



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES  
ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y  
DESASTRES**

**“CALIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PACIENTES  
POLITRAUMATIZADOS DEL SERVICIO DE EMERGENCIAS  
DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PISCO, 2022”**

**TRABAJO ACADEMICO PARA OPTAR EL TITULO DE  
ESPECIALISTA EN ENFERMERIA EN EMERGENCIAS Y  
DESASTRES**

**AUTOR:**

**LIC. MENA APAZA, BEATRIZ NOEMI**

**<https://orcid.org/0000-0002-9209-8628>**

**ASESOR:**

**MG. FAJARDO CANAVAL, MARIA DEL PILAR**

**<https://orcid.org/0000-0001-9942-0491>**

**LIMA – PERU**

**2023**

## AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **MENA APAZA BEATRIZ NOEMI**, con DNI: **70394207**, en mi condición de autor del trabajo de investigación/ trabajo académico presentado para optar el título de: **ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES** de título: **“CALIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PACIENTES POLITRAUMATIZADOS DEL SERVICIO DE EMERGENCIAS DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PISCO, 2022”**; **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO** que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de **20%** y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregando la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 30 días del mes de mayo del año 2023



AUTOR: Mena Apaza Beatriz Noemi

DNI: 70394207



ASESOR: Fajardo Canaval, María del Pilar

DNI: 25697604

Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174- 2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

## INFORME DE ORIGINALIDAD – TURNITIN

### INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>20%</b>	<b>22%</b>	<b>1%</b>	<b>13%</b>
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJO DEL ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>repositorio.uma.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>6%</b>
<b>2</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>3%</b>
<b>3</b>	<b>repositorio.unsa.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>repositorio.autonomadeica.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>repositorio.unac.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>Submitted to Universidad Maria Auxiliadora SAC</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>

<b>8</b>	<b>repo.uajms.edu.bo</b> Fuente de Internet	1 %
<b>9</b>	<b>repositorio.utn.edu.ec</b> Fuente de Internet	1 %
<b>10</b>	<b>repository.ucc.edu.co</b> Fuente de Internet	1 %
<b>11</b>	<b>repositorio.pucese.edu.ec</b> Fuente de Internet	1 %
<b>12</b>	<b>repositorio.uap.edu.pe</b> Fuente de Internet	1 %
<b>13</b>	<b>repositorio.unica.edu.pe</b> Fuente de Internet	1 %
<b>14</b>	<b>repositorio.upeu.edu.pe</b> Fuente de Internet	1 %
<b>15</b>	<b>www.dspace.unitru.edu.pe</b> Fuente de Internet	1 %

---

Excluir citas  
Activo Excluir bibliografía      Activo

Excluir coincidencias < 1%

## ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....	8
ABSTRACT.....	9
I. INTRODUCCION.....	10
II. MATERIAL Y METODOS.....	19
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	23
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	26
ANEXOS.....	32

## INDICE DE ANEXOS

<b>ANEXO A. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES.....</b>	<b>33</b>
<b>ANEXO B. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....</b>	<b>34</b>
<b>ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO.....</b>	<b>37</b>

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la calidad de cuidados de enfermería en pacientes politraumatizados del área de emergencias del Hospital San Juan de Dios de Pisco, 2022. **Materiales y métodos:** El estudio será un enfoque cuantitativo, siendo un método de recopilación de datos en un contexto de investigación científica. Así mismo es de diseño no experimental, transversal y de tipo descriptivo. La población que se tomó como referencia para el estudio estará formada por 20 enfermeras que laboran en el área de emergencias del Hospital San Juan de Dios de Pisco. En la técnica o instrumento de recolección de datos se utilizara un cuestionario de 30 preguntas, previo consentimiento informado. **Resultados:** Ciertos datos serán procesados, mediante una base de diseño de excel expresándose con tablas y figuras que describan las variables del estudio. **Conclusiones:** La investigación proporcionara información sobre la calidad de cuidados que brindara las enfermeras a un paciente politraumatizado que ingrese a los servicio de emergencias.

**Palabras claves:** Calidad, cuidado, enfermería, politraumatizado

## ABSTRACT

**Objective:** Of this research is to determine the quality of nursing care in polytraumatized patients of the emergency service of the San Juan de Dios Hospital in Pisco, 2022. **Materials and methods:** The method used a quantitative approach, being a data collection method in a scientific research context. Likewise, it is descriptive and non – experimental in design. The population that was taken as a reference for the study will be made up of 20 nursing staff work in the emergency service of the San Juan de Dios hospital in Pisco. The data collection technique and instrument used was a questionnaire with prior informed consent. **Results:** Certain data will be processed using an Excel design base, expressing itself with tables and figures that describe the study variables. **Conclusions:** The research will provide information about the quality of care provided by the nursing staff to a polytraumatized patient who enters the emergency service.

**Keywords:** Quality, care, nursing, polytraumatized

## I. INTRODUCCION

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en los países industrializados durante el año hay más de 300 mil muertes y 10 millones de personas heridas a causa de accidentes, lo cual la tasa de morbilidad por traumatismo es alto, con altas expectativas de vida. Terminan siendo pacientes politraumatizados, donde las principales intervenciones de enfermería se enfocan en la adecuada evaluación de la escala de coma de glasgow en un 87.8%, monitorización de signos vitales en un 46.4% (1).

En los países representados en la Unión Europea, en el 50% de la población se identificaron 21 etiquetas diagnosticas de la NANDA, donde algunas hacen referencia a pacientes con politraumatismos. Donde una buena valoración en el proceso de atención de enfermería se da con los signos y síntomas. Las intervenciones de enfermería se priorizan de acuerdo al posicionamiento neurológico, el monitoreo neurológico y el monitoreo de las funciones vitales (2).

En la mortalidad global, los pacientes politraumatizados disminuyen progresivamente gracias a los años, a la protocolización establecida en su tratamiento. Representando disminución global de la mortalidad (3,4%). Se dice que este estudio contribuye en planificar cuidados en pacientes neurocríticos, según los resultados obtenidos. Según el descenso más trascendente de mortalidad se observa en grupos de pacientes con ISS de 17 - 25, en el que disminuye la mortalidad del 8,3 al 4,8% (3).

En Madrid, en un estudio realizado, las enfermeras con respecto a los pacientes politraumatizados, refieren tener diversas funciones en cuanto a su estado de salud, que condicionan un diagnóstico. La inadecuada movilización de un paciente con TCE, e incorrecta administración de medicación, el incorrecto manejo del dolor pueden producir, no solo fallecimientos, sino secuelas que empeore su calidad de vida y de sus familias (4).

En occidente, los traumatismos producen la cuarta parte general de muerte. Además de la elevada mortalidad y de las secuelas que pueden producir. Los traumatismos son la primera causa de invalidez y tetraplejía en los jóvenes. Por la

cual la Asociación Española de Cirujanos creo hace cuatro años la Sección de Politrauma y Cuidados Intensivos Quirúrgicos. Con la instauración de los cursos de ATLS en España y la publicación de la Guía de Práctica Clínica de Cirugía del paciente politraumatizado (5).

En Tunuyan, en la población estudiada se demostró que el 13 % de enfermeros es auxiliar, el 62% profesional y el 25% son licenciados. Donde los enfermeros auxiliares tienen menor conocimiento en cuanto a la atención de un paciente politraumatizado, por ejemplo, el uso de terminologías y uso de materiales, a diferencia de otros profesionales y licenciado, el resultado fue negativo ya que un 95% manifestó que no existe y el 5% restante lo desconoce (6).

En Cuba, según la estadística, en la prehospitalaria del 55 a 65 % de los traumatizados fallecen; en el área hospitalario el 40 % dejan de existir a las cuatro primeras horas de admisión, siendo de gran importancia la experiencia, la capacitación y el entrenamiento necesario de los profesionales que son encargados de lograr salvar las vidas en estas circunstancias de emergencias (7).

En Ecuador, el estudio realizado en los pacientes politraumatizados del Hospital Delfina Torres de Esmeraldas, refiriendo que un 83,3% se sienten satisfechos con la calidad de atención que brindan el personal de enfermería, el 16,7% refieren que el personal casi no se relaciona con los pacientes por su mal humor, no hay educación mediante el cuidado, no realizan los cambios posturales en los tiempos establecidos (8).

En Brasil, en la Red de Salud de Pacasmayo, el 100 % del personal de enfermería muestra un bajo nivel de conocimiento, el 77% donde los cuidados de enfermería son deficientes en un paciente politraumatizado, solo el 23% realizan las buenas prácticas. Se evidencia la falta de motivación del profesional de enfermería en adquirir capacitaciones o especialidad en brindar los adecuados cuidados a los pacientes politraumatizados (9).

En Honduras, el 64% del personal de enfermería obtienen un nivel de conocimiento medio y el 52 % no tienen las prácticas adecuadas, en el conocimiento de manejo y una guía de observación de prácticas en el manejo de un paciente politraumatizado. Donde existe relación en el conocimiento y prácticas (Fisher)

donde la mayoría de enfermeras poseen conocimientos medios y no realizan los procedimientos adecuados en un paciente politraumatizado (10).

En Lambayeque, en el Hospital Docente las Mercedes la atención de un paciente politraumatizado se encuentra relacionado a factores de cuidado vital, limitado con el entorno del paciente. Donde las enfermeras realizan los cuidados priorizando siempre el mantenimiento de la vida, mediante cuidados de la vía aérea, ventilación, la circulación, el estado neurológico y apoyo de materiales e insumos para la atención oportuna de un paciente politraumatizado (11).

En Ayacucho, en el Hospital de Apoyo Puquio Felipe Huamán Poma de Ayala en la valoración de pacientes politraumatizados del estado neurológico, 70% del personal demostró no realizar la actividad con la finalidad de conocer el nivel de conciencia, tamaño y reacción pupilar, solo el 30% demostró realizarlo. El 70% del personal demostró que no realiza la valoración cefálica de los pacientes. Solo un 30% demostró hacerlo (12).

En Ica, la atención oportuna de pacientes politraumatizados en la calidad de la atención el profesional de enfermería obtiene una aprobación de 63.8% son datos obtenidos de pacientes que son atendidos en el Hospital Regional de Ica. En las capacidades y habilidades en la calidad de atención en su etapa inicial tiene una aprobación de 64.5% siendo el enfermero en cumplir con la función de satisfacción del paciente y un 76.0% en la calidez de la atención del paciente (13).

En Arequipa, en el 2017 en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional Honorio Delgado. El conocimiento en el manejo inicial de un paciente politraumatizado en los factores de la vía aérea, la mayor parte de enfermeras en el estudio tienen mediano nivel (53.8%), en la ventilación (50.0%), en la circulación (50.0%) evaluación neurológica (65.4%) y exposición en el paciente (50.0%), donde la mayoría de las enfermeras muestran un nivel medio en su dominio seguido del alto nivel (38,5%) (14).

En Tacna, en el Hospital Hipólito Unanue el personal de enfermería evidencia que un 52% no tienen un adecuado manejo de pacientes politraumatizados. Importante resaltar sobre los conocimientos adecuados que utiliza el personal de enfermería

en el área de emergencias, un 48% prioriza la valoración del ABCDE, el 45% conoce las actividades de las vías aéreas, control de columna cervical, y un 52% realizan los procedimientos para obtener una buena ventilación (15).

Las dimensiones de este tipo de estudio se encuentran conformado por:

La apertura de vía aérea (A) que es la principal prioridad en la identificación de signos de compromiso de las vías aéreas. Si el paciente se encuentra inconsciente, se procede a la colocación de una cánula orofaríngea (Guedel). Si la vía aérea continúa no siendo permeable, se procede a aislar la misma mediante intubación endotraqueal (16).

El manejo de ventilación y oxigenación (B) es proporcionar la cantidad suficiente de oxígeno para prevenir una falla orgánica o un daño neurológico. El paciente traumatizado representa un difícil y complejo manejo de la vía respiratoria. Durante emergencias prehospitalarias, la actuación debe de ser rápido para salvar la vida del paciente; denominándose el minuto de oro y los 10 minutos de platino; el actuar inmediato disminuye la morbimortalidad (17).

Control de la circulación y hemorragia (C) tercera prioridad, siendo causa de muerte del 30% de pacientes, donde el tratamiento debe ser rápido e intensivo. El volumen de sangre en un adulto aproximadamente es un 7% del peso corporal donde una persona de 70 Kg tiene un volumen de sangre circulante aproximadamente de 5 litros. Donde el objetivo de las intervenciones es lograr una adecuada perfusión tisular y transporte de oxígeno (18).

Manejo del estado neurológico (D) siendo fundamental la evaluación. Reflejando el estado neurológico del paciente y alteración en la evaluación primaria, encontrándose relacionada al sistema nervioso central, dándose una posible insuficiencia respiratoria o circulatoria que determine una hipoperfusión cerebral realizada a través de la escala de Glasgow o la observación del tamaño pupilar (19).

Manejo de la exposición al paciente (E) en esta última fase es donde se va retirar la ropa del paciente para realizar la exploración visual de posibles lesiones o fracturas evitando siempre la hipotermia no exponer mucho tiempo al paciente (20).

Hildegart Peplau en su teoría de relaciones interpersonales donde destaca la importancia de la relación enfermera paciente del proceso interpersonal. Asimismo, define a la enfermería como parte de los procesos curativos e interpersonales que se da de manera ordenada y otros procesos de cuidado, relación profesional y planificada entre el paciente y la enfermera se centra en las necesidades, sentimientos, problemas e ideas del paciente (21).

El Modelo de Virginia Henderson se encuentra centrado en las 14 necesidades básicas que necesita el paciente, aquellos modelos que relacionan las necesidades humanas para la vida y salud como núcleo central en la actuación de la enfermera. De acuerdo a este modelo, una persona forma parte de los componentes biológicos, psicológicos, socioculturales espirituales interactuando y obteniendo al máximo el desarrollo de sus capacidades (22).

Henderson considera que es fundamental que la enfermera ayude al individuo, sano o enfermo a conservar o logre recuperar su salud o en todo caso poder asistirlo hasta los últimos días de su vida, cumpliendo con ciertas necesidades que realizarían si tuvieran la misma fuerza de voluntad o los conocimientos necesarios. De esta forma la enfermera ayudara a que el paciente logre ser independiente de la manera que sea posible (22).

Watson define el cuidado como el elemento central unido a la práctica de enfermería. Donde el papel de la enfermera es dar mayor énfasis al cuidado transpersonal, en la que el enfermero brinde una clase especial de cuidados que depende del compromiso moral, de proteger y realzar la dignidad humana, lo que nos permitirá trascender el cuidado humanizado que brindara el profesional de enfermería en las prácticas (23).

Según la teoría del cuidado humanizado de Watson, en la necesidad de integrar los preceptos teóricos del enfermero en la gestión, asistencia, formación, docencia e investigación. El cuidado es una actividad donde el enfermero brinda “una clase especial de cuidado que dependerá del compromiso moral de la enfermera, de la protección y de la dignidad humana”, lo que permitirá que el profesional de enfermería brinde el cuidado humanizado a sus pacientes durante las practicas (24).

Paucar G. (25) en Trujillo Perú en el año 2019 realizaron el estudio titulado “Conocimiento y prácticas de la enfermera(o) en el manejo del paciente politraumatizado Hospital de Apoyo Chepén” con el objetivo determinar la relación del nivel de conocimiento de las enfermeras y prácticas en el manejo de pacientes politraumatizados la metodología es de tipo descriptivo, correlacional con una muestra de 22 enfermeras. Teniendo como resultado que las enfermeras en un 46 % tienen un deficiente nivel de conocimiento en el manejo de los pacientes politraumatizados, 36% regular y el 18% bueno. Un 64% de las enfermeras realizan malas prácticas y un 33% buenas prácticas en el adecuado manejo de un paciente politraumatizado. Existiendo una relación significativa del nivel de conocimiento y prácticas de las enfermeras en el manejo del paciente politraumatizado  $p < 0.001$ .

Salvador T. (26) en Ica Perú, desarrollado en el año 2021, realizó el trabajo de investigación titulado “Prevalencia de Niños Politraumatizados Atendidos en la Emergencia del Hospital Santa María del Socorro de Ica, 2019 – 2020”, el objetivo encontrar la prevalencia de los niños politraumatizados que fueron atendidos en el área emergencia del Hospital. Estudio observacional, descriptivo, retrospectivo y de diseño transversal. Donde las lesiones traumáticas pediátricas se presentaron de mayor predominio en los niños, siendo un 61%. No se llegó a establecer diferencias importantes en los grupos de 1 - 4, 5 - 9 ni de 10 - 15 años, con un promedio de 35,8%, 35.6% y 28.8% respectivamente. La gran parte de traumatismos se dan en la zona urbana de la región Ica con un 90%. La principal agente causal de los traumatismos en un 78.5% fueron los accidentes de tránsito.

Espino A. Gonzales C. (27) en Arequipa Perú, desarrollado en el año 2021, desarrollaron el estudio “Cuidados enfermeros a paciente politraumatizado del servicio de tópico de emergencia de una unidad minera de Arequipa, 2021” donde el objetivo general es encontrar problemas de enfermería gestionando el cuidado integral de pacientes politraumatizados. De tipo cualitativo, de estudio de caso; se utilizándose métodos del proceso de atención de enfermería; en un paciente del tópico de emergencia. Los resultados de intervenciones administradas, se obtiene una puntuación de +1, +2, +1. Se concluye en que se realiza la valoración del proceso de atención de enfermería en todas sus fases, lo que permitió brindar una mejor calidad de cuidados a los pacientes politraumatizados.

Ramos L. Pérez R. y colaboradores (28) en Holguín Cuba en el año 2020 realizaron el estudio “Atención de enfermería al paciente politraumatizado durante el traslado por el sistema integrado de urgencias médicas”, donde el objetivo general es describir el comportamiento de la atención de enfermería al paciente politraumatizado través del Sistema Integrado de Urgencia Médica en Holguín entre enero a diciembre de 2020. La metodología de tipo descriptivo de carácter prospectivo y corte transversal. El estudio estuvo integrado por pacientes trasladados en el período de estudio antes citado (37 845 casos), la muestra estará formada por 572 pacientes politraumatizados que cumplieron criterios de inclusión-exclusión. Las variables estudiadas la edad, sexo, tiempo de llegada a la escena, etiología del trauma, región corporal afectada, evaluación neurológica y necesidad de ventilación mecánica. Prevalciendo los pacientes de entre 31 a 40 años de edad con un 30.7% y el sexo masculino con 72,9%. El tiempo de respuesta pre hospitalaria fue menos de 10 minutos con 45,1%. Las causas más frecuentes son los accidentes de tránsito, las caídas de altura y los accidentes de trabajo con un 33,7; 28,3 y 24,1% respectivamente. Las lesiones combinadas fue el 27,6% seguido de traumas de cráneo con un 18,2% y el área corporal menos afectada fue la región del cuello con 9,1%. La escala de Glasgow aportó pacientes con un puntaje entre 9 a 11 en su mayoría, mientras la cantidad de casos con ventilación mecánica no superó el 31%.

Rodríguez L. y colaboradores, (29) en Ecuador, desarrollado en el año 2017, realizaron la investigación titulada “Atención de enfermería al paciente politraumatizado, Hospital Regional de Bata, 2017”, donde el objetivo es determinar el cumplimiento de los cuidados de enfermería en un paciente politraumatizado. El estudio es descriptivo, prospectivo longitudinal. El 95% de enfermeros prepara el servicio con el fin de realizar las acciones correspondientes. El 90%, ejecuta las medidas de protección, el 80% realizan el baño del paciente, el 95% brindan sesiones educativas a paciente y familiares. Se concluye que la atención de enfermería brindada a los pacientes politraumatizados dentro del servicio de urgencias y cirugía, en su general se da de manera correcta. Existiendo inestabilidad de los recursos básicos en los servicios y poca capacitación en el personal de enfermería.

Huanca A. (30) en Bolivia, desarrollado en el año 2019, realizo el trabajo de investigación titulado “Factores que influyen en la calidad de atención de pacientes politraumatizados, en sala de emergencias, Hospital Bajío, octubre a diciembre 2018”, el objetivo determinar factores que influyen en la calidad de atención de pacientes politraumatizados. El estudio será descriptivo, con enfoque cuantitativo y de corte transversal, con una muestra de 30 enfermeras.

En los resultados se encontró que el 43% cuentan con una experiencia de 6 - 10 años, un 23% no realizaron estudios de postgrado y un 60% no tienen cursos de PHTLS o ITLS. Se llega a la conclusión que los factores cognitivos y factores laborales afectan la calidad de atención, recomendándose planificar cursos y talleres que ayuden en la mejora de nuevos conocimientos de los enfermeros en atención de pacientes politraumatizados.

La justificación teórica nos permitirá generar nuevos conocimientos, asimismo se obtendrá información actualizada de los cuidados de pacientes politraumatizados que realizará la enfermera, donde la información obtenida estará reservada en la institución del servicio prestado.

La justificación práctica, del estudio permitirá conocer como es la atención que proporcionara el personal de enfermería al paciente politraumatizado, donde la información obtenida ayudara a mejores alternativas a considerar en los cuidados, con la finalidad de ofrecer cuidados de calidad a los pacientes politraumatizados que son atendidos en los servicios de emergencias, favoreciendo a mejorar su estado de salud y pueda tener una mejor recuperación.

La justificación social permitirá que los pacientes reciban una mejor atención, dado que la institución debe de establecer estrategias de capacitación dirigido a su personal de enfermería con el fin de ofrecer una mejor calidad de cuidados dirigido a los pacientes politraumatizados.

La justificación metodológica del estudio proporcionara información a partir de los resultados obtenidos, teniendo como propósito una atención humanizada que brindara el personal de enfermería, a los pacientes politraumatizados. Usándose un instrumento, previa sustentación en una teoría de enfermería, así como de diferentes estudios.

La importancia de este trabajo es para poder brindar una mejor atención en cuanto a los cuidados que necesita los pacientes politraumatizados en los servicios de emergencia.

Siendo el objetivo general de determinar la calidad de cuidados de enfermería en pacientes politraumatizados del servicio de emergencias del Hospital San Juan de Dios de Pisco, 2022.

## II. MATERIAL Y METODOS

### 2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE LA INVESTIGACION

El estudio corresponde a un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental siendo el método utilizado en la obtención de datos un contexto de investigación científica. Sobre las bases de los datos recopilados, se puede comprobar la hipótesis esperada. Así mismo es descriptivo se busca encontrar las características de las personas o grupos que sean sometidos al análisis de datos, mediante técnicas de investigación que permitan cuantificar los resultados y realizar un análisis para determinar la calidad de cuidados de enfermería en pacientes politraumatizados del servicio de emergencias del Hospital San Juan de Dios de Pisco, 2022. Para el diseño no experimental basándose en la observación de fenómenos tal y como se dan en su contexto natural para después analizarlos (31).

### 2.2 POBLACION

La población de referencia para el estudio estará formada por 20 personales de enfermería del área de emergencias del Hospital San Juan de Dios de Pisco, donde la información es adquirida en la oficina de recursos humanos del Hospital San Juan Dios de Pisco durante el mes de octubre del 2022.

**En cuanto al criterio de inclusión:** Se considerará al personal que labora en el servicio de emergencias, enfermeros que deseen participar del estudio previa firma del consentimiento informado.

**En cuanto al criterio de exclusión:** Se considerará al personal que se encuentren laborando en otros servicios y personal enfermero con función administrativa o se encuentren ausentes por licencia o vacaciones.

**Muestra:** Se encontrará conformado por una población total de 20 enfermeros del área de emergencias del Hospital San Juan de Dios de Pisco.

### 2.3 VARIABLE DE ESTUDIO

Este estudio tiene como principal variable la calidad de cuidados de enfermería, siendo una variable cuantitativa y la escala de medición es ordinal.

**Definición conceptual:** Se refiere a la actuación inicial que se le brinda al paciente politraumatizado, atender las necesidades básicas sobre las diversas dimensiones que recibirá el paciente en el servicio de emergencias (22).

**Definición operacional:** Se refiere en brindar los cuidados inmediatos al paciente politraumatizado que ingresan al área de emergencias del Hospital San Juan de Dios de Pisco, donde la valoración se realizará mediante las dimensiones, que será en la escala del ABCDE, las cuales serán medidos en el cuestionario.

## **2.4 TECNICA E INSTRUMENTO DE MEDICION**

La técnica a utilizarse en la obtención de la información será mediante un cuestionario de preguntas, realizándose la aplicación de esta técnica en una población determinada.

En el instrumento de obtención de datos, en la realización de la medición de la variable principal sobre la calidad de cuidados de enfermería en paciente politraumatizados, se desarrollará en el cuestionario de CARE – Q, o escala de satisfacción sobre la calidad de cuidados que brinda el personal de enfermería, la cual fue diseñada por Patricia Larson durante el año 1985. Fue validada en su versión en español por estudiantes de la Universidad del Bosque, para la población colombiana en abril del 2008, con indicadores de validez y confianza del 0.88% por Alpha de Cronbach y fue utilizado el 2016 en un estudio realizado en Trujillo – Perú. Dicho instrumento consta de 30 ítems, donde van estar clasificados las 5 dimensiones que son: apertura de vías aéreas, manejo de la ventilación, oxigenación, el control de circulación y hemorragia, el manejo de estado neurológico y manejo en la exposición del paciente. Donde el valor en la calidad de cuidados por cada pregunta será establecido por respuestas de nunca (1), a veces (2), casi siempre (3), y siempre (4).

## **2.5 PLAN DE RECOLECCION DE DATOS**

### **2.5.1. Autorización y coordinación previas a la recolección de datos**

Se considerará en la realización del trabajo, solicitando en dirección general en la Universidad María Auxiliadora una carta de presentación. Donde el documento será presentado al Director General del Hospital San Juan de Dios de Pisco, solicitando permiso de acceso para ingresar al servicio de emergencias, para poder realizar el cuestionario, considerando los criterios de inclusión y exclusión.

### **2.5.2 Aplicación de instrumentos de recolección de datos**

La obtención de los datos se realizará en el mes de noviembre del año en curso, durante los 5 días consecutivos. A cada personal de enfermería que se encuentren laborando en el área de emergencias se informará el propósito del estudio, así mismo se hará entrega del consentimiento informado para su participación. El desarrollo del cuestionario tendrá una duración de 15 a 20 minutos aproximadamente. Luego de terminar se verificará el llenado de cada una de las fichas, encontrándose completo y se realizará las sumas de las puntuaciones respectivas.

## **2.6 METODOS DE ANALISIS ESTADISTICOS**

En la realización de análisis estadístico en la principal variable de este estudio se utilizará pruebas estadísticas siendo descriptivas de frecuencias absolutas, relativas y medidas en la tendencia central. Se utilizará pruebas correlacionales en la comprobación de la hipótesis en el estudio. La información obtenida de la recolección de datos será procesada en el programa estadístico SPSS 23, en la versión última y de forma automatizada.

## **2.7 ASPECTOS ETICOS**

La presente investigación se considerará principios éticos. Nos permitirá dar protección a los participantes de este trabajo, asimismo aplicaremos el consentimiento, con una información previa a los participantes.

**Principio de Autonomía:** Se entregará el consentimiento a todo el personal que estén en el servicio. Brindando el propósito del estudio, respetando sus derechos como participantes. El mantenimiento de la autonomía se supone considerar capaz en la toma de decisiones; para eso es necesario establecer una relación interpersonal enfermera paciente (32).

**Principio de beneficencia:** El personal conocerá los beneficios sobre la investigación sobre las estrategias que ayuden a brindar una calidad e cuidados al paciente. Basándose a la necesidad de no hacer el daño, haciendo el bien, siendo el personal de enfermería tener la capacidad de comprender al paciente, como el mismo (32).

**Principio de No maleficencia:** el estudio será de manera reservada, no existiría riesgo alguno. Se trata precisamente de evitar hacer daño, evitar la imprudencia, y negligencia. Se debe prevenir el daño físico, mental, social o psicológico (33).

**Principio de Justicia:** los participantes de este estudio serán tratados con la misma igualdad equidad, sin discriminación alguna. El profesional debe preocuparse en la forma de cómo aplicar los beneficios al paciente. Implica de no discriminar o excluir algunos beneficios en la atención médica y de salud en general, por diferentes razones como el sexo, estado civil, el grado de educación, la etnia y el nivel socio-económico o creencias (33).

### III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

#### 3.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2022																															
	ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				SETIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del problema																																
Búsqueda bibliográfica																																
Elaboración en la sección introducción: La situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes																																
Construcción en sección introducción: La importancia y justificación en la investigación																																
Elaboración de la sección introducción: de objetivos de la investigación																																
Definición de la sección material y métodos: En el enfoque y diseño de investigación																																
Determinación de la población la muestra y el muestreo																																
Elaboración de la sección de material y métodos: Técnicas e instrumentos en recolección de datos																																
Elaboración de sección de material y métodos: Aspectos bioéticos																																
Elaboración de la sección de materiales y métodos: Métodos de análisis de la información.																																



### 3.2 RECURSOS FINANCIEROS

Presupuesto y recursos humanos

MATERIALES	2022								TOTAL
	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	S/.
<b>Equipos</b>									
Laptop	20								20
USB	30								30
<b>Útiles de escritorio</b>									
Lapiceros	4			6	5	5			20
Lápiz					3		3		6
Hojas bond			10		20	40	30	10	110
Tablero					20	20	10	10	60
<b>Material Bibliográfico</b>									
Fotocopias	5	10	20	20	15	15	10	15	110
Impresiones	10	20	20	20	10	15	20	20	135
Anillados						20		20	40
Libros		50			80				130
<b>Otros</b>									
Internet	50				50		50	10	160
Movilidad			10	10	5	5	10	10	50
Alimentos	10	10	10	20	10	10	10	10	90
Llamadas	5	10	10	10	10	10	10	10	75
<b>Imprevistos</b>		20		20	10				50
<b>TOTAL</b>	<b>134</b>	<b>120</b>	<b>80</b>	<b>106</b>	<b>238</b>	<b>140</b>	<b>153</b>	<b>115</b>	<b>S/1,086</b>

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Valderrama R. Name G. Cuidados de Enfermería a Pacientes Politraumatizados en una Unidad de Cuidados Intensivos, OMS. [internet] 2017. [acceso el 25 de mayo del 2022]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-74932016000300004&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74932016000300004&lng=es).
2. Francisco U. Equipos de trauma: realidad mundial e implementación en un país en desarrollo. [internet] 2017. [acceso 20 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/gim/resource/fr/biblio-1148507>
3. Rodríguez A. Castellanos P. Valor del tercer componente del sistema de complemento en la evolución del paciente politraumatizado. [internet] 2016 - vol.41 no.1. [acceso 20 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-629232>
4. García Pereira S. Manejo enfermero del paciente politraumatizado adulto en las Unidades de Cuidados Intensivos. Universidad autónoma de Madrid [internet] 2020 [acceso 31 de mayo del 2022] Disponible: [https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/691491/garcia\\_pereira\\_sar\\_a.pdf?s equence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/691491/garcia_pereira_sar_a.pdf?s equence=1&isAllowed=y)
5. Jover N. López E. Guías Clínicas de la Asociación Española de Cirujanos. [revista en internet] 2015. [acceso 31 de mayo del 2022] Castelló, 128, 1º - 28006 Madrid. Disponible en: <https://www.aecirujanos.es/files/documentacion/documentos/guia-cirugia-del-paciente-politraumatizado.pdf>
6. Sosa M. Spinoza E. Manejo de paciente politraumatizado en APS. Universidad Nacional de Cuyo. [revista en internet] 2016. [acceso 31 de mayo de 2022]. Disponible en:

[https://librosffyl.bdigital.uncu.edu.ar/objetos\\_digitales/8671/sosa-marcelo-e..pdf](https://librosffyl.bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/8671/sosa-marcelo-e..pdf)

7. Escalona C. Castillo P. Pérez A. Algunas consideraciones en torno a la atención del paciente politraumatizado. [revista en internet]. 2015. [acceso 31 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://www.google.com.co/amp/s/revistamedica.com/valoracion-enfermerapolitraumatizado/amp/>
8. Vargas C. Calidad de Atención de Enfermería en Politraumatismo en el Hospital Delfina Torres de Esmeraldas. [tesis de licenciatura]. Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Esmeraldas, 2017 [internet]. [acceso 31 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/1297>
9. Carranza A. Conocimiento y Cuidado de Enfermería al Paciente Politraumatizado de la Red de Salud de Pacasmayo. [tesis para segunda especialidad]. Perú: Universidad Nacional de Trujillo. 2019 [internet]. [acceso 31 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://1library.co/document/lq5vx53y-conocimiento-cuidado-enfermeria-paciente-politraumatizado-red-salud-pacasmayo.html>
10. Mejía R. Montesa B. Politraumatizados atendidos en el servicio de cirugía general de un hospital de segundo nivel de Honduras: Caracterización clínico-epidemiológica. CIMEL 2020; 27(2) 24-29. World Health Organization. Injuries. [Internet]; 2017. [acceso 31 de mayo del 2022] Disponible en: <https://docplayer.es/206882385-Articulo-original-introduccion.html>
11. Coronel M. Marrufo M. Cuidado Enfermero a Pacientes Politraumatizados en Estado Crítico en el Servicio de Emergencia del Hospital Docente las Mercedes 2016 [tesis de segunda especialidad]. Perú: Universidad Pedro Ruiz Gallo, 2016 [internet]. [acceso 01 de junio del 2022] Disponible en:

<https://1library.co/document/q7wn9doz-cuidado-enfermero-pacientes-politraumatizados-critico-emergencia-hospital-mercedes.html>

12. Ataucuri L. Calidad de cuidados de Enfermería al Paciente Politraumatizado del Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Puquio Felipe Huamán Poma de Ayala [tesis de licenciatura]. Perú: Universidad Autónoma de Ica, 2016 [internet]. [acceso 01 de junio del 2022]. Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/AUIC\\_7efd79d1aa3ae07c57ccd564735e57db](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/AUIC_7efd79d1aa3ae07c57ccd564735e57db)
13. Guzmán V. Calidad de la Atención Inicial del Profesional de Enfermería en Pacientes Politraumatizados en el Hospital Regional de Ica [tesis de licenciatura]. Perú: Universidad Alas Peruanas, 2016 [internet]. [acceso 04 de junio del 2022].  
Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12990/7007>
14. Quispe Ch. Vilca C. Conocimiento del Manejo Inicial del Paciente Politraumatizado con el Engagement, en Enfermeras del Servicio de Emergencia Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa 2017, [tesis de segunda especialidad]. Perú: Universidad Nacional de San Agustín [internet]. [acceso 04 de junio del 2022].  
Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/6589>
15. Maquera P. Vidal A. Conocimiento y práctica en el manejo del Paciente Politraumatizado por el profesional de Enfermería en el servicio de Emergencia del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2018 [tesis de segunda especialidad]. Perú: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann [internet]. [acceso 15 de junio del 2022].  
Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG>
16. Sánchez T. Madrigal G. Atención Inicial de Enfermería al Paciente Politraumatizado ABCDE. [revista en internet] 2022. [acceso 21 de junio del 2022]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/atencion-inicial-de-enfermeria-al-paciente-politraumatizado-abcde/>

17. Rivera F. Manejo de la Vía Respiratoria del Paciente Politraumatizado. [revista en internet] 2010 México. [ acceso 02 de julio del 2022] Vol. 33. Supl. 1, pp S137-S139. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/rma/cma-2010/cmas101ag.pdf>
18. García H. Pautas de Actuación Inicial en el Paciente Politraumatizado. [revista en internet] 2016. [acceso 02 de julio del 2022]. Disponible en: <https://www.scartd.org/arxius/plt08.pdf>
19. Cortes. M. Acuña R. Álvarez M. Álvarez I. Manejo Inicial de Paciente Politraumatizado. [revista en internet] 2017. [acceso 03 de julio del 2022] Revista del Hospital Clínico de la Universidad de Chile 2013; 25: 206 – 16. Disponible en: <https://www.enfermeriaaps.com/portal/wp-content/uploads/2017/04/Manejo-inicial-del-politraumatizado.pdf>
20. Martín F. Mellado R. El Manejo del Paciente Politraumatizado. [revista en internet] 2012. [acceso 03 de julio del 2022] Capítulo N° 49 - Hospital Universitario Doce de Octubre (Madrid). Disponible en: [https://unitia.secot.es/web/manual\\_residente/CAPITULO%2049.pdf](https://unitia.secot.es/web/manual_residente/CAPITULO%2049.pdf)
21. Hildegard Peplau: Teoría de Relaciones Interpersonales. Enfermería Virtual [internet] 2017. [acceso 05 de julio del 2022]. Disponible en: <https://enfermeriavirtual.com/hildegard-peplau-teoria-de-las-relaciones-interpersonales/>
22. Frutos M. El Modelo de Virginia Henderson en la Práctica Enfermería. [revista en internet] 2015. [acceso 05 de julio del 2022]. Universidad Valladolid. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/TFG-H439>
23. Ner T. Raile A. Modelos y teorías en Enfermería. [revista en internet] 2010. Cuarta Edición, Copyright MCMXCVII Mosby. [acceso 05 de julio del 2022]. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/download/258/254/1204>

24. Guerrero R. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson [revista en internet] 2015. [acceso 05 de julio del 2022] servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión Lima Callao.  
Disponible en: <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RENH/article/viewFile/3017/2967>
25. Paucar G. Conocimiento y prácticas de la enfermera(o) en el manejo del paciente politraumatizado Hospital de Apoyo Chepén [tesis de segunda especialidad]. Perú: Universidad Nacional de Trujillo, 2019 [internet]. [acceso 05 de julio del 2022].  
Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/14980>
26. Salvador T. Prevalencia de Niños Politraumatizados Atendidos en la Emergencia del Hospital Santa María del Socorro de Ica, 2019 – 2020 [tesis para licenciatura]. Perú: Universidad San Luis Gonzaga de Ica; 2021 [internet]. [acceso 05 de julio del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/handle/20.500.13028/3276>
27. Espino A. Gonzales C. Cuidados Enfermeros a Paciente Politraumatizado del Servicio de Tópico de Emergencia de una Unidad Minera de Arequipa, 2021 [tesis de segunda especialidad]. Perú: Universidad Peruana Unión, 2022 [internet]. [acceso 05 de julio del 2022]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3122884>
28. Ramos L. Pérez R. y colaboradores Atención de enfermería al paciente politraumatizado durante el traslado por el sistema integrado de urgencias médicas. [revista en internet] RRE. No. 8. Vol. III. Agosto 2021. Centro Latinoamericano de Estudios en Epistemología. [acceso 21 de julio del 2022]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8156783>

29. Rodríguez L. Esono N. Atención de enfermería al paciente Politraumatizado Hospital Regional de Bata, 2017. [revista en internet] 2017. [acceso 21 de julio del 2022]. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-999895>
30. Huanca A. Factores que Influyen en la Calidad de Atención a Pacientes Politraumatizados, en Sala de Emergencia, Hospital Bajío, octubre a diciembre 2018 [tesis de grado]. Bolivia: Universidad Autónoma Juan Misael Saracho, 2019 [internet]. [acceso 21 de julio del 2022]. Disponible en: <https://repo.uajms.edu.bo/index.php/tesisdegrado/article/view/121>
31. Dzul E. Aplicación Básica de los Métodos Científicos. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo [acceso 22 de agosto del 2022]. Disponible en: [http://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/handle/123456789/8046/discover?filtertype\\_0=subject&filter\\_0=TECHNOLOGY&filter\\_relational\\_operator\\_0=equals&filtertype=author&filter\\_relational\\_operator=equals&filter=Dzul+Escamilla%2C+Marisela](http://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/handle/123456789/8046/discover?filtertype_0=subject&filter_0=TECHNOLOGY&filter_relational_operator_0=equals&filtertype=author&filter_relational_operator=equals&filter=Dzul+Escamilla%2C+Marisela)
32. Fernández G. Fernández L. Medicina y salud. Bioética en enfermería. [revista en internet] 2022. [acceso 12 de octubre del 2022]. Disponible en: <https://universidadeuropea.com › Blog>
33. Sánchez P. Ética y Principios Bioéticos que rigen a la Enfermería. [revista en internet] 2018. [acceso 12 de octubre del 2022]. Disponible en: <https://chontales.unan.edu.ni/index.php/etica-y-principios-bioeticos-que-rigen-a-la-enfermeria/>

## **ANEXOS**

## Anexo A. Operacionalización de las variables

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE SEGÚN SU NATURALEZA Y ESCALA DE MEDICIÓN	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº DE ÍTEMES	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Calidad de cuidados de enfermería en pacientes politraumatizados del servicio de emergencias	Tipo de variable:	Es la actuación del personal de enfermería, ayudando a mejorar la salud y brindando los cuidados necesarios al paciente.	Es la atención inmediata que brinda el enfermero a los pacientes en el servicio de emergencias valorando los procesos de ABCDE	- Apertura de vías aéreas	- Observar cavidad bucal del paciente. - Realizar la apertura con la técnica adecuada de la vía aérea. - Colocar el collarín adecuadamente. - Hacer uso adecuado de la cánula orofaríngea. - Realizar la aspiración de las secreciones. - Realizar la colocación de la sonda nasogástrica.	5 Ítems	Alto Medio Bajo	Las puntuaciones se obtendrán a partir de las dimensiones que serán evaluadas en los ítems
	Cualitativo			- Manejo de ventilación y oxigenación	- Asistir al médico durante la intubación endotraqueal. - Realizar la palpación del tórax y la valoración que corresponde. - Valorar la saturación de oxígeno. - Administración de oxigenoterapia. - Valorar y monitorizar la frecuencia respiratoria	5 Ítems		
	Escala de medición:			- Control de circulación y hemorragia	- Controlar la actividad cardíaca. - Controlar la presión arterial. - Controlar la temperatura corporal. - Evaluar llenado capilar. - Realizar la valoración de hemorragias. - Canalización de vía periférica. - Evaluación del color de la piel.	7 Ítems		
	Ordinal			- Manejo del estado neurológico	- Realizar la valoración de la escala de Glasgow. - Utilizar la linterna para realizar la evaluación ocular. - Valorar y observar la dilatación de las pupilas. - Valorar las respuestas verbales. - Valorar las respuestas motoras. - Valorar su nivel de conciencia. - Controlar la intensidad del dolor.	6 Ítems		
				- Manejo de la exposición al paciente	- Desvestir al paciente para la examinación. - Observar las posibles fracturas expuestas. - Observar posibles laceraciones o hematomas. - Cubrir al paciente evitando la hipotermia.	7 Ítems		

## **Anexo B. Instrumento de recolección de datos**

### **Caring Assessment Instrument (CARE-Q)**

#### **CALIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PACIENTES POLITRAUMATIZADOS**

##### **I. PRESENTACIÓN**

Buenos días, soy una estudiante de la Universidad María Auxiliadora, en la Especialidad de Enfermería en Emergencias y Desastres se le solicita su participación que permitirá conocer la calidad de cuidados que brinda la enfermera a pacientes politraumatizados del área de Emergencias del Hospital San Juan de Dios de Pisco, 2022. El cuestionario no contiene preguntas correctas ni incorrectas. Responder con sinceridad, los datos obtenidos serán de manera anónima y confidencial. En caso haya alguna duda consultar.

##### **II. INSTRUCCIONES GENERALES**

Leer las preguntas, teniendo en cuenta y conocer la sobre la Calidad de Cuidados de Enfermería en Pacientes Politraumatizados dentro del servicio de emergencias. Escoger tu respuesta y marcar con una X. Es importante responder a todas las preguntas.

##### **DATOS GENERALES:**

- Edad:
- Sexo:
- Tiempo de servicio:
- Condición laboral:

<b>DIMENSIONES – ITENS</b>		<b>NUNCA (1)</b>	<b>AVECES (2)</b>	<b>CASI SIEMPRE (3)</b>	<b>SIEMPRE (4)</b>
<b>APERTURA DE VIAS AEREAS</b>					
<b>1</b>	Observación de la toda la cavidad oral				
<b>2</b>	Utiliza técnicas adecuadas de apertura de las vías aéreas.				
<b>3</b>	Colocación adecuada de collarín.				

4	Realiza la aspiración de secreciones.				
5	Apoya al médico durante la intubación.				
<b>MANEJO DE LA VENTILACION Y OXIGENACION</b>					
6	Explora la cavidad torácica				
7	Realiza la palpación de la cavidad torácica descartando posibles traumas.				
8	Realiza la valoración de saturación de oxígeno.				
9	Realiza la administración de oxigenoterapia de ser necesario.				
10	Realiza adecuadamente la valoración de la frecuencia respiratoria.				
<b>CONTROL DE LA CIRCULACION Y HEMORRAGIA</b>					
11	Realiza la valoración de frecuencia cardiaca				
12	Realiza el control de la presión arterial.				
13	Realiza el control de temperatura corporal.				
14	Realiza la valoración de llenado capilar.				
15	Realiza la valoración de hemorragia externa				
16	Canalización de vía periférica.				
17	Valora el color de la piel.				
<b>MANEJO DEL ESTADO NEUROLOGICO</b>					
18	Valora al paciente con la escala de Glasgow.				

<b>19</b>	Realiza la observación de pupilas.				
<b>20</b>	Valora la respuesta verbal del paciente.				
<b>21</b>	Valora la respuesta motora del paciente.				
<b>22</b>	Valora el estado de conciencia del paciente.				
<b>23</b>	Controla y maneja el dolor				
<b>MANEJO DE EXPOSICION DEL PACIENTE</b>					
<b>24</b>	Retira ropa del paciente para examinar.				
<b>25</b>	Valora posibles fracturas expuestas.				
<b>26</b>	Valora si hay laceraciones o moretones.				
<b>27</b>	Valora posible fractura torácica.				
<b>28</b>	Valora posibles fracturas de los miembros superiores e inferiores.				
<b>29</b>	Cubre al paciente para evitar la hipotermia.				
<b>30</b>	Traslada en bloque al paciente.				

## **Anexo C. Consentimiento informado**

### **PARA PARTICIPAR EN UN TRABAJO ACADEMICO**

Se le invitara a formar parte de este estudio de investigación en salud. Previo de decidir si participa o no, deberá de comprender y conocer cada uno de los siguientes partes.

**Título del proyecto:** Calidad de Cuidados de Enfermería en Pacientes Politraumatizados del Servicio de Emergencias del Hospital San Juan de Dios de Pisco, 2022.

**Nombre del investigador principal:** Mena Apaza Beatriz Noemi

**Objetivo del estudio:** Determinar la Calidad de Cuidados de Enfermería en Pacientes Politraumatizados del Servicio de Emergencias del Hospital San Juan de Dios de Pisco, 2022.

**Beneficios por participar:** Podrá conocer los resultados del estudio de forma personal o grupal, que puede ser de gran utilidad en su formación profesional.

**Inconvenientes y riesgos:** Ninguno, solo realizar el cuestionario.

**Costo por participar:** No realizara gastos para el estudio.

**Confidencialidad:** La información proporcionada será protegido, solo el investigador lo podrá conocer. Siendo una información confidencial, al ser los resultados publicados usted no será identificado.

**Renuncia:** Se puede retirar en cualquier momento.

**Consultas posteriores:** Si tuviera alguna pregunta adicional durante el desarrollo del estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a MENA APAZA BEATRIZ NOEMI, autora del trabajo y con el N° de celular 930877011 o a la siguiente dirección electrónica: mena3003.2016@gmail.com

**Contacto con el Comité de Ética:** Si tuviera consultas sobre su derecho de voluntario, o piensa que hayan sido vulnerados, podrá ir al....., que es el representante del Comité de Ética de la....., ubicada en la....., y dirección electrónica.....

**Participación voluntaria:**

Formar parte del trabajo de investigación es de manera voluntaria, se podrá retirar en el momento que lo desee.

**DECLARACION DE CONSENTIMIENTO:**

Declaro haber leído y comprendido, de haber tenido tiempo y oportunidades para hacer las preguntas, siendo respondidas en su debido momento de forma satisfactoria, no he sido influenciado para mi participación es de manera voluntaria.

<b>Apellidos y Nombres del participante o apoderado</b>	<b>Firma o huella digital</b>
N° de teléfono fijo o móvil – Whatsapp	
Correo electrónico	
<b>Apellidos y Nombres del investigador</b>	<b>Firma</b>
N° de DNI	
N° de teléfono móvil	
<b>Apellidos y Nombres del responsable de encuestar</b>	<b>Firma</b>
N° de DNI	
N° de teléfono	
<b>Datos del testigo para los casos de participantes iletrados</b>	<b>Firma</b>
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

**\*Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....

Firma del participante

