



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

**“INTERVENCION DE LA ENFERMERA EN PREVENCIÓN
DE RIESGOS DEL PACIENTE EN EL SERVICIO
EMERGENCIA DEL ESTABLECIMIENTO I-4
HUANCABAMBA - 2022”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO
DE ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN
EMERGENCIAS Y DESASTRES.**

AUTOR:

**LIC. TOCTO FACUNDO, JESÚS MARÍA
<https://orcid.org/0000-0002-7928-2914>**

ASESOR:

**Mg. FAJARDO CANAVAL, MARIA DEL PILAR
<https://orcid.org/0000-0001-9942-0491>**

PIURA – PERÚ

2022

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

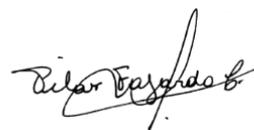
Yo, **Tocto Facundo, Jesús María** con DNI **45461615**, en mi condición de autor del trabajo académico presentada para optar **el título profesional de especialista en enfermería en emergencias y desastres**, de título **“INTERVENCION DE LA ENFERMERA EN PREVENCIÓN DE RIESGOS DEL PACIENTE EN EL SERVICIO EMERGENCIA DEL ESTABLECIMIENTO I-4 HUANCABAMBA - 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 15% y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado 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 noviembre del año 2022.



Lic. Tocto Facundo Jesús María
DNI 45461615



Mg. 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 DE TURNITIN

UNDO_JESUS_MARIA_-_T._ACADEMICO_-
_para_turnitin_12_dic_2022.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

15% INDICE DE SIMILITUD	14% FUENTES DE INTERNET	3% PUBLICACIONES	4% TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
-----------------------------------	-----------------------------------	----------------------------	--------------------------------------

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
5	www.infobae.com Fuente de Internet	2%
6	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
7	Submitted to Universidad de Santander Trabajo del estudiante	1%
8	www.pirineodigital.com Fuente de Internet	1%
9	www.tdx.cat Fuente de Internet	1%
10	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
11	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	1%
12	www.saludiarario.com Fuente de Internet	1%
13	zagan.unizar.es Fuente de Internet	1%

Excluir citas Activo
Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 1%

INDICE GENERAL

RESUMEN	04
ABSTRACT	05
I. INTRODUCCION	06
II. MATERIAL Y METODOS.....	13
ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	17
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	20
ANEXOS	24

INDICE DE ANEXOS

ANEXO A. OPERALIZACION DE LA VARIABLES O VARIABLES	25
ANEXO B. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	26
ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO	29

RESUMEN

Objetivos: Definir la intervención de enfermería para la prevención de riesgos en los pacientes del Servicio de Urgencias I- Huancabamba - 2022. **Materiales y métodos:** enfoque cuantitativo, descripción, diseño transversal no experimental. La población de estudio está conformada por 50 pacientes que llegan al servicio de urgencias de la I- Huancabamba. En la técnica y recolección de datos se utiliza un cuestionario que consta de 36 preguntas, previo consentimiento y consentimiento informado de los participantes. **Resultados:** Estos se presentan en forma de tablas y figuras que describen las variables de investigación. **Conclusión:** El estudio proporciona información valiosa para que los proveedores de atención médica tomen medidas correctivas en beneficio de todos los pacientes de emergencia, contribuyendo a mejorar la atención en todos los entornos.

Palabra clave intervención de enfermería, seguridad del paciente.(de CS)

ABSTRAC

Objectives: Define the nursing intervention for the prevention of risks in patients of the Emergency Service I- Huancabamba - 2022. **Materials and methods:** quantitative approach, description, non-experimental cross-sectional design. The study population is made up of 50 patients who arrive at the I-Huancabamba emergency service. In the technique and data collection, a questionnaire consisting of 36 questions is used, with the prior consent and informed consent of the participants. **Results:** These are presented in the form of tables and figures that describe the research variables. **Conclusion:** The study provides valuable information for healthcare providers to take corrective action for the benefit of all emergency patients, contributing to improved care in all settings.

Keywords nursing intervention, patient safety. (de CS)

I. INTRODUCCION

En esta categoría, el 72,7 por ciento de los enfermeros califican un desempeño profesional consistentemente alto, mostrando habilidades personales e individuales con sensibilidad profesional y experiencia, utilizando también criterios de clasificación de pacientes; El 5,5% está interesado en 26 habilidades básicas como autogestión y desarrollo de habilidades, mientras que las habilidades generales siempre son manejadas por enfermeras (1).

En su artículo de 2019, Muñoz C buscó determinar la relación entre la excelencia profesional y la efectividad de la RCP en los servicios de emergencia. De ahí concluyo que la competencia profesional del enfermero es formal (7,5%) y según parámetros: técnica (50%), metódica (5%), social (7,5%) y dinámica (50%) (2).

El informe de la OMS, elaborado junto con el Consejo Internacional de Enfermeras y la campaña Nursing Now, muestra que actualmente hay alrededor de 28 millones de enfermeras en el mundo. En los años 2016-2018, el número de enfermeras aumentó en ,7 millones de personas. La escasez mundial es actualmente de 5,9 millones, principalmente en la OMS África, el Sudeste Asiático y el Mediterráneo Oriental, y partes de América Latina. (3).

Área de estudio Estados Unidos alberga al 30% de las enfermeras del mundo, unos 8, millones de personas. La región tiene un promedio de 83, enfermeras por 10.000 habitantes, más del doble del promedio mundial de 36,9 enfermeras por 10.000 habitantes. Una revisión de la literatura médica para describir e identificar intervenciones de enfermería específicas para garantizar la seguridad del paciente en el servicio de urgencias (4).

En 2018, Yllesca A elaboró un estudio sobre la relación entre la formación profesional y el desarrollo de 27 competencias de enfermería. Sostengo que el nivel de desarrollo es bueno (39,8%) y existe una relación significativa entre la formación profesional y el desarrollo de enfermería (Rho Spearman = 0, 33; p = 0,000) (5).

En su investigación de 2017, Gutiérrez C. identificó las calificaciones que caracterizan al arquetipo de enfermera profesional en forma aislada, según colegas de la sala de emergencias. donde trabajamos con 25 enfermeras. Dice:

“Un salvavidas debe adaptarse a los cambios del país debido a un ambiente de trabajo altamente competitivo que requiere capacitación (6).

La supervivencia requiere respeto por la vida y la dignidad humana. Por tanto, es deber de la profesión prestar plena atención al cambio continuo y continuo de acuerdo con principios científicos, humanísticos y éticos. Por lo tanto, la práctica de enfermería tiene continuidad en otras teorías y modelos. Algunos métodos están respaldados principalmente por expertos en protección, tratamiento y recuperación de la salud (7).

Un nuevo informe, El estado de la enfermería mundial 2020, analiza la dinámica de la fuerza laboral de atención médica. Sus hallazgos revelan disparidades importantes en la fuerza laboral de enfermería e identifican áreas prioritarias para la inversión en capacitación, contratación y gestión para fortalecer la fuerza laboral de enfermería mundial y mejorar la atención para todos. La Organización Mundial de la Salud y sus socios instan a invertir en enfermeras (8).

La Alianza para la Seguridad del Paciente establecida por la Organización Mundial de la Salud desarrolla actividades sanitarias en el campo de la seguridad y la prevención de accidentes. 2020. Recomendamos esfuerzos globales y locales para promover listas de verificación aprobadas o listas de verificación que guíen la atención de manera completamente segura y sin errores (9).

Según (OMS) y (OPS), existe un principio rector para ayudar a evaluar y definir la seguridad del paciente, la propagación de infecciones, la comunicación clara y eficaz y el uso de equipos seguros. procedimientos de dosificación, evitar el riesgo de lesiones por caídas del paciente, utilizar procedimientos e instrucciones, prevenir infecciones nosocomiales, la capacidad de los pacientes para tomar decisiones informadas.

También hay una variación considerable en la distribución de enfermeras en las Américas, con solo el 36 % de las enfermeras viviendo en áreas rurales de los 35 estados miembros de la OPS que informaron datos de distribución, aunque el 50 % de las enfermeras vive en áreas rurales. en el país en estos campos. La disponibilidad de enfermeras se complica por el hecho de que muchos países, especialmente el Caribe, exportan enfermeras (10).

En el 2017, la OPS reconoció la importancia de la seguridad del paciente en la Estrategia Mundial para la Mejora de la Salud de la OPS/OMS adoptada por la OPS/Consejo. Coalición de Objetivos Mundiales para la Seguridad Mundial y la Organización Mundial de la Salud. Fue creado en conjunto con un taller reciente de Estrategia de Seguridad del Paciente realizado en Amazon Health (11).

Por supuesto, la cuestión de la calidad de los expertos es una preocupación si se entiende bien la relación con la calidad del sistema de salud. Un estudio de la Universidad de Pensilvania en Estados Unidos demostró que aumentar un 10 % el número de enfermeras en un hospital reducía un 6 % la mortalidad de los pacientes (12).

La realidad de Washington, Malvares y compañía en 2019 muestra que los profesionales de la salud asumen que la sociedad no valora ni reconoce los costos sociales de su profesión. Esta tesis destaca el abandono de estos trabajadores debido a condiciones de trabajo y servicios médicos inadecuados. Todo esto tiene implicaciones peligrosas para la cobertura comunitaria y la calidad de la atención (13).

En un estudio de 2017 en Cuba, Torres enfatizó la necesidad de diferenciar los perfiles y funciones del equipo de atención de las enfermeras universitarias y técnicas frente a otros profesionales. obras Esto le impide fortalecer la realización de su identidad profesional (14).

La efectividad del tratamiento, incluida la seguridad del paciente, informa las acciones e intervenciones estratégicas y prioritarias en esta área. Por lo tanto, esta publicación aborda el importante papel de las enfermeras en la atención e intervención del paciente de acuerdo con medidas y plazos que garanticen la seguridad de los usuarios y sus familias (15).

La efectividad del tratamiento, incluida la seguridad del paciente, informa las acciones e intervenciones estratégicas y prioritarias en esta área. Por lo tanto, esta publicación aborda el importante papel de las enfermeras en la atención e intervención del paciente de acuerdo con medidas y plazos que garanticen la seguridad de los usuarios y sus familias (16).

Los expertos en enfermería pueden prestar atención a las personas y empresas en función de sus diferentes roles que se desempeñan en los sistemas de salud y afectan la calidad de vida de las comunidades. La investigación publicada entre 2017 y 2019 está en la organización médica porque la importancia del papel de las enfermeras especializadas en Colombia debe identificar un lugar en particular y restaurar el lugar de trabajo y fortalecer la gestión no hay diferencia en los registros y las actividades (17).

La efectividad del tratamiento, incluida la seguridad del paciente, informa las acciones e intervenciones estratégicas y prioritarias en esta área. Por lo tanto, esta publicación aborda el importante papel de las enfermeras en la atención e intervención del paciente de acuerdo con medidas y plazos que garanticen la seguridad de los usuarios y sus familias (18).

La investigación muestra que uno de los factores que inciden en el accidente es la falta de comunicación entre especialistas y pacientes. Muchos factores, como los procedimientos quirúrgicos, el uso médico, los procedimientos médicos, el tratamiento no óptico, el retraso o el diagnóstico erróneo pueden causar accidentes, principalmente en el entorno hospitalario (19).

El estudio de los eventos adversos (EA) relacionados con la salud se ha incrementado significativamente en los últimos años debido a la complejidad de la práctica clínica y el consiguiente aumento de la edad media de los pacientes ingresados, un problema habitual. Además, varios estudios han destacado hospitalizaciones, hospitalizaciones y/o visitas a la sala de emergencias inapropiadas que deben corregirse para evitar riesgos y costos médicos innecesarios (20).

Por su parte, en 2018, Chávez et al (21) publicaron un estudio observacional analítico en el que intentaron evaluar las intervenciones de enfermería en un área de recepción con 15 personas; cuando encuentran que los usuarios están satisfechos con la atención que reciben de los profesionales de la salud, mientras que la variable proceso se ve afectada por el incumplimiento de las normas de atención y procedimientos brindados a los pacientes durante la hospitalización. zona de emergencia

En 2017, Toh y compañía (22) realizaron un estudio para medir la participación del personal médico en el manejo de pacientes de emergencia y evaluar la adherencia a estos KPI. El Ministerio de Salud (MSM) es considerado un indicador clave de la satisfacción del visitante. . el resultado es que el 33,8% está de acuerdo con la atención satisfactoria. por lo que más del 50% no está satisfecho con la atención del personal médico.

En 2019, Chávez (23) realizó un estudio descriptivo, transversal y prospectivo para evaluar la calidad de la atención primaria en términos de mejora de los pacientes en una muestra de 100 usuarios. Considerando que las medidas de hardware e infraestructura se implementaron con un espacio mínimo de instalación, el tiempo de atención se estimó en 88% para más de 180 minutos, 8% para 60-180 minutos y solo % para menos de 60 minutos.

Montiel V et al. (24) realizaron un estudio observacional, transversal y descriptivo en el año 2017 para brindar atención de enfermería a los operadores de urgencias del Hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño de Liberia. Se muestra que el 7 % de los pacientes están satisfechos con la consideración de los profesionales de la salud y aspectos importantes como el sistema TIC del que dispone el paciente, así como el impacto en la competencia profesional y la resolución de problemas de salud.

Cañarejo y contribuyente (25) en el 2018, realizaron un estudio descriptivo transversal; determinar la calidad de la atención de los enfermeros en el área de urgencias con 176 usuarios externos y sus familiares, mostrando que el 87,9% de los usuarios estaban satisfechos con la atención de los profesionales médicos.

Cabrera M. y contribuyente (26) realizaron un estudio observacional, descriptivo y transversal en el año 2019 para determinar el alcance de la intervención de enfermería en relación a los que utilizan el tema Dos de Servicios de Emergencia Hospital Nacional Mayo, Lima, 11. Resultados. El nivel general de insatisfacción es del 47,8%. No hubo relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos, la cantidad y la satisfacción general.

Giove. (27). Lima - Perú en el 2018 titulado "El significado del personal profesional de enfermería para el cuidado desde una perspectiva transcultural", participaron 10 enfermeras. En conclusión, el rechazo de algunas enfermeras a la cultura del usuario; El enfermero no presta atención a la persona, sino al motivo de consulta, priorizando el manejo biomédico de la enfermedad y el desempeño de las actividades profesionales.

Amaro (28). Lima – Perú, En el 2019 se realizó un estudio llamado Cuidado de cuidado en enfermera del hospital Nacional Edgardo Rebebagliati – Es-salud, "investigación de alta calidad. Método inteligente profundo, Han llegado a la conclusión de que la importancia de la atención está orientada. Básicamente "la satisfacción de las necesidades del paciente"; y esto Facilidad para esto como la naturaleza del cuidado.

Poma J. (29). Arequipa - Perú 2017 - Conducta de cuidado de enfermeras e ingreso hospitalario en un estudio cuantitativo demostró que: La percepción de las enfermeras sobre la conducta de cuidar es 63,27% favorable en comparación con los pacientes hospitalizados que se auto-informan es moderadamente favorable 93,33%.

Salazar. (30), Chiclayo – Perú, estudio realizado en el 2017, titulado, "Dimensión emocional del cuidado de enfermeras que apoyan a personas hospitalizadas". Llegaron a la conclusión de que la enfermera poseía una cualidad espiritual, ya que su principal propósito era servir a la humanidad, no solo brindando atención curativa a los cuerpos de los enfermos o heridos, sino también atendiendo las necesidades de la mente. y espíritu.

Verástega K. (31), Lima, Perú, 2018, titulado "La Importancia del Cuidado de Enfermería en la Sala de Emergencia". En resumen, el cuidado significa la relación entre la enfermera y el paciente, y entre ambos existe una identidad, entendida como la relación entre: ser cuidado, es decir, una persona bajo el cuidado de otra persona, que es la enfermera.

La importancia de este trabajo es impartir conocimientos a los enfermeros que permite que se preocupe por la seguridad del usuario al más alto nivel, que

es una prioridad de en todos los niveles de los centros de salud y atención. que la atención y las intervenciones que brindan son consistentes con los Modelos Internacionales, incluidas las pautas y los procedimientos estándar. Excepción La protección ante imprevistos se puede sumar al sistema de salud mediante un complejo asistencial que brinde una atención adaptada a mis necesidades garantice la continuidad de la atención y así encontrar soluciones Innovaciones y estrategias para mejorar la seguridad del paciente.

Este trabajo es muy importante para aprender sobre la intervención y la estrategia para evitar que los expertos garanticen la seguridad del paciente, que es un factor importante. Las enfermeras no están exentas de errores, por lo que los grupos interdisciplinarios aprenderán más sobre la cultura de seguridad del paciente.

Los servicios inusuales y de emergencia son situaciones importantes cuando las acciones tienen un impacto significativo, excepto el espacio. Las promociones en el campo de la seguridad de los medicamentos en los hechos de emergencia y de emergencia están actualmente regulados en tres áreas: el uso de medicamentos adecuados durante el tratamiento, con drogas peligrosas y observaciones de drogas.

Para ser claros, por qué el tipo de investigación y pruebas en escombros se reconoce con el argumento. lo mejor para garantizar que se dice que usted proporciona atención humana a sus usuarios y familias en un entorno virtual. Situación: las situaciones complejas y sutiles afectan su estado emocional en todas sus situaciones de expansión, situaciones que ocurren continuamente en el área de emergencia.

La seguridad de los pacientes debe enfatizarse como expansión de atención médica de alta calidad, que se define como cuidando. Esta falta de seguridad crea problemas funcionales y personales en una supresión profesional, lo que provoca efectos secundarios para los pacientes.

La seguridad del paciente se basa en una misión para tratar las prioridades prioritarias en presencia de la atención. También cambió con esos pensamientos.

Las razones por las que los pacientes pueden estar en riesgo pueden estar relacionadas con el error humano de los profesionales (fatiga, estrés de la atención, largos turnos de trabajo, agotamiento, estrés y años de antigüedad en el lugar de trabajo. Mismo servicio) Hay varias formas de explicar los errores humanos causados por expertos como (Violación intencional, pérdida de concentración - letargo, miedo a cometer errores, mala práctica de procedimientos, imprudente, Irresponsable.

Por estas razones, el hacinamiento de los pacientes con las visitas diarias a la sala de emergencias a menudo significa que no es fácil para un profesional de la salud brindar atención detallada a cada paciente. En el área de emergencia, de esta manera a través de este trabajo, el desarrollo de intervenciones que reunirán a los enfermeros las habilidades que se utilizarán con cuidado.

El objetivo general del estudio es Identificar las intervenciones de enfermería, para evitar los riesgos en seguridad del paciente en los servicios de emergencia del establecimiento I-4 Huancabamba - 2022

II. MATERIAL Y METODOS

II.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Se adoptó un abordaje cuantitativo en este estudio, ya que es un proceso exploratorio que se centra en las estadísticas para obtener respuestas, palabras específicas y posibles resultados (32). No es experimental porque construye la variable sin intervención y analiza la variable en su entorno natural. (33).

II.2 POBLACIÓN

El trabajo en este estudio se realizará incluyendo 50 pacientes en una ambulancia, los datos se obtienen del departamento de personal del establecimiento médico I-4 en la provincia de Huancabamba, Departamento de Piura - 2022; Para su comodidad, se realizará una prueba sin probabilidades ya que la encuesta se aplicará a todos los presentes y consentidos en el momento de la aplicación. En cuanto a los criterios de admisión, tenemos: los pacientes mayores de 18 años pueden dar su consentimiento oral y escrito a los pacientes que visitan o son llevados a la sala de emergencias del centro médico I-4 en la provincia de Huancabamba en la provincia de Huancabamba; que puedan contestar el cuestionario; paciente a un centro médico urgente o urgente (URPA). Para los criterios de exclusión tuvimos: pacientes jóvenes, pacientes con alteración del estado de conciencia o en estado de sedación.

II.3 VARIABLE DE ESTUDIO

La variable principal de este estudio fue la satisfacción de las intervenciones de enfermería en la prevención de riesgos para los pacientes en el Servicio de Urgencias, que es esencialmente una variable cualitativa y su escala es secundaria por sí misma.

Definición conceptual:

Es la valoración positiva que dan los pacientes sobre diferentes aspectos de la atención recibida en un área determinada del hospital. (34).

Definición operacional:

Es la capacidad de evaluar positivamente las emergencias de (URPA) en el establecimiento médico I Huancabamba, realizada sobre diferentes aspectos de la atención recibida, expresada en la escala de probabilidad acceder, interpretar y facilitar, consolar, predecir, mantener una relación de confianza, controlar y garantizar el seguimiento; se medirá en el cuestionario CARE-Q.

II.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

La técnica a utilizarse durante la recolección de datos será la encuesta, que es una técnica que se realiza con la aplicación de un cuestionario en el servicio de emergencia.

En cuanto al instrumento de recolección de datos para la medición de la variable principal satisfacción sobre el cuidado de enfermería, se utilizará el cuestionario CARE-Q o escala de satisfacción del usuario acerca del cuidado de enfermería, el cual fue diseñado por la enfermera Patricia Larson en 1998. 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 se encuentra comprendido por 35 ítems, que se encuentran clasificados en 5 dimensiones. Cuyo valor de la variable es siempre, casi siempre, nunca, casi nunca.

2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS**2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos**

Para el desarrollo del trabajo de campo se requerirá una carta de motivación de la Dirección General de la Universidad María Auxiliadora, junto con el documento señalado, se solicitará el permiso de acceso al servicio de emergencia del

establecimiento de salud I-4 de la provincia de Huancabamba, para dirigirse a profesionales y técnicos de enfermería de dicho establecimiento, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión para la elaboración del cuestionario.

2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

La recolección de datos se llevará a cabo en febrero de este año y esta actividad continuará 24/7. Enfermeros y profesionales técnicos de cuidados agudos y/u hospitalarios explican el propósito del estudio, los invitan a participar y otorgan el consentimiento informado para participar, si es necesario. Seguridad del paciente Completar el cuestionario tomará un promedio de 15-20 minutos. Al finalizar el trabajo de campo se revisará cada perfil valorando la calidad del relleno, que esté completo y se sumará la puntuación correspondiente.

2.6. MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

El análisis estadístico de esta variable clave el estudio utilizará pruebas de estadística descriptiva, como frecuencia absoluta, frecuencia relativa y medidas de tendencia central, así como varias pruebas de correlación para probar la hipótesis de investigación. La información almacenada en el conjunto de datos será procesada en la última versión del paquete de soporte estadístico SPSS 23 y en modo automático.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

Se examinarán cuatro principios fundamentales de la bioética, cuyos aspectos se tienen en cuenta: los aspectos bioéticos de la autonomía, la no masculinidad, el interés propio y la equidad (35). Todo para proteger a los participantes en este estudio, se aplicará el mismo consentimiento informado a todos los participantes. En cuanto a los principios bioéticos, tenemos:

Principio de Autonomía

Se convierte en la capacidad de las personas para considerar sus metas personales y actuar de acuerdo con las decisiones que son capaces de tomar. Cada persona debe ser tratada como una entidad autónoma y con derecho a protección (36). Este principio se aplicará en este estudio a los participantes; El

consentimiento informado será un documento que represente las contribuciones de los coautores.

Principio de beneficencia

Este principio se refiere al hacer el bien, a la obligación moral de realizar actos en beneficio de todos. Curación de heridas y promoción de la salud (36). Los participantes recibirán información sobre los beneficios para los pacientes y las mejoras que resultarán de este estudio.

Principio de no maleficencia

Este principio es no hacer daño y prevenir posibles daños; no causa dolor ni sufrimiento, no crea impotencia (36). A cada participante se le explicará cómo participar y no supondrá ningún riesgo para su salud.

Principio de justicia

Este principio nos permite determinar si una investigación es éticamente ética evaluando que cada conducta sea veraz (36). Los participantes en este estudio serán tratados por igual, sin preferencia, con amabilidad y respeto; mantener la ética necesaria.

				S		
				/.		
Tableros				3	S/.30.	
				0.	00	
				0		
				0		
				S		
	S/.			/.		
Hojas bond A4	10			5	S/.60.	
	.0			0.	00	
	0			0		
				0		
Material Bibliográfico					S/.00.	
					00	
	S	S				
	/.	S/.	/.	S/		
Libros	6	60	2	.2	S/.16	
	0.	.0	0	0.	00	
	0	0	.	0		
	0	0	0	0		
	0	0	0	0		
	S	S	S	S		
	/.	S/.	/.	S/	/.	
Fotocopias	1	10	1	.1	1	5
	0.	.0	0	0.	0	0.
	0	0	.	0	.	0
	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0
	S	S/.	S	S/	S	S/.
	/.	10	/.	.1	/.	30
Impresiones	1	.0	1	0.	1	2
	0.	0	5	0	5	0.
			.	0	.	0

	0	0	0	0					
	0	0	0	0					
					S/	S/.			
Espiralado					.2	50	S/.70.		
					0.	.0	00		
					00	0			

Otros

					S				
					/.	S/.			
Movilidad					5	50	S/.10		
					0.	.0	0.00		
					0	0			
					0				

	S	S	S	S	S	S	S		
	/.	S/.	/.	S/	/.	/.	/.	S/	S/.
Alimentos	3	30	3	.3	3	3	3	.3	30
	0.	.0	0	0.	0	0.	0.	0.	.0
	0	0	.	0	.	0	0	0	00
	0		0	0	0	0	0	0	0
			0	0	0	0	0		

	S	S	S	S	S	S	S		
	/.	S/.	/.	S/	/.	/.	/.	S/	S/.
Llamadas	2	20	1	.1	1	1	1	.1	10
	0.	.0	0	0.	0	0.	0.	0.	.0
	0	0	.	0	.	0	0	0	00
	0		0	0	0	0	0	0	0
			0	0	0	0	0		

Recursos Humanos

	S	S/	S/.	
Digitadora	/.	.2	50	S/.12
	5	0.	.0	0.00
	0.	0	0	
		0		

	0								
	0								
		S/	S						
	S/.	.1	/.	S/.					
Imprevistos*	10	0	3	10	S/.33				
	0.	0.	0.	0.	0.	0.00			
	00	0	0	00					
		0	0						
	S								
	/.	S	S	S	S				
	2	S/.	.1	/.	/.	/.	S/	S/.	
TOTAL	7	24	8	9	5	4	7	2	.6 32 S/.39
	1	0.	0.	0.	0.	0.	0.	4	0. 0. 28.00
	3.	00	.	0	0	0	0	0.	00 00
	0	0	0	0	0	0	0	0	
	0	0	0	0	0	0	0	0	

II.2 RECURSOS FINANCIEROS
II.3 (Presupuesto y Recursos Humanos)

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Algarra JC. Plantea que la enfermería es una experiencia que abarca el cuidado [Fecha de acceso 2022 Mar 14]URL disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/2018/13>
2. Muñoz C. relación entre la habilidad profesional y la realización de RCP en urgencias [Fecha de acceso 2022 Mar 24] URL disponible en: <https://Muños.me.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
3. Ramírez s. Nursing now 2020, año internacional de la enfermería y la partería NursingNow:2020 [Fecha de acceso 2022 Mar 24] URL disponible en: <https://.Ramirez%20MU%C3%91OZ%20FONSECA.pdf?>
4. Washington, D.C., (OPS) el papel fundamental que desempeñan las enfermeras, y otros trabajadores de la salud para proteger la salud de las personas y salvar vidas [Fecha de acceso 2022 abril 23] URL disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/07-04-2020-who-and-partners-call-for-urgent-investment-in-nurses>
5. Yllesca, A. (2018). Capacitación laboral y desarrollo de competencias en el personal de enfermería del Hospital de Vitarte – 2017. (Tesis de Maestría). Universidad César Vallejo, Lima, Perú. [Fecha de acceso 2022 12 mayo] URL disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/96580/Lorenzo_AL-SD.pdf?sequence=1
6. Gutiérrez, C. (2007). Perfil ocupacional de la enfermera del triaje según la opinión de las enfermeras del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo. (Tesis). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú. [Fecha de acceso 2022 19 mayo] URL disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/990>
7. Omayda Urbina Laza C. Nursing Competences for Patient' Safety. Scielo [internet].2011 [Fecha de acceso 2021 15 noviembre]; 27(3):239-247. Disponible en: http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v27n3/en_f08_311.pdf
8. Fadela C. El estado mundial de la enfermería Scielo [internet]. [Fecha de acceso 2022 07 abril] URL disponible en:

<https://www.who.int/es/news/item/07-04-2020-who-and-partners-call-for-urgent-investment-in-nurses>

9. Hernández B. promoción de la salud en el campo de la seguridad y la prevención de accidentes 2020. [Fecha de acceso 2022 10 enero] disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44185/1/_eng.pdf
10. Washington, DC, 12 de mayo de 2015 (OPS/OMS) En el marco del Día Internacional de la Enfermería, que tiene lugar el 12 de mayo 2015 disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_c=2015-pahowho-highlights-need-train-more-nursing-personnel&Itemid=1926&lang=es
11. Shanghai G. sobre la promoción de la salud en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (2016): [Fecha de acceso 2021 23 octubre.] disponible en:
<https://www.who.int/healthpromotion/conferences/9gchp/shanghai-declaration/es/>
12. Ortega J. La enfermería en tiempos de la COVID-19: un relato de dos enfermeros de práctica avanzada desde el frente de la pandemia Miami, Estados Unidos, [Fecha de acceso 2022 03 abril] disponible en:
<http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/925/1/TESIS%20ENFERMER%20C3%8DA%20REBECA%20ROJAS%20Y%20DEYGOR%20TORIBIO%20ok%20final.pdf>
13. Guillen F. Rev. Cubana Enfermer v.22 n.4 Ciudad de la Habana sep.-dic. 2016 [Fecha de acceso 2022 19 agosto] disponible en:
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/1324>
14. Malvárez, S. M. & Castrillón Agudelo, M.C. Panorama de la fuerza de trabajo. Washington, D.C: OPS, Serie Desarrollo de Recursos Humanos. 2005; [Fecha de acceso 2022 15 abril] disponible en:
<https://www.medigraphic.com/cgi.bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=8629>
15. Torres Esperón, J. M. Reflexiones sobre funciones del personal de enfermería. Revista Cubana Salud Pública. [Fecha de acceso 2022 24 octubre] disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434662004000400009

16. Salud en el Trabajo. Perú Resolución Directoral; 2017 [Fecha de acceso 2022 octubre 21] Disponible. En: https://www.trabajo.gob.pe/archivos/file/CNSST/politica_nacional_SST_2017_2021.pdf
17. Suarez Z. Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano [Fecha de acceso 2022 febrero 15] disponible en: <http://dx.doi.org/10.1136/bmjqs-2014-003744>.
18. Rodas M. Intervenciones Del Profesional De Enfermería Para La Seguridad Del Paciente, En Los Servicios De Emergencia 2019. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695
19. Gonzales A. Análisis De Las Causas Y Consecuencias De Los Accidentes Laborales Ocurridos En Dos Proyectos De Construcción Rev. ing. constr. vol.31 no.1 Santiago abr. 2016. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n2/012.pdf>
20. Barragán JL. Tasa de EA en Colombia es cercana al 10%. UN periódico. 2 de diciembre de 2018 . [Internet] [Consultado el 02 de mayo de 2013]. Salud. Disponible en línea: Disponible en línea: <http://www.unperiodico.unal.edu.co/dper/article/tasa-de-ea-en-colombia-es-cercana-al-10.html>.
21. Ministerio de Salud: Instituto de Gestión de Servicios de Salud /Instituto Nacional de Ciencias Neurologías. Plan Anual del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo. Perú Resolución Directoral; 2016 [citado 10 de enero 2019]; pdf.. Disponible. En: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3396629/Plan%20Anual%20de%20Seguridad%20y%20Salud%20en%20el%20Trabajo%20%28RP%20N%C2%B00024-2022/IGP%29.pdf>
22. Organización Panamericana de Salud OPS/PERU. Impulsando la Seguridad del Paciente en los Servicios de Salud.2017 [citado 11 de enero 2019]. Disponible en: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_ulsando-la-seguridad-del-paciente-en-los-servicios-de-salud&Itemid=900
23. DAZA DE CABALLERO, R Y OTROS (2016) “Significado del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de los profesionales de una institución hospitalaria de tercer nivel en Santafé de Bogotá, Colombia” revista de

Enfermería y Humanidades, ISSN 1138-1728, N°19, Santafé de Bogotá-Colombia. [citado 11 de enero 2019]. Disponible en:

https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/968/1/culturacuidados_19_08.pdf

24. BÁEZ HERNANDEZ. F, Y COLS. (2009) “El significado del cuidado en la práctica profesional de Enfermería”. Aquichan Vol. 9, número 2, pp. 127 – 134. Universidad de la Sabana. Colombia. [citado 17 de julio 2020]. Disponible en: <https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/78501/1016011986.2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
25. CENITH. (2018) “El significado de la enfermería en la clínica de tercer nivel. CARTAGENA-COLOMBIA. [Consultado el 02 de mayo de 2019]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v9n2/v9n2a02.pdf>
26. Almiñana M. Los 4 principios básicos de Bioética. Soc Catalana Med Fam y Comunitaria [Internet]. 2002;1–24. Available from: http://gestor.web.camfic.cat/uploads/ITEM_540_EBLOG_1_848_.pdf.
27. AMARO PROA, M. (2004). “Significado del cuidado de Enfermería en las enfermeras del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins ESSALUD”. E.A.A. de Enfermería. Facultad de Medicina Humana. Universidad Nacional Mayor de San Marco. Lima – Perú. [Fecha de acceso 2022 octubre 16] Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/7181/ENSfogrdrn2.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. SALAZAR MAYA, A. Y MARTÍNEZ DE ACOSTA, C. (2008) “Un sobrevuelo por algunas teorías donde la interacción enfermera – paciente es el núcleo del cuidado”. Avances en Enfermería vol. XXVI N° 2, pp 107 – 115. [Fecha de acceso 2021 diciembre 10] Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0121-45002008000200012&lng=es&nrm=is
29. VERÁSTEGUI., (2014) “Significado del cuidado de enfermería otorgado por las enfermeras de un servicio de emergencia de un hospital”. LIMA – PERU [Fecha de acceso 2021 diciembre 21] Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/3620?show=full>
30. Madrid U de A-. Características del método cuantitativo [Internet]. Master en Finanzas Cuantitativas. 2021. p. 1–7. Available from: <https://www.master->

finanzas cuantitativas.com/características-método-cuantitativo/#:~:text=El Método Cuantitativo es un, concretas y a sus posibles efectos. [Fecha de acceso 2022 marzo 16] Disponible en:

<https://www.master-finanzas-cuantitativas.com/uah/maestria-en-finanzas-cuantitativas/>

31. Shuttleworth M. Diseño de Investigación Descriptiva. Explorable [Internet]. 2021;10–1. [Fecha de acceso 2022 abril 19] Disponible en:
<https://explorable.com/es/print/disenodeinvestigaciondescriptiva>
32. Feldman L. La satisfacción del paciente hospitalario: Una propuesta de evaluación. Rev Calid Asist [Internet]. 2007 ;22 (3): 133–40. [Fecha de acceso 2022 marzo 16] Disponible en:
<https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-lasatisfaccion-del-paciente-hospitalario-13102462>
33. Ceupe B. ¿Qué es una encuesta? [Internet]. Questionpro. 2020. p. 1–11. [Fecha de acceso 2021 noviembre 08] Disponible en:
<https://www.questionpro.com/es/una-encuesta.html>.
34. Alva C. Satisfacción del Paciente Postoperado Inmediato sobre el Cuidado de Enfermería del Servicio de cirugía del Hospital Regional Docente de Trujillo 2016 [Internet]. Universidad Privada Antenor Orrego; 2016. Available from:
http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/2001/1/RE_ENFE_Clauda.Alva_Carola.Tirado.Satisfacci.On.Paciente.Post.Operado.Datos-T046-71250314-46017859t.Pdf
35. Sepúlveda G. Estudio piloto de la validación del cuestionario “Care–Q” en versión al español en población colombiana. Rev Colomb Enfermería [Internet]. 2016;4(4):8. Available from:
<https://www.google.com/search?q=Dialnet+Estudio+Piloto+De+La+Validacion+Del+Cuestionario+Care+QEnV+6986449.pdf&oq=Dialnet+Estudio+Piloto+De+La+Validacion+Del+Cuestionario+Care+QEnV6986449pdf&ags=chrome.69i57j69i60l>
36. Almiñana M. Los 4 principios básicos de Bioética. Soc Catalana Med Fam y Comunitaria [Internet]. 2002;1–24. Available from:
http://gestor.web.camfic.cat/uploads/ITEM_540_EBLOG_1848.pdf.

ANEXOS

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE								
VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº DE ÍTEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Intervención De La Enfermera En Prevención De Riesgos Del Paciente En El Servicio Emergencia Sobre El Cuidado De Enfermería	Tipo De Variable Según Su Naturaleza:	Es la valoración positiva que da EL PERSONAL DE SALUD sobre la seguridad que brindan a sus pacientes en ante sus intervenciones frente a las emergencias y urgencias (25).	Es la capacidad de evaluar positivamente Intervención De La Enfermera En Prevención De Riesgos Del Paciente (URPA) en el establecimiento I-4 Huancabamba, realizada sobre diferentes aspectos de la atención recibida, expresada en la escala de siempre, casi siempre, nunca, casi nunca y garantizar el seguimiento; se medirá en el cuestionario CAREQ.	Cultura De Seguridad	Percepción De Seguridad	7 ítems (1-7)	SIEMPRE CASI SIEMPRE NUNCA CASI NUNCA	Las dimensiones del CARE-Q se obtuvieron a partir de las puntuaciones medias de los ítems, recogidos en una escala de Likert con 4 opciones de respuesta. Las puntuaciones se transformaron en una escala de 46 a 184 para facilitar su interpretación: a mayor puntuación, mayor Satisfacción.
	Cualitativa			Seguridad A Nivel De Unidad/Servicio	Expectativas Y Acciones De La Dirección/Supervisión De La Unidad/Servicio Que Favorecen La Seguridad	13 ítems (8-21)		
					Comunicación Sobre Errores	7 ítems (21-28)		
	Ordinal			Escala De Medición	Trabajo En Equipo Entre Unidades / Servicios.	4 ítems (28-32)		
		Problemas En Cambios De Turno Y Transiciones Entre Servicios / Unidades	4 ítems (32-36)					

ANEXO A. OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE



Anexo B.

Instrumentos de recolección de datos

SATISFACCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO CARE-Q

I. PRESENTACIÓN

Buenos días, soy estudiante de la Especialidad de Enfermería en emergencias y desastres de la Universidad María Auxiliadora, y estoy acá para pedir su colaboración en facilitarme ciertos datos que permitirán conocer el Nivel de Satisfacción de los pacientes en cuanto al conocimiento del personal de enfermería antes y durante la atención de la emergencia en el establecimiento de salud de la provincia de Huancabamba – 2022. Por favor responda con total sinceridad, además mencionarle que sus datos serán tratados de forma anónima y confidencial. Si Ud. tuviera alguna duda, pregúntele a la persona a cargo.

II. INSTRUCCIONES GENERALES

Por favor, lee cada pregunta con atención. ¿Qué respuesta viene a tu mente primero? Escoge la opción que mejor se adapte a tu respuesta y márcala con una aspa (X). Recuerda que esto no es un examen, así que no hay respuestas correctas o incorrectas. Pero es importante que respondas a todas las preguntas y que veamos tus marcas claramente. No tienes que mostrarle a nadie tus respuestas. Tampoco nadie más, aparte de nosotros, mirará tu cuestionario una vez que hayas finalizado.

III. DATOS GENERALES:

Sexo del entrevistado:

Edad: _____.

A. Femenino () B. Masculino ()

CULTURA DE SEGURIDAD		S	CS	N	CN
Percepción de seguridad	¿Se notifican los errores que son descubiertos y corregidos antes de afectar al paciente?				
	¿Se notifican los errores que previsiblemente no van a dañar al paciente?				
	¿Se notifican los errores que no han tenido consecuencias adversas, aunque previsiblemente podrían haber dañado al paciente?				
	¿Nunca se aumenta el ritmo de trabajo si eso implica sacrificar la seguridad del paciente?				
	¿Nuestros procedimientos y medios de trabajo son buenos para evitar errores en la asistencia?				
	¿No se producen más fallos por casualidad?				
	¿En esta unidad hay problemas relacionados con la "Seguridad del paciente?"				
SEGURIDAD A NIVEL DE UNIDAD/SERVICIO					
Expectativas y acciones de la dirección / supervisión de la Unidad / Servicio que favorecen la Seguridad	¿Mi superior/jefe expresa su satisfacción cuando intentamos evitar riesgos en la seguridad del paciente?				
	¿Mi superior/jefe tiene en cuenta, seriamente, las sugerencias que le hace el personal para mejorar la seguridad del paciente?				
	¿Cuándo aumenta la presión del trabajo, mi superior/jefe pretende que trabajemos más rápido, aunque se pueda poner en riesgo la seguridad del paciente?				
	¿Tenemos actividades dirigidas a mejorar la seguridad del paciente?				
	¿Cuándo se detecta algún fallo en la atención al paciente se llevan a cabo las medidas apropiadas para evitar que ocurra de nuevo ?				
	¿Los cambios que hacemos para mejorar la seguridad del paciente se evalúan para comprobar su efectividad?				
	¿El personal se apoya mutuamente?				
	¿Cuándo tenemos mucho trabajo, colaboramos todos como un equipo para poder terminarlo?				
	¿En esta unidad nos tratamos todos con respeto?				
	¿Cuando alguien está sobrecargado de trabajo, suele encontrar ayuda en los compañeros?				
¿Cuándo el personal ve algo que puede afectar negativamente a la atención que recibe el paciente, habla de ello con total?					

	¿Cuándo el personal ve algo que puede afectar negativamente a la atención que recibe el paciente, habla de ello con total libertad?				
	¿El personal puede cuestionar con total libertad las decisiones o acciones de sus superiores?				
comunicación sobre errores	¿El personal teme hacer preguntas sobre lo que parece que se ha hecho de forma incorrecta?				
	¿Cuándo notificamos algún incidente, nos informan sobre qué tipo de actuaciones se han llevado a cabo?				
	¿ Se nos informa de los errores que ocurren en este servicio / unidad?				
	¿ En mi servicio / unidad discutimos de qué manera se puede evitar que un error vuelva a ocurrir?				
	¿Si los compañeros o los superiores se enteran de que has cometido algún error, lo utilizan en tu contra?				
	¿Cuándo se detecta algún fallo, antes de buscar la causa, buscan un “culpable”?				
	¿Cuándo se comete un error, el personal teme que eso quede en su expediente?				
SEGURIDAD A NIVEL DE TODO EL HOSPITAL					
Trabajo en equipo entre unidades / servicios.	¿hay una buena cooperación entre las unidades / servicios que tienen que trabajar conjuntamente?				
	¿Los servicios/unidades trabajan de forma coordinada entre sí para proporcionar la mejor atención posible?				
	¿Las diferentes unidades del hospital no se coordinan bien entre ellas?				
	¿Suele resultar incómodo tener que trabajar con personal de otros servicios/unidades?				
Problemas en cambios de turno y transiciones entre servicios / unidades	¿La información de los paciente se pierde, en parte, cuando éstos se transfieren desde una unidad /servicio a otra?				
	¿En los cambios de turno se pierde con frecuencia información importante sobre la atención que ha recibido el paciente?				
	¿El intercambio de información entre los diferentes servicios es habitualmente problemático?				
	¿Surgen problemas en la atención de los pacientes como consecuencia de los cambios de turno?				

LEYENDA:

S = SIEMPRE

CS = CASI SIEMPRE

N = NUNCA

CN = CASI NUNCA

Gracias por su contribución.



ANEXO C.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN. A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participar, necesita saber y entender cada sección.

Título del trabajo académico: Intervención de la enfermera en prevención de riesgos del paciente en el Servicio Emergencia Del Establecimiento I-4 Huancabamba – 2022

Nombre del investigador principal: TOCTO FACUNDO JESÚS MARÍA.

Propósito del estudio: Determinar Intervención de la enfermera en prevención de riesgos del paciente en el Servicio Emergencia Del Establecimiento I-4 Huancabamba – 2022

Beneficios por participar: se dará a conocer los resultados a los a todos aquellos que tengan la disposición de hacer, mejorar las situaciones que comprometan el bienestar tanto del personal de salud como del paciente.

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

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

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer.

Fuera de esta información confidencial, usted no será **identificado cuando los resultados sean publicados.**

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a TOCTO FACUNDO JESÚS MARÍA. **autora del trabajo (teléfono móvil N° 918569080 / 921037231) o al correo electrónico:** jema201419@gmail.com

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



DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO:

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Datos personales del investigador / Encuestador	Lic. Jesús María Tocto Facundo DNI: 45461615 / CEP: 71284
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados Firma o huella digital
DNI:	
Teléfono:	

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

.....
Firma de la participante

.....
Firma del encuestador