

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
UNIDAD SEGUNDA ESPECIALIDAD**



**Acto del cuidado en la seguridad del paciente en urgencias y emergencias
EsSaludTrujillo**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ENFERMERIA MENCIÓN: EMERGENCIAS Y
DESASTRES**

Autora: Lic. Mendoza Mejía, Lita Mery

Asesora: Mg. Paredes Ayala, Balvina

Trujillo – PERU

2024

“Año del bicentenario de la consolidación de nuestra independencia, y
de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”
“Dos siglos de sabiduría, un legado para el futuro”

**ACTA DE SUSTENTACIÓN N° 0209-2024 PARA OPTAR EL TÍTULO DE
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA**

En Trujillo siendo las diez horas del día lunes 15 de julio del 2024, mediante la plataforma virtual google meet: <https://meet.google.com/okc-fcat-ysv?authuser=0> se reunió el Jurado conformado por:

Presidenta : Dra. Amelia Marina Morillas Bulnes
Secretaria : Ms. Anita Elizabeth Becerra Julca
Asesora : Mg. Balvina Paredes Ayala

Para el acto de sustentación de la tesis de Segunda Especialidad titulada:

**Acto del cuidado en la seguridad del paciente en urgencias y emergencias
ESSALUD TRUJILLO**

A cargo de la Lic. Enf.: **Lita Mery Mendoza Mejía**

Con el fin de optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería, Mención: Emergencias y Desastres.

Después de concluido el acto de sustentación y luego de que la mencionada licenciada ha dado respuesta a las preguntas respectivas, el Jurado Evaluador, declara:

1. () Aprobado, con mención honrosa. La cual amerita su publicación
2. (X) Aprobado, por unanimidad
3. () Aprobado, por mayoría
4. () Desaprobado

Según el Art. 45° del Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Trujillo. Por lo tanto la Licenciada se encuentra expedita (X), impedida () para realizar los trámites correspondientes para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería.

Siendo las diez horas con cuarenta y cinco minutos del día lunes 15 de julio del 2024, se dio por terminado el acto de sustentación.



Dra. Amelia Marina Morillas Bulnes
Presidenta



Ms. Anita Elizabeth Becerra Julca
Secretaria



Mg. Balvina Paredes Ayala
Asesora



ANEXO N° 30

CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD

N°:001 F..-UNT

1. Investigador: Lic. Mendoza Mejía, Lita Mery
DNI: 40362895 Código: 1104905122

2. Asesor: Mg. Balvina Paredes Ayala,

3. Tipo de investigación: Básica – no experimental

4. Título de Trabajo de Investigación:

Acto del cuidado en la seguridad del paciente en
urgencias y emergencias
Essalud _Trujillo

5. Fecha de evaluación: 03/07/2024

6. Software antiplagio: TURNITIN

7. Porcentaje de

Informe de originalidad:

Porcentaje de originalidad	Resultado de Evaluación
Hasta el 20%	• Se ajusta a los parámetros
Mayor a 20 %	**



.....
Ms. Juana Maria Barahona Jimenez
Presidente de Comité de Ética
Facultad de Enfermería

APROBADO

* Consignar: APROBADO con letras mayúsculas

** Consignar de ser el caso: Levantamiento de observaciones o Desaprobado

DEDICATORIA

A Dios todopoderoso, por
derramar sus bendiciones e
iluminar todos los días de mi
vida.

Con profundo amor y cariño a mis padres
Fausto y María quienes me dieron el ser y me
brindaron lo más valioso, “MI
PROFESIÓN”

A mi preciosa hija Gianella Gil
que es la razón de mi vida,
motivo para seguir adelante y
no desfallecer.

A mi docente: Lic. Sonia Velásquez y a mi
asesora: Lic. Balvina Paredes Ayala, por su
dedicación, paciencia; sin sus palabras y
correcciones precisas no hubiese podido
lograr llegar a esta instancia tan anhelada.
Gracias por su guía y todos sus consejos, los
llevaré grabados para siempre en la memoria
en mi futuro profesional”.

LITA MERY MENDOZA MEJÍA

AGRADECIMIENTO

A mi familia, por el apoyo incondicional que día a día me brindaron en mi lucha constante por alcanzar una meta trazada en mi vida.

A las docentes de la Universidad Nacional de Trujillo de la segunda especialidad de Emergencias y Desastres, por la formación brindada y conocimiento recibidos; que sin duda me está sirviendo para concretizar mis metas establecidas en la complementación de mi carrera profesional como especialista y mi desarrollo personal.

A mí misma porque a pesar de las adversidades y querer desmayar, no lo hice seguí en pie para lograr terminar un sueño que tenía durante muchos años, aunque con la fatiga, cansancio y los turnos intensos, pero ahora digo se logró gracias a mi esmero sacrificio y lucha constante por concluir con mi especialidad.

INDICE

DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
INDICE.....	vi
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MATERIAL Y METODOS.....	19
III. RESULTADOS.....	26
IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	34
V. CONCLUSIONES.....	39
VI. RECOMENDACIONES.....	40
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	41
ANEXOS.....	47

RESUMEN

En la actualidad el acto del cuidado y la seguridad que se le brinda al paciente, son dos aspectos importantes en la profesión de enfermería, ya que su formación esta orientada a realizar acciones en pro de su salud; por ello el estudio tuvo la finalidad de determinar la relación del acto del cuidado con la seguridad del paciente en el servicio de urgencias; la investigación es de tipo cuantitativo, correlacional, con diseño no experimental y corte transversal. La muestra estuvo constituida por 150 usuarios que acuden al servicio de urgencias y emergencias, se utilizaron dos instrumentos: para medir los niveles del acto del cuidado enfermero y otro para ver los niveles de seguridad de los usuarios. Los hallazgos muestran que el 14.7% de los usuarios considera al nivel de acto del cuidado de enfermería como deficiente y se sienten inseguros, el 28.7% consideran que el nivel del acto del cuidado es regular y que la seguridad también es regular, el 25.3% consideran que el nivel del acto del cuidado es alto y se sienten seguros, el 15.3% consideran que el nivel de acto del cuidado es regular y se sienten seguros, el 12.0% consideran como deficiente el nivel del acto del cuidado. Concluyendo que existe una asociación directa, alta y significativa entre las variables.

Palabras clave: Cuidado; seguridad del usuario; urgencias y emergencias.

ABSTRACT

The purpose of the study was to determine the relationship of the act of care with patient safety in the emergency and emergency service of EsSalud Casagrande, with a quantitative, correlational approach, with a non-experimental design and cross section. The sample consisted of 150 users who go to the emergency and emergency service, two instruments were used: to measure the levels of the act of nursing care and another to see the levels of safety of the users; Microsoft Excel software and the statistical program SPSS v.25 were used. The findings show that 14.7% of the users consider the level of the nursing care act deficient and feel insecure, 28.7% consider that the level of the act of care is regular and that security is also regular, 25.3% they consider that the level of the act of care is high and they feel safe, 15.3% consider that the level of the act of care is regular and they feel safe, 12.0% consider the level of the act of care to be deficient. Concluding that there is a direct, high and significant association between the variables.

Keywords: Care, user safety, urgencies and emergencies.

I. INTRODUCCIÓN

El área de urgencias y emergencias del Centro Médico Especializado EsSalud Casa Grande de la ciudad de Trujillo, es un área en la que se ha evidenciado el incremento de la demanda y junto con ello las deficiencias de la oferta; puesto que muchos usuarios que llegan al establecimiento de salud, a causa de las diversas patologías que pueda estar padeciendo; sin embargo, las quejas de los pacientes se dan a causa de los prolongados tiempos de espera para poder ser atendidos, malos o ineficaces resultados durante el proceso de la atención y la insatisfacción por parte de los pacientes (Álamo et al., 2020).

Los pacientes que asisten a esta área necesitan que la información que van a recibir acerca de su salud sea clara, coherente y completa; requieren que se les despeje sus dudas en relación al tratamiento, diagnóstico o procedimientos que se le van a realizar; es importante que sean tratados de manera cálida y humana, en ambientes con infraestructura, equipamiento, materiales y medicamentos óptimos que aseguren la atención del usuario; si el paciente evidencia fallas éste comienza a manifestar sus molestias, lo cual es un indicador negativo para el sistema de salud (OMS, 2022).

En consecuencia, es de suma importancia conocer y comprender aquellas necesidades del paciente, de modo que sean atendidos de acuerdo a estándares de calidad de enfermería; dado que si durante la atención no se cumplen con los estándares requeridos por el paciente, causa su insatisfacción y la ruptura de la relación entre el enfermero(a) y usuario, generando una experiencia negativa que será percibida por sus familiares, y demás usuarios, de modo que afectará la imagen del establecimiento de salud y su personal (Torres et al, México, 2021).

Enfermería actualmente es una profesión con autonomía en la realización de su quehacer diario, dicha profesión cumple un rol de gran importancia en el sector salud, ya que

el arte del cuidado es inherente a su profesión, a tal punto que ha llegado a definirse como aquella ciencia del cuidado humano; por ello el acto de cuidado es la esencia profesional y posee gran representatividad al momento de emitir un juicio técnico acerca de los actos de planificar, organizar, motivar y controlar la atención impartida, ya que está de deberse de darse de manera oportuna, segura y eficaz de ese modo lograr la pronta y óptima recuperación del paciente (Aguirre, 2020).

Asimismo, es importante mencionar que la enfermería también es una práctica que debe de estar regida por la moral, ya que los cuidados que el profesional imparta deben basarse en el cumplimiento de todos aquellos requisitos que van a demostrar que son moralmente buenos, puesto que, el acto de cuidar en enfermería no sólo posibilita el saber y hacer lo necesario en el momento, lugar y persona indicada; sino a hacerlo con miras a la excelencia (Carmona, Montalvo, 2019).

De modo que el acto del cuidado es la primordial función profesional de la enfermería, la cual tiene por fin de lograr cumplir el importante papel para el restablecimiento de la salud o la muerte digna e indolora del paciente, para ello es necesario contar con los conocimientos teóricos, con las habilidades emocionales cuyo fin es mejorar la calidad de atención (Hidalgo, Altamira, 2021).

El acto de cuidado debe de atender a aquellas situaciones o necesidades individuales que el paciente requiera, priorizando las afecciones a nivel físico, psíquico, social y espiritual del proceso salud-enfermedad al que se viene enfrentando el usuario, para que de ese modo se brinden cuidados específicos, que tengan la finalidad de poder ayudar al paciente a lograr recuperarse y lograr de ese modo un máximo nivel posible de salud (Alonso, Puente, 2021).

La seguridad del paciente es una preocupación mundial y forma parte de los indicadores para medir la calidad de atención; por ello su mejora es vital para el sistema de

salud, ya que es imprescindible crear, promover y mantener la seguridad de los pacientes de manera favorable y positiva, lo que va definir los valores, actitudes, competencias, percepciones y patrones de conducta ya sea individual o colectiva por parte de los profesionales de salud, lo cual determinará el compromiso administrativo de la seguridad del paciente (Valderrama, Rojas; 2019).

Es importante resaltar que existen cifras alarmantes de accidentes en instituciones prestadores de servicios de salud; por ello según la normatividad acerca de la seguridad de los usuarios de las instituciones prestadoras de servicios de salud; toda práctica, procedimiento, implemento y metodología que reduzcan o eliminen aquellos riesgos presentes en centros de salud y hospitales, y puedan afectar el bienestar y/o integridad del paciente; puesto que la seguridad, es un componente relevante en lo que respecta a las condiciones previas a realizar alguna actividad y así mismo a la calidad de dichas actividades; cerrándose de ese modo en reducir las probabilidades de algún fallo del sistema y errores por parte de los profesionales (Aranaz et al, 2018).

Por lo tanto, es un deber y responsabilidad para el equipo de salud el bienestar del paciente, desde su ingreso, hasta su alta; ya que es importante mencionar que los profesionales de enfermería cumplen un rol fundamental en la implementación de cuidados seguros para prevenir caídas, úlceras por presión, errores en la administración de medicamentos y evitar infecciones intrahospitalarias, por tal motivo algunos establecimientos de salud, han implementado un listado de verificación de la actividad asistencial segura, logrando así prácticas seguras para el paciente (Meléndez, Macías, Álvarez 2020).

Los daños causados durante la atención sanitaria, con la medicación, infecciones por inadecuada atención, caídas y entre otras, son un tema importante de salud pública que

todavía en estos tiempos está presente, evidenciando miles de muertes y patologías de salud evitables cada año, basándose en evidencias científica ya probadas que son útiles para minimizar el riesgo de algún evento adverso durante la atención o mitigar sus consecuencias (García, et al, 2019).

Brindar seguridad al paciente, es de gran importancia en estos tiempos, ya que necesita sentirse protegido y tranquilo, ya que su seguridad es una necesidad, es decir, requiere dependencia de los profesionales de salud para sentirse tranquilo, sin miedo, sin ansiedad o caos, para lo cual se necesita de una estructura, límites, orden, leyes y entre otras que van a evitar o neutralizar aquellas situaciones de peligro durante la atención; cuya contribución se realizará para lograr la excelencia y optimización en el cuidado, teniéndose en cuenta y haciendo honor a la pionera de enfermería Florence Nightingale cuando argumentó lo siguiente: es sorprendente pedir que las instituciones prestadoras de salud eviten incurrir en algún tipo de daño a los pacientes (Rivera, Paredes, Sánchez, 2020).

JUSTIFICACIÓN

El acto del cuidado es la primordial labor del enfermero(a), ya que se tiene por finalidad dar cumplimiento al papel vital en la recuperación o en la muerte digna, y para ello se requiere que el personal de enfermería tenga conocimientos teóricos y prácticos, y del mismo modo actitudes que demuestren su calidad de persona; además es importante también saber que todo lo antes mencionado está fuertemente vinculado con la seguridad, dado que cuidar implica velar por su seguridad y evitar lesiones, todo ello será un aporte para que se mejore la atención impartida, puesto que si tocamos el tema del acto del cuidado y la seguridad, es la actuación responsable y prudente por parte de los enfermeros(a) ante situaciones de salud; la investigación tiene justificación teórica porque proporcionará información relevante acerca de la problemática, incrementándose de ese modo las que ya se tienen hasta la

actualidad, también servirá como documento de consulta o base para otros estudios; la justificación metodológica puede ser evidenciada, ya que se hizo uso de instrumentos validados y de fácil comprensión para la población de estudio y además tiene justificación práctica porque mediante los resultados obtenidos, se contribuirá para que puedan tomarse decisiones encaminadas a la mejoría de las atenciones por parte de los profesionales de enfermería.

Teniendo como fundamento lo descrito en los párrafos precedentes se plantea la siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación del acto del cuidado con la seguridad del paciente en el servicio de urgencias y emergencia del Centro Médico Especializado EsSalud Casagrande 2023?

OBJETIVOS

Objetivo General

- Determinar la relación del acto del cuidado con la seguridad del paciente en el servicio de urgencias y emergencia del Centro Médico Especializado EsSalud Casagrande 2023

Objetivos Específicos.

1. Identificar el acto del cuidado en sus dimensiones accesibilidad, explicación y facilitación, confort, anticipación, confianza, seguimiento que le imparte el profesional de enfermería al paciente en el servicio de urgencias y emergencias del Centro Médico Especializado EsSalud Casagrande 2023.
2. Valorar la seguridad que le brinda el profesional de enfermería al paciente en el servicio de urgencias y emergencias del Centro Médico Especializado EsSalud 2023.

MARCO TEÓRICO

Durante la búsqueda de los antecedentes se logró identificar los siguientes investigadores, quienes han ejecutado estudios que de alguna manera guardan ciertas similitudes.

A nivel internacional

Hidalgo y Altamira (Costa Rica; 2021) menciona que los paradigmas del acto de cuidar forman parte de la disciplina de enfermería, ya que es concebida por cómo es en el mundo y su ejercicio en el ámbito profesional, puesto que no solo es considerado como ciencia o arte, sino ambos, posee capacidad de razonar, ser intuitivo, poseer identidad y ser singular; además actualmente cuidar implica ser oportuno, acompañar y convivir, dónde debe de primar y desarrollarse la dignidad (Romualdo, Altamira, 2021).

Morales, Gracia y Landeros (México; 2020) arguye, si los profesionales de enfermería tuviesen un adecuado nivel de inteligencia emocional, se lograría afectar positivamente en la calidad del acto del cuidado que se imparte, ya que el autor identificó que la estrecha relación entre los dos temas antes mencionados es significativa, demostrando así la relevancia de que los profesionales de enfermería posean una buena salud mental, de modo que se logre la mejoría de la calidad del acto del cuidados en todos sus indicadores (Morales, Gracia y Landeros; 2020).

Consuelo (Uruguay; 2020) Da a conocer que el binomio constituido por el profesional de enfermería y persona del cuidado, necesita que se activen aquellos logros de la acción de comunicar, y debe de estar enfocado en ayudar a un sujeto que exterioriza sus necesidades, motivo por el cual estás deben de considerarse de manera holística (Consuelo; 2019).

Ortiz et al (España; 2020) señala en su estudio la significativa vinculación que hay

respecto a la seguridad de los usuarios que acuden a las instalaciones prestadoras de servicios de salud y el miedo de que se presenten eventos adversos durante la praxis, además menciona que la mayor habilidad que existe en la seguridad del paciente es aplicar aquellos protocolos de comunicación afectiva (Ortiz et al; 2020).

A nivel nacional

Changkee (Lima, 2023) en la indagación que ejecutó identificó que más de la mitad de usuarios a razón del 92.2% sienten un nivel regular de seguridad, y en relación al cuidado y calidez del acto del cuidado en enfermería presentan una relación directa, baja y significativa ($Rho = 0.299$, $p = 0.016$) (Changkee, 2023).

Sánchez (Tumbes, 2022) en el estudio que ejecutó, identificó que el 62.2% de encuestado indicaron que la atención que recibieron fue muy buena, el 32.2% indican que fue bueno, el 3.3% manifestaron que es regular y el 2.2% que es mala. (Sánchez, 2022)

Laura y Astete (Callao, 2021) en el estudio que ejecutaron lograron identificar en relación a los niveles de gestión de la seguridad que el 42.3% es medio, el 32.7% bajo y 25.0% alto; respecto a la calidad de los cuidados el 40.4% indicaron que es de mala calidad, el 30.8% sienten que es de mediana calidad y el 25.8% sostienen que es de alta calidad; quienes llegaron a concluir que hay asociación moderada, directa importante respecto a la seguridad y calidad del cuidado ($Rho = 0.450$, $p = 0.01$).

Quispe (Lima, 2021) logró identificar que el 58.0% de los usuarios consideran como buenos la gestión de la seguridad y el 42.0% como regular; en cuanto al nivel de los cuidados el 88.0% de los usuarios manifestaron que es alto y solamente el 12.05 que es de nivel regular. Quien concluyó que el tema de gestión frente a la seguridad y calidad del acto del cuidado por parte de los enfermeros presenta una relación directa, baja y significativa ($Rho = 0.354$, $p = 0.012$) (Quispe, 2021).

Quispe (Lima, 2019) encontró en lo que respecta a nivel de calidad de acto del cuidado por parte de enfermería, existe predominancia en el buen nivel de atención, obteniéndose un porcentaje del 34%; en la dimensión experiencias hubo predominancia del nivel muy bueno con un porcentaje del 34% y en la dimensión satisfacción hubo predominancia del nivel completamente bueno con un porcentaje de 36% (Quispe, 2019).

Condori, S. y Zegarra L. (Arequipa, 2018) concluyeron que el 17,4% manifestó que experimentó incidentes durante el tiempo que estuvo hospitalizado, y al evaluar las contestaciones frente a los errores cometidos por los profesionales, ninguna es calificada como positiva, es decir son inseguras (Condori, Zegarra, 2017).

La teoría que va a dar sustento a la investigación será la de Jean Watson con su denominada teoría “Teoría del cuidado humanizado”, donde la teórica define a la salud como la unificación y armonización que debe de existir entre el cuerpo, el alma y la mente, y tienen estrecho vínculo en lo que respecta al grado de lo percibido y experimentado individualmente; en tal sentido el cuidado ha sido denominado en muchas literaturas como el núcleo de enfermería (Diaz et al, 2020).

Watson, muestra el panorama del cuidado que brindan los enfermeros (as) como una perspectiva integradora y humanizadora, ya que son quienes poseen valores permitiendo que sea un profesional reflexivo y humano, y se muestre altamente comprometido, leal, con humanismo al momento de brindar cuidados a todo paciente que requiera de su atención encaminada a satisfacer todas las necesidades (social, espiritual y psíquicas, físicas y/o biológicas); además comprende que la enfermería está estrechamente relacionada con el bienestar personal, defunción y dilatación de la vida, para lo cual es primordial que enfermería trabaje en lo que respecta a la promoción, prevención y recuperación de la salud (Montano, 2023)

Así mismo pone en conocimiento los denominados “supuestos básicos”, que están dirigidos a la ciencia del acto de cuidar, impartidos por enfermeros(as); el primero menciona: Los cuidados impartidos pueden ser demostrados y practicados afectivamente; el segundo arguye que cuidar radica entorno a medidas preventivas que van a hacer que se satisfaga las necesidades humanas que tiene el usuario; el tercero argumenta que cuidar efectivamente va a promover la optimización de la salud y desarrollo personal y familiar; el cuarto menciona que responder afectuosamente no sólo logrará que se acepte a un individuo en la actualidad sino también en el futuro (Ballesteros, 2019).

Del mismo modo el quinto dice que el ambiente en que se le brindan cuidados es aquel que va a ofrecer que sus potenciales se desarrollen y así mismo permitirá que este pueda escoger la opción que mejor le parezca para sí misma en un determinado momento; el sexto menciona que cuidar es más beneficioso que curar, puesto que cuidar abarca conocimientos de las diferentes ciclos de la vida de un ser humano y su comportamiento, de modo que ello es provechoso para lograr crear o promocionar la salud y poner en manos del usuario enfermo todos aquellos servicios para lograr su recuperación, entendiéndose así que la ciencia de curar y del cuidado se complementan entre sí y el séptimo sustenta que cuidar es una práctica esencial en enfermería (Ballesteros, 2019).

Además, pone en conocimiento el enfoque integral de la persona, para todos aquellos profesionales que van a hacerse cargo de cuidarlo y acompañarlo, ya que la teórica aduce que todos los pacientes necesitan que se les brinde cuidados integrales que promuevan salud, calidad de vida y humanismo (Ballesteros, 2019)

Acto del cuidado: Es aquel acto que debe o está basado en la moral, ya que busca lograr el alivio, satisfacción, protección, confort y apoyo de los demás; por ello Torralba manifiesta que brindarle cuidados a una persona que sufre a causa de un dolor o se encuentra

atravesando por sus últimos días (muerte), es un arte, que engloba a profundidad lo que es la sabiduría, antropología, ética y estética (Martin, 2021).

Asímismo es importante mencionar que acompañar al usuario (que acude en busca de ayuda profesional), en su curso de vida y el respeto hacia su dignidad, ya que se debe de buscar que las técnicas y medios terapéuticos vayan acorde a ello, motivo por el cual ser prudente y tener técnica son aspectos que tiene un estrecho vínculo en el cuidado (Delgado y Naranjo, 2015).

Acto del cuidado de enfermería: Una de las más importantes actividades a lo largo del desarrollo humano, es el cuidado, ya que este aspecto no solo gira en torno a uno mismo, sino que también a lo colectivo, puesto que debe de estar enmarcada como una construcción social, mas no como una personal; teniendo como premisa lo anterior el cuidar en enfermería está vinculado a la existencia del ser humano y como tal se convierte en una necesidad de vital importancia, que no solo va a procurar buscar lo útil, es decir que no tomará un sentido o camino utilitario, sino un camino humanizante, es decir que el acto de cuidar no acepta que existan humillaciones de ningún tipo y razón (Delgado y Naranjo, 2015).

Por ello los cuidadores deben de realizar aportaciones al máximo para el bienestar del usuario, de modo que se logre alcanzar la satisfacción individual y colectiva, en otras palabras, significa que tanto el cuidador como el que es cuidado se van a sentir a gusto con los resultados conseguidos, ya que cuidar tiene una mirada más amplia que solo satisfacer una necesidad, ya que es todo una agrupación de implicaciones de emociones, moral, social y cultural, que van a romper cualquier tipo de barrera protocolar y de determinaciones (Rodríguez et al, 2017).

La enfermería y el acto del cuidado, tienen inmersos en ellos elementos de la psicología y de la sociedad como parte de los aspectos técnicos y profesionales; además incluye que

debe de reconocerse aquellos valores que todo ser humano posee, tal es el caso del respeto a la vida y la dignidad humana, también incluye el empeño que realiza el enfermero por lograr que todas las actividades que realiza se encaminen hacia la excelencia moral, de modo que el acto del cuidado es segura, ya que se adapta a cada individuo, logrando que el cuidador y la persona que se cuida vivan experiencias plenas (Delgado y Naranjo, 2015).

El problema respecto al acto del cuidado en el ámbito de enfermería se da a notar cuando el enfermero (quien es la persona que brinda atención de acuerdo a la particularidad de las diversas situaciones que puedan presentarse) deberá evaluar minuciosamente las repercusiones que podría ocasionarle al paciente durante las fases de la salud – enfermedad en el cual se ve inmerso, de modo que pueda llevar a cabo estrategias precisas cuya finalidad será contribuir para que el usuario se adapte a su particular condición y posteriormente lograr maximizar su salud (Dandicourt, 2017).

La Organización Mundial de Salud (OMS) nos menciona que la calidad del acto del cuidado en la profesión de enfermería, es aquella acción que está encaminada a asegurar que cada usuario pueda acceder a todos los servicios de acuerdo a su necesidad, de modo que se logre la más óptima atención, del mismo modo debe tener en consideración que factores, conocimientos por parte del paciente y servicios, para lograr que en la duración del proceso de atención, los resultados sean los mejores y una máxima satisfacción con un riesgo mínimo de efectos adversos (OMS, 2019).

Del mismo modo Carlos Alfonso Kerguelen argumenta que en salud, la calidad gira en torno a proveer a las personas de todos lo servicio que brinda una institución prestadora de servicios de salud, y ello se dará mediante la accesibilidad, la equidad y con profesionales con actitud moral, así mismo y teniendo en cuenta el punto beneficioso que obtendrá, posibles riesgos que tendrá y gasto que asumirá, de modo que todo está encaminado a la

satisfacción de los pacientes; motivo por el cual es primordial que se valore la calidad de atención que se brinda, a fin de que se genere, evalúe y mejore continuamente aquellos aspectos referentes a la calidad y su impacto en otras condicionantes de la salud pública y del bienestar (Ureta, 2020).

Además referirse a un campo amplio e importante como lo es la calidad en salud, es imprescindible dar a conocer que esta se define en hacer todo lo posible para poner a disposición del paciente lo mejor de lo mejor, es decir servicios, personal, medios, material e infraestructura, a fin de lograr que se dé la mejor calidad de atención posible; por ello es necesario mencionar que el Sistema Nacional de Salud (SNS) argumenta que proveer de los servicios accesible y equitativamente con profesionalismo, optimizando recursos, alcanzando adhesión y satisfaciendo al paciente es el camino para alcanzar una atención de calidad (Del Carmen, 2019).

Además, el acto del cuidado en el sector salud, posee diversas características, que se complementan entre sí; primero se tiene el aspecto humanitario, puesto que se trabajan con personas, familias y comunidades; se tiene también el hecho de que los que reciban la atención gocen efectivamente de su derecho fundamental de la salud, que se fortalezca la cultura organizacional que está orientada al ser humano y el amparo de la vida (Del Carmen, 2019).

LA OMS, señala la calidad del acto del cuidado en salud posee los siguientes elementos: La eficiencia (proveer servicios de salud a quienes lo requieran); seguridad (impedir que se lesionen durante la dispensación de atención, concentración para atender adecuadamente de acuerdo a lo que requieran y teniendo en cuenta sus valores); oportuno (disminuir la espera y evitar demoras); que sean equitativos (evitar cualquier tipo de distinción); que sean integrados (proveer y facilitar todos los servicios de salud de acuerdo

a necesidades, de manera eficiente y maximizando la utilidad de todos los recursos que se tengan y evitando despilfarrar) (OMS, 2020).

Los enfermeros (a) son conscientes de la gran responsabilidad que tienen en lo que respecta a la calidad en el acto del cuidado que imparten a los pacientes, a su institución, A la moral, las leyes y normal que rigen la profesión, así mismo son conscientes del aporte ya sea positivo o negativo que da su desempeño al momento de evaluar el cuidado y que tan satisfecho queda el paciente; de modo que al escuchar los relatos de los pacientes respecto a los cuidados prestado, es un indicador decisivo en algunas ocasiones para los gestores para transformar e innovar (Febré et al, 2018).

Accesibilidad: Este subtema es concerniente a la accesibilidad y utilización por parte del usuario de todos los servicios que una institución tenga y así mismos todos deben de tener las mismas posibilidades e imposibilidad de adquirir o hacer uso de los servicios (Tafur, 2022).

Explicación - facilitación: Son aspectos importantes, ya que el primero significa dar a conocer aspectos minuciosos, precisos y entendibles referentes a su condición de salud, tal es el caso de explicar el motivo, la finalidad y el modo en que se brindará cuidados, tratamiento, exámenes y entre otros; y el segundo se refiere a poner a la disposición del usuario todos aquellos recursos que requiera a su alcance (Tafur, 2022).

Confort: Significa realizar una serie de actividades acorde a las necesidades del usuario, para de ese modo lograr su bienestar y su comodidad, así mismo es importante mencionar también que el bienestar del usuario no sólo radica en aspecto a nivel físico, como también a nivel psicológico, emocional, sentimental y demás aspectos que deben ser tomados en cuenta (Carneiro, 2014).

Anticipación: Se considera una forma de ayuda importante, es decir que toda acción debe de realizarse antes de, es decir brindar información antes que sea solicitada, buscar medidas de prevención antes que ocurra un evento negativo, hacer algo antes que causa incomodidad y entre otros (Ramírez, Vílchez y Muñoz, 2019).

Relación de confianza: Este es un criterio vital y el eje primordial en todo trabajo, erradicar el miedo y desconfianza que tienen las personas, ya que el usuario luego de haber examinado las actitudes del profesional, va a evaluar si es conveniente creer y poner su esperanza en el trabajo que realice el profesional, y además va a permitir conocer más a profundidad el motivo por el cual acude al establecimiento (Vargas et al, 2020).

Monitorización - Seguimiento: Son aquellas acciones que tienen por finalidad evaluar la mejora que tiene la persona en el problema o alteración que pueda tener, puesto que el profesional no sólo debe de centrarse en solucionar en ese momento el problema de la persona, sino de hacer seguimiento, supervisar y controlar que el problema no se repita y que evolucione favorablemente (Diaz, 2020).

Teoría de enfermería: En la actualidad se vive en un espacio con mayor diversidad y pluralidad en diversos aspectos; por lo que es un reto en el sistema de salud específicamente en los cuidados de enfermería, que se han ido adaptando a lo nuevo, observándose una amenaza que implica la pérdida de humanismo y empatía (Flores, Quispe, 2021).

Esta teoría busca solucionar esta problemática, por la evidencia de la gran necesidad de humanizar la atención que se les brinda, ya que los pacientes al ser atendidos o evaluados por diversos especialistas para dar con un diagnóstico y tratamiento certero, el cual tiene un lado negativo que da pie a que se pierda la globalidad de la persona (cuerpo, mente y emociones), se espera recuperar la esencia de enfermería que es el cuidado (Torcaza, 2018).

Hoy por hoy en las diversas instituciones que prestan servicio de salud, los pacientes que llegan a recibir ayuda y cuidados profesionales; piden que el valor de humanidad se vea reflejado en su trabajo, ya que es un derecho que ellos poseen y están regidas por la política de salud que van dirigidas a instaurar normas legales para garantizar que se le brinde un buen trato, es decir que lo que busca es que por ejemplo se les explique del modo que se abordará los procedimientos respecto a su salud y el modo de contrarrestar las situaciones causadas por la incertidumbre (falta de conocimiento de la patología y los procedimientos de la atención hospitalaria) y entre otros (Rosales, López, 2020).

Motivo por el cual el acto del cuidado se considera como una erudición de vida, que es aplicada en la praxis de enfermería, ya que es una acción que necesita que la persona posea valores personales y profesionales que estén orientados a velar por conservar, restablecer y cuidar de la vida del usuario; así mismo es importante mencionar que el profesional está comprometido con el aspecto de la ciencia, filosofía y moral, para de ese modo brindarle protección a la dignidad y conservación de la vida de sus pacientes, a través de los cuidados holísticos que se les es brindado, logrando de ese modo mejorar la atención y ayudar en la calidad de vida de cada paciente (Quesada, 2021).

Así mismo cuidar es un concepto muy generalizado y para algunos es un término difícil de definir, sin embargo, abarca expresiones tales como dedicar tiempo, responsabilizarse por, atender necesidades, velar por, hacerse cargo; por ello se menciona que cuidar está vinculado con salud y la solidaridad, de modo que se eviten enfermedades y se viva plena y sanamente (Ramírez, Opasso, 2018).

Lo antes mencionado guarda estrecha relación con el significado de cuidado, ya que con el paso de tiempo este concepto se ha convertido en la esencia de enfermería, la cual es expresada implícita y explícitamente en la praxis profesional, por ello las diversas teorías de

enfermería enfatizan que el acto de cuidar ha tenido trascendencia e impacto tanto para el cuidador como para el quien recibe los cuidados, por qué, para qué, donde, cuando, como y con que se imparten los cuidados, puesto que cuidar no solo gira en torno a sanar o curar, sino está encaminado a conseguir el bienestar del usuario (Lara, Verá, 2022).

Seguridad: De acuerdo con Michel Foucault, la seguridad hace referencia al modo de llegar a gobernar, garantizando que la persona en su forma individual y colectiva se exponga a los peligros lo menos que pueda, de modo que debe de implementarse actuaciones que controlen, coaccionen y coercionen en temas respecto a la salud, tal es el caso del control de las diversas enfermedades, higiene y entre otras (Ramírez, 2016).

Seguridad humana: En la actualidad el entorno en que muchas personas se desarrollan es un lugar con múltiples inseguridades, amenazas, crisis, conflictos de violencia, desastres humanos y naturales, pobreza, epidemias, pandemias y mucho más, que aumentan exponencialmente la inseguridad durante todo el curso de vida de una persona, que van a perjudicar su desarrollo óptimo (Muñoz, 2019).

La asamblea general de las Naciones Unidas, arguye que la seguridad humana está enfocada a ayudar, determinando y superando dificultades que afecten la supervivencia, subsistencia y dignidad de los miembros de una comunidad; por lo que se exige que las respuestas se centren en los sujetos, sean exhaustivas y estén adaptadas al cada contexto de vida, así mismo deberán estar orientada a prevenir, el reforzamiento, a la protección y empoderamiento (Lens, 2021).

Por ello el objetivo primordial de la seguridad humana radica en lograr que se protejan y garanticen 3 libertades vitales para las personas y comunidades, la primera es ser libre para poder vivir sin miedos, ser libre para vivir sin carencias y ser libre para vivir dignamente:

También es imprescindible mencionar que la seguridad humana y la salud pública son aspectos que van de la mano y que actúan en beneficio de la contribución para lograr que haya avances importantes en salud comunitaria, ya que ambos dan a conocer las inseguridades que existen en la parte de la económica, alimentación, ambiente, integridad, sanitaria, física, comunidad y política, aspectos que perjudican la salud permanente y gravemente (Relaciones internacionales, 2019).

Seguridad del paciente: Otorgarle al paciente la seguridad que estarán bien y se evitarán eventos adversos, es la finalidad del sistema de salud, ya que está centrado en registrar, analizar y prevenir errores durante la atención que recibe; al respecto la OMS define como “La ausencia de un daño innecesario real o potencial asociado a la atención sanitaria y que no se vincula con la necesidad por la cual el paciente acude al Sistema de Salud” (Aranaz y Fernández, 2018).

Este aspecto además implica realizar acciones que minimicen o erradiquen la existencia de riesgos que podrían ocasionar accidentes que no son previsto y se dan de manera inesperada, causando daño o complicación al estado de salud del paciente; por ello al tocar el tema de seguridad podemos decir que son un conjunto de actos que están orientados a velar por el bienestar el paciente (Aranaz y Fernández, 2018).

Seguridad durante su hospitalización: Evaluará que tan buenos fueron los cuidados de enfermería que se le impartió al paciente, durante el tiempo que estuvo hospitalizado, ya que esto expondrá las deficiencias o debilidades que se tienen (Figuroa y Hernández, 2021).

Problemas durante su hospitalización: Este aspecto permitirá identificar y conocer los daños causados al paciente al momento en que se le estaba brindando atención asistencial, ya que existen errores que pueden parecerle al profesional algo irrelevante, sin embargo, podría ser perjudicial y mortal para el paciente (Figuroa y Hernández, 2021).

Experiencia por error clínico: permitirá darse cuenta, acerca de cuán rápido y eficaz fue la actuación de los profesionales ante cualquier error que pueda haber cometido cuando estaba tratando de ayudar a solucionar sus problemas al usuario (Meléndez et al, 2015).

La hipótesis de investigación resulta:

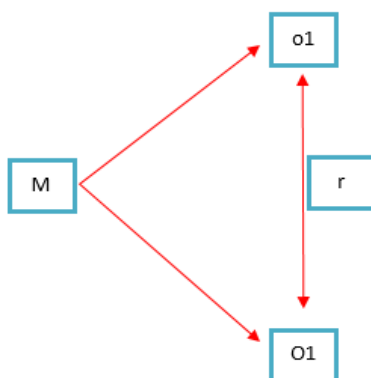
- Existe relación significativa entre el acto del cuidado con la seguridad del paciente en el área de urgencias y emergencias en el Centro Médico Especializado EsSalud Casagrande 2023.

II. MATERIAL Y METODOS

2.1 Tipo de investigación

Corresponde a una investigación de enfoque cuantitativo, porque permite conocer matemáticamente y numéricamente los resultados del estudio; correlacional, porque no se puede afirmar con seguridad que una variable dependa de la otra, más si existe o no alguna relación entre ellas y de corte transversal, porque se dio en un tiempo y espacio determinado (Hernández y Mendoza, 2020).

El diseño es el no experimental, correlacional y se representa en el siguiente esquema:



Donde:

M = muestra

O1 = Variable 1

O2 = Variable 2

r = Relación de las variables de estudio

2.2. Población en estudio

Población

Estuvo constituida por 245 usuarios de 40 a 60 años de edad que acuden al servicio de urgencias y emergencias del Centro Médico Especializado EsSalud Casagrande.

Muestra

De acuerdo a los cálculos la muestra estuvo conformada por 150 pacientes adultos de 40 a 60 años de edad que se encuentran en el servicio de urgencias y emergencias.

Criterios de inclusión:

- Pacientes mayores de 40 años de edad.
- Pacientes menores de 60 años de edad.
- Pacientes orientados en tiempo, espacio y lugar.
- Pacientes que no estén bajo ningún efecto por sedantes.
- Pacientes que deseen participar en el estudio.

Criterios de exclusión:

- Pacientes menores de 40 años de edad.
- Pacientes mayores de 60 años de edad.
- Pacientes sedados.
- Pacientes con problemas mentales.
- Pacientes desorientados.
- Pacientes que no deseen participar en el estudio.

Unidad de análisis: Usuario que acude al servicio de urgencias y emergencias del Centro Médico Especializado EsSalud Casagrande.

2.3. Instrumentos para la recolección de datos.

Instrumento N° 01

Es un cuestionario denominado cuestionario del acto de cuidado, que fue elaborado por Lozano S., Palomino H. y Verde L. (2018), consta de 6 dimensiones (accesibilidad, explicación y facilitación, confort, anticipación, confianza y monitorización – seguimiento) y 24 preguntas con respuestas cerradas de sí y no. Se categoriza la variable de la siguiente manera:

Deficiente: 0 a 8 puntos

Regular: 9 a 16 puntos

Bueno: 17 a 24 puntos

Por dimensiones se categoriza la variable de la siguiente manera:

Dimensión accesibilidad

Deficiente: 0 a 1 puntos

Regular: 2 a 3 puntos

Bueno: 4 a 5 puntos

Dimensión explicación y facilitación

Deficiente: 0 a 1 puntos

Regular: 2 puntos

Bueno: 3 puntos

Dimensión confort

Deficiente: 0 a 1 puntos

Regular: 2 a 3 puntos

Bueno: 4 puntos

Dimensión anticipación

Deficiente: 0 a 1 puntos

Regular: 2 a 3 puntos

Bueno: 4 puntos

Dimensión confianza

Deficiente: 0 a 1 puntos

Regular: 2 a 3 puntos

Bueno: 4 puntos

Dimensión monitorización – seguimiento

Deficiente: 0 a 1 puntos

Regular: 2 a 3 puntos

Bueno: 4 puntos

Instrumento N° 02

Es un instrumento denominado cuestionario sobre la percepción de seguridad del paciente en el ámbito hospitalario, que fue elaborado por Condori S. (2018), consta de tres partes diferenciadas:

- La primera parte trata de casos en los que el paciente haya sufrido un error clínico y tiene 9 preguntas (1 al 9)
- La segunda parte trata acerca del tipo de error clínico que experimento el paciente durante su estancia hospitalaria y consta de 10 preguntas (10 al 19).
- La tercera parte trata acerca de cuáles fueron las experiencias del paciente durante su estancia hospitalaria y consta de 12 preguntas (20 al 31).

Se categoriza la variable de la siguiente manera:

Respuestas positivas

Muy en desacuerdo: 1

En desacuerdo: 2

Respuestas neutras

Ni de acuerdo ni desacuerdo: 3

Respuestas negativas

De acuerdo: 4

Muy de acuerdo: 5

2.4. Validez y confiabilidad

Validez:

Fue realizada por los creadores de los instrumentos, mediante juicio de expertos.

Confiabilidad:

Para calcular la confiabilidad de los instrumentos se procedió a su aplicación a una prueba piloto conformado por 20 usuarios de una institución de Salud, cuyos resultados se muestran a continuación.

- El instrumento acerca del acto de cuidado obtuvo un alto valor de confiabilidad cuando se realizó el cálculo mediante el coeficiente de consistencia interna de KR 20 de Kuder Richardson, debido a que sus respuestas fueron de tipo dicotómico, el valor obtenido demostró un 0,862 de confiabilidad.
- El cuestionario acerca de la percepción de seguridad del paciente en el ámbito hospitalario, fue calculada mediante el α de Cronbach, obteniéndose el valor de 0.82 el cual es un indicativo que el instrumento es confiable.

2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de los datos

Luego de haber encuestado a la población de estudio, se procedió a hacer el vaciado de datos en una base de datos Microsoft Excel, para posteriormente ser procesados, exportándolo a una base de datos en el software SPSS versión 20.0 y luego se analizó mediante la construcción de las respectivas tablas simples y de doble entrada y gráfico estadístico. El análisis inferencial se desarrolló teniendo en consideración los resultados de la prueba de normalidad, la misma que indica que los datos no siguen la distribución normal; por lo tanto, la prueba estadística para el contraste de la hipótesis viene hacer el coeficiente de correlación de Spearman

2.6. Consideraciones éticas

Teniendo en consideración el informe Belmont, los principios éticos fundamentales para hacer partícipe a personas e la investigación; entre los que se tiene el respeto a la persona, beneficencia, justicia; por ello este informe hasta la actualidad continúa siendo un

referente fundamental para que todos aquellos investigadores y grupos que trabajen con humanos, cumplan con las regulaciones éticas⁰ (Gobierno de México; 2017).

- **Autonomía:** cada profesional de enfermería fue autónomo, capaz de deliberar acerca de su participación o no del estudio. Se respetó en todo momento sus opiniones. Se les brindó la información necesaria para que acepten participar del estudio.
- **Beneficencia:** Se protegió a cada profesional de enfermería de cualquier daño físico, emocional, psicológico que pueda emanarse de la investigación. Se tuvo en cuenta las dos reglas generales como expresiones complementarias de acciones de beneficencia 1) no hacer daño; 2) aumentar los beneficios y disminuir los posibles daños lo más que sea posible.
- **No maleficencia:** Se tuvo en cuenta por sobre cualquier situación el beneficio de la población de estudio, ya que se evaluó rigurosamente los posibles riesgos al momento de aplicar los instrumentos.
- **Justicia:** Este principio primó en la investigación, debido a que se brindó un trato equitativo, privado, anónimo y confidencial.
- **Confidencialidad:** Se preservó la intimidad de cada profesional que participó de la investigación. Estuvo referido al anonimato en la identidad de las participantes como la privacidad de la información que es revelada por las mismas.
- **Confiabilidad:** Se realizó Una prueba piloto, posteriormente los resultados obtenidos para obtener la confiabilidad del instrumento.
- **Credibilidad o autenticidad:** Las variables de la investigación están directamente relacionadas con los resultados; así mismo es un tema relevante, ya que será de utilidad para investigaciones futuras

- **Transferibilidad:** Debido a que los resultados son representativos, estos podrán ser transferidos a otro tipo de contextos.
- **Consentimiento Informado:** Cada profesional aceptó participar de la investigación por propia voluntad.

III. RESULTADOS

Tabla 1.

Niveles del acto del cuidado en su dimensión accesibilidad que imparte el profesional de enfermería al paciente en el servicio de urgencias y emergencias del Centro Médico Especializado EsSalud Casagrande 2023

Niveles de la dimensión Accesibilidad	n	%
Deficiente	22	14.7%
Regular	86	57.3%
Bueno	42	28.0%
Total	150	100.0%

Nota: Elaboración con los datos de la encuesta aplicados a los pacientes del servicio de urgencia y emergencias del Centro Médico Especializado EsSalud Casagrande 2023

Tabla 2.

Niveles del acto del cuidado en sus dimensiones explicación y facilitación que imparte el profesional de enfermería al paciente en el servicio de urgencias y emergencias del Centro Médico Especializado EsSalud Casagrande 2023

Niveles de la dimensión explicación y facilitación	n	%
Deficiente	59	39.3%
Regular	60	40.0%
Bueno	31	20.7%
Total	150	100.0%

Nota: Elaboración con los datos de la encuesta aplicados a los pacientes del servicio de urgencia y emergencias del Centro Médico Especializado EsSalud Casagrande 2023

Tabla 3.

Niveles del acto del cuidado en su dimensión explicación y facilitación que imparte el profesional de enfermería al paciente en el servicio de urgencias y emergencias del Centro Médico Especializado EsSalud Casagrande 2023

Niveles de la dimensión Confort	N	%
Deficiente	36	24.0%
Regular	85	56.7%
Bueno	29	19.3%
Total	150	100.0%

Nota: Elaboración con los datos de la encuesta aplicados a los pacientes del servicio de urgencia y emergencias del Centro Médico Especializado EsSalud Casagrande 2023

Tabla 4.

Niveles del acto del cuidado en su dimensión anticipación que imparte el profesional de enfermería al paciente en el servicio de urgencias y emergencias del Centro Médico Especializado EsSalud Casagrande 2023

Niveles de la dimensión Anticipación	n	%
Deficiente	41	27.3%
Regular	83	55.3%
Bueno	26	17.3%
Total	150	100.0%

Nota: Elaboración con los datos de la encuesta aplicados a los pacientes del servicio de urgencia y emergencias del Centro Médico Especializado EsSalud Trujillo 2023

Tabla 5.

Niveles del acto del cuidado en su dimensión confianza que imparte el profesional de enfermería al paciente en el servicio de urgencias y emergencias del Centro Médico Especializado EsSalud Casagrande 2023

Niveles de la dimensión Confianza	N	%
Deficiente	39	26.0%
Regular	84	56.0%
Bueno	27	18.0%
Total	150	100.0%

Nota: Elaboración con los datos de la encuesta aplicados a los pacientes del servicio de urgencia y emergencias del Centro Médico Especializado EsSalud Casagrande 2023

Tabla 6.

Niveles del acto del cuidado en su dimensión seguimiento que imparte el profesional de enfermería al paciente en el servicio de urgencias y emergencias del Centro Médico Especializado EsSalud Casagrande 2023

Niveles de la dimensión Seguimiento	N	%
Deficiente	30	20.0%
Regular	79	52.7%
Bueno	41	27.3%
Total	150	100.0%

Nota: Elaboración con los datos de la encuesta aplicados a los pacientes del servicio de urgencia y emergencias del Centro Médico Especializado EsSalud Casagrande 2023

Tabla 7.

Valoración de la seguridad que le brinda el profesional de enfermería al paciente en el servicio de urgencias y emergencias del Centro Médico Especializado EsSalud Casagrande 2023

Niveles de seguridad	n	%
Inseguro	26	17.3%
Regular	63	42.0%
Seguro	61	40.7%
Total	150	100.0%

Nota: Elaboración con los datos de la encuesta aplicados a los pacientes del servicio de urgencia y emergencias del Centro Médico Especializado EsSalud Casagrande 2023

Tabla 8.

Relación del acto del cuidado según seguridad del paciente en el servicio de urgencias y emergencia del CME EsSalud Casagrande 2023

Niveles del acto del cuidado	Niveles de seguridad						Total	Rho de Spearman
	Inseguro		Regular		Seguro			
	n	%	n	%	n	%		
Deficiente	22	14.7%	18	12.0%	0	0.0%	40	26.7%
Regular	4	2.7%	43	28.7%	23	15.3%	70	46.7%
Bueno	0	0.0%	2	1.3%	38	25.3%	40	26.7%
Total	26	17.3%	63	42.0%	61	40.7%	150	100.0%

Nota: Elaboración con los datos de la encuesta aplicados a los pacientes del servicio de urgencia y emergencias del Centro Médico Especializado EsSalud Casagrande 2023

IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En la tabla N°01 se identifican los niveles del acto del cuidado que brinda el profesional de enfermería en la dimensión accesibilidad a los usuarios del servicio de urgencias y emergencias del Centro Médico Especializado EsSalud Casagrande. Identificándose que más de mitad de los usuarios a razón del 57.3% consideran que esta se encuentra en un nivel regular, el 28.0% en un nivel bueno, mientras que el 14.7% consideran como deficiente el acto del cuidado. Los porcentajes resultantes son preocupantes porque el 72% tienen una percepción regular y deficiente en esta dimensión.

En la tabla N°02 se evidencia los niveles del acto del cuidado en su dimensión explicación y facilitación impartido por parte del profesional de enfermería a los usuarios del servicio de urgencias y emergencias del Centro Médico Especializado EsSalud Casagrande, lográndose identificar que el 40.0% de los usuarios consideran aquellos cuidados como regular, el 39.3% como deficiente y el 20.7% como bueno.

Al respecto, indicar que el cuidado es un proceso interactivo, de dialogo mutuo y se observa que el 79.3 de usuarios califican como regular y deficiente.

En la tabla N°03 se presenta los niveles del acto del cuidado en su dimensión confort impartido por parte del profesional de enfermería a los usuarios del servicio de urgencias y emergencias del Centro Médico Especializado EsSalud Casagrande, donde se ha logrado identificar que el 56.7% de los usuarios considera como regular, el 24.0% como deficiente y el 19.3% como bueno.

En cuanto al cuidado que realiza el profesional de enfermería proporcionando bienestar o comodidad se observa que el 76% de usuarios califican como regular y bueno.

En la tabla N°04 se presenta los niveles del acto del cuidado en su dimensión

anticipación impartido por parte del profesional de enfermería a los usuarios del servicio de urgencias y emergencias del Centro Médico Especializado EsSalud Casagrande, la data obtenida muestra que el 55.3% de los usuarios considera como regular, el 27.3% como deficiente y el 17.3% como bueno.

Los cuidados relacionados con el hecho de anticiparse en el tiempo la ejecución de una cosa el 82.6% de los usuarios las consideran como regular y deficientes.

En la tabla N°05 se presenta los niveles del acto del cuidado en su dimensión confianza impartido por parte del profesional de enfermería a los usuarios del servicio de urgencias y emergencias del Centro Médico Especializado EsSalud Casagrande, los hallazgos identificados muestran que el 56.0% de los usuarios considera como regular, el 26.0% como deficiente y el 18.0% como bueno.

En cuanto a que la profesional de enfermería actúe como el usuario desea, el 82% de los usuarios considera como regular y deficiente.

En la tabla N°06 se presenta los niveles del acto del cuidado en su dimensión seguimiento impartido por parte del profesional de enfermería a los usuarios del servicio de urgencias y emergencias del Centro Médico Especializado EsSalud Casagrande, encontrándose que el 52.7% de los usuarios consideran como regular, el 27.3% como bueno y el 20.0% como deficiente.

En cuanto a la observación minuciosa de la profesional de enfermería el 72.7% de los usuarios considera que estas se encuentran en regular y deficiente.

En la tabla N°07 se evidencia la valoración de los niveles de seguridad que le brinda el profesional de enfermería a los usuarios en el servicio de urgencias y emergencias del Centro Médico Especializado EsSalud; logrando identificar que el 42.0% de los usuarios sienten una seguridad de nivel regular, el 40.7% se siente seguros y el 17.3% se sienten

inseguros.

La seguridad que sienten los usuarios por lo que les brinda el profesional de enfermería resulta en niveles de regular e inseguro en el 59.3%; lo cual representa un porcentaje bastante preocupante, por lo que es necesario invertir estos resultados a fin de poder mejorar los niveles de seguridad de los usuarios en el servicio de emergencia.

En la tabla N°08 se muestra la relación del acto del cuidado con la seguridad del paciente en el servicio de urgencias y emergencia del Centro Médico Especializado EsSalud Casagrande, encontrándose que el 14.7% de los usuarios considera al nivel de acto del cuidado de enfermería como deficiente y se sienten inseguros, el 28.7% consideran que el nivel del acto del cuidado es regular y que la seguridad también es regular, el 25.3% consideran que el nivel del acto del cuidado es alta y se sienten seguros, el 15.3% consideran que el nivel de acto del cuidado es regular y se sienten seguros, el 12.0% consideran como deficiente el nivel del acto del cuidado y que la seguridad es regular, el 2.7% consideran que el nivel del acto del cuidado es regular y se sienten inseguros, mientras que el 1.3% consideran un nivel alto del acto del cuidado e indican que la seguridad es regular.

Existe relación entre el acto del cuidado con la seguridad del paciente atendidos en el servicio de urgencia y emergencia.

En la tabla N°09 se observa el coeficiente de correlación de Spearman entre los niveles del acto del cuidado del profesional de enfermería con la seguridad del paciente en el servicio de urgencias y emergencia del Centro Médico Especializado EsSalud Casagrande, de acuerdo al valor del Rho de Spearman ($Rho=0.761$) y su nivel de significancia ($p=0.000$) indican que el acto del cuidado que brinda el profesional de enfermería se asociación de forma directa, alta y significativa con la seguridad que siente el paciente.

Los hallazgos identificados en las tablas 1 al 6 muestran que el acto del cuidado de

enfermería se encuentra en un nivel regular; estos resultados presentan ciertas semejanzas a los hallazgos de Quispe, (2019) quien en relación a la calidad del cuidado de enfermería identifico que existe predominancia en el nivel de atención bueno, obteniéndose un porcentaje del 34%; en la dimensión experiencias hubo predominancia del nivel muy bueno con un porcentaje del 34% y en la dimensión satisfacción hubo predominancia del nivel completamente bueno con un porcentaje de 36%. Asimismo, Quispe en 2021 entre sus hallazgos presentó en cuanto al nivel de los cuidados enfermero que el 88.0% de los usuarios consideraron de nivel alto y solamente el 12.0% que es de nivel regular.

Sin embargo, difieren con los hallazgos de Sánchez, quien identificó que el 62.2% de los usuarios indicaron que la calidad de atención que recibieron fue muy buena, el 32.2% indican que fue bueno, el 3.3% manifestaron que es regular y el 2.2% que es mala.

En relación a la accesibilidad Herrera y Castillo, (2019) mencionan que todos los usuarios de los servicios de una institución tengan las mismas posibilidades de acceder a los servicios de salud.

En la tabla 7 se evidencian los niveles de seguridad que le brinda el profesional de enfermería a los usuarios; identificándose que el 42.0% sienten una seguridad de nivel regular, el 40.7% se siente seguros y el 17.3% se sienten inseguros. Estos resultados presentan ciertas similitudes con lo que identificaron Laura y Astete, quienes en relación a la gestión de la seguridad encontraron que el 42.3% de los usuarios consideran de nivel medio, el 32.7% nivel bajo y el 25.0% de nivel alto.

Sin embargo, difieren con los hallazgos de Changkee, quien logró identificar que la gran mayoría de los usuarios a razón del 92.2% sienten un nivel regular de seguridad. En este mismo orden de ideas Quispe en su indagación identifico respecto a la gestión de la seguridad de los usuarios que el 58.0% consideran como de nivel bueno y el 42.0% como

regular.

La OMS, advierte que la seguridad de los usuarios trata de una serie de actividades organizadas que crea culturas, procesos, procedimientos, comportamientos, tecnologías y entornos en la atención de salud, todo ello con el propósito de disminuir los riesgos de forma constante y sostenible, de reducir la aparición de daños evitables, y hacen que sea menos probable que se cometan errores y atenúan el impacto de los daños cuando se producen.

En la tabla 9 se observa el coeficiente de correlación de Spearman entre los niveles del acto del cuidado del profesional de enfermería con la seguridad del paciente en el servicio de urgencias y emergencia del Centro Médico Especializado EsSalud Casagrande, de acuerdo al valor del Rho de Spearman ($Rho=0.761$) y su nivel de significancia ($p=0.000$) indican que el acto del cuidado que brinda el profesional de enfermería se asocia de forma directa, alta y significativa con la seguridad que siente el paciente. Estos hallazgos guardan ciertas semejanzas con lo que logró identificar Changkee, quien concluyó que la gestión de la seguridad del usuario y la calidez del cuidado de enfermería presentan una relación directa, baja y significativa ($Rho = 0.299, p = 0.016$).

En este mismo orden de ideas Laura y Astete, llegaron a concluir que existe una asociación directa, moderada y significativa entre la gestión de la seguridad y la calidad del cuidado ($Rho = 0.450, p = 0.01$). Asimismo, los hallazgos de Quispe concuerdan con lo que se presenta ya que en su estudio concluyó que la gestión de la seguridad del paciente y la calidad del cuidado enfermero presentan una relación directa, baja y significativa ($Rho = 0.354, p = 0.012$).

V. CONCLUSIONES

1. El cuidado en su dimensión accesibilidad el 57.3% de los usuarios consideran como regular, en explicación y facilitación el 40.0% considera como regular, en confort el 56.7% considera como regular, en anticipación el 55.3% considera de regular, en confianza el 56.0% considera de regular y en seguimiento el 52.7% como regular. Como se observa en todas las dimensiones el nivel regular logra superar el 50.0% a excepción de la dimensión explicación y facilitación.
2. Respecto al tema de seguridad brindado por los enfermeros(a) al paciente en el área de urgencias y emergencias del Centro Médico Especializado EsSalud Casagrande, el 42.0% indica que es regular, el 40.7% se siente seguro, mientras que el 17.3% se sienten inseguros.
3. Existe asociación directa, alta y significativa entre los niveles del acto del cuidado con la seguridad del paciente en servicio de urgencias y emergencia del Centro Médico Especializado EsSalud Casagrande ($Rho = 0.761$, $p = 0.016$)

VI. RECOMENDACIONES

1. Dar a conocer al jefe del Centro Médico Especializado EsSalud Casagrande acerca de los resultados encontrados en el presente estudio.
2. Capacitar en temas relacionados a los cuidados con el objetivo de lograr la satisfacción de los pacientes y sobre la seguridad necesaria que se le debe de brindar a los usuarios que ingresar al área de urgencias y emergencias del Centro Médico Especializado EsSalud Casagrande, de esta manera conseguir que los usuarios y sus familiares se sientan seguros y satisfechos.
3. Concientizar a que los profesionales mejoren los cuidados que imparten, ya que esta se relaciona directamente con los niveles de seguridad que sienten los usuarios.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ACC CIETNA: Revista de la Escuela de Enfermería.
<https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/410/1041?download=pdf>.
- Aranaz J. y Fernández A. (2018). Cultura de Seguridad del Paciente y Docencia: un instrumento para evaluar conocimientos y percepciones en profesionales del sistema sanitario de la Comunidad de Madrid. Scielo.
<https://scielosp.org/article/resp/2018.v92/e204808044/es/>.
- Banco mundial. (2018). La atención de la salud de baja calidad está aumentando la morbilidad y los costos relacionados con la salud en todo el mundo. Banco mundial.
<https://www.bancomundial.org/es/news/press-release/2018/07/05/low-quality-healthcare-is-increasing-the-burden-of-illness-and-health-costs-globally>.
- Ballesteros I. (2019). Teoría del Cuidado Humanizado de Jean Watson. Modelo de Cuidado Humanizado de Jane Watson. | Inés Ballesteros - Psicóloga en Tenerife.
<https://www.psicologatenerife.com>
- Blanco N. y Betancourt Y. (12 febrero 2021). La enfermería: ciencia constituida. Scielo:
http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2661-67422021000200003.
- Carneiro et al. (2014). ráticas del cuidar en Enfermería para la promoción del confort. Scielo. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962014000100014#:~:text=Confort%20est%C3%A1%20asociado%20a%20un,o%20obteni%C3%B3n%20de%20la%20salud%20ideal.
- Changkee, D. (2023) Gestión de seguridad del paciente y calidez del cuidado profesional de enfermería en un hospital, Ica, 2022. [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo].
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/112071>.
- Condori S. y Zegarra L. (2018). Percepción de los usuarios externos sobre seguridad del paciente en el servicio de emergencia. HNCASE, Arequipa 2017. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa.
<https://repositorio.unsa.edu.pe/items/d514aa10-ad95-4173-856f-c4eef32a410b>.

- Cruz C. (15 de mayo del 2019). La naturaleza del cuidado humanizado. Scielo. <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ech/v9n1/2393-6606-ech-9-01-21.pdf>.
- Cuba M. (2021). Calidad de cuidado humanizado y satisfacción desde la percepción de la puérpera inmediata durante la pandemia COVID-19. Hospital Rural Nueva Cajamarca. 2021. Alicia. https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_6c9b851d5e55799608bacf1f1125fb84.
- Dandicourt et al. (2017). Pasado y presente de la función enfermera en el acto del cuidado. Peruvian Journal of Health Care and Global Health. <http://revista.ucl.edu.pe/index.php/hgh/article/view/10>.
- Díaz L. (2020). ¿Qué datos monitorizar al hacer proyectos de seguimiento de proyectos?. Deiser blog. https://blog-deiser-com.cdn.ampproject.org/v/s/blog.deiser.com/es/que-datos-monitorear-seguimiento-de-proyecto?amp_gsa=1&_js_v=a9&hs_amp=true&usqp=mq331AQIUAKwASC AAgM%3D#amp_tf=De%20%251%24s&aoh=16875244996808&csi=1&referrer=https%3A%2F%2Fwww.google.com&share=https%3A%2F%2Fblog.deiser.com%2Fes%2Fque-datos-monitorear-seguimiento-de-proyecto.
- Del Carmen J. Lineamientos y estrategias para mejorar la calidad de la atención en los servicios de salud. Scielo. <https://www.scielosp.org/article/rpmpesp/2019.v36n2/288-295/es/>.
- Delgado A. y Naranjo M. (2015). El acto de cuidado de enfermería como fundamentación del quehacer profesional e investigativo. Scielo. v33n3a09.pdf (scielo.org.co).
- Díaz et al. (2020). Orientaciones formativas para un cuidado humanizado en enfermería: una revisión integrativa de la literatura. Scielo. Orientaciones formativas para un cuidado humanizado en enfermería: una revisión integrativa de la literatura (isciii.es).
- Febré et al. (2018). Calidad en enfermería: su gestión, implementación y medición. Sciendoirect. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864018300567>.

- Figueroa A. y Hernández J. (2021). Seguridad hospitalaria, una visión de seguridad multidimensional. Scielo.
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312021000100169.
- Guevara E. (30 de junio del 2018). Nuevo enfoque en la atención en salud: la seguridad del paciente. Revista Peruana de Investigación Materna Perinatal.
<file:///C:/Users/Evelyn/Downloads/admin,+REVISTA+PERINATAL+2018-1-9-10.pdf>.
- Henao A., Vergara O. y Gómez O. (28 febrero 2021) Humanización de la atención en salud: análisis del concepto. Revista ciencia y cuidado Scientific Journal of nursing.
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8041640.pdf>.
- Hidalgo B. y Altamira R. (20 febrero 2020). ¿Qué es y qué no es el cuidado de enfermería? Universidad de Costa Rica. <https://doi.org/10.15517/revenf.v0i39.40788>.
- Instituto Nacional de Salud del Niños San Borja. (2022). “Plan anual de seguridad del paciente 2022”. INSN.
<file:///C:/Users/Evelyn/Downloads/RD%20N%C2%B0%20000056-2022-DG-INSNSB%20Plan%20de%20Seguridad%20del%20Paciente%202022.pdf>.
- Martin A. (2021). Ensayo: El cuidado como la esencia de enfermería. Revista electrónica de PortalesMedicos. Com. Ensayo: El cuidado como la esencia de enfermería - Revista Electrónica de PortalesMedicos.com (revista-portalesmedicos.com).
- Meléndez et al. (2015). Percepción del paciente quirúrgico acerca de la seguridad en el ámbito hospitalario. Scielo.
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732015000200005.
- Montano J. (2023). Jean Watson: biografía y teoría del cuidado humano. Lifeder. Jean Watson: biografía y teoría del cuidado humano (lifeder.com).
- Morales L., Gracia Y. y Landeros E. (10 de mayo del 2021). Relación de la inteligencia emocional con el cuidado otorgado por enfermeras/os. Scielo.
<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/04/1152286/989-texto-del-articulo-10906-3-10-20201020.pdf>.

- Muñoz J. (2019). Una mirada al concepto de seguridad humana en los estudios de seguridad y algunos de sus usos políticos. Scielo. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-31082019000300265.
- Laura, F. y Astete, A. (2021). Gestión de seguridad del paciente y calidad del cuidado en profesionales de enfermería que laboren en la unidad de cuidados intensivos del hospital nacional dos de mayo- 2010. [Tesis de maestro, Universidad Nacional del Callao]. Repositorio institucional digital. <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5638>.
- Lens A. (2021). Seguridad humana. Revista española de defensa. <https://www.defensa.gob.es/Galerias/gabinete/red/2021/06/p-50-53-red-384-seguridad.pdf>.
- Linares I., Cerveda M., Díaz R. y Barturen F. (10 de junio del 2022). Racionalidad y sensibilidad ética en el cuidado enfermero al paciente internado en un hospital público peruano de Nivel II-2 enfermería. Scielo. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2227-47312022000200009&script=sci_arttext.
- Organización Mundial de la Salud. (2020). Servicios sanitarios de calidad. OMS. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>.
- Organización Mundial de la Salud. Calidad de atención. OMS. https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1.
- Organización Mundial de la Salud. (13 de septiembre de 2019). Seguridad del paciente. OMS. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>.
- Organización Mundial de la Salud. (28 de mayo de 2019). Seguridad del paciente: OMS la reconoce como una prioridad sanitaria. Fundación FEMEBA. <https://www.fundacionfemeba.org.ar/blog/farmacologia-7/post/seguridad-del-paciente-oms-la-reconoce-como-una-prioridad-sanitaria-46790>.
- Organización Mundial de la Salud. (2021). Hacia la eliminación de los daños evitables en la atención de salud. Plan de Acción Mundial para la Seguridad del Paciente 2021-2030. <file:///C:/Users/Evelyn/Downloads/9789240062504-spa.pdf>.

- Ortiz et al. (05 de enero del 2021). Simulación clínica: metodología didáctica en la formación de competencias inherentes a la seguridad del paciente. Redalyc.org. <http://scielo.senescyt.gob.ec/pdf/ree/v15n2/2661-6742-ree-15-02-00003.pdf>.
- Patiño G. (junio del 2020). Enfermería basada en evidencia (EBE) en el acto del cuidado enfermero: una revisión integradora. ACC CIETNA para el cuidado de la salud. <https://doi.org/10.35383/cietna.v7i1.350>.
- Torres M. Etal. (Octubre,2021) Estudio de las necesidades de salud en atención primaria mediante el diagnóstico de salud de la familia. <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-estudio-las-necesidades-salud-atencion-primaria-mediante-13094054>.
- Quispe J. (2020). Calidad del cuidado de enfermería percibida en pacientes internos del Hospital Sergio E. Bernales, Comas-2019. Universidad de ciencias y humanidades. https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/530/Quispe_JP_tesis_enf.
- Quispe, S. (2021). Gestión de seguridad del paciente y calidad del cuidado enfermero durante la pandemia por COVID- 19 en el INEN, 2020. (Tesis de maestría). Universidad César Vallejo. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/55150/Quispe_CSZ%20-%20SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Ramírez N., Vílchez V. y Muñoz M. (2019). El cuidado como un proceso de interacción y anticipación humana. Scielo. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962019000300007#:~:text=La%20%22anticipaci%C3%B3n%22%20incluye%20prevenir%20como,las%20necesidades%20de%20la%20persona.
- Ramírez I. (2016). Elaboración y aplicación de un sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional para prevenir accidentes laborales en el gobierno autónomo descentralizado municipal del Cantón Santa Elena, provincia de Santa Elena. Upse. <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/3605/1/UPSE-TII-2015-036.pdf>.
- Relaciones internacionales. (2019). La seguridad humana 25 años después. Relaciones internacionales.

<https://revistas.uam.es/relacionesinternacionales/announcement/view/97>.

Rivera H., Paredes B. y Sánchez S. (2020). Seguridad del paciente hospitalizado en Essalud.

Rodríguez et al. (2017). Reflexión teórica sobre el arte del cuidado. Elsevier. Reflexión teórica sobre el arte del cuidado Enfermería Universitaria. <https://www.elsevier.es>

Rocco C. y Garrido A. (septiembre del 2017). Seguridad del paciente y cultura de seguridad. Revista médica clínica Las Condes. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864017301268>.

Sánchez J. (15 de enero de 2018). Un acercamiento a la medicina de urgencias y emergencias. Scielo: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192018000700630.

Sánchez, T. Calidad de atención y grado de satisfacción del usuario en los servicios de atención primaria, centro de salud “Aguas Verdes”. Tumbes, 2021. [Tesis de Maestría, Universidad Nacional de Tumbes]. <https://bit.ly/3ZekEiu>.

Tafur S. (2022). Accesibilidad a servicios de salud en el Perú: brechas y oportunidades en el contexto de crisis político-social y pandemia. IDEHPUPC. <https://idehpucp.pucp.edu.pe/analisis1/accesibilidad-a-servicios-de-salud-en-el-peru-brechas-y-oportunidades-en-el-contexto-de-crisis-politico-social-y-pandemia/>.

Ureta H. (2020). Sistema de gestión de la calidad. Prezi. <https://prezi.com/eff7bjnwsums/sgc/>.

Vargas I. et al. (2020). La confianza en la relación profesional de la salud y paciente. Scielo. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662020000300015#:~:text=La%20confianza%20es%20una%20variable,del%20paciente%20con%20su%20salud

Anexos



ANEXO 01

Universidad Nacional de Trujillo

Facultad de Enfermería

Programa de Segunda Especialización en Enfermería



CONSENTIMIENTO INFORMADO

ACTO DEL CUIDADO EN LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS DEL CME ESSALUD CASAGRANDE

Yo,....., paciente en observación en área de Urgencias y emergencias del CME EsSalud Casagrande, he sido informado (a) sobre el presente cuestionario que tiene por objetivo recoger información para: Determinar el acto del cuidado en la seguridad del paciente en el servicio de urgencias y emergencia del CME EsSalud Casagrande. El investigador ha solicitado mi consentimiento para responder las preguntas, orientándome que es absolutamente voluntaria y que se respetaran mis derechos, señalando que los datos que proporcionare se aplicaran solo con fines de estudio, serán de carácter reservado, confidencial, y anónimos. Por tal motivo doy mi consentimiento para que puedan recoger datos para el tema de investigación, y procederé a responder los cuestionarios en forma voluntaria.

CEP:

Gracias por su participación



ANEXO 02

Universidad Nacional de Trujillo

Facultad de Enfermería

Programa de Segunda Especialización en Enfermería



CUESTIONARIO DE MEDICIÓN DE CALIDAD DEL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA

Autores:

Lozano S., Palomino H. y Verde L.

Modificado por:

Lita Mery Mendoza Mejía

I.	DIMENSIÓN ACCESIBILIDAD	Si	No
1	¿La enfermera se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor?		
2	¿La enfermera le brinda los medicamentos a tiempo y realiza los cuidados cuando usted los necesita?		
3	¿La enfermera siempre se preocupa por su estado de salud?		
4	¿La enfermera acude rápidamente a su llamado?		
5	¿La enfermera le pide que la llame si usted se siente mal?		
II.	DIMENSIÓN EXPLICACIÓN – FACILITACIÓN	Si	No
6	¿La enfermera le enseña cómo cuidarse a usted mismo?		
7	¿La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle al médico cuando lo necesite?		
8	¿La enfermera es honesta con usted en cuanto a su condición médica?		
III.	DIMENSIÓN CONFORT	Si	No
9	¿La enfermera se preocupa porque usted pueda descansar cómodamente?		
10	¿La enfermera lo trata con amabilidad y cortesía?		
11	¿La enfermera se muestra alegre y comprensiva cuando le brinda los cuidados?		

12	¿La enfermera conversa con usted y le brinda apoyo cuando usted necesita consuelo?		
IV	DIMENSIÓN ANTICIPACIÓN	Si	No
13	¿La enfermera busca el momento más adecuado para hablar con usted y su familia respecto a su estado de salud?		
14	¿La enfermera se preocupa y está pendiente de tus necesidades de salud durante tu hospitalización?		
15	¿La enfermera conversa con usted sobre su tratamiento y los cambios en tu estado de salud?		
16	¿La enfermera conversa con usted y le explica con palabras sencillas los procedimientos e intervenciones que va realizar?		
V	DIMENSIÓN RELACIÓN DE CONFIANZA	Si	No
17	¿La enfermera aclara y despeja sus dudas respecto a su tratamiento y recuperación de su estado de salud?		
18	¿La enfermera lo pone a usted en primer lugar, sin importar qué pase a su alrededor?		
19	¿La enfermera le permite expresar sus sentimientos y preocupaciones sobre su enfermedad y su tratamiento?		
20	¿La enfermera lo trata con respeto y amabilidad cuando le brinda los cuidados?		
VI.	DIMENSIÓN MONITORIZACIÓN – SEGUIMIENTO	Si	No
21	¿La enfermera se preocupa y verifica que su tratamiento sea cumplido o realizado en la hora adecuada?		
22	¿La enfermera muestra seguridad y confianza cuando le brinda los cuidados y procedimientos terapéuticos?		
23	¿La enfermera se asegura de que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted durante su hospitalización?		
24	¿La enfermera identifica y conoce cuándo es necesario llamar al Médico para verificar y monitorear su estado de salud?		



Universidad Nacional de Trujillo
Facultad de Enfermería
Programa de Segunda Especialización en Enfermería



**Cuestionario Evaluación de la percepción de los pacientes sobre la seguridad del
paciente en el servicio de urgencias y emergencias**

Cuestionario de: Martínez F. y Álvaro E.

Modificado por: Lita Mery Mendoza Mejía

- I. Con las siguientes preguntas se quiere conocer cuál ha sido su experiencia en general durante su estancia en el hospital. Para ello usted deberá marcar con una 'X' un número del 1 a 5, donde 1 significa que 'no está de acuerdo' y 5 que 'está completamente de acuerdo' con las siguientes afirmaciones. No hay respuestas correctas o incorrectas, sólo interesa su opinión:

A continuación, se quiere conocer si, durante su hospitalización, tuvo alguno de los siguientes problemas:

	Si	No
1. Ha tenido problemas relacionados con su salud causado por el personal de salud, durante su estadía en el área de urgencias y emergencias.		
2. Ha tenido una reacción alérgica debido a la medicación, a la alimentación, al material sanitario o transfusión de sangre mientras estaba en el servicio de urgencias y emergencias.		
3. Ha percibido usted alguna falla u omisión por parte del personal de salud que haya puesto en peligro su vida cuando estuvo en el servicio de urgencias y emergencias.		
4. Se cayó, se fracturó o tuvo algún tipo de accidente durante su estadía en el servicio de urgencias y emergencias.		
5. El personal sanitario se equivocó en su diagnóstico.		
6. Le dieron una medicación equivocada durante su estadía en el servicio de urgencias y emergencias		
7. Fue confundido/a con otro/a paciente durante su estadía en el servicio de urgencias y emergencias.		

En las siguientes preguntas del cuestionario se hace referencia al término 'incidente', por el que se entiende cualquier suceso inesperado o no deseable que le pueda haber ocurrido durante su hospitalización y que usted atribuye algún fallo en el proceso de atención sanitaria (por ejemplo, complicaciones de la cirugía, una caída, el efecto secundario de un medicamento, etc.).

En general durante su hospitalización	Muy en desacuerdo 1	En desacuerdo 2	Ni en acuerdo ni en desacuerdo 3	De acuerdo 4	Muy de acuerdo 5
1. Recibió suficiente información sobre su enfermedad/o su problema de salud.					
2. Recibió suficiente información sobre su tratamiento					
3. Pudo preguntar al personal sanitario todas las dudas que tenía					
4. Las habilidades del personal sanitario son confiables					
5. El personal sanitario contestó de forma clara y comprensible a sus preguntas.					
6. La información que recibía sobre su estado de salud coincidía con independencia del personal sanitario que le respondiera.					
7. Se pidió su opinión respecto a sus cuidados y su tratamiento.					
8. Lo/la atendieron sin retrasos ni esperas durante su estadía en el área de urgencias y emergencias (por ejemplo, el personal sanitario acudía rápido					
9. Tras una llamada; los traslados de planta eran sin esperas).					
10. Le pidieron su consentimiento o permiso antes de realizar alguna prueba u operación					

11. El personal sanitario respetó su confidencialidad durante su estadía en el área de urgencias y emergencias (por ejemplo, siempre hablaban con usted o su familia en privado y sin que hubiera otras personas delante; la información sobre su enfermedad no estaba nunca a la vista de otras personas o pacientes).					
---	--	--	--	--	--

III. ¿Cree usted que ha sufrido un incidente durante su estancia hospitalaria? (marque con una X solo una casilla)

No

Sí

En caso de que haya marcado ‘Sí’ en la pregunta anterior, por favor conteste a las siguientes preguntas.

En su experiencia ante el accidente que sufrió	Muy en desacuerdo 1	En desacuerdo 2	Ni en acuerdo ni en desacuerdo 3	De acuerdo 4	Muy de acuerdo 5
1. El incidente se detectó rápidamente					
2. El incidente se resolvió de manera satisfactoria					
3. El incidente se resolvió con rapidez					
4. La información que recibió del personal sanitario sobre el incidente que había sufrido fue suficiente y clara.					

A. En caso de que haya marcado ‘No’, por favor pase a la pregunta 5

En general durante su hospitalización	Muy en desacuerdo 1	En desacuerdo 2	Ni en acuerdo ni en desacuerdo 3	De acuerdo 4	Muy de acuerdo 5
1. Recibió suficiente información sobre su enfermedad/o su problema de salud.					
2. Recibió suficiente información sobre su tratamiento					
3. Pudo preguntar al personal sanitario todas las dudas que tenía					
4. Las habilidades del personal sanitario son confiables					
5. El personal sanitario contestó de forma clara y comprensible a sus preguntas.					
6. La información que recibía sobre su estado de salud coincidía con independencia del personal sanitario que le respondiera.					
7. Se pidió su opinión respecto a sus cuidados y su tratamiento.					
8. Lo/la atendieron sin retrasos ni esperas durante su estadía en el área de urgencias y emergencias (por ejemplo, el personal sanitario acudía rápido tras una llamada; los traslados de					

planta eran sin esperas).					
9. Le pidieron su consentimiento o permiso antes de realizar alguna prueba u operación					
10. El presente sanitario respetó su confidencialidad durante su estadía en el área de urgencias y emergencias (por ejemplo, siempre hablaban con usted o su familia en privado y sin que hubiera otras personas delante; la información sobre su enfermedad no estaba nunca a la vista de otras personas o pacientes).					

3. Por favor, describa el incidente brevemente:

.....

B. Por favor marque con una 'X' un número del 1 a 5, donde 1 significa que 'no está de acuerdo' y 5 que está 'completamente de acuerdo' con las siguientes afirmaciones. No hay respuestas correctas o incorrectas, sólo interesa su opinión

22. Pudo participar en la toma de decisiones respecto a la formade resolver el incidente.					
23. El personal sanitario pidió disculpas ante el incidente					
24. El personal sanitario le comunicó que tomaría medidas para evitar que volviera a suceder este tipo de incidentes.					

C. Opinión:

D. Por favor, conteste a la pregunta marcando con una cruz la respuesta que mejor defina la sensación de seguridad que le ha producido la atención sanitaria recibida durante el tiempo que ha estado hospitalizado (preocupación por que se haya producido o se hubiera podido producir un incidente por algún fallo en el proceso de atención sanitaria durante su hospitalización).

Muy seguro/a Bastante seguro/a Ligeramente seguro/a

Ni seguro/a ni inseguro/ Ligeramente inseguro/a Bastante inseguro/a

Muy inseguro/a

MUCHAS GRACIAS POR CONTESTAR ESTE CUESTIONARIO



ANEXO 03

Universidad Nacional de Trujillo

Facultad de Enfermería

Programa de Segunda Especialización en Enfermería



CONSTANCIA DE ASESORIA DE TESIS

Yo Ms. Paredes Ayala Balvina, docente de la Segunda Especialidad, en mención: Emergencias y Desastres de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Trujillo, mediante la presente hago constar mi participación como asesora en la elaboración del trabajo de investigación titulado: “Acto del cuidado en la seguridad del paciente en urgencias y emergencias del Centro Médico Especializado EsSalud Casagrande 2023”, presentado por la Lic. Lita Mery Mendoza Mejía, alumna de la Segunda Especialidad.

Expedido la presente para fines convenientes

Trujillo, 9 de mayo del 2023

MS. PAREDES AYALA BALVINA
CEP:
DOCENTE DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO

RECTORADO UNT

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO
DECLARACION JURADA**

Los AUTORES suscritos en el presente documento DECLARAMOS BAJO JURAMENTO que somos los responsables legales de la calidad y originalidad del contenido del proyecto de investigación Científica, así como del informe de la Investigación Científica realizado.

**TITULO: Acto del cuidado en la seguridad del paciente en urgencias y emergencias del Centro Médico
Especializado EsSalud Casagrande 2023**

PROYECTO DE INVESTIGACION CIENTIFICAINFORME FINAL DE INVESTIGACION CIENTIFICAPROY DE TRABAJO DE INVESTIGACION ()
(PREGRADO)

TRABAJO DE INVESTIGACION (PREGRADO) ()

PROYECTO DE TESIS PREGRADO ()

TESIS PREGRADO ()

PROYECTO DE TESIS MAESTRIA ()

TESIS MAESTRIA ()

PROYECTO TESIS SEGUNDA ESPECIALIDAD ()

TESIS SEGUNDA ESPECIALIDAD (X)

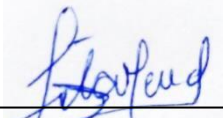
PROYECTO DE TESIS DOCTORADO ()

TESIS DOCTORADO ()

Equipo investigador integrado por:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FACULTAD	DEP.ACADEMICO	CATEGORIA DOCENTE ASESOR	CODIGO DOCENTE ASESOR	AUTOR COAUTOR ASESOR
1	Mendoza Mejia LitaMery	Enfermería	Enfermería		1104905122	Autora
2	ParedesAyala, Balvina	Enfermería	Enfermería	Asesora	001296	Asesor

Trujillo:26 de Marzo de 2024



FIRMA

40362895

DNI:



FIRMA

001296

DNI

*Este formato debe ser llenado, firmado, adjuntado al final del documento del PIC, del informe de tesis, trabajo de investigación respectivamente



Jr. Diego de Almagro #344-t-050-044-205513/Mesa de partes.044-209020
E-mail.rectorado@unitru.edu.pe

www.unitru.pe



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO
UNT**

RECTORADO

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO
DECLARACION JURADA**

Los AUTORES suscritos en el presente documento DECLARAMOS BAJO JURAMENTO que somos los responsables legales de la calidad y originalidad del contenido del proyecto de investigación Científica, así como del informe de la Investigación Científica realizado.

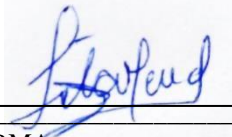
**TITULO: Acto del cuidado en la seguridad del paciente en urgencias y emergencias del
Centro Médico Especializado EsSalud 2023**

PROYECTO DE INVESTIGACION CIENTIFICA INFORME DE INVESTIGACION CIENTIFICA DE LA
SEGUNDA ESPECIALIDAD DE LA DE LA SEGUNDA ESPECIALIDAD DE LA
FACULTAD DE ENFERMERIA () FACULTAD DE ENFERMERIA ()
PROYECTO DE INVESTIGACION DOCENTE () INFORME DE INVESTIGACION DOCENTE (X)

Equipo investigador integrado por:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FACULTAD	DEP. ACADEMICO	CONDICION (NOMBRADO, CONTRATADO, EMERITO, ALUMNO, OTROS)	CODIGO DOCENTE Número de matrícula del estudiante	AUTOR COAUTOR ASESOR
1	Mendoza Mejia Lita Mery	Enfermería	Enfermería		1104905122	Autora
2	Paredes Ayala, Balvina	Enfermería	Enfermería	Asesora	001296	Asesor

Trujillo: 26 de Marzo de 2024



FIRMA

40362895

DNI:



FIRMA

17890115

DNI

*Este formato debe ser llenado, firmado, adjuntado al final del documento del PIC, del informe de tesis, trabajo de investigación respectivamente





UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO
UNT

RECTORADO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO
CARTA DE AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN
REPOSITORIO DIGITAL RENATI-SUNEDU

Trujillo, 18 de febrero de 2024

Los AUTORES suscritos del INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA.

TITULADO: Acto del cuidado en la seguridad del paciente en urgencias y emergencias del Centro Médico Especializado EsSalud Casagrande 2023

AUTORIZAMOS SU PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL, REPOSITORIO RENATI-SUNEDU, ALICIA-CONCYTEC, CON EL SIGUIENTE TIPO DE ACCESO:

- A. Acceso Abierto (X)
- B. Acceso Restringido (datos del autor y resumen del trabajo) ()
- C. No autorizo su publicación ()

Si eligió la opción restringida o NO autoriza su publicación sírvase justificar _____

ESTUDIANTE DE PREGRADO: TRABAJO DE INVESTIGACIÓN TESIS (X)
ESTUDIANTES DE POSTGRADO: TESIS MAESTRÍA DOCENTES: INFORME DE INVESTIGACIÓN:
TESIS DOCTORADO () OTROS ()

Equipo investigador integrado por:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FACULTAD	DEP. ACADEMICO	CATEGORIA DOCENTE ASESOR	CODIGO DOCENTE ASESOR Número de matrícula del Estudiante	AUTOR COAUTOR ASESOR
1	Mendoza Mejia Lita Mery	Enfermería	Enfermería		1104905122	Autora
2	Paredes Ayala, Balvina	Enfermería	Enfermería	Asesora	001296	Asesor

Trujillo: 26 de Marzo de 2024

FIRMA

40362895

DNI: _____

FIRMA

17890115

DNI: _____

*Este formato debe ser llenado, firmado, adjuntado al final del documento del PIC, del informe de tesis, trabajo de investigación respectivamente



Jr. Diego de Almagro #344-t-050-044-205513/Mesa de partes.044-209020

E-mail.rectorado@unitru.edu.pe

www.unitru.pe

Tabla 9.

Prueba de Normalidad de las Variables (Acto de cuidado y seguridad del paciente)

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Acto de cuidado	.870	150	.004
Seguridad del paciente	.061	150	,200

Nota: Elaboración con los datos de la encuesta aplicados a los pacientes del servicio de urgencia y emergencias del EsSalud Casagrande 2023

Tabla 10.

Coefficiente de correlación de Rho de Spearman entre los niveles del acto del cuidado con la seguridad del paciente en el servicio de urgencias y emergencia del Centro Médico Especializado EsSalud Casagrande 2023

Correlaciones		Niveles de seguridad
Rho de Spearman	Niveles del acto del cuidado	Coefficiente de correlación 0.761
		Sig. (bilateral) 0.000
		N 150

Nota: Elaboración con los datos de la encuesta aplicados a los pacientes del servicio de urgencia y emergencias del Centro Médico Especializado EsSalud Casagrande 2023

