y escuchar activamente las inquietudes del paciente		
				Respetar y proteger la intimidad del paciente		
				Hablar con voz suave, expresión facial coherente y adopta postura relajada		
			Disponibilidad para la atención	Respetar las decisiones y comentarios del paciente		
				Administrar el tratamiento y realiza los procedimientos oportunamente.		
				Acudir de inmediato cuando el paciente solicita ayuda		
				Preocupación y atención a tiempo sus necesidades del paciente		
V2	Seguridad del Paciente comprende el aminoramiento y mitigación de acciones inseguras dentro del sistema de salud mediante el uso de las mejores prácticas, que den la obtención de resultados eficaces para el paciente. (36)	Las acciones esenciales para conservar la seguridad del paciente se encuentran la identificación y procedimiento seguro del paciente, prevención de caídas y daños y la comunicación efectiva, estas metas se basan en acciones específicas que permiten mejorar la	Identificación y procedimiento seguro del paciente	Se presenta y verifica: Identidad del paciente, expediente clínico, Consentimientos informados firmados, Análisis de laboratorio y riesgo quirúrgico, Depósitos de sangre, alergias y antecedentes quirúrgicos.	<b>NOMINAL SI/NO</b>	Nivel adecuado de seguridad del paciente quirúrgico: 16 – 30
Seguridad del paciente				Confirma con el paciente el procedimiento que le van a realizar, diagnóstico y zona a ser intervenida		Nivel inadecuado de seguridad del paciente quirúrgico: 0 – 15
				Verifica funcionamiento de equipos biomédicos		

seguridad en la atención, identificadas en políticas institucionales y sustentadas, y están comprendidas en los protocolos a nivel internacional. (43)

Contrasta con el equipo médico la disponibilidad de material, implantes y/o prótesis a usar.

Coloca en posición correcta según cirugía.

Verifica temperatura y ventilación adecuada.

Prevención de caídas y daños.

Traslada al paciente de la camilla a la mesa quirúrgica con ayuda.

Participa en la inducción anestésica

Protege ojos y zonas de presión colocando aditamentos.

Comunicación efectiva

Comunica los eventos ocurridos antes, durante y después de la cirugía

---

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

#### 3.7.1. Técnica

La técnica que se aplica es la observación.

La técnica de observación de datos se define como el método que utiliza el investigador para conseguir información sobre un tema en específico (52), para el presente trabajo la técnica a utilizar será la observación, para obtener datos fidedignos de la forma más eficaz. Se aplicará dos tipos de Guías de observación.

**Tabla 1**

*Técnica aplicada*

Variable	Técnica	Instrumento
Cuidado de enfermería	Observación	Guía de observación
Nivel de seguridad del paciente	Observación	Guía de observación

En la tabla 1 se muestra ambas variables que serán analizadas a través de la observación que se realice y quede evidenciado en una guía de observación.

#### 3.7.2. Descripción de instrumentos

##### **Ficha Técnica sobre Guía de Observación sobre cuidado de enfermería**

Nombre del instrumento : Guía de Observación sobre cuidado de enfermería basado en el instrumento Percepción del comportamiento del cuidado humanizado de Enfermería (PCHE) versión 2. (2017)

Autores	:	Bautista-Rodríguez (58)
Adaptación	:	Coaquira y Colque (31) y la Investigadora Escobar Rosmeri
Tiempo de aplicación	:	30 minutos
Muestra	:	269 usuarios hospitalizados
Validez y confiabilidad.	:	La validez fue de un índice de acuerdo de 0,92 y un índice de validez de contenido de 0,98 por el grupo de expertos. La confiabilidad se calculó por Alfa de Cronbach, y arrojó un 0.96, que determina que el instrumento es confiable y excelente. (59)
Dimensiones	:	El cuestionario base fue adaptado en Guía de observación con 30 ítems de respuestas, aplicadas a los profesionales de Enfermería, mediante la observación directa. Tiene 8 dimensiones: sentimientos del padre: 1-2-3-4, características de enfermería: 5-6 y 7, apoyo emocional 8-9-10-11, apoyo físico: 12-13-14-15, cualidades del quehacer del profesional de enfermería: 16-17-18-19, proactividad: 20-21-22, empatía: 23-24-25-26 y disponibilidad para la atención: 27-28-29-30. Es dicotómica con respuestas Si y No.

#### **Ficha Técnica sobre Guía de Observación sobre seguridad del paciente**

Nombre del instrumento	:	Guía de Observación sobre la seguridad del paciente.
Autores	:	Vergara (44) y Rodríguez, Cecilia. (60) (2017)
Adaptación	:	Investigadora Escobar Rosmeri
Tiempo de aplicación	:	30 minutos
Muestra	:	
Validez y confiabilidad.	:	La validez de contenido fue realizado por cinco expertos enfermeros, quienes avalaron la definición, selección y adopción de los indicadores de estudio

y la confiabilidad de los indicadores fue realizado por los mismos jueces que participaron de la prueba piloto, determinando al instrumento como excelente (60)

Dimensiones : Contiene 30 ítems de respuestas dicotómicas, aplicado a los profesionales de Enfermería mediante observación directa. Tiene 3 dimensiones: Identificación del paciente y Procedimiento seguro: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8,9,10,11,12,13. Para la dimensión: Prevención de caídas y daños: 14, 15, 16,17,18,19, 20,21,22,23,24 y para la dimensión: Comunicación efectiva y continuidad del cuidado: 25, 26, 27, 28, 29, 30. Es dicotómica con respuestas Si y No.

### 3.7.3. Validación

Sobre la validez de una guía de observación nos va a permitir conocer en que el nivel de exactitud mide el constructo teórico que se pretende medir y si realmente sirve para el fin que se ha propuesto, de esta forma diremos que es válido y si es válido debe ser también fiable existen 3 tipos de validez: de contenido de criterio y de constructo (55). Los años de validación son de 5 años.

#### Tabla 2

*Validez del instrumento Guía de Observación sobre cuidados de enfermería.*

Nombre	Grado	Calificación
Santoyo Wallpa Carolina	Especialista en centro quirúrgico	Aplicable
Enma Jaurapoma Lizana	Especialista en centro quirúrgico	Aplicable
Julio César Laurente Montero.	Especialista en centro quirúrgico	Aplicable

La validez de la Guía de Observación que mide sobre cuidados de enfermería se realizará a través de juicio de expertos que serán 3 especialistas, que aportarán lo necesario para la mejor construcción y contenido de la Guía, ajustado a la investigación. Los años de validación son de 5 años.

**Tabla 3**

*Validez de los instrumentos Guía de Observación sobre seguridad del paciente*

Nombre	Grado	Calificación
Santoyo Wallpa Carolina	Especialista en centro quirúrgico	Aplicable
Enma Jaurapoma Lizana	Especialista en centro quirúrgico	Aplicable
Julio César Laurente Montero.	Especialista en centro quirúrgico	Aplicable

#### **3.7.4. Confiabilidad**

Se refiere al grado de confianza que brinda el instrumento con la finalidad de asegurar que los resultados van a interpretar adecuadamente los objetivos definidos, lo que se logra cuando hay un buen control el recojo de la información o datos (55).

La confiabilidad del instrumento guía de observación de cuidados de enfermería se realiza en la aplicación de la prueba piloto de 20 encuestados de la muestra, y se usó la prueba estadística de Kuder Richardson 20. La confiabilidad del instrumento guía de observación sobre seguridad del paciente se realizó en la aplicación de la prueba piloto de 20 encuestados de la muestra, y se usó la prueba estadística de Kuder Richardson 20 (43). Cabe mencionar que la prueba KR 20 se aplica porque es un instrumento dicotómico.

**Tabla 4**

### Confiabilidad de los instrumentos

Instrumento	Tipo	Validez Nro. .expertos	Confiabilidad KR-20
Guía de observación sobre cuidados de enfermería	Contenido	3	1 (excelente)
Guía de observación sobre seguridad del paciente	Contenido	3	0.9 (excelente)

Fórmula de confiabilidad KR-20

$$r_{tt} = \frac{n}{n-1} * \frac{V_t - \sum p * q}{V_t}$$

$r_{tt}$  = coeficiente de confiabilidad

n= número de ítems que contiene el instrumento

$V_t$ =varianza total de la prueba

$\sum p * q$  = sumatoria de la varianza individual de los ítems

### 3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

En el análisis y procesamientos de los datos se usarán el software estadístico SPSS IBM Statistics para Windows Versión 25.0, en hojas de cálculos de Microsoft Office Excel 2015. para los análisis y procesamientos de los datos se usarán las técnicas de la estadística descriptiva e inferencial. Se aplica la estadística descriptiva por medio de la Tabla de frecuencias con sus respectivos gráficos y la estadística inferencial en el que se utilizará como estadístico de prueba de correlación no paramétrica el Chi Cuadrado.

### 3.9. Aspectos éticos

Se considerarán los cuatro principios básicos de la bioética que son autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia, con la finalidad de brindar protección a la población del estudio, las

guías de observación se aplicarán previo consentimiento informado del encuestado asegurándoles que el carácter reservado y su respuesta solo se ve utilizarán con fines de investigación. se solicitó la autorización del hospital para aplicar la guía dentro de la institución, se sigue los lineamientos básicos de investigación que brinda la Universidad Norbert Wiener, así como los lineamientos que formula las normas APA 7 y Vancouver.

Asimismo, se tomarán en consideración los (4) principios de Bioética: que son la Autonomía por medio del cual se deberá obtener el consentimiento informado verbal y escrito de cada enfermero(a). De No maleficencia porque no se producirá daños al encuestado en el aspecto físico, psicológico, ni moral, y se respetará todas las indicaciones y protocolos pertinentes. Cabe mencionar que el consentimiento informado se obtendrá con el permiso de cada personal de enfermería y la institución. La información recolectada será absolutamente confidencial. También, se respetará y tratará a todos los encuestados en forma equitativa sin ningún rechazo ni discriminación alguna. Y por último el principio de Beneficencia: debido a que la investigación favorecerá al personal de enfermería del centro quirúrgico del hospital.

#### 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS:

##### 4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDAD	AÑO 2022															
	Agosto				Setiembre				Octubre				noviembre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
<b>1. PLANEAMIENTO</b>																
Elaboración de trabajo académico	x	x	x	x	x											
Presentación del trabajo académico						x										
Asesoramiento del trabajo académico por asesora	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x				
Aprobación del trabajo académico																
<b>2. EJECUCIÓN</b>	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Aplicación de instrumentos de recolección de datos													x			
Procesamiento de datos													x			
Análisis e interpretación de datos													x			
<b>3. INFORME</b>	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Ejecución del informe de trabajo académico														x		
Asesoría del informe por asesora													x	x		
Presentación del informe de trabajo académico														x		
Revisión el informe por los jurados														x		
Aprobación del informe de trabajo académico															x	
<b>4. SUSTENTACIÓN DE TRABAJO ACADÉMICO</b>	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Acto de sustentación de trabajo académico																x

#### 4.2. Presupuesto

Actividades	Recursos	Unid. Med.	Cant.	Costo unit. S/.	Costo total s/.
Elaboración del proyecto de Investigación.	<b>Subtotal</b>			<b>48.1</b>	<b>964.0</b>
	Movilidad local	Pasajes	20	10.0	200.0
	Papel bond 80 gr.	Millar	2	35.0	70.0
	Servicio de internet	Hrs	500	1.0	500.0
	Impresión	Unidad	500	0.1	50.0
	Espiralados	Unidad	12	2.0	24.0
Aplicación de instrumentos de recolección de datos.	<b>Subtotal</b>			<b>11.0</b>	<b>120.0</b>
	Movilidad local	Pasajes	10	10.0	100.0
	Copias de instrumentos de recolección de datos.	Unidad	200	0.1	20.0
Representación de datos.	<b>Subtotal</b>			<b>510.1</b>	<b>603.0</b>
	Asesor Estadístico	Profesional	1	500.0	500.0
	Impresión	Unidad	30	0.1	3.0
	Movilidad local	Pasajes	10	10.0	100.0
Elaboración del informe final (tesis)	<b>Subtotal</b>			<b>32.6</b>	<b>470.0</b>
	Movilidad local	Pasajes	30	10.0	300.0
	Impresión del informe de investigación.	Unidad	600	0.1	60.0
	Espiralados	Unidad	12	2.5	30.0
	Empastado	Unidad	4	20.0	80.0
<b>TOTAL</b>				<b>983.2</b>	<b>2157.0</b>

## REFERENCIAS

1. Rocco C, Garrido A. Patient Safety and Safety culture. Revista Médica Clínica Condes. 2019; 28(5): p. 785-795.  
  
<https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0716864017301268?token=2DCB4FB2C5884C005EBF78F31F127DA19CAF9D5B94123982F56D178B64D42E0E7BFDC3C7DC632EF574024C347DE05670&originRegion=us-east-1&originCreation=20220830072910>
2. Reyes V. Evidences of Humanized nursing care in a surgical center. Trabajo académico para optar el título de especialista en enfermería en el centro quirúrgico especializado. Lima, Perú: Universidad Cayetano Heredia; 2021.  
  
[https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/10330/Evidencias\\_ReyesCarlos\\_Vilma.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/10330/Evidencias_ReyesCarlos_Vilma.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
3. Cultura de seguridad del paciente desde la percepción del personal de enfermería. 2021; 15(2): p. 10. <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rmb/article/view/1048/1174>
4. Organización mundial de la salud (OMS). Seguridad del paciente 2019. 2019.  
  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>.
5. Organización Panamericana de Salud. El rol del personal de enfermería en México en la lucha contra la pandemia de COVID-19. OPS 120. 2021.  
  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2019/eim194h.pdf>

6. Arranda J, Hernández C, Rodríguez I, Acosta G. Care in Advanced Practice Nursing. 2019.
  
7. Saavedra S. Percepción del cuidado de enfermería en pacientes del servicio de emergencia del Hospital Sergio Bernales. Tesis para optar la segunda especialidad en enfermería de emergencia y desastres. Perú: Universidad San Martín de Porres; 2019. [https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/7389/Saavedra\\_%20PSM.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/7389/Saavedra_%20PSM.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  
8. Ministerio de Salud. El Minsa en la atención primaria de salud. Asociación médica peruana. 2021. <https://amp.pe/el-minsa-en-la-atencion-primaria-de-salud/>
  
9. Zegarra M, Arias Y, Nuñez CMMFERP. Diagnóstico de la enfermería en el Perú. Una perspectiva histórica y de equidad de género. 2021. [https://www.cep.org.pe/wp-content/uploads/2021/11/Diagnostico\\_enfermeria.pdf](https://www.cep.org.pe/wp-content/uploads/2021/11/Diagnostico_enfermeria.pdf)
  
10. Lizana D, Piscocoya F, Quichiz S. Calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital de Lima. Trabajo académico para optar el título de especialista en enfermería en emergencias y desastres. Universidad Cayetano Heredia, Lima, Perú; 2018. [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3908/Calidad\\_LizanaUbaldo\\_Delia.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3908/Calidad_LizanaUbaldo_Delia.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

11. Zafra J, Veramendi L, Villa N. Problems in quality of healthcare: opportunities for improvement. *Anales de la Facultad de Medicina*. 2015; 76(1): p. 2.  
<http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v76n1/a17v76n1.pdf>
12. Fernández, María. Bases Históricas y Teóricas de la Enfermería. *Revista de Enfermería*. 2018;; p. 20. <https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1149/course/section/1385/Enfermeria-Tema11%2528II%2529.pdf>
13. Echevarría M, Francisco J. Quality of nursing care in a surgical center: Experience in a Hospital in Ibarra, Ecuador. *Investigación, vinculación, docencia y gestión*. 2017; 2(4): p. 132-136.  
  
[file:///C:/Users/INTCOPERU/Downloads/Dialnet-CalidadDelCuidadoEnfermeroEnUnCentroQuirurgico-6233761%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/INTCOPERU/Downloads/Dialnet-CalidadDelCuidadoEnfermeroEnUnCentroQuirurgico-6233761%20(3).pdf)
14. Cardoso R, Moura I, Fontenele R, Santiago S, Araujo M, Silva F. Cultura de seguridad del paciente en los centros quirúrgicos: perspectivas de la enfermería. *Escola de Enfermagem*. 2021. [http://old.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0080-62342021000100452&lng=en&nrm=iso&tlng=es](http://old.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0080-62342021000100452&lng=en&nrm=iso&tlng=es)
15. Larissa de Siqueira G, Antunez F, De Melo G, Marión da Silva R, García S, Guedes L. Dificultades del enfermero en la seguridad del paciente en centro quirúrgico. *Online Brazilian Journal of Nursing*. 2020; 19(4).  
<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/03/1147250/6438-es.pdf>
16. Ravelo Guzmán EM. Calidad del cuidado de enfermería en la seguridad integral del paciente quirúrgico del Hospital Elpidio Berovides Pérez. Tesis para obtener el título de

- segunda especialidad profesional en enfermería con mención en centro quirúrgico. Trujillo, Perú: Universidad Privada Antenor Orrego; 2019.  
[https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/6916/1/REP\\_EVELYN.RAVELO\\_CALIDAD.DEL.CUIDADO.DE.ENFERMERIA.pdf](https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/6916/1/REP_EVELYN.RAVELO_CALIDAD.DEL.CUIDADO.DE.ENFERMERIA.pdf)
17. Menor MdR. Calidad del cuidado de enfermería en la seguridad integral del paciente durante el periodo intraoperatorio Hospital Nivel III Ángamos Suárez Essalud. Trabajo académico para optar el Título de segunda especialidad profesional en enfermería en centros quirúrgicos. Lima, Perú: Universidad Ricardo Palma; 2019.  
[https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/4487/RT030\\_43496802\\_S%20MENOR%20SEGURA%2c%20MARIA%20DEL%20ROSARIO.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/4487/RT030_43496802_S%20MENOR%20SEGURA%2c%20MARIA%20DEL%20ROSARIO.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
18. Abanto AZ. Calidad del cuidado de enfermería y cultura de seguridad del paciente del Hospital II-E de Cajamarca. Para obtener el grado académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud. Universidad César Vallejo, Cajamarca. Perú; 2021.  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/92640/Abanto\\_ZAZ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/92640/Abanto_ZAZ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
19. Guevara E, Rengifo S, Manrique D, Palacios C. Nursing care: an integrating vision in times of crisis. *Enfermería Global*. 2014;(33).  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412014000100016&script=sci\\_arttext&tlng=en](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412014000100016&script=sci_arttext&tlng=en)
20. Cuya C. El cuidado enfermero, un servicio de amor. <https://www2.ucsm.edu.pe/el-cuidado-enfermero-un-servicio-de-amor/>

21. Rodríguez P, Báez F. Epistemology of the nursing profession. *Ene.* 2021; 14(2).  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2020000200013#:~:text=La%20ciencia%20del%20cuidado%20es,teor%C3%ADas%20que%20proporcionan%20marcos%20de](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2020000200013#:~:text=La%20ciencia%20del%20cuidado%20es,teor%C3%ADas%20que%20proporcionan%20marcos%20de)
22. Morales V. Tendencias del cuidado de calidad en enfermería del paciente quirúrgico. Lima, Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2021.  
[https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/10331/Tendencias\\_MoralesChumacero\\_Vanessa.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=La%20calidad%20del%20cuidado%20de,cultura%2C%20con%20honestidad%2C%20tacto%20y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/10331/Tendencias_MoralesChumacero_Vanessa.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=La%20calidad%20del%20cuidado%20de,cultura%2C%20con%20honestidad%2C%20tacto%20y)
23. Echevarría M, Francisco J. Quality of nursing care in a surgical center: Experience in a Hospital in Ibarra, Ecuador. *Enfermería investiga.* 2017; 2(4): p. 5.  
[file:///C:/Users/INTCOPERU/Downloads/Dialnet-CalidadDelCuidadoEnfermeroEnUnCentroQuirurgico-6233761%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/INTCOPERU/Downloads/Dialnet-CalidadDelCuidadoEnfermeroEnUnCentroQuirurgico-6233761%20(1).pdf)
24. Romero E, Contreras I, Moncada A. Relación entre cuidado humanizado por enfermería con la hospitalización de pacientes. *Revista hacia la promoción de la salud.* 2016; 21(1).  
<https://www.redalyc.org/pdf/3091/309146733003.pdf>
25. ChuquiHuaccha C, Herrera R, Villaorduña S. Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado del equipo de enfermería de centro quirúrgico en un hospital del Callao. 2018;: p. 33.  
[https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3951/Percepcion\\_ChuquiHuacchaHuamani\\_Carolina.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3951/Percepcion_ChuquiHuacchaHuamani_Carolina.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

26. Inca MdR. Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado del equipo de enfermería de centro quirúrgico de la Clínica Internacional Sede San Borja. 2017;; p. 104. <https://core.ac.uk/download/pdf/323347112.pdf>
27. Melita A, Jara P, Moreno M. Percepção de pacientes internados em unidades médico-cirúrgicas sobre o cuidado humanizado de enfermagem. Enfermería: cuidados humanizados. 2021; 10(1).
28. Meléndez , Garza , Castañeda , González , Turrubiates. Percepción del paciente quirúrgico acerca de la seguridad en el ámbito hospitalario. Cuidarte. 2015 Julio; 6(2). [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S2393-66062021000100089&script=sci\\_arttext&tlng=es](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S2393-66062021000100089&script=sci_arttext&tlng=es)
29. Trujillo Y, Cabrera A, Castañeda L. Sugerencias para el manejo de pacientes de cirugía general durante la emergencia sanitaria por COVID-19. Acta Médica Peruana. 2020 Jul; 37(3). <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/165/446>
30. Laguado E, Yaruro B, Hernández E. Nursing care to the aesthetic surgical procedures. Enfermeria global. 2015; 14(40). <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v37n3/1728-5917-amp-37-03-382.pdf>
31. Coaquira N, Colque A. Percepción del paciente y familiares sobre el comportamiento del cuidado humanizado de enfermería. Area de conservación emergencia HRHDE. Tesis presentada para obtener el título profesional de la Segunda Especialidad de Enfermería con mención en emergencia. Arequipa, Perú: Universidad Nacional de San Agustín de

Arequipa; 2017. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412015000400016&script=sci\\_abstract&tlng=en](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412015000400016&script=sci_abstract&tlng=en)

32. Mata M, Marin A, Rodriguez E. Nursing Care for Emergency Surgical Patients. Publicaciones didácticas. 2021;(8): p. 212-221.  
<http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/7829>
33. Vicuña C. Nursing care trends in pain management in the surgical patient. 2021.  
<https://core.ac.uk/download/pdf/235855285.pdf>
34. López M, Santos S, Abril DRM, Ruiz MMN. Reflexiones acerca del uso y utilidad de los modelos y teorías de enfermería en la práctica asistencial. Enfermería Clínica. 2006; 16(4): p. 218-221.  
[https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9589/Tendencias\\_Vicuna Cabello\\_Cecilia.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9589/Tendencias_Vicuna_Cabello_Cecilia.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
35. León C. The new in urning theories and the precedents of historical importance. Revista Cubana de Enfermería. 2017; 33(4).  
[file:///C:/Users/INTCOPERU/Downloads/Reflexiones%20acerca%20del%20uso%20y%20utilidad%20de%20los%20modelos%20y%20teorias%20de%20enfermeria%20en%20la%20practica%20asistencial.%202006%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/INTCOPERU/Downloads/Reflexiones%20acerca%20del%20uso%20y%20utilidad%20de%20los%20modelos%20y%20teorias%20de%20enfermeria%20en%20la%20practica%20asistencial.%202006%20(1).pdf)
36. Salud Md. Plan Anual de Seguridad del paciente 2022. Instituto Nacional de Salud del niño - San Borja. 2022.  
<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1587/301>

37. Vicente, et al. Conocimiento e Implementación de la seguridad del paciente quirúrgico en una institución pediátrica del sureste de México. 2016.  
[file:///C:/Users/INTCOPERU/Downloads/RD%20N%C2%B0%20000056-2022-DG-INSNSB%20Plan%20de%20Seguridad%20del%20Paciente%202022%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/INTCOPERU/Downloads/RD%20N%C2%B0%20000056-2022-DG-INSNSB%20Plan%20de%20Seguridad%20del%20Paciente%202022%20(1).pdf)
38. Méndez, et al. Percepción del paciente quirúrgico acerca de la seguridad en el ámbito hospitalario. 2015; 6. <https://www.redalyc.org/pdf/4578/457848199007.pdf>
39. Amorim y Da Silva. Evaluación del clima de seguridad del paciente en un hospital quirúrgico oftálmico. 2018; 17.  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2216-09732015000200005](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732015000200005)
40. Ferreira. Indicadores de procedimiento para la prevención de la infección del. 2016;: p. 13. <https://www.redalyc.org/journal/3658/365858309010/html/>
41. Moya L. Descripción de las mejores prácticas de seguridad del paciente en procedimientos quirúrgicos en el marco de la estrategia de cirugía segura: una revisión de la literatura. 2022;: p. 31. <https://www.redalyc.org/pdf/3658/365847326011.pdf>
42. Hernández. Análisis de la implementación de la política de seguridad del paciente en los indicadores sensibles a enfermería, una revisión de la literatura. 2019; 16.  
<https://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/33835/HernandezBarraza-Edilberto2022.pdf;jsessionid=258C3CA48473F5F16E9BE9EBDA2D0F7A?sequence=1>
43. Italiano H. Módulo: metas internacionales para la seguridad del paciente. Inducción Hospitalaria. 2021.

[https://www.hospitalitaliano.org.ar/multimedia/archivos/noticias\\_archivos/68/PDF\\_Epidemiologia/68\\_Metas\\_Internacionales.pdf](https://www.hospitalitaliano.org.ar/multimedia/archivos/noticias_archivos/68/PDF_Epidemiologia/68_Metas_Internacionales.pdf)

44. Vergara. Enfermería y seguridad del paciente: metas internacionales para la seguridad del paciente. Enfermería y seguridad. 2020.

<https://www.enfermeriayseguriddelpaciente.com/2020/09/20/metlas-internacionales-para-la-seguridad-del-paciente-joint-commission-international/>

45. Bautista A, Bonifacio Y, More A. Satisfacción laboral de enfermería y seguridad integral del paciente quirúrgico. 2017.

[https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/921/Satisfaccion\\_BautistaCuadros\\_Aide%c3%a9.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/921/Satisfaccion_BautistaCuadros_Aide%c3%a9.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

46. Romano E, Rodríguez G, Hernández E. Incidence and characteristics falls in a hospital intermediate care of Barcelona. Gerokomos. 2020;; p. 78-83.

<https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v28n2/1134-928X-geroko-28-02-78.pdf>

47. De Dios J, Jiménez M. Communication in health from the ethical, educational, managerial and assistance perspectives. Medisan. 2009; 13(1): p. 14.

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192009000400010](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192009000400010)

48. Sánchez Flores FA. Epistemic Fundamentals of Qualitative and Quantitative Research: Consensus and Dissensus. Revista digital de investigación en docencia universitaria.

2019;; p. 21. <http://www.scielo.org.pe/pdf/ridu/v13n1/a08v13n1.pdf>

49. Sánchez F. Epistemic Fundamentals of Qualitative and Quantitative Research: Consensus and Dissensus. *Revista digital de investigación en docencia universitaria*. 2018.  
<http://www.scielo.org.pe/pdf/ridu/v13n1/a08v13n1.pdf>
50. Arteaga G. Enfoque cuantitativo: métodos, fortalezas y debilidades. *Testsiteforme*. 2020.  
<https://www.testsiteforme.com/enfoque-cuantitativo/>
51. Esteban Nieto N. Tipos de investigación. 2014.  
<http://repositorio.usdg.edu.pe/bitstream/USDG/34/1/Tipos-de-Investigacion.pdf>
52. Hernández , Fernández , Baptista. *Metodología de la Investigación*. 2018;: p. 634.  
<https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
53. Supo J. Seminarios de investigación. 2021. <https://seminariosdeinvestigacion.com/>
54. Cvetkovic A, Maguiña J, Soto A, Lama V, Correa L. Estudios transversales. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*. 2021; 21(1): p. 179-185.  
[http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v21n1/en\\_2308-0531-rfmh-21-01-179.pdf](http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v21n1/en_2308-0531-rfmh-21-01-179.pdf)
55. Carrera F, Govea F, Hurtado G, Freire C. Correlational Study of Factors such as Unemployment and Crime Indices in Ecuador. *Información tecnológica*. 2019; 30(3): p. 287-294. [https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-07642019000300287&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-07642019000300287&script=sci_arttext)
56. Ventura J. Population or sample? A necessary difference. *Revista de Salud Pública*. 2017;: p. 648-649. <https://www.redalyc.org/pdf/214/21453378014.pdf>

57. Otzen T, Manterola C. Sampling Techniques on a Population Study. *International Journal of Morphology*. 2017; 35(1): p. 227-232.  
<https://www.scielo.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>
58. Bautista-Rodriguez L, Parra E, Arias K, Parada K, Ascanio K, Villamarin M, et al. Percepción de los comportamientos de cuidado humanizado en los usuarios hospitalizados en una institución de salud de 3° y 4° nivel de atención. *Ciencia y Cuidado*. 2015; 12(1): p. 105-118. <file:///C:/Users/INTCOPERU/Downloads/Dialnet-PercepcionDeLosComportamientosDeCuidadoHumanizadoE-5243988.pdf>
59. Gonzáles O. Validity and Reliability of "Perception of Behavior Related to Humanized Nursing Care (PCHE)". 2015; 15(3).
60. Rodriguez C. Calidad de la atención de enfermería en el proceso de ingreso hospitalario en una institución pública de segundo nivel de atención. Para obtener el grado de Maestra en Administración en enfermería. Universidad Autónoma San Luis de Potosí, México; 2017.

## Anexo 1.- Matriz de consistencia

### Cuidado de enfermería y seguridad del paciente en el profesional de enfermería del centro quirúrgico, Hospital Departamental de Huancavelica – Perú 2022”

Problema	Objetivo	Hipótesis	Variables	Metodología
<p><b>Problemas específicos</b></p> <p>¿Cómo el cuidado de enfermería se relaciona con la dimensión identificación y procedimiento seguro del paciente en el Centro Quirúrgico del Hospital Departamental de Huancavelica?</p>	<p>Determinar como el cuidado de enfermería se relaciona con la seguridad del paciente en el Centro Quirúrgico del Hospital Departamental de Huancavelica, 2022.</p>	<p>El cuidado de enfermería tiene relación estadísticamente significativa con la seguridad del paciente en el Centro Quirúrgico, Hospital Departamental de Huancavelica 2022.</p>	<p><u>Variable X:</u> Cuidado de enfermería.</p> <p><u>Variable Y:</u> Seguridad del paciente.</p>	<p><b>1. Método de investigación:</b></p> <p>✓ Método hipotético-deductivo</p> <p><b>2. Enfoque de la investigación:</b> cuantitativo.</p> <p><b>3. Diseño de investigación:</b> Diseño no experimental transversal correlacional.</p> <p><b>4. Población muestra y muestreo:</b></p> <p>- <b>Población</b> La población estará conformada por el 100% (90) del total de personal de enfermería que laboran en el servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Departamental de Huancavelica – Perú, 2022</p> <p>- <b>Muestra:</b> Sera el 100% de la población a ser estudiada</p> <p>- <b>Muestreo:</b> No hay necesidad de realizar muestreo, dado que se trabajarán con todo el personal de enfermería que laboran en el servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Departamental de Huancavelica</p> <p><b>5. Técnicas de recolección de datos:</b> Observacional</p> <p><b>6. Técnica de procesamiento de datos:</b> Estadística descriptiva Estadística inferencial.</p>
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicas		
<p>•¿Cómo el cuidado de enfermería en la dimensión sentimientos del paciente se relaciona con la seguridad del paciente en el Centro Quirúrgico del Hospital Departamental de Huancavelica, 2022?</p> <p>•¿Cómo el cuidado de enfermería en la dimensión las características de enfermería se relacionan con la seguridad del paciente en el Centro Quirúrgico del Hospital Departamental de Huancavelica?</p> <p>•¿Cómo el cuidado de enfermería en la dimensión el apoyo emocional se relaciona con la seguridad del paciente en el Centro Quirúrgico del Hospital Departamental de Huancavelica?</p> <p>•¿Cómo el cuidado de enfermería en la dimensión el apoyo físico se relaciona con la seguridad del paciente en el Centro Quirúrgico del Hospital Departamental de Huancavelica?</p>	<p>•Identificar cómo el cuidado de enfermería en la dimensión los sentimientos del paciente se relacionan con la seguridad del paciente en el Centro Quirúrgico del Hospital Departamental de Huancavelica.</p> <p>•Identificar cómo el cuidado de enfermería en la dimensión las características de enfermería se relacionan con la seguridad del paciente en el Centro Quirúrgico del Hospital Departamental de Huancavelica.</p> <p>•Identificar cómo el cuidado de enfermería en la dimensión el apoyo emocional se relaciona con la seguridad del paciente en el Centro Quirúrgico del Hospital Departamental de Huancavelica.</p> <p>•Identificar cómo el cuidado de enfermería en la dimensión el apoyo físico se relaciona con la seguridad del paciente en el Centro Quirúrgico del Hospital Departamental de Huancavelica.</p> <p>•Identificar cómo el cuidado de enfermería en la dimensión las cualidades del hacer del profesional de enfermería se relacionan con la seguridad del paciente en el Centro Quirúrgico del Hospital Departamental de Huancavelica.</p> <p>•Identificar cómo el cuidado de enfermería en la dimensión la proactividad se relaciona con la</p>	<p>Hi: El cuidado de enfermería en la dimensión los sentimientos del paciente tienen relación estadísticamente significativa con la seguridad del paciente en el Centro Quirúrgico del Hospital Departamental de Huancavelica.</p> <p>Ho: El cuidado de enfermería en la dimensión los sentimientos del paciente no tienen relación estadísticamente significativa con la seguridad del paciente, del Centro Quirúrgico del Hospital Departamental de Huancavelica.</p> <p>Hi: El cuidado de enfermería en la dimensión las características de enfermería tienen relación estadísticamente significativa con la seguridad del paciente, en el Centro Quirúrgico del Hospital Departamental de Huancavelica.</p> <p>Ho: El cuidado de enfermería en la dimensión las características de enfermería no tienen relación estadísticamente significativa con la seguridad del paciente en el Centro Quirúrgico del Hospital Departamental de Huancavelica.</p>		

<p>•¿Cómo el cuidado de enfermería en la dimensión las cualidades del hacer del profesional de enfermería se relacionan con la seguridad del paciente en el Centro Quirúrgico del Hospital Departamental de Huancavelica?</p> <p>•¿Cómo el cuidado de enfermería en la dimensión la proactividad se relaciona con la seguridad del paciente en el Centro Quirúrgico del Hospital Departamental de Huancavelica?</p> <p>•¿Cómo el cuidado de enfermería en la dimensión la empatía se relaciona con la seguridad del paciente en el Centro Quirúrgico del Hospital Departamental de Huancavelica?</p> <p>•¿Cómo el cuidado de enfermería en la dimensión la disponibilidad para la atención se relaciona con la seguridad del paciente en el Centro Quirúrgico del Hospital Departamental de Huancavelica?</p>	<p>seguridad del paciente en el Centro Quirúrgico del Hospital Departamental de Huancavelica.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar cómo el cuidado de enfermería en la dimensión la empatía se relaciona con la seguridad del paciente en el Centro Quirúrgico del Hospital Departamental de Huancavelica.</li> <li>• Identificar cómo el cuidado de enfermería en la dimensión la disponibilidad para la atención se relaciona con la seguridad del paciente en el Centro Quirúrgico del Hospital Departamental de Huancavelica.</li> </ul>	<p>Hi: El cuidado de enfermería en la dimensión el apoyo emocional tiene relación estadísticamente significativa con la seguridad del paciente en el Centro Quirúrgico del Hospital Departamental de Huancavelica.</p> <p>Ho: El cuidado de enfermería en la dimensión el apoyo emocional no tiene relación estadísticamente significativa con la seguridad del paciente en el Centro Quirúrgico del Hospital Departamental de Huancavelica.</p> <p>Hi: El cuidado de enfermería en la dimensión el apoyo físico tiene relación estadísticamente significativa con la seguridad del paciente en el Centro Quirúrgico del Hospital Departamental de Huancavelica.</p> <p>Ho: El cuidado de enfermería en la dimensión el apoyo físico no tiene relación estadísticamente significativa con la seguridad del paciente en el Centro Quirúrgico del Hospital Departamental de Huancavelica.</p> <p>Hi: El cuidado de enfermería en la dimensión las cualidades del hacer del profesional de enfermería tienen relación estadísticamente significativa con la seguridad del paciente en el Centro Quirúrgico del Hospital Departamental de Huancavelica.</p> <p>Ho: El cuidado de enfermería en la dimensión las cualidades del hacer del profesional de enfermería no tienen relación estadísticamente significativa con la seguridad del paciente en el Centro Quirúrgico del Hospital Departamental de Huancavelica.</p> <p>Hi: El cuidado de enfermería en la dimensión la proactividad tiene relación estadísticamente significativa con la seguridad del paciente en el Centro</p>		
---	--	---	--	--

		<p>Quirúrgico del Hospital Departamental de Huancavelica.</p> <p>Ho: El cuidado de enfermería en la dimensión la proactividad no tiene relación estadísticamente significativa con la seguridad del paciente en el Centro Quirúrgico del Hospital Departamental de Huancavelica.</p> <p>Hi: El cuidado de enfermería en la dimensión la empatía tiene relación estadísticamente significativa con la seguridad del paciente en el Centro Quirúrgico del Hospital Departamental de Huancavelica.</p> <p>Ho: El cuidado de enfermería en la dimensión la empatía no tiene relación estadísticamente significativa con la seguridad del paciente en el Centro Quirúrgico del Hospital Departamental de Huancavelica.</p> <p>Hi: El cuidado de enfermería en la dimensión la disponibilidad para la atención tiene relación estadísticamente significativa con la seguridad del paciente en el Centro Quirúrgico del Hospital Departamental de Huancavelica.</p> <p>Ho: El cuidado de enfermería en la dimensión la disponibilidad para la atención no tiene relación estadísticamente significativa con la seguridad del paciente en el Centro Quirúrgico del Hospital Departamental de Huancavelica</p>		
--	--	---	--	--

## Anexo 2.- Instrumentos de recolección de datos

### Guía de observación sobre cuidado de enfermería

I. **INTRODUCCIÓN:** El presente instrumento tiene como objetivo Determinar de qué manera el cuidado de enfermería se relaciona con la seguridad del paciente en el profesional de enfermería del Centro Quirúrgico, Hospital Departamental de Huancavelica 2022.

#### II. DATOS GENERALES

- **EDAD:** .....
- **SEXO:** F ( ) M ( )
- **TIEMPO DE SERVICIO:**.....
- **CONDICIÓN LABORAL:** NOMBRADO ( ) CONTRATADO( )

III. **INSTRUCCIONES:** A continuación, se presenta una serie de enunciados, la investigadora deberá marcar con una X la respuesta al ítem correspondiente.

Alternativas de respuesta	
SI	NO

#### IV. CUERPO:

Dimensiones	Ítems	Alternativas de respuesta	
		SI	NO
Sentimientos del paciente	1. Se identifica con su nombre y profesión.		
	2. Le responde con seguridad y claridad a sus preguntas		
	3. Brinda cuidado, respetuoso, preciso y oportuno		
	4. Brinda apoyo emocional durante su estadía		
Características de Enfermería	5. Es amable en su trato		
	6. Actúa adecuadamente en el desempeño de sus tareas		
	7. Brinda un cuidado comprometido y solidario		
Apoyo Emocional	8. El cuidado que le brinda es delicado y cordial		
	9. Cuando el paciente le solicita ayuda, reacciona de buena manera		
	10. Brinda palabras de ánimo, para seguir luchando hasta lograr recuperar la salud		
Apoyo físico	11. Se muestra receptiva con las necesidades culturales y religiosas del paciente y su familia.		
	12. Mira a los ojos, le tomó de la mano y le habla al paciente, durante el cuidado		
	13. Brinda comodidad y confort		
	14. Es respetuosa en la intimidad del paciente		
Cualidades del profesional de Enfermería.	15. Está atenta a las necesidades básicas		
	16. Demuestra sus conocimientos y habilidades durante el ejercicio profesional.		
	17. Explica los procedimientos de Enfermería antes de realizarlos		
	18. Es colaboradora con la familia y el paciente		
	19. Toma acciones oportuna y rápidamente ante una		

	necesidad		
Proactividad	20. Vigila y cuida al paciente para prevenir complicaciones		
	21. Trabaja con el equipo multidisciplinario		
	22. Facilita información oportuna, adecuada y precisa al paciente y la familia		
Empatía	23. Pregunta al paciente si el dolor disminuyó o necesita ayuda		
	24. Responde y escucha activamente las inquietudes del paciente		
	25. Respeta y protege la intimidad del paciente		
	26. Habla con voz suave, expresión facial coherente y adopta postura relajada		
Disponibilidad para la atención	27. Respeta las decisiones y comentarios del paciente		
	28. Administra el tratamiento y realiza los procedimientos oportunamente.		
	29. Cuando el paciente solicita ayuda acude de inmediato		
	30. Se preocupa y atiende a tiempo sus necesidades del paciente		

### Guía de observación sobre seguridad del paciente

- I. **INTRODUCCIÓN:** El presente instrumento tiene como objetivo Determinar de qué manera el cuidado de enfermería se relaciona con la seguridad del paciente en el profesional de enfermería del Centro Quirúrgico, Hospital Departamental de Huancavelica 2022.
- II. **DATOS GENERALES**
- **EDAD:** .....
  - **SEXO:** F ( ) M ( )
  - **TIEMPO DE SERVICIO.....**
  - **CONDICIÓN LABORAL:** NOMBRADO ( ) CONTRATADO ( )
- III. **INSTRUCCIONES:** A continuación, se presenta una serie de enunciados, la investigadora deberá marcar con una X la respuesta al ítem correspondiente.

Alternativas de respuesta	
SI	NO

#### IV. CUERPO:

Dimensiones	Ítems	Alternativas de respuesta	
		SI	NO
Identificación y procedimiento seguro del paciente	1. Se presenta y confirma la identidad del paciente.		
	2. Verifica la historia clínica		
	3. Contrasta Consentimientos informados firmados.		
	4. Verifica riesgo quirúrgico y exámenes complementarios.		
	5. El personal se apoya simultáneamente para el bienestar del paciente		
	6. Se asegura de alergias y antecedentes quirúrgicos.		
	7. Coteja medicamentos que han sido administrados o suspendidos antes de la cirugía		
	8. Confirma con el paciente el procedimiento que le van a realizar.		
	9. Comprueba con el paciente diagnóstico y la zona que va a ser intervenida.		
	10. Verifica el funcionamiento de equipos biomédicos		
	11. Contrasta con el equipo médico la disponibilidad instrumentación quirúrgico e insumos.		
	12. Coloca en Posición quirúrgica adecuada.		
	13. Verifica que el quirófano tenga la temperatura y ventilación adecuada (18 a 25°)		
Prevención de caídas y daños.	14. Traslada al paciente de la camilla a la mesa quirúrgica con ayuda		
	15. Acompaña al paciente antes de la cirugía		
	16. Traslada al paciente en camilla con barandas		
	17. Protege ojos y zonas de presión colocando aditamentos.		
	18. Verifica sondas, drenajes y herida operatoria		
	19. Coloca manta térmica según el paciente e intervención a realizar.		
	20. Mantiene el quirófano limpio y ordenado		
	21. Realiza o verifica la asepsia de la zona que va a hacer intervenida.		
	22. Verifica la esterilidad de la ropa e instrumental quirúrgico		
	23. Verifica y registrar el recuento de gasas antes y durante la		

	cirugía.		
	24. Recuento del instrumental antes y al final de la cirugía.		
Comunicación efectiva	25. Se brinda el tiempo necesario para contestar sus dudas		
	26. Se pone en el lugar del paciente y/o familia para comprenderlo		
	27. Llama al paciente por su nombre		
	28. Respeta el idioma y nivel cultural del paciente.		
	29. Es respetuosa en la intimidad del paciente.		
	30. Escucha al paciente y le brinda su apoyo		

### **Anexo 3: Formato de consentimiento informado**

Te estamos invitando a participar del estudio de investigación sobre “**CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SEGURIDAD DEL PACIENTE REALIZADO POR EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO QUIRÚRGICO, HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAMELICA, 2022**”, con la finalidad de profundizar más en este tema y abordarlo con la debida importancia que amerita.

Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes puntos:

**Nombre de la Investigadora:** Lic. Enf. ROSMERI ESCOBAR RIVEROS

**Objetivo del estudio:** Determinar la relación entre cuidado de enfermería y la seguridad del paciente, realizado por el profesional de enfermería del Centro Quirúrgico del Hospital Departamental de Huancavelica, 2022.

**Beneficios por participar:** Usted tiene la oportunidad de conocer los resultados de la investigación, lo cual le puede ser de gran utilidad para sus actividades como profesional de enfermería.

**Riesgos:** Ninguno, usted solo responderá a las preguntas.

**Costo por participar:** No hay ningún costo o gasto.

**Confidencialidad:** Toda información que proporcione, será respetado y protegido, solo conocerá la investigadora, no habrá identificación personal cuando sea publicado.

**Renuncia:** Usted tiene la libertad de retirarse y no responder en cualquier momento no existe sanciones ni perdida de beneficios.

**Consulta posterior:** En caso tuviese usted preguntas sobre la investigación, puede dirigirse a la investigadora.

**Contacto con el comité de ética:** En caso de tener preguntas sobre derechos como participante voluntario, o siente que fueron vulnerados sus derechos, se puede dirigir al Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, ubicado en la Av. Arequipa cuadra 4, Lima.

**Participación voluntaria:** su participación es voluntaria y puede retirarse en el momento que lo decide.

#### **DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO:**

Declaro que he leído y comprendido, hubo el tiempo y oportunidad de realizar preguntas, las que fueron resueltas oportuna y satisfactoriamente, no percibí coacción, ni influencia indebida para participar, finalmente acepto participar voluntariamente en la investigación.

Nombre y apellido del participante : Nro. DNI : Nro. Teléfono móvil: Correo electrónico:	Firma:
Nombre y apellido del participante : Nro. DNI : Nro. Teléfono móvil: Correo electrónico:	Firma:
Nombre y apellido del participante : Nro. DNI : Nro. Teléfono móvil: Correo electrónico:	Firma:
Nombre y apellido del participante : Nro. DNI : Nro. Teléfono móvil: Correo electrónico:	Firma:
Nombre y apellido del participante : Nro. DNI : Nro. Teléfono móvil: Correo electrónico:	Firma:

Recuerde que debe marcar correctamente la respuesta y, sobre todo, que las ambas encuestas son voluntaria y anónima, por lo que, nadie obtendrá información alguna sobre usted. Antemano, le agradecemos su gentil participación.

Lima, setiembre del 2022

“Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado”

**Acepto participar ( x )**

---

Firma del participante.

Anexo 4. Documentos para validar los instrumentos de medición a través de juicio de experto

**CARTA DE PRESENTACIÓN**

Magíster/Doctor: ..... ENHA LAURAROMA LIZANA .....

**Presente**

**Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.**

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y, asimismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de Segunda Especialidad en Enfermería requiero validar los instrumentos a fin de recoger la información necesaria para desarrollar mi investigación, con la cual optaré el grado de Especialista en Enfermería.

El título nombre de mi proyecto de investigación es "CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SEGURIDAD DEL PACIENTE REALIZADO POR EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO QUIRÚRGICO, HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA, – PERÚ 2022" y, debido a que es imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas de salud mental y psiquiatría.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones
- Matriz de operacionalización de las variables
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



ESCOBAR RIVEROS ROSMERI  
DNI: 47179693

### CARTA DE PRESENTACIÓN

Magister/Doctor: ..... *JULIO CESAR LAURENTE MONTERO* .....

**Presente**

**Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.**

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y, asimismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de Segunda Especialidad en Enfermería requiero validar los instrumentos a fin de recoger la información necesaria para desarrollar mi investigación, con la cual optaré el grado de Especialista en Enfermería.

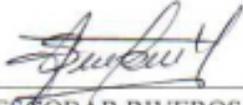
El título nombre de mi proyecto de investigación es "CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SEGURIDAD DEL PACIENTE REALIZADO POR EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO QUIRÚRGICO, HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCABELICA, – PERÚ 2022" y, debido a que es imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas de salud mental y psiquiatría.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones
- Matriz de operacionalización de las variables
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,

  
 ESCOBAR RIVEROS ROSMERI  
 DNI: 47179693

---

**CARTA DE PRESENTACIÓN**

Magíster/Doctor: ..... *CAROLINA SANTOYO HUALLPA* .....

**Presente**

**Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.**

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y, asimismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de Segunda Especialidad en Enfermería requiero validar los instrumentos a fin de recoger la información necesaria para desarrollar mi investigación, con la cual optaré el grado de Especialista en Enfermería.

El título nombre de mi proyecto de investigación es "CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SEGURIDAD DEL PACIENTE REALIZADO POR EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO QUIRÚRGICO, HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCABELICA, – PERÚ 2022" y, debido a que es imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas de salud mental y psiquiatría.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones
- Matriz de operacionalización de las variables
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



---

ESCOBAR RIVEROS ROSMERI  
DNI: 47179693

## **Definición conceptual de las variables y dimensiones**

### **Variable 1: Cuidados de enfermería**

Los cuidados de enfermería abarcan una diversidad de atenciones como: \_sentimientos del paciente, apoyo emocional, apoyo físico, cualidades del hacer de la enfermería, proactividad, la empatía, y la disponibilidad para la atención. (31)

#### **Dimensiones de la variable:**

##### **Dimensión 1:** Sentimientos del paciente:

Referidos a la identificación de nombre y profesión, motivación al paciente a confiar en Dios para sentirse mejor, brindar cuidado, respetuoso, preciso y oportuno y brindar apoyo emocional durante la estancia hospitalaria

##### **Dimensión 2:** Características de enfermería

Referidos a mostrar amabilidad, gentileza al comunicarse y en el trato, utilizar un lenguaje claro y sencillo para comunicarse, conversación con el paciente y su familia, el cuidado que brinda es delicado y cordial y cuando el paciente solicita ayuda, reacciona de buena manera.

##### **Dimensión 3:** Apoyo emocional.

Referidos a brindar palabras de ánimo, para seguir luchando hasta lograr recuperar la salud, mostrar disponibilidad para la escucha activa, mirar a los ojos, tomar de la mano y hablar al paciente, durante el cuidado y brindar comodidad y confort.

##### **Dimensión 4:** Apoyo físico

Referidos a aliviar y disminuir el dolor, estar atenta a las necesidades básicas: comer, higiene bucal, etc., demostrar sus conocimientos y habilidades durante el ejercicio profesional.

##### **Dimensión 5:** Cualidades del hacer del profesional de enfermería.

Referidos a explicar los procedimientos de enfermería antes de realizarlos, informar al paciente acerca de su estado de salud, tomar acciones oportuna y rápidamente ante una necesidad y vigilar y cuidar al paciente para prevenir complicaciones

##### **Dimensión 6:** Proactividad

Referidos a explicar correctamente antes de alguna intervención, facilitar información oportuna, adecuada y precisa al paciente y la familia, preguntar al paciente si el dolor disminuyó o necesita ayuda y responder y escuchar activamente las inquietudes del paciente

##### **Dimensión 7:** Empatía

Referidos a respetar y proteger la intimidad del paciente, hablar con voz suave, expresión facial coherente y adopta postura relajada, respetar las decisiones y comentarios del paciente y administrar el tratamiento y realiza los procedimientos oportunamente.

##### **Dimensión 8:** Disponibilidad para la atención.

Referidos a acudir de inmediato cuando el paciente solicita ayuda, preocupación y atención a tiempo sus necesidades del paciente.

## **Variable 2: Seguridad del Paciente**

### **Dimensiones de las variables:**

Las acciones esenciales para conservar la seguridad del paciente se encuentran la identificación y procedimiento seguro del paciente, prevención de caídas y daños y la comunicación efectiva, estas metas se basan en acciones específicas que permiten mejorar la seguridad en la atención. (43)

#### **Dimensión 1: Identificación y procedimiento seguro del paciente**

Referido a como se presenta y confirma la identidad del paciente, verifica expediente clínico que sea el correcto, contrasta Consentimientos informados firmados, verifica Análisis de laboratorio y riesgo quirúrgico, confirma Depósitos de sangre, se asegura de alergias y antecedentes quirúrgicos, coteja medicamentos que han sido administrados o suspendidos antes de la cirugía, confirma con el paciente el procedimiento que le van a realizar, comprueba con el paciente diagnóstico y la zona que va a ser intervenida, verifica el funcionamiento de equipos biomédicos, contrasta con el equipo médico la disponibilidad de material, implantes y/o prótesis a usar, coloca en Posición quirúrgica adecuada, verifica que el quirófano tenga la temperatura y ventilación adecuada (18 a 25°)

#### **Dimensión 2: Prevención de caídas y daños.**

Referido a traslada al paciente de la camilla a la mesa quirúrgica con ayuda, participa en la inducción anestésica, protege privacidad con cobertores, protege ojos y zonas de presión colocando aditamentos, verifica que la placa de retorno esté conservada y sea colocada en el lugar correcto, coloca manta térmica según el paciente e intervención a realizar, mantiene el quirófano limpio y ordenado, realiza o verifica la asepsia de la zona que va hacer intervenida, verifica la esterilidad de la ropa e instrumental quirúrgico, verifica y registrar el recuento de gasas antes y durante la cirugía, recuento del instrumental antes y al final de la cirugía.

#### **Dimensión 3: Comunicación efectiva**

Referidos a comunicar los eventos ocurridos durante la cirugía, informar sobre lo administrado durante la cirugía, informa sobre el estado actual del paciente. acoge al paciente y lo ubica en la zona de monitoreo de acuerdo con el tipo de anestesia, verifica sondas, drenajes y herida operatoria y escucha al paciente y alivia el dolor.

### MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
V1	<b>Las actividades de cuidado</b> comprenden amplio valor moral, es el ideal de enfermería, y tienen como objetivo ayudar al paciente a reforzar sus potencialidades y/o minimizar algún desequilibrio en su salud. <b>(19)</b>	Los cuidados de enfermería abarcan una diversidad de atenciones como: sentimientos del paciente, apoyo emocional, apoyo físico, cualidades del hacer de la enfermería, proactividad, la empatía, y la disponibilidad para la atención. <b>(31)</b>	Sentimientos del paciente	Identificación de nombre y profesión.  Motivación al paciente a confiar en Dios para sentirse mejor	<b>SI/NO</b>	Nivel adecuado de cuidado de enfermería: 16 – 30
Características de			Brindar cuidado, respetuoso, preciso y oportuno  Brindar apoyo emocional durante la estancia hospitalaria	Nivel inadecuado de cuidado de enfermería: 0 – 15		
Enfermería			Mostrar amabilidad, gentileza al comunicarse y en el trato			
			Utilizar un lenguaje claro y sencillo para comunicarse			

	Conversación con el paciente y su familia
	El cuidado que brinda es delicado y cordial
Apoyo Emocional	Cuando el paciente solicita ayuda, reacciona de buena manera
	Brindar palabras de ánimo, para seguir luchando hasta lograr recuperar la salud
	Mostrar disponibilidad para la escucha activa
	Mirar a los ojos, tomar de la mano y hablar al paciente, durante el cuidado
Apoyo físico	Brindar comodidad y confort
	Aliviar y disminuir el dolor
	Estar atenta a las necesidades básicas: comer, higiene bucal, etc
Cualidades del hacer	Demostrar sus conocimientos y habilidades durante el ejercicio profesional.

del profesional de	Explicar los procedimientos de enfermería antes de realizarlos
Enfermería.	Informar al paciente acerca de su estado de salud
	Tomar acciones oportuna y rápidamente ante una necesidad
	Vigilar y cuidar al paciente para prevenir complicaciones
Proactividad	Explicar correctamente antes de alguna intervención
	Facilitar información oportuna, adecuada y precisa al paciente y familia
	Preguntar al paciente si el dolor disminuyó o necesita ayuda
Empatía	Responder y escuchar activamente las inquietudes del paciente
	Respetar y proteger la intimidad del paciente
	Hablar con voz suave, expresión facial coherente y adopta postura relajada

---

Disponibilidad para la atención

Respetar las decisiones y comentarios del paciente  
 Administrar el tratamiento y realiza los procedimientos oportunamente.  
 Acudir de inmediato cuando el paciente solicita ayuda  
 Preocupación y atención a tiempo sus necesidades del paciente

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
V2  Seguridad del paciente	Seguridad del Paciente comprende el aminoramiento y mitigación de acciones inseguras dentro del sistema de salud mediante el uso de las mejores prácticas, que den la obtención de resultados	Las acciones esenciales para conservar la seguridad del paciente se encuentran la identificación y procedimiento seguro del paciente, prevención de caídas y daños y la comunicación efectiva, estas	Identificación y procedimiento seguro del paciente	- Se presenta y verifica: Identidad del paciente, expediente clínico, Consentimientos informados firmados, Análisis de laboratorio y riesgo quirúrgico, Depósitos de sangre, alergias y antecedentes quirúrgicos. - Confirma con el paciente el procedimiento que le van a realizar, diagnóstico y zona a ser intervenida	SI/NO	Nivel adecuado de seguridad del paciente quirúrgico: 16 – 30

eficaces para el paciente (36).

metas se basan en acciones específicas que permiten mejorar la seguridad en la atención, identificadas en políticas institucionales y sustentadas, y están comprendidas en los protocolos a nivel internacional.  
(43)

- Verifica funcionamiento de equipos biomédicos

- Contrasta con el equipo médico la disponibilidad de material, implantes y/o prótesis a usar.

- Coloca en posición correcta según cirugía.

- Verifica temperatura y ventilación adecuada.

Prevención de caídas y daños.

- Traslada al paciente de la camilla a la mesa quirúrgica con ayuda.

- Participa en la inducción anestésica

- Protege ojos y zonas de presión colocando aditamentos.

Nivel inadecuado de seguridad del paciente quirúrgico: 0 – 15

Comunicación efectiva

- Comunica los eventos ocurridos antes, durante y después de la cirugía



**"CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SEGURIDAD DEL PACIENTE REALIZADO POR EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO QUIRÚRGICO, HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAMELICA, – PERÚ 2022"**

Variable 1: CUIDADOS DE ENFERMERÍA	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIAS
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<b>DIMENSIÓN 1: SENTIMIENTOS DEL PACIENTE</b>							
1. Se identifica con su nombre y profesión.	X		X		X		
2. Le responde con seguridad y claridad a sus preguntas	X		X		X		
3. Brinda cuidado, es respetuoso, preciso y oportuno	X		X		X		
4. Brinda apoyo emocional durante su estadía	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 2: CARACTERÍSTICAS DE ENFERMERÍA</b>							
5. Es amable en su trato	X		X		X		
6. Actúa adecuadamente en el desempeño de sus tareas	X		X		X		
7. Brinda un cuidado comprometido y solidario.	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 3: APOYO EMOCIONAL</b>							
8. El cuidado que le brinda es delicado y cordial	X		X		X		
9. Cuando el paciente le solicita ayuda, reacciona de buena manera	X		X		X		
10. Brinda palabras de ánimo, para seguir luchando hasta lograr recuperar la salud	X		X		X		
11. Se muestra receptiva con las necesidades culturales y religiosas del paciente y su familia.	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 4: APOYO FÍSICO</b>							
12. Mira a los ojos, le tomó de la mano y le habla al paciente, durante el cuidado	X		X		X		
13. Brinda comodidad y confort	X		X		X		
14. Es respetuosa en la intimidad del paciente	X		X		X		
15. Está atenta a las necesidades básicas	X		X		X		

<b>DIMENSIÓN 5: CUALIDADES DEL HACER DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA</b>						
	SI	NO	SI	NO	SI	NO
16. Demuestra sus conocimientos y habilidades durante el ejercicio profesional.	X		X		X	
17. Explica los procedimientos de Enfermería antes de realizarlos	X		X		X	
18. Es colaboradora con la familia y con el paciente.	X		X		X	
19. Toma acciones oportuna y rápidamente ante una necesidad	X		X		X	
<b>DIMENSIÓN 6: PROACTIVIDAD</b>						
20. Vigila y cuida al paciente para prevenir complicaciones	X		X		X	
21. Trabaja con el equipo multidisciplinario	X		X		X	
22. Facilita información oportuna, adecuada y precisa al paciente y la familia	X		X		X	
<b>DIMENSIÓN 7: EMPATÍA</b>						
23. Pregunta al paciente si el dolor disminuyó o necesita ayuda	X		X		X	
24. Responde y escucha activamente las inquietudes del paciente	X		X		X	
25. Respeta y protege la intimidad del paciente	X		X		X	
26. Habla con voz suave, expresión facial coherente y adopta postura relajada	X		X		X	
<b>DIMENSIÓN 8: DISPONIBILIDAD PARA LA ATENCIÓN</b>						
27. Respeta las decisiones y comentarios del paciente	X		X		X	
28. Administra el tratamiento y realiza los procedimientos oportunamente.	X		X		X	
29. Cuando el paciente solicita ayuda acude de inmediato	X		X		X	
30. Se preocupa y atiende a tiempo sus necesidades del paciente	X		X		X	

1. Pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado.
2. Relevancia: el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
3. Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [  ]

Aplicable después de corregir [  ]

No aplicable [  ]

Apellidos y nombres del juez validador: Dr./Mg. SANTOYO WALLPA CAROLINA

DNI: 45254148

Especialidad del validador: ENFERMERO ESPECIALISTA EN CENTRO QUIRURGICO

02 de Septiembre de 2022


Firma del experto informante

Variable 2: SEGURIDAD DEL PACIENTE					
DIMENSIÓN 1: IDENTIFICACIÓN Y PROCEDIMIENTO SEGURO DEL PACIENTE	PERTINENCIA		RELEVANCIA		SUGERENCIAS
	SI	NO	SI	NO	SI NO
1. Se presenta y confirma la identidad del paciente.	X		X		X
2. Verifica la Historia Clínica	X		X		X
3. Contrasta Consentimientos informados firmados.	X		X		X
4. Verifica riesgo quirúrgico y exámenes complementarios.	X		X		X
5. El personal se apoya mutuamente para el bienestar del paciente.	X		X		X
6. Se asegura de alergias y antecedentes quirúrgicos.	X		X		X
7. Coteja medicamentos que han sido administrados o suspendidos antes de la cirugía	X		X		X
8. Confirma con el paciente el procedimiento que le van a realizar.	X		X		X
9. Comprueba con el paciente diagnóstico y la zona que va a ser intervenida.	X		X		X
10. Verifica el funcionamiento de equipos biomédicos	X		X		X
11. Contrasta con el equipo médico la disponibilidad de instrumentación quirúrgica e insumos.	X		X		X
12. Coloca en Posición quirúrgica adecuada.	X		X		X
13. Verifica que el quirófano tenga la temperatura y ventilación adecuada (18 a 25°)	X		X		X
DIMENSIÓN 2: PREVENCIÓN DE CAÍDAS Y DAÑOS					
14. Traslada al paciente de la camilla a la mesa quirúrgica con ayuda.	X		X		X

	SI	NO	SI	NO	SI	NO
15. Acompaña al paciente antes de la cirugía.	X		X		X	
16. Traslada al paciente en camilla con barandas.	X		X		X	
17. Protege ojos y zonas de presión colocando aditamentos.	X		X		X	
18. Verifica sondas, drenajes y herida operatoria.	X		X		X	
19. Coloca manta térmica según el paciente e intervención a realizar.	X		X		X	
20. Mantiene el quirófano limpio y ordenado	X		X		X	
21. Realiza o verifica la asepsia de la zona que va hacer intervenida.	X		X		X	
22. Verifica la esterilidad de la ropa e instrumental quirúrgico.	X		X		X	
23. Verifica y registrar el recuento de gasas antes y durante la cirugía.	X		X		X	
24. Recuento del instrumental antes y al final de la cirugía.	X		X		X	
<b>DIMENSIÓN 3: COMUNICACIÓN EFECTIVA</b>						
25. Se brinda el tiempo necesario para contestar sus dudas.	X		X		X	
26. Se pone en el lugar del paciente y/o familia para comprenderlo.	X		X		X	
27. Llama al paciente por su nombre.	X		X		X	
28. Respeta el idioma y nivel cultural del paciente	X		X		X	
29. Es respetuosa en la intimidad del paciente.	X		X		X	
30. Escucha al paciente y le brinda su apoyo.	X		X		X	

1. Pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado.
2. Relevancia: el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
3. Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

**Opinión de aplicabilidad:**

Aplicable [  ]

Aplicable después de corregir [  ]

No aplicable [  ]

**Apellidos y nombres del juez validador:** Dr./Mg. SANTOYO HUALLPA CAROLINA

**DNI:** 45254148

**Especialidad del validador:** ENFERMERO ESPECIALISTA EN CENTRO QUIRÚRGICO

02 de Setiembre de 2022

  
Carolina Santoyo Huallpa  
LIC. EN ENFERMERIA  
CEP. 55493 - RNE. 11361

Firma del experto informante

**"CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SEGURIDAD DEL PACIENTE REALIZADO POR EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO QUIRÚRGICO,  
HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAMELICA, - PERÚ 2022"**

Variable 1: CUIDADOS DE ENFERMERÍA	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIAS
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<b>DIMENSIÓN 1: SENTIMIENTOS DEL PACIENTE</b>							
1. Se identifica con su nombre y profesión.	X		X		X		
2. Le responde con seguridad y claridad a sus preguntas	X		X		X		
3. Brinda cuidado, es respetuoso, preciso y oportuno	X		X		X		
4. Brinda apoyo emocional durante su estadía	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 2: CARACTERÍSTICAS DE ENFERMERÍA</b>							
5. Es amable en su trato	X		X		X		
6. Actúa adecuadamente en el desempeño de sus tareas.	X		X		X		
7. Brinda un cuidado comprometido y solidario.	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 3: APOYO EMOCIONAL</b>							
8. El cuidado que le brinda es delicado y cordial	X		X		X		
9. Cuando el paciente le solicita ayuda, reacciona de buena manera	X		X		X		
10. Brinda palabras de ánimo, para seguir luchando hasta lograr recuperar la salud	X		X		X		
11. Se muestra receptiva con las necesidades culturales y religiosas del paciente y su familia.	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 4: APOYO FÍSICO</b>							
12. Mira a los ojos, le tomó de la mano y le habla al paciente, durante el cuidado	X		X		X		
13. Brinda comodidad y confort	X		X		X		
14. Es respetuosa en la intimidad del paciente	X		X		X		
15. Está atenta a las necesidades básicas	X		X		X		

DIMENSIÓN 5: CUALIDADES DEL HACER DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA		SI	NO	SI	NO	SI	NO
16.	Demuestra sus conocimientos y habilidades durante el ejercicio profesional.	X		X		X	
17.	Explica los procedimientos de Enfermería antes de realizarlos	X		X		X	
18.	Es colaboradora con la familia y con el paciente.	X		X		X	
19.	Toma acciones oportuna y rápidamente ante una necesidad	X		X		X	
DIMENSIÓN 6: PROACTIVIDAD							
20.	Vigila y cuida al paciente para prevenir complicaciones	X		X		X	
21.	Trabaja con el equipo multidisciplinario	X		X		X	
22.	Facilita información oportuna, adecuada y precisa al paciente y la familia	X		X		X	
DIMENSIÓN 7: EMPATÍA							
23.	Pregunta al paciente si el dolor disminuyó o necesita ayuda	X		X		X	
24.	Responde y escucha activamente las inquietudes del paciente	X		X		X	
25.	Respeto y protege la intimidad del paciente	X		X		X	
26.	Habla con voz suave, expresión facial coherente y adopta postura relajada	X		X		X	
DIMENSIÓN 8: DISPONIBILIDAD PARA LA ATENCIÓN							
27.	Respeto las decisiones y comentarios del paciente	X		X		X	
28.	Administra el tratamiento y realiza los procedimientos oportunamente.	X		X		X	
29.	Cuando el paciente solicita ayuda acude de inmediato	X		X		X	
30.	Se preocupa y atiende a tiempo sus necesidades del paciente	X		X		X	

- 1. Pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- 2. Relevancia: el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
- 3. Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [  ]

Aplicable después de corregir [  ]

No aplicable [  ]

Apellidos y nombres del juez validador: Dr./Mg. ENMA JAURAPOMA LIZANA

DNI: 41273853

Especialidad del validador: ENFERMERA ESPECIALISTA EN CENTRO QUIRURGICO  
ENFERMERA ESPECIALISTA EN EMERGENCIA Y DESASTRE

02 de Septiembre de 2022

  
Mg. ENMA JAURAPOMA LIZANA  
CEP N° 46352  
ENFERMERA ESPECIALISTA EN  
CENTRO QUIRURGICO - R.E.M. 11071  
EMERGENCIA Y DESASTRE - R.E.N. 21575

Firma del experto informante

Variable 2: SEGURIDAD DEL PACIENTE					
DIMENSIÓN 1: IDENTIFICACIÓN Y PROCEDIMIENTO SEGURO DEL PACIENTE	PERTINENCIA		RELEVANCIA		SUGERENCIAS
	SI	NO	SI	NO	SI NO
1. Se presenta y confirma la identidad del paciente.	X		X		X
2. Verifica la Historia Clínica	X		X		X
3. Contrasta Consentimientos informados firmados.	X		X		X
4. Verifica riesgo quirúrgico y exámenes complementarios.	X		X		X
5. El personal se apoya mutuamente para el bienestar del paciente.	X		X		X
6. Se asegura de alergias y antecedentes quirúrgicos.	X		X		X
7. Coteja medicamentos que han sido administrados o suspendidos antes de la cirugía	X		X		X
8. Confirma con el paciente el procedimiento que le van a realizar.	X		X		X
9. Comprueba con el paciente diagnóstico y la zona que va a ser intervenida.	X		X		X
10. Verifica el funcionamiento de equipos biomédicos	X		X		X
11. Contrasta con el equipo médico la disponibilidad de instrumentación quirúrgica e insumos.	X		X		X
12. Coloca en Posición quirúrgica adecuada.	X		X		X
13. Verifica que el quirófano tenga la temperatura y ventilación adecuada (18 a 25°)	X		X		X
DIMENSIÓN 2: PREVENCIÓN DE CAÍDAS Y DAÑOS					
14. Traslada al paciente de la camilla a la mesa quirúrgica con ayuda.	X		X		X

	SI	NO	SI	NO	SI	NO
15. Acompaña al paciente antes de la cirugía.	X		X		X	
16. Traslada al paciente en camilla con barandas.	X		X		X	
17. Protege ojos y zonas de presión colocando aditamentos.	X		X		X	
18. Verifica sondas, drenajes y herida operatoria.	X		X		X	
19. Coloca manta térmica según el paciente e intervención a realizar.	X		X		X	
20. Mantiene el quirófano limpio y ordenado	X		X		X	
21. Realiza o verifica la asepsia de la zona que va hacer intervenida.	X		X		X	
22. Verifica la esterilidad de la ropa e instrumental quirúrgico.	X		X		X	
23. Verifica y registrar el recuento de gasas antes y durante la cirugía.	X		X		X	
24. Recuento del instrumental antes y al final de la cirugía.	X		X		X	
<b>DIMENSIÓN 3: COMUNICACIÓN EFECTIVA</b>						
25. Se brinda el tiempo necesario para contestar sus dudas.	X		X		X	
26. Se pone en el lugar del paciente y/o familia para comprenderlo.	X		X		X	
27. Llama al paciente por su nombre.	X		X		X	
28. Respeta el idioma y nivel cultural del paciente	X		X		X	
29. Es respetuosa en la intimidad del paciente.	X		X		X	
30. Escucha al paciente y le brinda su apoyo.	X		X		X	

1. Pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado.
2. Relevancia: el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
3. Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [  ]

Aplicable después de corregir [  ]

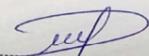
No aplicable [  ]

Apellidos y nombres del juez validador: Dr./Mg. ENMA JAVRAPOMA LIZANA

DNI: 41273853

Especialidad del validador: ENFERMERA ESPECIALISTA EN CENTRO QUIRÚRGICO  
ENFERMERA ESPECIALISTA EN EMERGENCIA Y DESASTRE

02 de Septiembre de 2022

  
Mg. ENMA JAVRAPOMA LIZANA  
CEP N° 410352  
ENFERMERA ESPECIALISTA EN  
CENTRO QUIRÚRGICO - R.E.N. 11071  
EMERGENCIA Y DESASTRE - R.E.N. 21575

Firma del experto informante

**"CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SEGURIDAD DEL PACIENTE REALIZADO POR EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO QUIRÚRGICO, HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAMELICA, - PERÚ 2022"**

Variable 1: CUIDADOS DE ENFERMERÍA	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIAS
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<b>DIMENSIÓN 1: SENTIMIENTOS DEL PACIENTE</b>							
1. Se identifica con su nombre y profesion.	X		X		X		
2. Le responde con seguridad y claridad a sus preguntas	X		X		X		
3. Brinda cuidado, es respetuoso, preciso y oportuno	X		X		X		
4. Brinda apoyo emocional durante su estadía	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 2: CARACTERÍSTICAS DE ENFERMERÍA</b>							
5. Es amable en su trato	X		X		X		
6. Actúa adecuadamente en el desempeño de sus tareas.	X		X		X		
7. Brinda un cuidado comprometido y solidario.	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 3: APOYO EMOCIONAL</b>							
8. El cuidado que le brinda es delicado y cordial	X		X		X		
9. Cuando el paciente le solicita ayuda, reacciona de buena manera	X		X		X		
10. Brinda palabras de ánimo, para seguir luchando hasta lograr recuperar la salud	X		X		X		
11. Se muestra receptiva con las necesidades culturales y religiosas del paciente y su familia.	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 4: APOYO FÍSICO</b>							
12. Mira a los ojos, le tomó de la mano y le habla al paciente, durante el cuidado	X		X		X		
13. Brinda comodidad y confort	X		X		X		
14. Es respetuosa en la intimidad del paciente	X		X		X		
15. Está atenta a las necesidades básicas	X		X		X		

<b>DIMENSIÓN 5: CUALIDADES DEL HACER DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA</b>						
	SI	NO	SI	NO	SI	NO
16. Demuestra sus conocimientos y habilidades durante el ejercicio profesional.	X		X		X	
17. Explica los procedimientos de Enfermería antes de realizarlos	X		X		X	
18. Es colaboradora con la familia y con el paciente.	X		X		X	
19. Toma acciones oportuna y rápidamente ante una necesidad	X		X		X	
<b>DIMENSIÓN 6: PROACTIVIDAD</b>						
20. Vigila y cuida al paciente para prevenir complicaciones	X		X		X	
21. Trabaja con el equipo multidisciplinario	X		X		X	
22. Facilita información oportuna, adecuada y precisa al paciente y la familia	X		X		X	
<b>DIMENSIÓN 7: EMPATÍA</b>						
23. Pregunta al paciente si el dolor disminuyó o necesita ayuda	X		X		X	
24. Responde y escucha activamente las inquietudes del paciente	X		X		X	
25. Respeta y protege la intimidad del paciente	X		X		X	
26. Habla con voz suave, expresión facial coherente y adopta postura relajada	X		X		X	
<b>DIMENSIÓN 8: DISPONIBILIDAD PARA LA ATENCIÓN</b>						
27. Respeta las decisiones y comentarios del paciente	X		X		X	
28. Administra el tratamiento y realiza los procedimientos oportunamente.	X		X		X	
29. Cuando el paciente solicita ayuda acude de inmediato	X		X		X	
30. Se preocupa y atiende a tiempo sus necesidades del paciente	X		X		X	

- 1. Pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- 2. Relevancia: el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
- 3. Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [  ]

Aplicable después de corregir [ ]

No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador: Dr./Mg. LAURENTE MONTERO JULIO CESAR

DNI: 44477133

Especialidad del validador: ENFERMERO ESPECIALISTA EN CENTRO QUIRURGICO

...02 de ...09... de 20...22



Firma del experto informante

Variable 2: SEGURIDAD DEL PACIENTE						
	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD	SUGERENCIAS
	SI	NO	SI	NO	SI NO	
<b>DIMENSIÓN 1: IDENTIFICACIÓN Y PROCEDIMIENTO SEGURO DEL PACIENTE</b>						
1. Se presenta y confirma la identidad del paciente.	X		X		X	
2. Verifica la Historia Clínica	X		X		X	
3. Contrasta Consentimientos informados firmados.	X		X		X	
4. Verifica riesgo quirúrgico y exámenes complementarios.	X		X		X	
5. El personal se apoya mutuamente para el bienestar del paciente.	X		X		X	
6. Se asegura de alergias y antecedentes quirúrgicos.	X		X		X	
7. Coteja medicamentos que han sido administrados o suspendidos antes de la cirugía	X		X		X	
8. Confirma con el paciente el procedimiento que le van a realizar.	X		X		X	
9. Comprueba con el paciente diagnóstico y la zona que va a ser intervenida.	X		X		X	
10. Verifica el funcionamiento de equipos biomédicos	X		X		X	
11. Contrasta con el equipo médico la disponibilidad de instrumentación quirúrgica e insumos.	X		X		X	
12. Coloca en Posición quirúrgica adecuada.	X		X		X	
13. Verifica que el quirófano tenga la temperatura y ventilación adecuada (18 a 25°)	X		X		X	
<b>DIMENSIÓN 2: PREVENCIÓN DE CAÍDAS Y DAÑOS</b>						
14. Translada al paciente de la camilla a la mesa quirúrgica con ayuda	X		X		X	

	SI	NO	SI	NO	SI	NO
15. Acompaña al paciente antes de la cirugía.	X		X		X	
16. Traslada al paciente en camilla con barandas.	X		X		X	
17. Protege ojos y zonas de presión colocando aditamentos.	X		X		X	
18. Verifica sondas, drenajes y herida operatoria.	X		X		X	
19. Coloca manta térmica según el paciente e intervención a realizar.	X		X		X	
20. Mantiene el quirófano limpio y ordenado	X		X		X	
21. Realiza o verifica la asepsia de la zona que va hacer intervenida.	X		X		X	
22. Verifica la esterilidad de la ropa e instrumental quirúrgico.	X		X		X	
23. Verifica y registrar el recuento de gasas antes y durante la cirugía.	X		X		X	
24. Recuento del instrumental antes y al final de la cirugía.	X		X		X	
<b>DIMENSIÓN 3: COMUNICACIÓN EFECTIVA</b>						
25. Se brinda el tiempo necesario para contestar sus dudas.	X		X		X	
26. Se pone en el lugar del paciente y/o familia para comprenderlo.	X		X		X	
27. Llama al paciente por su nombre.	X		X		X	
28. Respeta el idioma y nivel cultural del paciente	X		X		X	
29. Es respetuosa en la intimidad del paciente.	X		X		X	
30. Escucha al paciente y le brinda su apoyo.	X		X		X	

- 1. Pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- 2. Relevancia: el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
- 3. Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

**Opinión de aplicabilidad:**

Aplicable [  ]

Aplicable después de corregir [  ]

No aplicable [  ]

Apellidos y nombres del juez validador: Dr./Mg. LAURENTE MONTERO JULIO CESAR

DNI: 44477133

Especialidad del validador: ENFERMERO ESPECIALISTA EN CENTRO QUIRURGICO

...2... de ...09... de 20...22



Firma del experto informante

Anexo 5. Validez y Confiabilidad del instrumento si fue elaborado por el investigador, según guía.

### VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

Instrumento	Validez		Confiabilidad KR-20
	Tipo	Nro. .expertos	
Guía de observación sobre cuidados de enfermería	Contenido	3	1 (excelente)
Guía de observación sobre seguridad del paciente	Contenido	3	0.9 (excelente)





