



Universidad  
**Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE**  
**ENFERMERÍA**

**Trabajo Académico**

Cuidado de enfermería y la seguridad del paciente quirúrgico del  
Hospital II EsSalud Cajamarca, 2023

**Para optar el Título de**  
Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico

**Presentado por:**

**Autora:** Chávez Huamán de Cárdenas, Rosa Elizabeth

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0000-2189-1920>

**Asesora:** Dra. Cárdenas De Fernández, María Hilda

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-7160-7585>

**Línea de Investigación General**

Salud, Enfermedad y Ambiente

**Lima – Perú**

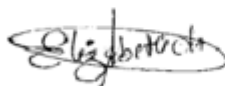
**2023**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

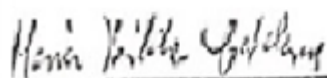
Yo, Chávez Huamán de Cárdenas, Rosa Elizabeth, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería en Centro Quirúrgico de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Cuidado de enfermería y la seguridad del paciente quirúrgico del Hospital II EsSalud Cajamarca, 2023", Asesorado por la Docente Dra. Cardenas De Fernandez, Maria Hilda, CE N° 114238186, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-7160-7585>, tiene un índice de similitud de 19 (Diecinueve) %, con código oid:14912:316204688, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....  
 Firma de autor(a)  
 Chávez Huamán de Cárdenas, Rosa Elizabeth  
 DNI N° 40348587



.....  
 Firma de la Asesora  
 Dra. Cardenas De Fernandez, Maria Hilda  
 CE N° 114238186

**DEDICATORIA:**

En primer lugar, agradezco a Dios por ser mi guía en este arduo camino, a mis padres por su amor infinito y apóyame permanentemente en el camino de mi superación. A mi esposo y a mi hijo por su gran amor, comprensión y ser mi inspiración para superarme cada día más el motor que me impulsa a la consecución de mis metas

**AGRADECIMIENTO:**

A la Universidad Privada Norbert Wiener por su enorme y valioso apoyo en darme la oportunidad de poder desarrollarme a nivel personal y profesional. A mi asesora Dra. María Hilda Cárdenas de Fernández, quien, con su dedicación y guía, me ha permitido encaminar la elaboración del presente Proyecto de Investigación que paso a paso lo pude ir desarrollando. A mis maestros quienes siempre estuvieron pendientes alentándome en el camino de mi superación.

**Asesora: Dra. Cárdenas De Fernández, María Hilda**  
**Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7160-7585>**

**JURADO**

**Presidente** : Dra. Gonzales Saldaña, Susan Haydee

**Secretario** : Dra. Uturunco Vera, Milagros Lizbeth

**Vocal** : Mg. Pretell Aguilar, Rosa Maria

## ÍNDICE

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
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.....	4
1.4. Justificación de la investigación.....	5
1.4.1. Teórica.....	5
1.4.2. Metodológica.....	5
1.4.3. Práctica.....	5
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	5
1.5.1. Temporal.....	5
1.5.2. Espacial.....	5
1.5.3. Población o Unidad de análisis.....	5
2. MARCO TEÓRICO.....	6
2.1. Antecedentes.....	6
2.2. Base Teórica.....	9
2.3. Formulación de hipótesis.....	13
3. METODOLOGÍA.....	15
3.1. Método de la investigación.....	15
3.2. Enfoque de la investigación.....	15
3.3. Tipo de investigación.....	15
3.4. Diseño de la investigación.....	15
3.5. Población, muestra y muestreo.....	16
3.6. Variables y operacionalización.....	17
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	20

3.7.1. Técnica.....	20
3.7.2. Descripción de instrumento.....	20
3.7.3. Validación.....	21
3.7.4. Confiabilidad.....	21
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	21
3.9. Aspectos éticos.....	22
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS .....	23
4.1. Cronograma de actividades.....	23
4.2. Presupuesto.....	24
5. REFERENCIAS.....	25
Anexos.....	30
Matriz de consistencia.....	31



## Resumen

Esta investigación tiene como Objetivo: Determinar el cuidado de enfermería y su relación con la seguridad del paciente quirúrgico. La metodología: método hipotético deductivo, diseño no experimental, de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, aplicada, correlacional, de corte transversal; la muestra estará constituida por 17 profesionales de enfermería del servicio de centro quirúrgico del Hospital II EsSalud Cajamarca, 2023, los instrumentos que se usarán para el trabajo de investigación serán; una lista de cotejo y un cuestionario, los cuales ya están validados; ambos instrumentos tienen un alto nivel de confiabilidad, de un 0.810 y 0.950, para la recolección de la información se tendrá una duración aproximada de 30 minutos, para cada participante, para el análisis e interpretación se harán uso de tablas, gráficos. Asimismo, para la contratación de la hipótesis, se utilizará como estimación estadística la Prueba de Spearman, con un nivel de confianza del 95%, un error del 5%, el cual será plasmado en la tabla de contingencia de ambas variables.

**Palabras claves:** Cuidado de enfermería, seguridad del paciente, paciente quirúrgico.

## **Abstract**

This research aims to: Determine nursing care and its relationship with the safety of the surgical patient. The methodology: hypothetical deductive method, non-experimental design, quantitative approach, descriptive, applied, correlational, cross-sectional; The sample will consist of 17 nursing professionals from the surgical center service of Hospital II EsSalud Cajamarca, 2023, the instruments that will be used for the research work will be; a checklist and a questionnaire, which are already validated; Both instruments have a high level of reliability, 0.810 and 0.950. The information collection will take approximately 30 minutes for each participant. Tables and graphs will be used for analysis and interpretation. Likewise, to contract the hypothesis, the Spearman Test will be used as statistical estimation, with a confidence level of 95%, an error of 5%, which will be reflected in the contingency table of both variables.

**Keywords:** Nursing care, patient safety, surgical patient.

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la interrupción causada por el COVID-19 ilustra aún más el papel importante y central de la seguridad del paciente en cualquier sistema de atención médica (1). De manera similar, los eventos adversos debido a la atención insegura son una de las principales causas de muerte y se encuentran entre los 10 principales a nivel mundial con 134 millones de eventos adversos y 2,6 millones de muertes por año debido a prácticas médicas inseguras en hospitales de bajos y medianos ingresos (2).

Un estudio estimó que el 30% de los eventos adversos que conducen a discapacidad y muerte ocurrieron en países con bajos recursos de salud (3). En los países miembros de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), el 15% del presupuesto se utiliza para cubrir el costo total causado directamente por el evento adverso. Del mismo modo, invertir en el control y la prevención de estos eventos ahorrará a los establecimientos de salud una cantidad significativa de dinero en desarrollo y conducirá a mejores resultados para los pacientes (4).

Muchos servicios de atención médica continúan luchando con una demanda que supera su capacidad, a menudo con una infraestructura inadecuada, debido a la falta de inversión del gobierno o de otros proveedores de atención médica, cuando los médicos operan el sistema bajo presión, la seguridad del paciente está en riesgo (5). En muchos sistemas de atención médica, a menudo existe una cultura de culpa en la que se ataca a las personas en lugar de examinar las causas organizativas más amplias del fracaso (como limitaciones de recursos, escasez de mano de obra o fallas sistémicas) (6).

La seguridad del paciente también es una problemática a nivel de América Latina, por ejemplo en Colombia, donde se reportaron 1.357 infecciones nosocomiales en Unidad

de Cuidados Intensivos (UCI) según el reporte epidemiológico de la semana 08 de 2021, estas infecciones nosocomiales en comparación con mismo período del año anterior aumentaron en un 40%. (7).

A nivel nacional, la pandemia del COVID-19 ha agudizado el enfoque en los desafíos de la salud en el Perú, entre ellos la importancia del liderazgo en salud y seguridad sanitaria, impulsando el desarrollo tecnológico y el acceso a la salud sin barreras geográficas, pero aún falta una gestión de calidad para prevenir la ocurrencia de estos eventos, y por lo tanto la continua ocurrencia de eventos adversos e infecciones, se suma a las deficiencias en la calidad del servicio en el informe del auditor de julio de 2018 (8).

La contraloría general de la república, encontró en emergencias que más del 40% de los establecimientos de salud no estaban dotados de recursos o personal adecuados para lograr mejores servicios y reducir riesgos en el proceso, de los cuales el 69% de los establecimientos de salud tienen una política estatal deficitaria, el 52% pertenecen a los gobiernos locales y el 39% de los que pertenecen a Essalud tienen escasez de personal. El riesgo es que la atención (diagnóstico y tratamiento) no sea a tiempo y se reduzca la calidad de la atención (9)

En un artículo nacional, argumentó que era inaceptable que los pacientes del sistema público fueran más propensos a accidentes y errores que los del sistema privado. Esto se debe a las diferencias de equidad en el sistema de salud peruano y también refleja una falta de rendición de cuentas en la política nacional de salud sin un compromiso creíble de lograr niveles de seguridad del paciente a nivel público. Pero también hay algunas unidades que intentan mejorar, pero esto no es suficiente, porque el principal problema es la falta de gestión de recursos y la mala gestión del sistema de salud, y la escasez de personal, que afecta no solo a los pacientes, sino también toda la sociedad. seguridad del trabajador de la salud (10).

A nivel local Hospital II EsSalud Cajamarca, 2023, se ha observado en el caso de los pacientes quirúrgicos, el personal de enfermería se encuentra con una constante presión, falta de personal, por lo que muchas veces no logran aplicar aspectos importantes en la seguridad del paciente como cumplir las anotaciones, las normas de bioseguridad, asimismo los pacientes manifiestan que el personal no brinda una información completa sobre su situación de salud o utiliza términos muy complicados, entre otras observaciones, es por ello relevante que se investigue en qué nivel se está desarrollando los cuidados de enfermería y como ello está en sintonía con la seguridad del paciente, por lo cual se formula las siguientes interrogantes

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cómo el cuidado de enfermería se relaciona con la seguridad del paciente quirúrgico del Hospital II EsSalud Cajamarca, 2023?

### **1.2.2 Problemas específicos**

- ¿Cómo la dimensión técnico-científica del cuidado de enfermería se relaciona con la seguridad del paciente quirúrgico?
- ¿Cómo la dimensión humana del cuidado de enfermería se relaciona con la seguridad del paciente quirúrgico?
- ¿Cómo la dimensión entorno del cuidado de enfermería se relaciona con la seguridad del paciente quirúrgico?

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

### **1.3.1. Objetivo general**

- Determinar el cuidado de enfermería y su relación con la seguridad del paciente quirúrgico

### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Describir la dimensión técnico-científica del cuidado de enfermería y su relación con la seguridad del paciente quirúrgico
- Identificar la dimensión humana del cuidado de enfermería y su relación con la seguridad del paciente quirúrgico
- Describir la dimensión entorno del cuidado de enfermería y su relación con la seguridad del paciente quirúrgico

## **1.4. Justificación de**

### **la investigación**

#### **1.4.1 Teórica**

El trabajo presenta un análisis de la información pertinente sobre el cuidado de enfermería y la seguridad del paciente este será un aporte de alto valor teórico que servirá de referencia para consultar y de esa forma llenar el vacío de conocimiento que existe sobre el tema, así mismo la institución podrá revisar lo que dicen los teóricos y así tomar las medidas pertinentes de mejora, la investigación se fundamentará en Florence Nightingale con su teoría del entorno.

#### **1.4.2 Metodológica**

La investigación será un aporte a la línea de investigación dejará ventanas abiertas a otras investigaciones, sus resultados podrán servir para crear alternativas de cuidado de enfermería que fortalezca la seguridad del paciente por otra parte servirá de antecedente a otras investigaciones.

#### **1.4.3 Práctica**

La investigación será un aporte para la práctica de enfermería ya que al conocer la realidad problemática existente se podrán crear estrategias de capacitación para poner en marcha protocolos de cirugía segura y así disminuir las tasas de eventos adversos que se

derivan de la atención quirúrgica.

## **1.5. Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1 Temporal**

El estudio se desarrollará en los meses de agosto a diciembre del 2023.

### **1.5.2 Espacial**

La presente investigación se realizará en el servicio de centro quirúrgico del Hospital II EsSalud Cajamarca.

### **1.5.3 Población o unidad de análisis**

Personal profesional de enfermería

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes**

#### **Internacionales**

Echevarría y Francisco (11) 2019, Ecuador el 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”; un estudio de nivel correlacional no experimental, se estudiaron a 12 enfermeras, se aplicó 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 más un plan de capacitación. Se concluye que la metodología aplicada contribuyó a mejorar el cuidado de enfermería y la seguridad de los usuarios, con la atención que reciben.

Álvarez (12), 2019 en Colombia, su objetivo fue “evaluar la cultura de seguridad del paciente en el personal asistencial que labora en el Hospital Universitario Nacional de Colombia (HUNC) durante el primer semestre del año 2017” realizó un estudio descriptivo transversal en sus resultados obtuvo que ninguna dimensión cumple con el criterio de ser considerada una fortaleza, siendo la dimensión aprendizaje organizacional/mejora continua la que obtuvo el mayor porcentaje de respuestas positivas (70%). Las dimensiones que obtuvieron los porcentajes más bajos de respuesta positivas son, la retroalimentación y comunicación sobre los errores (45%) y, con el mismo porcentaje de respuestas positivas (46%), le siguen la cultura de seguridad y la dimensión relacionada con el recurso humano, dimensiones en las cuales habrá que centrar la atención para la toma de decisiones entorno a la seguridad del paciente.



Cardoso, et al. (13), 2021 en Brasil su objetivo fue “analizar la seguridad del paciente desde el enfoque del cuidado de enfermería, en un centro quirúrgico” Estudio de diseño no experimental, transversal, en una muestra de 200 profesionales de enfermería de tres centros quirúrgicos. Resultados: 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.

Fayos y García (14) 2023 en España su Objetivo “Determinar la percepción del cuidado de enfermería y la seguridad del paciente Quirúrgico de un Hospital Español”. Fue una investigación descriptiva. Se valoraron porcentajes de respuestas positivas, intermedias y negativas de las preguntas y dimensiones del cuestionario. Se estudiaron 194 unidades de análisis y los resultados evidenciaron que el 38,5% de cumplimentación, y 48,5% fueron enfermeras. La “Dotación de personal” y el “Apoyo de la gerencia en la Seguridad del paciente” fueron debilidades en ambos bloques. La “Percepción de seguridad” y el “Trabajo en equipo entre unidades” fueron debilidades sólo en el bloque quirúrgico. Las “Expectativas de acciones de seguridad por parte de jefe de servicio / supervisora”, sin ser una debilidad, fueron menores en el bloque quirúrgico. La notificación de eventos adversos por el personal sanitario es muy baja. Se concluye finalmente que se debe trabajar en la evaluación de la cultura de seguridad y en la notificación de eventos adversos para mejorar la atención a nuestros pacientes.

Imbaquingo (15) 2023 en Quito Ecuador su objetivo “evaluar la seguridad del paciente en la atención de enfermería del Centro Clínico Quirúrgico de primer nivel de atención”. Una investigación de alcance correlacional, se estudiaron 19 profesionales de enfermería; se aplicó como técnica la encuesta y la observación con validez en otros estudios anteriores. Según los resultados se evidencio que los enfermeros son altamente calificados por su nivel de estudios de tercer y cuarto nivel, así como por su experiencia de más de 6 años al cuidado del paciente; en lo que a prácticas seguras se refiere un 42,11% del personal indican tener problemas con la seguridad del paciente, pese a ello un 60% indica no reportar eventos adversos ya que considera que los errores que cometen sean guardados en sus expedientes personales. Se concluye que en esta casa de salud existen profesionales con experiencia, trabajo en equipo y comunicación efectiva con sus jefes inmediatos, pero las prácticas seguras son aplicadas de manera parcial, así como no hay reportes de eventos adversos.

### **Nacionales**

Ravelo (16), 2019, en Perú, su objetivo “determinar el nivel de calidad del cuidado de enfermería en la seguridad integral del paciente quirúrgico”. Realizó un trabajo no experimental, participaron 20 enfermeras, se utilizó la observación para la recolección de datos. Según los resultados se evidencio que 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%. Se concluye que el nivel de calidad de cuidado de enfermería en la seguridad integral del paciente fue bueno, en un 70% de la muestra.

Andres et al. (17) 2020 en Perú su objetivo “Correlacionar el cuidado humano de enfermería y la seguridad de la cirugía del paciente durante el intraoperatorio en el servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco,

2020”. Un trabajo no experimental correlacional. Se estudiaron a 30 profesionales de enfermería se recolectó la información a través de la encuesta, se evidenció que el 63,3% de la calidad de la atención humanística fue buena. En cuanto al nivel de seguridad de los procedimientos de los pacientes, el 66,7% de los procedimientos fueron clasificados como seguros. Se concluye según los resultados que la calidad de la enfermería humanizada incide en el nivel de seguridad quirúrgica de los pacientes. En otras palabras, la calidad de la atención humana brindada a los pacientes determina si la cirugía del paciente es segura, moderadamente segura o insegura.

Abanto (18) 2021, en Perú su 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”, una investigación de alcance correlacional, participaron 35 enfermeras a quienes se aplicó un cuestionario, y una Guía de Observación. Se evidenció que 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%, en conclusión, se determinó que la calidad del cuidado de enfermería no tiene relación con la cultura de seguridad del paciente.

Ugaz (19), 2021 en Perú su objetivo fue “Evaluar la efectividad del cuidado de enfermería en la seguridad del paciente quirúrgico” metodología utilizada fue Enfermería Basada en Evidencia (EBE), se utilizaron varias bases de datos, entre ellas: Scielo, Google académico, BVS Perú, Pubmed, se encontraron 17 artículos, de los cuales 9 fueron seleccionados según análisis de la lista de Gálvez Toro, de todos estos se eligió uno, el

cual se sometió a la lista de chequeo específica de Bobenrieth Astete. Resultados el promedio de la fase Perioperatoria es 57% de nivel bueno en la calidad del cuidado de enfermería en la seguridad integral del paciente quirúrgico, teniendo como nivel de evidencia III y grado de recomendación B, dando como respuesta que no se cumple los protocolos para la seguridad del paciente quirúrgico y encontrándose diferencias en las tres fases.

Velesville (20), 2023 en Perú su objetivo fue “Describir las evidencias sobre el cuidado de la enfermera en la intervención quirúrgica del paciente” Monografía científica de diseño documental, tipo retrospectivo y alcance descriptivo. ubicaron 100 artículos, de los cuales fueron elegidos 20 artículos, en los resultados encontraron que la cirugía laparoscópica, donde, junto con la tecnología de punta, las acciones de enfermería se encuentran direccionadas al logro de un óptimo estado de salud del paciente quirúrgico, asegurando un cuidado seguro, además, determinó que el 40% de los estudios elegidos muestran evidencias sobre los cuidados transoperatorios de la enfermera al paciente quirúrgico.

## **2. Bases teóricas**

### **Cuidado de enfermería**

Es una actividad con criterios probados de intervención segura, de fácil acceso para la población, que a su vez puede tener impacto en la morbilidad, discapacidad, desnutrición y mortalidad de las personas, en el mejor de los casos, mínimos daños y máximos resultados (21). También es el tipo de atención que promete maximizar el bienestar del paciente una vez que se consideran las ventajas y desventajas asociadas con todas las partes del proceso de atención (22). La enfermería es un conjunto de procesos enfocados

en restaurar la salud de un paciente a través de la adherencia a altos estándares de estrategia y táctica (23).

También se considera un conjunto de intervenciones desarrolladas por profesionales de enfermería para promover la acción y satisfacer las necesidades de salud de los pacientes, con el objetivo de promover la adherencia al tratamiento, reducir las complicaciones y educar a los pacientes para lograr su bienestar (24).

### **Dimensiones del cuidado de enfermería**

**Técnico científica:** Se refiere a los elementos que forman parte del proceso de enfermería, el cuidado prestado con base en los avances científicos y la capacidad del enfermero para realizar ese cuidado. Esto significa realizar las tareas a través de: la eficiencia, el logro de metas con menos tiempo y menos recursos, la competencia profesional, tener todos los fundamentos científicos para llevar a cabo la atención, un continuo de atención sin duplicidad y evaluaciones innecesarias. Accesibilidad, voluntad de conectarse con los pacientes que recibirán atención, seguridad del paciente y de la enfermera, teniendo en cuenta la experiencia, la resolución de problemas, el pensamiento crítico y ético (25).

**Humana:** Esta es una actividad sensible, y fueron desarrollados para lograr un nivel de eficiencia en el reconocimiento del potencial de los demás, como los profesionales de enfermería que cuidan directamente a los enfermos, que se diferencia de otras ciencias en que buscan satisfacer las necesidades de los demás. y saber qué acciones tomar para ayudar (26).

Por ello, la atención humanística se fundamenta en la reciprocidad y sinceridad del trato humano para brindar asistencia a quien lo necesita, teniendo en cuenta la armonía entre los ámbitos de la existencia; físico, mental y espiritual donde se desarrolla el proceso de

autoconocimiento. Dicho cuidado, por tanto, depende no sólo de los aspectos técnicos de la enfermería, sino también de los aspectos éticos y humanos de la profesión (27).

Asimismo, un conjunto de atributos que generen comportamientos positivos en el personal hospitalario del sector salud, aplicados en el desarrollo de sus actividades, contribuirán a una mejor atención, lo que redundará en la confianza y seguridad del paciente. La calidad humana debe ser una herramienta facilitadora para mejorar la atención al paciente antes que las habilidades técnicas, y el personal hospitalario debe poseer las cualidades de quien atiende a los pacientes (28).

**De entorno:** En los servicios de salud, se refiere a las estructuras y materiales que brinda seguridad y comodidad al paciente o usuario que espera se le brinde el servicio de salud (29). En el mismo contexto se incluye el confort básico que hace que los usuarios se sientan cómodos y satisfechos. Esto requiere niveles básicos de confort, ambiente, orden, ventilación, iluminación, privacidad y servicios públicos adecuados (30).

### **Seguridad del paciente**

Un conjunto de elementos estructurales, procesos, herramientas y métodos basados en evidencia científicamente comprobada, diseñados para minimizar el riesgo o mitigar las consecuencias de experimentar eventos adversos en el cuidado de la salud. Implica una evaluación permanente de los riesgos relacionados con la atención de la salud para diseñar e implementar las barreras de seguridad necesarias (31).

La seguridad del paciente involucra todas las investigaciones, prácticas y acciones promovidas por las organizaciones de salud para reducir y eliminar el riesgo de daños innecesarios asociados con la atención médica (32). Asimismo, según el Ministerio de Salud del Perú, la seguridad del paciente incluye reducir y mitigar las prácticas inseguras

dentro del sistema de salud mediante el uso de las mejores prácticas para garantizar resultados óptimos para los pacientes (33).

También se considera seguridad del paciente la ausencia de riesgos o peligros potenciales asociados a la atención de la salud, considerando efectos estructurales, procesos, instrumentos y procedimientos basados en evidencia científicamente comprobada para reducir el riesgo o mitigar las consecuencias de eventos adversos en la atención de la salud del paciente. Para la enfermería, la seguridad del paciente es vista como un principio ético, una responsabilidad y la calidad del comportamiento de enfermería, involucra habilidades técnicas e interacción humana en los servicios de salud (34).

### **Dimensiones de la seguridad del paciente**

**Eventos relacionados con la seguridad del paciente:** Un evento adverso se define como una lesión o daño a un paciente debido a una atención o intervención médica no intencional. El evento puede resultar en incapacidad temporal o permanente y hospitalización a largo plazo (35).

Además, un evento adverso se define como un evento o condición adversa atribuible a la atención médica en lugar de originarse en la enfermedad o condición de salud del paciente. Suceden porque algo planeado como parte de la atención médica no salió como se esperaba, o porque el plan estaba mal. Todo el sistema involucra errores médicos, personal de salud profesional y lego, infraestructura, procesos desarrollados dentro de las instituciones, y más (36).

**Grado de Seguridad del paciente:** Se define como la medida en que no hay daño innecesario, real o potencial asociado con la atención médica. Comprende todas las acciones, elementos estructurales, procesos, herramientas y métodos sustentados en

evidencia científica para minimizar el riesgo de sufrir eventos adversos en la prestación de los servicios de salud y minimizar los posibles daños para que el ejercicio del cuidado cumpla con un alto estándar de seguridad (37).

**Atención Segura:** El sistema de la atención médica, está siempre propenso a errores que perjudicarían la atención segura del paciente, recordando que la seguridad del paciente es la usencia de errores o lesiones durante la atención sanitaria (38).

### **Teoría de enfermería**

Florence Nightingale en su teoría, trata a la persona como parte de la naturaleza y cuyas defensas naturales pueden verse afectadas por un entorno sano o no saludable seguro o inseguro. Esto confirma que la intervención de enfermería es necesaria para promover un ambiente adecuado. El ambiente incluye las condiciones externas que afectan la vida y las fuerzas que pueden prevenir o ayudar a suprimir las enfermedades o los eventos adversos que afecten, compliquen o produzcan un daño a la salud. Nightingale creía que un entorno saludable era esencial para una enfermería adecuada. Su trabajo teórico sobre los cinco elementos esenciales de un medio ambiente sano: aire limpio, agua potable, purificación del agua, higiene ambiental y luz, esto se considera tan importante hoy como lo fue hace siglos, y tiene mucha relevancia para el cuidado que se presta en el quirófano tomando en cuenta el entorno seguro para prevenir complicaciones y daños a la salud del paciente (39).



## **2.3. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1 Hipótesis general**

**H<sub>1</sub>** Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado de enfermería y la seguridad del paciente quirúrgico del Hospital II EsSalud Cajamarca, 2023

**H<sub>0</sub>** No existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado de enfermería y la seguridad del paciente quirúrgico del Hospital II EsSalud Cajamarca, 2023

### **2.3.2. Hipótesis específicas**

**H<sub>1</sub>**- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión técnico-científica del cuidado de enfermería y la seguridad del paciente quirúrgico del Hospital II EsSalud Cajamarca, 2023.

**H<sub>2</sub>**- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión humana del cuidado de enfermería y la seguridad del paciente quirúrgico del Hospital II EsSalud Cajamarca, 2023.

**H<sub>3</sub>**- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión entorno del cuidado de enfermería y la seguridad del paciente quirúrgico del Hospital II EsSalud Cajamarca, 2023.

### **3. METODOLOGÍA**

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

El trabajo esta direccionado por el método hipotético deductivo ya que se aborda la problemática desde lo general hasta lo particular o especifico, considerando la contrastación de las variables como elemento principal para crear las conclusiones (40).

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

El proyecto de investigación es de enfoque cuantitativo, sus resultados serán analizados por métodos estadísticos; a la vez se realiza la contrastación de la hipótesis, análisis estadístico y la interpretación de los resultados (41).

#### **3.3. Tipo de investigación**

La investigación es de tipo aplicada ya que es una investigación práctica o empírica, este tipo de investigación busca la aplicación o uso de los conocimientos obtenidos, y al mismo tiempo se adquieren otros, posteriormente ejecutar y sistematizar la práctica basada en la investigación (42).

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

Esta investigación es de diseño no experimental porque no se da la manipulación deliberada de sus variables (43), además tendrá un alcance correlacional, y será de corte transversal

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

#### **Población**

La población estará constituida por 17 profesionales de enfermería del centro quirúrgico del Hospital II EsSalud Cajamarca.

#### **Criterios de inclusión**

- Profesional de enfermería con más de 3 meses en el servicio.
- Profesional de enfermería de cuidado directo
- Profesional de desee participar en la investigación
- Profesional que firme el consentimiento informado

#### **Criterios de exclusión**

- Profesional de enfermería con menos de 3 meses en el servicio.
- Profesional de enfermería del área administrativa
- Profesional de no desee participar en la investigación
- Profesional que no firme el consentimiento informado.

### 3.6. Variables y operacionalización

<b>VARIABLES</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Escala valorativa</b>
<b>Variable 1</b> Cuidado de enfermería	El cuidado se manifiesta en la práctica interpersonal, que tiene como finalidad promover la salud y el crecimiento de la persona (19).	El cuidado de enfermería es una serie de acciones que el personal realiza para mejorar y preservar la salud del paciente	<b>Técnico Científica</b>	Efectividad Eficacia Eficiencia Integralidad Seguridad Continuidad	Ordinal	Bueno (15-22) Regular (7-14) Malo (0-6)
			<b>Humana</b>	Respeto Información Interés Amabilidad y Empatía Ética		
			<b>Entorno</b>	Comodidad Limpieza		
<b>Variable 2</b> Seguridad del paciente	Reducción y mitigación de actos inseguros dentro del sistema de salud a través del uso de las mejores prácticas, que garanticen la obtención resultados para el paciente (50).	La seguridad del paciente es un conjunto de proceso y normas establecida para evitar algún riesgo del paciente en el servicio de salud	<b>Eventos relacionados con la seguridad del paciente</b>	Cuasi eventos Evento adverso Evento centinela	Ordinal	Buena (59 - 80) Regular (37 - 58) Mala (16 – 36)
			<b>Grado de seguridad del paciente</b>	Escalas de riesgos Semaforización Identificación paciente		
			<b>Atención Segura</b>	Indicadores de calidad Protocolos y normas		

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

#### **3.7.1. Técnica**

Las técnicas que se utilizarán serán la observación y la encuesta.

#### **3.7.2. Descripción de Instrumentos**

El instrumento que se utilizará para medir la variable “Cuidado de enfermería”, será una lista de cotejo del autor Gamarra (41). Este instrumento contiene un total de 22 ítems, distribuido en 3 dimensiones: técnico-científica (10 ítems), humana (6 ítems) y De entorno (6 ítems). Para la calificación de la respuesta se empleará la escala dicotómica teniendo como alternativa de respuesta: si (1) y no (0). Para la categorización de la variable, se utilizará las siguientes escalas de evaluación:

Bueno (15-22)

Regular (7-14)

Malo (0-6)

Para medir la variable seguridad del paciente se utilizará un cuestionario de 16 ítems que considera las dimensiones Eventos relacionados con la seguridad del paciente (6 ítems), grado de Seguridad del paciente (4 ítems) y atención segura (6 ítems) de la autora Carranza (42). Para la calificación de la respuesta se empleará la escala Likert teniendo como alternativa de respuesta: Siempre (5), Casi siempre (4), Algunas veces (3), Casi nunca (2), Nunca (1). Para la categorización de la variable, se utilizará las siguientes escalas de evaluación:

Buena (59 - 80)

Regular (37 - 58)

Mala (16 – 36)

### **3.7.3. Validación**

Para el proceso de validación del instrumento de lista de cotejo que mide la variable cuidado de enfermería, se realizó a través del juicio de 3 expertos. Quienes en un 100% concordaron que el instrumento es válido con una V de Aiken de 1 (41), asimismo el cuestionario que mide la seguridad del paciente se sometió a validez de contenido, mediante el juicio de 5 expertos. Con un V de Aiken de 0.99 (42).

### **3.7.4. Confiabilidad**

La confiabilidad del instrumento se realizó mediante la prueba piloto con 10 elementos muestrales, obteniendo un resultado de 0.810 de alfa de Cronbach (41). Por otra parte, para el cuestionario de la seguridad del paciente se realizó una prueba piloto a 20 unidades de análisis su resultado fue de 0.950 de alfa de Cronbach (42).

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

Para el procesamiento de datos se procederá a realizar una base de datos en Excel con la finalidad de seleccionar la información según su naturaleza y la dimensión que está midiendo asimismo se realizará la codificación para preparar la información para el análisis estadístico a través del programa SPSS primero se realizara un análisis descriptivo donde se calculara las frecuencias absolutas y porcentuales para luego realizar el análisis inferencial donde se realizaran las tablas cruzadas para calcular las relaciones entre las variables usando la prueba de relación de Spearman

### **3.9. Aspectos éticos**

Durante todo el proceso de investigación se mantendrá una conducta ética, respetando los derechos de autor a través de la citación de manera adecuada por otro lado se ira avanzando en el proceso de investigación de manera sistematizada con la supervisión del asesor, por otra parte en lo que respecta a los principios bioéticos se respetara la

autonomía del participante a través del consentimiento informado, por otra parte se asegurara la confidencialidad de los datos y serán usados solo para fines de la investigación, por otra parte los participantes no correrán ningún riesgo físico social o psicológico, y el beneficio será global al conocer los resultados se podrán crear estrategias para mejorar la situación de la seguridad del paciente, todos los elementos muestrales serán tratados con respeto y tendrán la misma oportunidad de participar en la investigación

#### 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2023																			
	Sept				Octubre				Nov				Dic				Enero			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación de título	X	X																		
Elaboración del problema de estudio: planteamiento del problema, formulación del problema, objetivos de la investigación, justificación de la investigación y las delimitaciones de la investigación.			X	X																
Elaboración del marco teórico del estudio: antecedentes, base teórica y formulación de hipótesis.					X	X														
Elaboración de la metodología del estudio: método de investigación, enfoque de investigación, tipo de investigación, diseño de investigación, población, variables y Operacionalización, técnica e instrumentos de recolección de datos, plan de procesamiento y análisis de datos y aspectos técnicos.									X	X										
Presentación del proyecto									X	X										
Recolección y análisis de los datos													X	X						
Elaboración de conclusiones e informe final																	X	X		
Presentación del informe final																			X	X



#### 4.2. Presupuesto

RECURSOS	2023					TOTAL
	Agos	Sept	Oct	Nov	Dic	
Internet	S/. 85	S/.85	S/. 85	S/. 85	S/. 85	S/. 425.00
Laptop						S/. 2600.00
USB						S/. 30.00
Lapiceros	S/. 1				S/. 1	S/. 2.00
Hoja bond A4					S/. 6	S/. 6.00
Copias					S/. 10	S/. 10.00
Impresiones					S/. 50	S/. 50.00
Espiralado					S/. 10	S/. 10.00
Movilidad	S/. 20	S/. 20	S/. 20	S/. 20	S/. 30	S/. 110.00
Alimentos	S/. 10	S/. 10	S/. 10	S/. 10	S/. 400	S/. 480.00
Llamadas	S/. 30	S/. 30	S/. 30	S/. 30	S/. 30	S/. 150.00
<b>TOTAL</b>						S/. 3873.00

## 5. REFERENCIAS

1. World Health Organization Fifth global ministerial Summit on Patient Safety 2023 [Internet]. WHO; 2023 [citado el 20 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/events/detail/2023/02/23/default-calendar/fifth-global-ministerial-summit-on-patient-safety-2023>
2. Organización Mundial de la Salud. Patient safety Global action on patient safety. Seventy-Second World Health Assembly A72/26, [Internet]. Organización Mundial de la Salud, Ginebra; 2019 [citado el 20 de febrero de 2023]. Disponible en: [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA72/A72\\_26-en.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA72/A72_26-en.pdf)
3. Kaware MS, Ibrahim MI, Shafei MN, Mohd Hairon S, Abdullahi AU. Patient Safety Culture and its associated factors: A situational analysis among nurses in Katsina public hospitals, northwest Nigeria. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2022;19(6):3305. [citado el 20 de febrero de 2023]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph19063305>
4. Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos. Estadísticas - OCDE en español [Internet]. 2021 [citado el 20 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.oecd.org/espanol/estadisticas/gastoensalud.htm>
5. Minsalud. Epidemiológica S. Boletín Epidemiológico Semanal [Internet]. 2022 [citado el 20 de febrero de 2023]. Disponible en: [https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/BoletinEpidemiologico/2021\\_Boletin\\_epidemiologico\\_semana\\_9.pdf](https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/BoletinEpidemiologico/2021_Boletin_epidemiologico_semana_9.pdf)
6. Asociación Médica Mundial. Declaración de la AMM sobre la Seguridad del Paciente [Internet]. 2022 [citado el 20 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/polices-post/declaracion-de-la-amm-sobre-la-seguridad-del-paciente/>
7. Portal de Salud de la Junta de Castilla y León. Día Mundial de la Seguridad del Paciente [Internet]. 2022 [citado el 20 de febrero de 2023]. Disponible en:

<https://www.saludcastillayleon.es/AulaPacientes/es/dias-mundiales-relacionados-salud/dia-mundial-seguridad-paciente-166cfb>

8. Barja L. Salud 2023: ¿cuáles son los principales retos en el acceso a la medicina en el Perú? [Internet]. RPP. 2022 [citado el 20 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://rpp.pe/vital/salud/salud-2023-cuales-son-los-principales-retos-en-el-acceso-a-la-medicina-en-el-peru-noticia-1454574>

9. Controlaría General de la República del Perú. Informe N° 1780-2019-CG/SALUD-SOP “Por una salud de calidad 2019” [Internet]. 2019 [citado el 20 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://apps5.contraloria.gob.pe/sroc/doc/historicos/resumen/2019-08.pdf>

10. Arrieta A, Hakim G, Pérez C, Siu H, Neves C. Encuesta Healthcare Management Americas 2018 sobre la cultura de seguridad del paciente en el Perú. Acta médica peru [Internet]. 2019 [citado el 20 de febrero de 2023];36(4):309–11. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S172859172019000400011&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172859172019000400011&lng=es&tlng=es).

11. Echevarría M, Francisco J. Quality of nursing care in a surgical center: Experience in a Hospital in Ibarra, Ecuador. Investigación, vinculación, docencia y gestión. 2019; 2(4): p. 132-136.

12. Álvarez L. Cultura de seguridad del paciente en personal asistencial del Hospital Universitario Nacional de Colombia Colombia-2019 [citado el 01 Diciembre 2023] disponible en:

<https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/76771/TESIS%20MAESTR%C3%8DA%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

13. 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. [Citado el 01 Diciembre de 2023] disponible en:

[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)

14. Fayos, J JL; García G, MA. Percepción de seguridad del paciente en salas quirúrgicas y quirófano respecto a otras salas en un hospital español de segundo nivel. *Enferm. glob.* [Internet]. 2023 [citado 2023 Oct 20]; 22(70):321-348. Disponible en:

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S169561412023000200012&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S169561412023000200012&lng=es).  
<https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.537541>

15. Imbaquingo M, S M. Seguridad del paciente en la atención de enfermería del centro clínico quirúrgico ambulatorio Hospital del Día Chimbacalle del Instituto Ecuatoriano De Seguridad Social, Quito año 2022. [Tesis de pregrado internet]. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua [Internet]. 2023 [citado 2023 oct 19]; Available from:

<http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/13772>

16. Ravelo G, 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. Andres JA, Caqui SD, Robles B. Cuidado humano de enfermería y la seguridad del paciente durante el intraoperatorio en el Centro Quirúrgico del Hospital Hermilio Valdizán Medrano - Huánuco - 2020. Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2020. [citado 2023 Oct 20].

Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/6455>

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\\_ZAZSD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/92640/Abanto_ZAZSD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
19. Ugaz L. Evaluar la efectividad del Cuidado de Enfermería en la Seguridad del Paciente Quirúrgico. Perú - 2021 [citado el 01 diciembre 20123] disponible en:  
[https://tesis.usat.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.12423/4906/TL\\_UgazGuzmanLiz.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://tesis.usat.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.12423/4906/TL_UgazGuzmanLiz.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
20. Velesville k. Evidencias sobre el cuidado enfermero en la seguridad del paciente quirúrgico. Perú - 2023 [citado el 30 nov. 2023] Disponible en:  
[https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/13110/Evidencias\\_VelesvilleVelasquez\\_Karem.pdf?sequence=1](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/13110/Evidencias_VelesvilleVelasquez_Karem.pdf?sequence=1)
21. Moreno J. Calidad de los cuidados: Mejora de la calidad en los planes de cuidados enfermeros en el Área de salud VI de la Región de Murcia [tesis para obtener el grado de doctor en gestión de la salud]. España: Universidad de Murcia; 2016 [Citado el 22 de enero del 2022].  
Disponible en:  
<https://enfermeriacomunitaria.org/web/attachments/article/1401/TD.%20Josefa%20Patricia%20Moreno.pdf>
22. Zúñiga R. Cuidado humanizado del profesional de enfermería y la satisfacción de los pacientes hospitalizados en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima – 2017. [Tesis de Maestría] Lima: universidad Cesar Vallejo; 2017 [Citado el 22 de Enero del 2022]  
Disponible en:  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/8788/Zu%c3%b1iga\\_QR.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/8788/Zu%c3%b1iga_QR.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
23. Rodríguez A. Enfermería ante la deshumanización: una necesidad por ser considerada desde la filosofía de Emmanuel Levinas. Rev. Enfermería En Costa Rica, 32 (1). 37. [Internet]

2015 [Citado el 22 de enero del 2022] Disponible en:  
<https://www.binasss.sa.cr/revistas/enfermeria/v32n1/art7.pdf>

24. Almanza G. Cuidados de enfermería frente al manejo del paciente diagnosticado con Covid-19 en el área de hospitalización. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2020 Oct [Citado el 22 de Enero del 2022]; 20(4): 696-699. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S230805312020000400696&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S230805312020000400696&lng=es).

25. Rosales G. Calidad de atención de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor del servicio de medicina del Hospital Cayetano Heredia, 2016. Universidad César 26. Vallejo; 2017. [Citado el 22 de enero del 2022] Disponible en:  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/7107>

27. Castro CS, Moreno CR, Paredes HD. Calidad del cuidado de enfermería y grado de satisfacción del usuario externo del Centro de Salud San Juan, año 2016. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana; 2016. [Citado el 22 de enero del 2022] Disponible en:  
<https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/4461>

28. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. Seguridad del paciente [Internet]. 2022 [Citado el 22 de Enero del 2022]. Disponible en:  
<https://www.minsalud.gov.co/salud/CAS/Paginas/seguridad-del-paciente.aspx>

29. Comité de Calidad y Seguridad del paciente del Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez. Seguridad del paciente. Rev Hosp Niños B. Aires [Internet]. 2019 [Citado el 22 de Enero del 2022];232–4. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1100267>

30. Minsa. Hospital de Emergencias “José Casimiro Ulloa” Documento Técnico plan de trabajo de la seguridad del paciente del Hospital de Emergencias “José Casimiro Ulloa” [Internet]. 2022 [Citado el 22 de Enero del 2022]. Disponible en:

[https://www.hejcu.gob.pe/PortalTransparencia/Archivos/Contenido/2022/RD\\_22/RD\\_N074-PLAN\\_DE\\_SEGURIDAD\\_DEL\\_PACIENTE\\_DEL\\_HEJCU\\_2022.pdf](https://www.hejcu.gob.pe/PortalTransparencia/Archivos/Contenido/2022/RD_22/RD_N074-PLAN_DE_SEGURIDAD_DEL_PACIENTE_DEL_HEJCU_2022.pdf)

31. Rivera Tejada HS, Paredes Ayala B, Sánchez Minchola SE. Seguridad del paciente hospitalizado en Essalud. *cietna* [Internet]. 2020 [Citado el 22 de enero del 2022] 7(2):85–92. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.35383/cietna.v7i2.410>
32. Alvarado H, Pontificia Universidad Javeriana, Achury Saldaña D, Pontificia Universidad Javeriana. Prevention of adverse events in pediatrics intensive care units. *Salud Uninorte* [Internet]. 2016 [Citado el 22 de enero del 2022] 32(1):144–52. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.14482/sun.32.1.8519>
33. Valer Espinoza LM, Gavino Clemente JN. Niveles de riesgo y eventos adversos post quirúrgicos del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2019. 2019 [Citado el 22 de enero del 2022] Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/4321>
34. Sánchez F, Olmedo N, Urbón N, Rico A. Análisis de la cultura de seguridad del paciente en unidades extra-hospitalarias de hemodiálisis. Evolución tras la implantación de medidas. *Enferm Nefrol* [Internet]. 2018 [citado el 21 de febrero de 2023];21(1):2533. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2254-28842018000100004](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842018000100004)
35. Padilla J. Políticas Públicas para mejorar la calidad de servicios de salud. *Ciencia Latina* [Internet]. 2021 [citado el 21 de febrero de 2023];5(1):253–66. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/223>
36. De Almeida Medeiros AB, Cruz Enders AB, Brandão De Carvalho Lira AL. Teoría Ambientalista de Florence Nightingale: Un Análisis Crítico. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2015 [citado 20 octubre 2023];19(3):518-24. Disponible

en: [http://old.scielo.br/scielo.php?pid=S141481452015000300518&script=sci\\_abstract&tlng=es](http://old.scielo.br/scielo.php?pid=S141481452015000300518&script=sci_abstract&tlng=es)

37. Marfull A. El método hipotético-deductivo de Karl Popper. Filatura Urbana [Internet].

2019. [Citado en mayo del 2022]. Recuperado a partir de: <https://andreumarfull.com/2019/12/18/el-metodo-hipotetico-deductivo/>

38. Hernández-Sampieri, R. & Mendoza, C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta, Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 5 p.

39. QuestionPro. Diseño de investigación. Elementos y características. [Internet]. [Consultado 6 de abril, de 2023]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/disenode-investigacion/>

40. Editorial Etecé. Técnicas de investigación. [Internet]. [Consultado 6 de abril, de 2023]. Disponible en: <https://concepto.de/tecnicas-de-investigacion/>

41. Gamarra F, Rosa C. Conocimientos y prácticas del cuidado que brindan las enfermeras en sala de operaciones del Instituto Nacional Materno Perinatal, noviembre, 2015. Universidad César Vallejo; 2017. [citado el 21 de febrero de 2023];9(2):127–34. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/8638>

42. Carranza E. Seguridad del paciente y factores asociados al cuidado de enfermería de un hospital público en Durán, Ecuador, 2021. Universidad César Vallejo; 2021. [citado el 21 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/72333?show=full&localeattribute=es>

43. Ramírez C, Perdomo A. Evaluación de la Calidad del Cuidado de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos. av. enferm. [Internet]. 2013 [citado el 20 de febrero de 2023]; 31(1): 42-51. Disponible en:



[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S012145002013000100005&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012145002013000100005&lng=en).

44. Moreno J. Calidad de los cuidados: Mejora de la calidad en los planes de cuidados enfermeros en el Área de salud VI de la Región de Murcia [tesis para obtener el grado de doctor en gestión de la salud]. España: Universidad de Murcia; 2016 [citado el 20 de febrero de 2023].

Disponible en:

<https://enfermeriacomunitaria.org/web/attachments/article/1401/TD.%20Josefa%20Patricia%20Moreno.pdf>

45. Jiménez M, Fuentes N. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes diabéticos hospitalizados. ISUB [Internet]. 2018 [citado el 20 de febrero de 2023];5(2):219-45.

Disponible en: <http://200.21.15.145/index.php/rs/article/view/319>

**ANEXOS**

## Anexo 01: Matriz de consistencia

### Título: Cuidado de Enfermería y la Seguridad del Paciente Quirúrgico del Hospital II EsSalud Cajamarca, 2023

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cómo el cuidado de enfermería se relaciona con la seguridad del paciente quirúrgico del Hospital II EsSalud Cajamarca, 2023?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <p>- ¿Cómo la dimensión técnico-científica del cuidado de enfermería se relaciona con la seguridad del paciente quirúrgico?</p> <p>- ¿Cómo la dimensión humana del cuidado de enfermería se relaciona con la seguridad del paciente quirúrgico?</p> <p>- ¿Cómo la dimensión entorno del cuidado de enfermería se relaciona con la seguridad del paciente quirúrgico?</p>	<p><b>Objetivo General</b></p> <p>-Determinar el cuidado de enfermería y su relación con la seguridad del paciente quirúrgico</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>-Describir la dimensión técnico-científica del cuidado de enfermería y su relación con la seguridad del paciente quirúrgico</p> <p>-Identificar la dimensión humana del cuidado de enfermería y su relación con la seguridad del paciente quirúrgico</p> <p>- Describir la dimensión entorno del cuidado de enfermería y su relación con la seguridad del paciente quirúrgico</p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p><b>H<sub>1</sub></b> Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado de enfermería y la seguridad del paciente quirúrgico del Hospital II EsSalud Cajamarca, 2023</p> <p><b>H<sub>0</sub></b> No existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado de enfermería y la seguridad del paciente quirúrgico del Hospital II EsSalud Cajamarca, 2023</p> <p><b>Hipótesis específicas</b></p> <p><b>H<sub>1</sub></b>- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión técnico-científica del cuidado de enfermería y la seguridad del paciente quirúrgico del Hospital II EsSalud Cajamarca, 2023</p> <p><b>H<sub>2</sub></b>- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión humana del cuidado de enfermería y la seguridad del paciente quirúrgico del Hospital II EsSalud Cajamarca, 2023</p> <p><b>H<sub>3</sub></b>- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión entorno del cuidado de enfermería y la seguridad del paciente quirúrgico del Hospital II EsSalud Cajamarca, 2023</p>	<p><b>Variable 1:</b></p> <p>Cuidado de enfermería</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <p>Técnico científica</p> <p>Humana</p> <p>De entorno</p> <p><b>Variable 2</b></p> <p>Seguridad del paciente</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <p>Eventos relacionados con la seguridad del paciente</p> <p>Grado de seguridad del paciente</p> <p>Atención Segura</p>	<p>Tipo de investigación: Aplicada de alcance correlacional</p> <p>Método y diseño de investigación el método hipotético deductivo y de diseño sin intervención</p> <p>La población estará constituida por 47 profesionales de enfermería del centro quirúrgico del Hospital II EsSalud Cajamarca</p>

**ANEXO 2. INSTRUMENTOS**  
**LISTA DE COTEJO DE CUIDADO DE ENFERMERÍA**

N		NO(0)	SI (1)
<b>DIMENSIÓN 1: Técnico-científica</b>			
1	Revisa la Historia Clínica de la paciente y constata sus datos		
2	Administra tratamiento antibiótico profiláctico		
3	Participa en el traslado a la paciente a la mesa quirúrgica		
4	Aplica la lista de chequeo 1ra, 2da, y 3ra. Etapa antes de la inducción de la anestesia, antes del inicio de la cirugía y antes del término de la cirugía.		
5	Realiza la primera etapa de la lista de chequeo antes de la inducción de la anestesia		
6	Al aperturar el paquete, evita que el brazo se extienda sobre el área estéril		
7	Durante los recuentos de cada gasas y/o compresas lo separa y cuenta individualmente		
8	Realiza el lavado de la zona operatoria de forma centrífuga.		
9	Realiza la antisepsia de la vulva antes de la inserción de la sonda vesical.		
10	Introduce la sonda vesical al meato urinario, sin contaminarla.		
<b>DIMENSIÓN 2: Humana.</b>			
11	Saluda a la paciente con amabilidad		
12	Informa a la paciente sobre el medicamento a administrar		
13	Informa a la paciente como debe trasladarse a la mesa quirúrgica		
14	Cubre a la paciente y resguarda su intimidad.		
15	Informa a la paciente el procedimiento de lavado de zona operatoria a realizar		
16	Informa a la paciente el procedimiento de colocación de sonda vesical a realizar		
<b>DIMENSIÓN 3: De entorno.</b>			
17	Verifica y alinea la mesa quirúrgica a la camilla de donde va a ser trasladada la paciente.		

<b>18</b>	Antes de lavar la zona operatoria, ubica la luz de la cialítica a la zona		
<b>19</b>	Elimina el material de desecho usado para realizar el lavado de la zona operatoria y colocar la sonda vesical.		
<b>20</b>	Mantiene el quirófano limpio.		
<b>21</b>	Mantiene el quirófano ordenado		
<b>22</b>	Traslada a la paciente con las barandas de la cama levantadas.		

## CUESTIONARIO DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

**Instrucciones:** Estimadas y estimados profesionales de enfermería tienen que contestar marcando con una “X” en los recuadros correspondientes. Responde de la manera sincera, tu respuesta tiene que reflejar tu realidad, RECUERDA no existe respuestas correctas ni incorrectas, todas las respuestas son válidas

Siempre (5)

Casi siempre (4)

Algunas veces (3)

Casi nunca (2)

Nunca (1)

N		1	2	3	4	5
<b>DIMENSIÓN 1: Eventos relacionados con la seguridad del paciente</b>						
1	En su área de trabajo notifican los eventos relacionados con la seguridad del paciente con los planes de acción					
2	Si ocurre un cuasi evento, lo reporta a su jefe inmediato					
3	Han reportado eventos relacionados con infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS)					
4	En su servicio han reportado eventos por reacciones adversa a medicamentos (RAM)					
5	Ha reportado eventos ocasionados por riesgo de caídas					
6	Los eventos ocurridos en su unidad se deben por problemas de infraestructura					
<b>DIMENSIÓN 2: Grado de Seguridad del paciente</b>						
7	Cómo considera el nivel de seguridad del paciente en su servicio					
8	Cómo califica usted las herramientas de medición de las escalas de riesgo en la seguridad del paciente					
9	Qué tan efectivo es el brazalete de identificación del paciente en el servicio					
10	Las supervisiones del área de gestión de calidad en la seguridad del paciente, como las considera					

<b>DIMENSIÓN 3: Atención Segura</b>						
<b>11</b>	Cuando identifica un error que afecte la seguridad del paciente, habla con total libertad					
<b>12</b>	Sus opiniones para prevenir riesgos en el servicio son tomadas en cuenta					
<b>13</b>	Cuando se detecta algún fallo, se ponen en marcha medidas para evitar que vuelva a ocurrir					
<b>14</b>	Después de hacer los cambios para mejorar la seguridad del paciente, se evalúa para comprobar su efectividad					
<b>15</b>	Los directivos y jefes de servicios trabajan coordinadamente para brindar una atención segura al paciente					
<b>16</b>	Considera que los pacientes son atendidos de forma segura en esta institución					

### ANEXO 3

#### **Validez**

Para el proceso de validación del instrumento de lista de cotejo que mide la variable cuidado de enfermería, se realizó a través del juicio de 3 expertos. Quienes en un 100% concordaron que el instrumento es válido con una V de Aiken de 1 (41), asimismo el cuestionario que mide la seguridad del paciente se sometió a validez de contenido, mediante el juicio de 5 expertos. Con un V de Aiken de 0.99 (42).

#### **Confiabilidad**

La confiabilidad del instrumento se realizó mediante la prueba piloto con 10 elementos muestrales, obteniendo un resultado de 0.810 de alfa de Cronbach (41). Por otra parte, para el cuestionario de la seguridad del paciente se realizó una prueba piloto a 20 unidades de análisis su resultado fue de 0.950 de alfa de Cronbach (42).



## ANEXO 4

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudará a decidir si desea participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con la investigadora al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

**Título del proyecto:** Cuidado de Enfermería y la Seguridad del Paciente Quirúrgico del Hospital II EsSalud Cajamarca, 2023

**Nombre del investigador principal:**

**Propósito del estudio:** -Determinar el cuidado de enfermería y su relación con la seguridad del paciente quirúrgico

**Participantes:** Profesionales de enfermería.

**Participación voluntaria:** Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

**Beneficios por participar:** Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

**Inconvenientes y riesgos:** Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

**Costo por participar:** Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

**Remuneración por participar:** Ninguna es voluntaria.

**Confidencialidad:** La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

**Renuncia:** Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

**Consultas:** Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a la coordinadora de equipo.

**Contacto con el Comité de Ética:** Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al presidente del Comité de Ética de la ..... ubicada en ..... el ..... correo ..... electrónico: .....

## **DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO**

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer pregunta; y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa su aceptación de participar voluntariamente en el estudio. En mentó a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad: .....

Correo electrónico personal o institucional: .....

---

Firma

## Reporte de similitud TURNITIN

### ● 19% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 14% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 12% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossr

#### FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	<b>uwiener on 2023-05-15</b> Submitted works	3%
2	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Internet	2%
3	<b>bdigital.unal.edu.co</b> Internet	1%
4	<b>scielo.isciii.es</b> Internet	1%
5	<b>uwiener on 2023-09-22</b> Submitted works	1%
6	<b>wma.net</b> Internet	1%
7	<b>tesis.usat.edu.pe</b> Internet	<1%
8	<b>hdl.handle.net</b> Internet	<1%