

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE POSGRADO



TESIS

**Cuidado enfermero a personas post accidente de tránsito. Servicio de
Emergencia Hospital Ministerio de Salud - Jaén 2021**

**PARA OBTENER EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL
“ÁREA DEL CUIDADO PROFESIONAL: ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA
EN EMERGENCIA Y DESASTRES CON MENCIÓN EN CUIDADOS
HOSPITALARIOS”**

Investigadoras:

Lic. Enf. Saavedra Córdova, Ysabel Julia

Lic. Enf. Vargas Altamirano, Angela Nataly

Asesora:

Mg. Enf. Chanamé Carretero, María Lucia

Lambayeque; Perú

2023

TESIS APROBADA POR LOS MIEMBROS DEL JURADO



Mg. Doris L. Pais Lescano
Presidenta



Mg. Rosa A. del Carmen Larios Ayala
Secretaria



Mg. Ana Medalid Deza Navarrete
Vocal



Mg. María lucía Chanamé Carretero
Asesora

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Yo, Mg. Chanamé Carretero María Lucía, docente asesora de la tesis “Cuidado Enfermero a Personas Post Accidente de Tránsito. Servicio De emergencia Hospital Ministerio de Salud – Jaén 2021”, cuyas autoras: Lic. Enf. Saavedra Córdova Ysabel Julia y Lic. Enf. Vargas Altamirano Angela Nataly. Luego de la revisión exhaustiva del documento constató que la misma tiene un índice de similitud de 20% verificable en el reporte de similitud del programa Turnitin. La suscrita analiza dicho reporte y concluye que cada una de las coincidencias detectadas no constituye plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.

Lambayeque, mayo del 2023



Mg. María Lucia Chanamé Carretero

Asesora

ORCID 0000-0002-6584-0292

DNI N° 16487496

ACTA DE SUSTENTACIÓN



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE POSGRADO

Acreditada con Resolución N° 110-2018-SINEACE/CDMIP



00052

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

Libro de Acta N° 04 Expediente N° 1432-2023-D-FE Folio N° 052
Licenciada: Ysabel Julia Saezveda Górdora y Angela Nataly Vargas Altamirano en la
Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo - Lambayeque, a las 10.00 am
horas del día 11 de Agosto del 2023, Los señores Miembros del Jurado designados
mediante Resolución N° 224-V-2021-D-FE
PRESIDENTE: Mg. Doris Libertad Paiz Pisco
SECRETARIO: Mg. Rosa Augusta del Carmen Laris Ayala
VOCAL: Mg. Ana Medelid Deza Navarrete

Encargados de recepcionar y dictaminar la Tesis titulada:
"CUIDADO ENFERMERO A PERSONAS POST ACCIDENTE DE TRÁNSITO,
SERVICIO DE EMERGENCIA HOSPITAL MINISTERIO DE SALUD -
JAÉN 2021"

(a) Mg. María Lucía Chirame de Hernández patrocinada por el profesor
Presentada por el (los) Licenciados (as):

Ysabel Julia Saezveda Górdora
Angela Nataly Vargas Altamirano

Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional: "Área del Cuidado Profesional
Especialista en Enfermería en Emergencia y Desastres con
Mención en Cuidados Hospitalarios"

Sustentada la Tesis, formuladas las Preguntas por parte de los señores Miembros del Jurado, dadas las
respuestas y aclaraciones por el (los) sustentante (s) y el Patrocinador; el Jurado, después de deliberar,
declaró APROBADO por, UNANIMIDAD, la tesis con el calificativo de: MUY BUENO/18,
debiendo consignarse en los ejemplares del informe las sugerencias hechas en la sustentación.

Terminado el acto se levantó la presente Acta y para mayor constancia firman los que en ella intervinieron.

[Firma]
PRESIDENTE

[Firma]
VOCAL

[Firma]
SECRETARIO

[Firma]
PATROCINADOR

DEDICATORIA

A Dios por cuidarnos en todo momento, por su amor genuino para continuar adelante, y permitirnos capacitarnos y crecer en nuestra formación profesional.

A nuestros padres por su amor, consejos, y apoyo incondicional para salir adelante.

Las autoras

AGRADECIMIENTO

A Dios, por su protección y por su guía en todo momento para cumplir nuestros objetivos.

A nuestra asesora, Mg. María Lucia Chanamé Carretero, por su orientación y dedicación para realizar nuestra investigación, por sus consejos que nos ayudan y animan a continuar adelante.

A los miembros del jurado, por las sugerencias y recomendaciones que permitieron mejorar esta investigación.

A las Licenciadas de Enfermería, por su tiempo y por su disposición para ejecutar nuestra investigación.

Las autoras

INDICE

	Pág.
Constancia de aprobación de originalidad de tesis	iii
Acta de sustentación	iv
Dedicatoria	v
Resumen	viii
Abstract	ix
Introducción	10
Capítulo I: Diseño Teórico	15
1.1. Antecedentes de la Investigación	16
1.2. Bases Teóricas	17
Capítulo II: Diseño Metodológico	26
2.1. Trayectoria metodológica	27
2.2. Población y muestra	30
2.3. Técnicas, instrumentos de la investigación	31
2.4. Método de procesamiento de la información	32
2.5. Principios éticos	33
Capítulo III: Resultados	36
Capítulo IV: Discusión	38
Consideraciones finales	51
Recomendaciones	52
Referencias Bibliográficas	53
Anexos	59

RESUMEN

Los accidentes de tránsito son acontecimientos frecuentes en nuestra sociedad y una de las razones de los ingresos de las personas al servicio de emergencia.

Objetivo: describir, analizar y comprender el cuidado enfermero a personas post accidente de tránsito que ingresan al Servicio de Emergencia del Hospital General de Jaén. **Método:** investigación de enfoque cualitativa con abordaje de estudio de caso, se utilizó la entrevista semiestructurada para la recolección de datos, fue validada por juicio de expertos y prueba piloto, la muestra conformada por 10 enfermeras del Servicio de Emergencia, determinadas por saturación, se tuvo en cuenta los principios éticos. Las entrevistas se transcribieron textualmente y se utilizó el análisis de contenido para explicar e interpretar el contenido de las entrevistas. **Resultados:** emergieron 3 categorías: I. Priorizando el cuidado enfermero en la persona accidentada; II. Brindando apoyo emocional y III. Promoviendo el fortalecimiento de la espiritualidad en la persona accidentada. **Consideraciones finales:** Los resultados obtenidos en este estudio muestran dificultades con la planificación del cuidado, pero a pesar de ello la enfermera brinda a las personas accidentadas al ingreso y durante su estadía en el servicio de emergencia del hospital cuidados físicos de manera predominante, y los cuidados emocionales y espirituales aun necesitan ser fortalecidos.

Palabras claves: Cuidado enfermero, Accidentes de tránsito, Emergencia

ABSTRACT

Traffic accidents are frequent events in our society and one of the reasons people go to the emergency service. **Objective:** to describe, analyze and understand the nursing care given to people after a traffic accident who are admitted to the Emergency Service of the General Hospital of Jaén. **Method:** qualitative research with a case study approach, the semi-structured interview was used for data collection, it was validated by expert judgment and a pilot test, the sample made up of 10 nurses from the Emergency Service, determined by saturation, was took ethical principles into account. The interviews were transcribed verbatim and content analysis was used to explain and interpret the content of the interviews. **Results:** 3 categories emerged: I. Prioritizing nursing care in the injured person; II. Providing emotional support and III. Promoting the strengthening of spirituality in the injured person. **Final considerations:** The results obtained in this study show difficulties with care planning, but despite this, the nurse provides the injured persons upon admission and during their stay in the hospital emergency service predominantly physical care, and the emotional and spiritual care still needs to be strengthened.

Keywords: Nursing care, Traffic accidents, Emergency

INTRODUCCIÓN

Los accidentes de tránsito se presentan constantemente en nuestra sociedad. La Organización mundial de la Salud (OMS) informa que “Anualmente se pierden alrededor de 1,3 millones de vidas a consecuencia de estos accidentes. Entre 20 y 50 millones de personas sufren lesiones no mortales, y muchos de ellos causan una discapacidad” (1).

Es necesario tener en cuenta que las lesiones causadas por este tipo de accidentes ocasionan pérdidas económicas, sociales y humanas. Esas pérdidas se dan por los gastos para el tratamiento y recuperación de la persona afectada o por las secuelas con las que podrían quedar (1).

A nivel nacional, se han identificado más de 90.000 accidentes en el interior del país que ocasionaron 61.512 heridos y 3.245 fallecidos, según el reporte de estadística de la Policía Nacional y el Ministerio de Transporte y Comunicaciones (MTC) (2)

Lambayeque es la séptima región con mayor número de personas fallecidas debido a los accidentes de tránsito, con el 5.6% del total a nivel nacional (3) y a partir de una corta edad, los varones están más expuestos a sufrir accidentes de tránsito a comparación de las mujeres. El 73% de las muertes por estos hechos perjudican a varones que tienen menos de 25 años de edad, los cuales tienen tres veces mayor riesgo de fallecer que las mujeres jóvenes (1).

El tardar las identificaciones de lesiones y la atención a los afectados tras un accidente de tránsito incrementan la gravedad de los golpes y/o secuelas. La asistencia a las lesiones tiene que ser tratadas a tiempo ya que el retraso de unos minutos puede significar la diferencia entre la vida y la muerte. Por lo que, la enfermera debe capacitarse y estar preparada para brindar un cuidado oportuno y eficaz (1).

De acuerdo con la situación que se vive en el servicio de emergencia, llegan personas por haber sufrido accidentes de tránsito, las cuales son trasladadas por los policías de serenazgo, familiares o personas desconocidos, las víctimas muchas veces presentan pérdida de conocimiento, llanto incontrolado, sangrado profuso, etc.

El Servicio de Emergencia del Hospital General de Jaén, escenario del presente estudio, otorga servicios de salud durante las 24 horas a personas que necesitan ser atendidas de manera inmediata, conforme a su Nivel de Complejidad, nivel II-1, su demanda es alta por ser el único hospital MINSA del nororiente, a los cuales se les brinda las primeras atenciones en el tópico del servicio de emergencia.

El servicio se cuenta con 7 especialistas en enfermería en emergencias y desastres, 2 en UCI adulto y 2 para pediatría, cuenta con el apoyo de laboratorio y de diagnóstico por Imágenes, durante las 24 horas para la atención, para brindar atención de calidad a los pobladores de Jaén y la región en general ante una emergencia.

El alto índice de víctima de accidente de tránsito es mayormente por vehículos como motocicletas y mototaxis, y varios de los conductores no

tienen brevete ni SOAT, muchas víctimas fallecieron, otros necesitaron la UCI, cirugías de alta complejidad y otros quedarán con secuelas. Otros accidentes que se han registrado son consecuencia de las intensas precipitaciones pluviales causando daños a la vida y salud de las personas.

Las enfermeras que trabajan en esta área brindan cuidado de enfermería a las personas post accidente como primeros auxilios: control funciones vitales, canaliza vía periférica, limpieza de sus heridas, también algunas veces brinda apoyo emocional a los pacientes y dialoga con la familia que lo acompaña para recopilar información de acuerdo con la situación del accidentado si es que tiene tiempo.

Estas circunstancias son de mucho estrés para las enfermeras y también para las personas accidentadas, por ello se le brindan los mejores cuidados, pero al mismo tiempo también deben protegerse para no llevar el coronavirus a sus hogares, familias, y para no enfermar ellas mismas. Así mismo coordina con otras áreas para la realización de procedimientos en el paciente, todo ello con la finalidad de reducir las secuelas y discapacidades, minimizando el sufrimiento y facilitando la adaptación de los pacientes a su entorno.

Frente a la problemática expuesta nos lleva a formular el siguiente problema de investigación científica ¿Cómo es el Cuidado enfermero a personas post accidente de tránsito en el Servicio de Emergencia Hospital del Ministerio de Salud - Jaén 2021?

Siendo el objeto de estudio el cuidado enfermero a personas post accidente de tránsito y el objetivo que orienta la investigación es: Describir,

analizar y comprender el cuidado enfermero a personas post accidente de tránsito. Servicio de Emergencia Hospital del Ministerio de Salud - Jaén 2021.

La investigación es importante porque la esencia de la profesión de enfermería es el cuidado a las personas accidentadas, basada en una relación terapéutica enfermera-persona con valores humanos, velando en todo momento por el bienestar de los pacientes en las áreas biológico, emocional y espiritual.

Así mismo, porque actualmente, los accidentes de tránsito representan uno de los principales problemas de salud, las personas sufren desde traumatismos leves hasta los más graves que en algunas oportunidades mueren y algunos se quedan con alguna discapacidad, causando importantes pérdidas económicas y humanas para él y su familia por la disminución de productividad, haciéndose muchas veces difícil su reinserción social o laboral, lo cual influyen en la calidad de vida.

Además, permitiría a la institución de salud tener diagnósticos de enfermería actualizados sobre el cuidado enfermero que reciben las personas por accidentes de tránsito, lo que permitirá elaborar o revisar los protocolos para mejorar el cuidado de enfermería, usando técnicas adecuadas, elaborando programas educativos preventivos y como antecedentes para futuras investigaciones porque hay escasos trabajos de investigación con el objeto de investigación en nuestro medio.

El informe ha sido estructurado de la siguiente manera: Introducción, que contiene el problema, objeto de estudio, objetivo y la justificación e importancia del estudio, el Capítulo I Diseño Teórico, contiene antecedentes

de la investigación y las bases teóricas que apoyan al estudio. En el Capítulo II Diseño Metodológico, donde se describe la trayectoria metodológica, en el Capítulo III y IV se encuentra los Resultados y la Discusión. Por último, las conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I

DISEÑO TEORICO

CAPÍTULO I: DISEÑO TEÓRICO

1.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Antecedentes Internacionales

Satán N, realizó una investigación titulada: “Cuidados de enfermería en pacientes con politraumatismo. Ecuador, 2018”. Tuvo como objetivo analizar los planteamientos de diversos autores en investigaciones con respecto a los cuidados de enfermería en pacientes con politraumatismos, e identificar las características de valoración y las acciones, a través del proceso enfermero como método científico en la aplicación de cada una de sus etapas. Encontró como resultado que los cuidados de enfermería se realizan a partir de la valoración inicial, seguida de la valoración secundaria ya sea por aparatos y sistemas, patrones funcionales, necesidades de Virginia Henderson y jerarquía de necesidades de Abraham Maslow, con cuidados especificados en permeabilidad de la vía aérea e inmovilización cervical, ventilación, control de signos vitales, y valoración del estado de conciencia (4).

Antecedentes Nacionales

Flores M, realizó una investigación titulada: “Cuidados de enfermería al paciente politraumatizado atendido en el área de emergencia”. Lima. 2022. Tuvo como objetivo describir los cuidados brindados por el profesional enfermero en el paciente politraumatizado atendido en el área de emergencia. Encontraron como resultado que los cuidados de enfermería en el manejo del usuario de salud politraumatizado en el servicio de urgencias en su generalidad se realizan de manera correcta, existe oscilación de recursos básicos en los servicios y en entrenamiento del personal de enfermería (5).

Antecedentes Locales

Coronel L, Marrufo G, realizaron una investigación titulada: “Cuidado enfermero a pacientes politraumatizados en estado crítico en el servicio de emergencia del Hospital Docente Las Mercedes 2016”. Tuvo como objetivo descubrir y comprender los cuidados de enfermería en los pacientes politraumatizado en estado crítico. Encontraron como resultado que las enfermeras del área del tópico de cirugía del Servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente “Las Mercedes” brindan cuidado de enfermería a pacientes politraumatizados en estado crítico enfatizando el cuidado en la dimensión biofísica priorizando el mantenimiento de la vida, a través del cuidado de la vía aérea, el cuidado de la ventilación, el estado circulatorio, el estado neurológico y el estado de exposición del paciente (6).

1.2. BASES TEORICAS

La esencia de la profesión de enfermería es el cuidado, es el conjunto de acciones que desarrolla la enfermera en su actuar en el proceso de salud-enfermedad o cambios que está atravesando la persona, basada en un vínculo enfermera-paciente. Se trabaja con valores y velando por la mejoría de las personas de manera integral (7).

El cuidado se relaciona a la asistencia, y apoyo brindado a un ser humano. El cuidado enfermero se da entre la persona que necesita ayuda y un profesional de enfermería que tiene la capacidad de responder a esta necesidad (8).

El enfermero(a) tiene un rol valioso en el manejo de la persona que sufre un accidente de tránsito y es quien incita a una correcta coordinación

con los demás profesionales de la salud. Por tal motivo es importante que comprenda la secuencia de las prioridades en los cuidados de las personas afectadas teniendo en cuenta un método importante que es el Proceso de Atención de Enfermería, la cual contiene etapas que están relacionadas entre sí, guía los cuidados de la enfermera, y en el momento de ponerlo en acción están entrelazadas asegurando de esa manera una adecuada calidad de atención a las personas. (8)

La profesión de Enfermería se ha ido transformando gradualmente a través del tiempo, al igual que su rol como enfermera, la cual ha tenido como respaldo teóricas en el cuidado que brinda.

Jean Watson, es una teórica de enfermería ubicada en el paradigma de la transformación, para ella, lo fundamental es la persona cuidada, la cual se relaciona continuamente con el medio que le rodea y que debe ser tratada holísticamente en todas sus dimensiones como biológica, social, moral y espiritual (9).

Las personas son consideradas como sujetos autoconscientes es decir que tienen conocimiento de sí mismo, tiene la capacidad para pensar, evaluar el cuidado de enfermería y actuar bajo principios que lo ayuden a conseguir su bienestar. La enfermera debe mostrar solidaridad, empatía con personas desfavorecidas, las cuales son frágiles durante su existencia, pero hay circunstancia en las cuales pierde la capacidad para resistir y sobreponerse a un impacto como son los accidentes de tránsito. En ese sentido el accidente de tránsito constituye una fragilidad que le va alterar todas sus dimensiones internas y externas a la persona cuidada (9).

La enfermera debe comprender que por lo antes mencionado la asistencia es urgente y debe actuar inmediatamente y es evidente el accionar del personal de enfermería, es primordial el cuidado dado, el cual debe ser en todas sus dimensiones, el cual debe ser desde el inicio del manejo temprano y oportuno lo que va a ayudar a disminuir la morbilidad en los primeros momentos.

El enfermero(a) necesita cuidar a la persona, se preocupa de lo que le pueda suceder a la persona cuidada y a sus familiares. Teniendo en cuenta que Enfermería cuida del ser humano, ese cuidado debe ser con una visión de totalidad de la persona. En ese sentido, Watson guía a las enfermeras a brindar un cuidado humanizado mediante una relación de ayuda y confianza con la persona, lo cual lo considera esencial, además de ayudar a expresar los sentimientos positivos y negativos de parte de la persona que cuida, esta relación implica empatía, coherencia, y comunicación eficaz con la persona que cuida y su familia (9).

La persona hospitalizada en emergencia por accidente de tránsito necesita que el profesional de enfermería tome en cuenta que es una persona pandimensional, que tiene una individualidad, una historia de vida dentro de su contexto familiar y al verse afectada por el accidente de tránsito le va generar cambios importantes en él y en los miembros de sus familias (9).

Las enfermeras brindan cuidados cuando llega una persona que ha sufrido un accidente de tránsito, realizando intervenciones inmediatas como el control de la vía aérea, control respiratorio, circulación, evaluación neurológica y exposición (A, B, C, D, E), que es un método que Según la

Advance Trauma Life Support (ATLS) que garantiza una valoración de la persona y permite el inmediato reconocimiento de variaciones en su estado de salud para poder cambiar los cuidados brindados y lograr la estabilidad y disminución de secuelas (10).

-Mantenimiento de la vía aérea con protección de la columna cervical, cuando una persona con trauma responde sin ningún problema al hacerle preguntas podría concluirse que su vía aérea está permeable, no se verá alterada la ventilación. Si se presenta disfonía, dificultad para respirar o falta de contestación revelan que hay obstrucción de la vía aérea y lo que se debe hacer es la tracción de la mandíbula hacia arriba realizando la maniobra de elevación de la mandíbula) (10).

El enfermero(a) en una persona inconsciente debe observar si hay secreciones o vómito, debiendo usarse la sonda de aspiración y los cuerpos extraños se deben extraer de manera manual o con laringoscopia (10).

La columna cervical debe inmovilizarse de usando el collarín y ser hecha por dos personas, con el propósito de lograr una correcta alineación cabeza – cuello – tronco. El enfermero en este caso debe verificar la protección y alineación adecuada de la columna cervical principalmente para trasladar o movilizar al paciente (10).

Cuando la persona esta inconsciente, tomando en cuenta la escala de Glasgow menor o igual a 8, se procede a la intubación endotraqueal, el cuidado de enfermería en la intubación endotraqueal es tener los materiales y equipos, tener conocimiento de la presentación y dosis de medicamentos

usados en la intubación, y administrarlos correctamente, comprobar la adecuada posición del tubo, a través de la auscultación (10).

-Mantener una correcta respiración y ventilación, para lograr una ventilación adecuada el primer paso es asegurar la permeabilidad de la vía aérea. Luego de despejar la vía aérea si no mejora la respiración, se indagan otras razones: un trauma torácico directo (fracturas costales) ocasiona dolor y también hipoventilación e hipoxemia, el traumatismo craneano podría causar patrones respiratorios anómalos y comprometer la ventilación, y una lesión medular alta ocasiona respiración abdominal y parálisis de los músculos intercostales. (10).

Si se logra la permeabilidad de la vía aérea y la persona afectada respira, se verifica los parámetros respiratorios, frecuencia, amplitud y simetría de los movimientos respiratorios, siendo el propósito reconocer probables problemas agudos que sería un riesgo en la vida de la persona. Cuando no respire, se ventila con mascarilla y bolsa auto inflable o también llamado ambu (BVM) o brindar respiración asistida con oxígeno a alto flujo de acuerdo a como se encuentre la persona (10).

Los signos de dificultad respiratoria deben valorarse; constatar los signos vitales de manera frecuente, sobre todo la presión arterial, frecuencia respiratoria, pulso, y saturación de oxígeno (10).

Cuando se llega a la ventilación mecánica, en el patrón respiratorio, el enfermero(a) debe tener conocimiento en el modo de ventilación mecánica en la que está la persona, y también los parámetros en los que se encuentra programado la ventilación, donde se valora el grado de adaptación que posee

a esa modalidad durante el turno. También se valora que el patrón respiratorio sea el correcto, que haya una elevación bilateral simétrica del tórax, verificar si hay ruidos respiratorios como sibilancias o crepitantes ya que se sospecharía de secreciones a nivel bronquial. Por ello la importancia la reevaluación de estos factores durante el turno debido a que, hay riesgo de neumotórax (10).

-Circulación y control de hemorragias, empieza la búsqueda de donde es la pérdida de sangre dado que además es el que causa la muerte, y cuando la forma de actuar es ineficaz pueden hacer un shock hipovolémico, se debe observar los signos vitales alterados, y atender lo más rápido la emergencia para salvaguardar la vida de la persona (10).

El objetivo en esta fase está encaminado a la re perfusión orgánica y celular, la que se consigue al detener o controlar el sangrado y al reemplazar la pérdida de volumen. La evaluación del estado hemodinámico se trata de identificar oportunamente hemorragias externas y signos de hemorragias internas, actuando rápidamente para evitar la muerte debido a hemorragias relacionadas al trauma.

El enfermero(a) debe estar capacitado para la identificación de los signos tempranos del shock como, vasoconstricción periférica, la taquicardia, que son respuestas fisiológicas inmediatas a la pérdida de volumen, y también valorar cuatro aspectos fundamentales: nivel de conciencia, su alteración es señal de hipoxemia o hipoperfusión cerebral; pulso en donde se debe valorar frecuencia, amplitud, y regularidad; presión arterial donde inicialmente no está alterada y es generalmente normal en hipovolemia moderada; y el llenado

capilar, si supera los dos segundos significa insuficiente perfusión tisular, se observa también color de piel, y temperatura ya que la palidez y frialdad son indicativos de hipoperfusión (10).

Ante la hemorragia externa se realiza de manera directa la compresión manual en donde está el sangrado. Puede usarse férulas y, excepcionalmente y como última opción, el torniquete, el cual debe colocarse encima de la herida por personal capacitado cuando la hemorragia sea masiva y signifique una amenaza para la vida de la persona afectada (10).

El enfermero(a) debe organizarse para atender inmediatamente a la persona con shock hipovolémico, que ha sido ocasionado por el sangrado, y es donde se debe hacer uso de sus conocimientos y habilidades: monitorear a la persona, canalizar vías periféricas y en caso no se pueda colocar el acceso periférico, tener en cuenta el acceso venoso central, transfundir paquetes globulares, administra electrolitos, controlar la fuga de la sangre, siguiendo las indicaciones médicas (10).

-Estado neurológico, el estado de conciencia se evalúa desde el primer contacto con el enfermero(a) en el servicio de emergencia, a través del interrogatorio y de los procedimientos que ocasionan dolor, reacción pupilar y es ahí donde se va teniendo conocimiento del grado de compromiso neurológico (10).

El estado de conciencia se evalúa cuando se utiliza la escala de Glasgow. La escala está dada por tres parámetros: la apertura ocular (4 puntos), la respuesta verbal (5 puntos), y la respuesta motora (6 puntos). Se

da puntaje a la mejor respuesta conseguida. La alteración del estado de conciencia debe plantearse a que hay fractura en la columna cervical (10).

La variación del nivel de conciencia puede darse por dificultades de oxigenación por lo que debe existir una constante reevaluación del estado de salud de la persona. También es necesario identificar variaciones en la glicemia, y además verificar si la persona está con efectos del alcohol lo cual influye en el estado de conciencia (10).

-Exposición: Lesiones ocultas, se expone a la persona al retirar la ropa; a veces es necesario cortar la ropa. Se desnuda a la persona para identificar de manera rápida las lesiones, y después se le cubre para evitar la hipotermia. Se recomienda tomar acciones para conservar el calor corporal como el uso de cobijas calientes, y aumentar la temperatura de la sala en caso haya aire acondicionado (10).

La hipotermia, como se mencionó, puede darse por el retiro de la ropa, también se da por la administración de líquidos en grandes volúmenes, la inmovilización, la extensa exposición al ambiente y por shock hipovolémico (10).

Emergencia es una situación que amerita una atención inmediata, debido a que la magnitud de las lesiones pone en riesgo la vida. Por lo general ocurre de forma brusca o súbita. La atención oportuna en la emergencia salva vidas y disminuyen las discapacidades, unos minutos de retraso puede marcar la diferencia entre la vida y la muerte (11).

La epidemia del trauma ocasionada por los accidentes de tránsito es un fenómeno mundial, según la Organización Mundial de la Salud (OMS). Los

accidentes de tránsito son un problema de la salud pública. El número de víctimas en nuestro país, por los costos de salud que ocasionan al Estado, las pérdidas en la producción por los fallecimientos, sin tener en cuenta la mala calidad de vida que tienen los sobrevivientes, ya que la persona que ha sufrido un accidente de tránsito tiene múltiples lesiones, heridas, desgarros, fracturas óseas que comprometen la vida de las personas (12).

La persona que sufre un accidente de tránsito va a presentar diversas lesiones en diferentes regiones del cuerpo y órganos y necesitará la rápida actuación para evitar complicaciones que perjudicarían su vida (13).

Los enfermeros(as) deben tener conocimientos relacionado a las diversas lesiones que podría tener una persona, los cuidados que requieren y complicaciones que podrían existir. Además de la correcta capacidad de valoración para reconocer alguna variación que signifique una desmejora en el estado de salud. Como se puede ver, tienen diversas responsabilidades dado que, sus acciones en los cuidados brindados, condicionarán el pronóstico de aquellas personas. Una inadecuada movilización, o una incorrecta administración de medicamentos podrían ocasionar, no solo la muerte sino secuelas que obstaculicen la reincorporación a la sociedad (13).

El enfermero(a) representa un valor importante en la supervivencia y disminución de secuelas en la persona tras un accidente de tránsito, siendo un recurso humano importante dentro del equipo de salud en el servicio de Emergencia, brindando cuidados basados en conocimientos practicados de manera constante, cumpliendo el propósito de no cometer errores en la valoración, tratamiento y cuidados ante la necesidad de la persona (13).

CAPÍTULO II

DISEÑO METODOLÓGICO

CAPITULO II: DISEÑO METODOLÓGICO

2.1. TRAYECTORIA METODOLOGICA

El estudio pertenece, por su naturaleza, a una investigación cualitativa, ya que describe e interpreta el Cuidado enfermero a las personas post accidente de tránsito en el servicio de emergencia de un hospital del Ministerio de Salud de Jaén (14).

Las investigaciones cualitativas detallan de manera minuciosa situaciones, personas, eventos, comportamientos observables, citas textuales de las personas respecto a vivencias, creencias, actitudes, y pensamientos. Según Polit, este tipo de investigación produce hallazgos que no se logra a través de procedimientos de estadística sino con investigaciones de la vida de las personas, emociones, sentimientos y comportamientos, lo que permite analizar e interpretar éstos (14).

En el presente estudio los sujetos de estudio son las enfermeras que trabajan en el servicio de emergencia, considerados como portadoras primordiales de información, su intervención fue activa relacionada con el objeto de estudio, el cual es el cuidado humano a las personas post accidente de tránsito.

El abordaje metodológico se desarrolló por medio del estudio de caso orientado a buscar la esencia del cuidado brindado por las enfermeras en el servicio de emergencia a través de sus propias vivencias para poder comprender su esencia y significado y develar el fenómeno de estudio. El estudio de caso es un método, que se define como una investigación donde a

través de procesos se analiza una unidad y dar respuesta al planteamiento del problema y desarrollar la teoría (15).

El Estudio de Caso consta tres fases, según Nisbet y Watt (16).

La fase abierta o exploratoria: Empezó con un plan incipiente, que delineó el desarrollo de la investigación y definió con exactitud al objeto. Hay preguntas y puntos críticos en el inicio, que cambian en el trayecto del proceso de investigación.

Se inició, en esta fase, de los puntos críticos o interrogantes al empezar este estudio y así se logró obtener la pregunta a investigar y se delimitó de una mejor manera el objeto de estudio.

Delimitación del estudio: Se comenzó a escribir información de forma sistemática, usando instrumentos más o menos estructurados de acuerdo a las características del objeto en estudio. La importancia fue determinar los límites de la investigación y conseguir los propósitos del mismo logrando la completa comprensión de la situación en estudio.

Se formaron lazos de familiaridad con los enfermeros(as) y se consiguió juntar información de manera continua, y anticipadamente su firma en el consentimiento informado y se realizó la entrevista a los Enfermeros(as).

El análisis sistemático y la elaboración del informe: Se plasmó los discursos originales, y posteriormente leerlo y releerlo logrando codificarlas, ordenarlas, agruparlas, y comprenderlas para la descontextualización, formando las subcategorías de donde emergieron las categorías, analizadas y discutidas a la luz de literatura actual y antecedentes, agregándose las observaciones elaboradas.

Por último, los resultados se analizaron con ayuda de la teoría y los resultados de otras investigaciones, se realizó el informe final usando palabras sencillas y entendibles para el lector.

La investigación, tuvo a consideración cinco fases del estudio de caso, según Montero y León (17).

La selección y definición del caso: Los objetivos de la investigación se establecieron, se seleccionó el diseño, se hizo la estructura de la investigación, donde su objetivo fue describir, analizar y comprender el cuidado enfermero a las personas post accidente de tránsito en el servicio de emergencia de un hospital del Ministerio de Salud de Jaén 2021.

Elaboración de una lista de preguntas: Posterior a reconocer el problema, se redactó diversas interrogantes, iniciando de una interrogante global, ¿Cómo es el Cuidado enfermero a las personas post accidente de tránsito en el servicio de emergencia de un hospital del Ministerio de Salud de Jaén 2021?

Localización de las fuentes de datos: Para obtener datos se eligieron estrategias, para recolectar información fue a través de la entrevista abierta a profundidad a los Enfermeros(as) que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión.

Análisis e interpretación: El análisis de la información conseguida tras la realización de las entrevistas, se logró haciendo documentos textuales de los datos conseguidos y al reescribir los relatos, se analizó progresivamente hasta interpretar los resultados, considerando los principios bioéticos determinados en la investigación.

Elaboración del informe: Se describió detalladamente los eventos y situaciones importantes. Asimismo, de decir cómo se ha obtenido la información.

2.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población fue integrada por 10 enfermeros(as) que laboran en el servicio de emergencia de un Hospital del Ministerio de Salud de Jaén.

Se tuvieron en cuenta los criterios de inclusión:

- Enfermeros(as) especialistas nombradas que laboran en el Servicio de Emergencia.
- Enfermeros(as) especialistas por Contrato Administrativo de Servicio (CAS) y por Servicios no Personales (SNP) que laboran mínimo 3 meses.
- Enfermeros(as) especialistas que acepten voluntariamente participar en la investigación.

Se tuvieron en cuenta los criterios de exclusión:

- Enfermeros(as) que trabajan en el Servicio de Emergencia en forma ocasional por falta de personal.
- Enfermeros(as) que trabajan en el Servicio de Emergencia, pero están de permiso o vacaciones.

Muestra

Se obtuvo usando la técnica de saturación y redundancia, la cual estuvo conformada por 6 enfermeras y culminó cuando los discursos repetían su contenido.

El escenario para la recolección de la información fue en el servicio de emergencia del Hospital General de Jaén.

2.3. TECNICAS, INSTRUMENTOS DE LA INVESTIGACIÓN

Como técnica de recolección de datos se utilizó la entrevista de tipo semiestructurada a profundidad, que sirvió de guía para explorar el cuidado de enfermería. Permitiendo la interacción con los Enfermeros(as) y que manifiesten su opinión con libertad respecto a cómo es el cuidado enfermero a las personas post accidente de tránsito en el servicio de emergencia (18).

Para la ejecución se coordinó con el jefe del Hospital del Ministerio de Salud de Jaén, y con la enfermera jefe para lograr la autorización y conseguir la aplicación del instrumento y obtenido el permiso se realizó una reunión con las enfermeras para informarles sobre su participación en la investigación.

En este estudio la entrevista se adaptó al contexto particular, del servicio de emergencia del hospital y estuvo dirigida a los sujetos de estudio que son los enfermeros(as), para lo cual se ha estructurado con 4 preguntas norteadoras, que dieron respuestas a las preguntas de la investigación relacionadas con el objeto de estudio.

La entrevista consta de dos partes, en la primera parte están los datos generales para caracterizar a los sujetos de estudio y en la segunda parte contiene las interrogantes específicas relacionadas con el objeto de estudio (ver Anexo 02).

La recolección de datos se hizo mediante la técnica de entrevista a profundidad y la guía de observación, la cual sirvió para observar la

valoración que hace la enfermera de las necesidades biofísicas. Siendo elaboradas por las investigadoras, para determinar la validez del instrumento se realizó a través del juicio de expertos con 4 enfermeras que tienen especialidad en emergencias y desastres además de maestría y temporalmente están laborando en la Unidad de Cuidados Intensivos y se aplicó una prueba piloto a 3 enfermeras que trabajan en emergencia que no formaron parte de la muestra (ver Apéndice 05) (18).

La entrevista semiestructurada se les aplicó a los Enfermeros(as), en forma presencial, previo permiso de los directivos de la institución y la firma del consentimiento informado, de esa manera se garantizó sus derechos y la confidencialidad de la información obtenida, los que no serán divulgados con personas ajenas a la investigación. La entrevista se grabó con la autorización de los Enfermeros(as).

2.4. METODO DE PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

El procesamiento trató en recepcionar datos no estructurados que son los relatos de los Enfermeros(as), y permitieron a las investigadoras dar una estructura. Los datos conseguidos fueron diversos, pero la esencia trató en la narrativa de los discursos obtenidos por los Enfermeros(as), relacionado al objeto de estudio.

Se utilizó el análisis temático según Bardin L. (19), en la que resume 3 etapas:

Pre análisis.

La organización del material fue realizada por las investigadoras; se examinó los discursos obtenidos de los enfermeros(as), usando la entrevista semiestructurada y la guía de observación.

La codificación.

Las investigadoras hicieron la lectura y relectura de las entrevistas, para que luego sean descompuestas en unidades, conservando su significado en base al objeto estudiado.

La categorización.

Se interpretaron los resultados alcanzados, clasificando las unidades temáticas a través de términos claros, consiguiendo las categorías y subcategorías.

2.5. PRINCIPIOS ETICOS

La investigación se rigió conforme a Lineamientos que avalan el ejercicio de la Bioética a partir del reconocimiento de los derechos humanos por medio del Decreto Supremo N° 011-2011-JUS (20), se tuvieron en cuenta los siguientes principios:

Principio de respeto de la dignidad humana, se respetó la decisión de los Enfermeros(as) a contribuir o no en la investigación, tuvieron el derecho de dar termino a su participación en el momento que creían conveniente, también se respetaron su cultura y costumbres de cada participante (20).

Principio de autonomía y responsabilidad personal, se comunicó a los Enfermeros(as) acerca de la investigación y tenían el derecho a decidir en participar o no sin sentirse presionados (20).

Principio de beneficencia y ausencia de daño, se trató de comprender como es el cuidado que realizan los Enfermeros(as) a una persona post

accidente de tránsito. Además, la información conseguida tuvo el propósito que sea para fines investigativos, tampoco fueron cambiados o alterados, proporcionándose información fidedignos y podrán ser utilizados como base para futuros estudios (20).

Principio de igualdad, justicia y equidad. Se respetó y valoró a los Enfermeros(as) que contribuyeron en la investigación, quienes recibieron un trato justo, sin discriminación, antes, durante y después de su participación (20).

CAPITULO III

RESULTADOS

CAPITULO III: RESULTADOS

Las categorías y subcategorías como resultado del análisis de los discursos, considerando el objetivo de la investigación, son las que se describen seguidamente:

I. PRIORIZANDO EL CUIDADO ENFERMERO EN LA PERSONA ACCIDENTADA

1.1. Valoración de manera inmediata a la persona accidentada

1.2. Brindando cuidado para prevenir complicaciones

II. BRINDANDO APOYO EMOCIONAL

2.1. Ayudando a controlar emociones a la persona accidentada

2.2. Ayudando a controlar emociones de los familiares

III. PROMOVRIENDO EL FORTALECIMIENTO DE LA ESPIRITUALIDAD EN LA PERSONA ACCIDENTADA

CAPITULO IV

DISCUSIÓN

CAPITULO IV: DISCUSIÓN

A continuación, se presenta la discusión de los resultados en comparación con la literatura y antecedentes de otras investigaciones. Es así que en el servicio de emergencia dependiendo del estado en que llega la persona se brinda el cuidado enfermero, el cual se verifica en este estudio cuando surge la primera categoría:

I. PRIORIZANDO EL CUIDADO ENFERMERO EN LA PERSONA ACCIDENTADA

Tener el primer contacto con una persona que han sufrido un accidente de tránsito es de vital importancia ya que se puede detectar lesiones, y es en la atención inicial donde se puede valorar y realizar un conjunto de acciones para revertir circunstancias que pongan en peligro la vida de la persona. El cuidado enfermero se puede comprobar en el siguiente estudio, iniciándose con la valoración y se comprueba con la siguiente subcategoría:

1.1. Valoración de manera inmediata a la persona accidentada

La primera fase del Proceso del cuidado enfermero es la valoración, que es un proceso organizado y sistemático de obtener información de fuentes diferentes, cuyo objetivo es analizar el estado de salud en que se encuentra el ser humano. La valoración promueve el cuidado individualizado de calidad (21).

Es importante realizar la valoración para llegar al diagnóstico y al tratamiento de acuerdo a las necesidades. La valoración inicial facilita a la enfermera obtener datos de las respuestas humanas (21).

La valoración de enfermería se evidencia a través de los siguientes discursos:

“...La primera acción es la atención inmediata del paciente, hacer una anamnesis de calidad nos va a ayudar mucho en el accionar de enfermería, tenemos que ser observadores, hacer una valoración céfalo caudal de tal manera que podamos ver alguna alteración y nos ayudamos de instrumentos como el saturómetro, tensiómetro, estetoscopio que son parte fundamental...” (PLOMO)

“...En un inicio cuando se nos comunica que está llegando un paciente accidentado lo que hacemos es ver en qué condiciones está el paciente para hacer el ingreso, si está grave se trata de estabilizar al paciente...” (CELESTE)

“...Cuando el paciente llega a emergencia después de un accidente de tránsito tenemos que atenderlo de inmediato y hacer una evaluación exhaustiva para ver el estado en que el paciente está llegando...” (ROJO)

“...Todo paciente que ingresa al servicio de emergencia por accidente de tránsito lo examinamos de manera minuciosa céfalo caudal, buscando si hay heridas u alguna otra lesión que cause daño...” (MORADO)

Tal como se manifiesta en los discursos, el rol de la enfermera se da inicio cuando empieza a valorar el estado general de la persona que sufre un accidente de tránsito realizando una valoración inmediata y eficiente, a través de la inspección, palpación y auscultación y continúa evaluando para lograr su estabilidad y mejoría (21).

La valoración realizada a la persona que sufre un accidente de tránsito es hecha de manera secuencial y ordenada, para poder verificar presencia de lesiones con el propósito de no poner en riesgo la vida y conseguir la mejoría de la persona accidentada (21).

La valoración es una medida significativa que realiza el enfermero (a), si se efectúa una buena valoración, se identificarán lesiones que amenacen la vida de la persona y se podrá actuar de manera oportuna, evitando que su estado de salud empeore.

Después de la valoración y según lo que identifica el enfermero se tiene que actuar de manera rápida y eficaz a través de los cuidados, lo cual se observa con la siguiente subcategoría:

1.2. Brindando cuidado para prevenir complicaciones

Los cuidados de enfermería a una persona que ha sufrido un accidente de tránsito son importantes lo que permitiría mejorar su calidad de vida, con el objetivo de brindar los cuidados para lograr identificar lesiones que pongan en riesgo su vida ya sea a corto o mediano plazo y lograr su estabilidad. Es de vital importancia aclarar que si la persona accidentada es atendida rápidamente se evitaban secuelas que lo perjudiquen de por vida, por lo que es de vital importancia aplicar el proceso de atención de enfermería para guiar el accionar de las enfermeras (22). Los cuidados se evidencian en los siguientes relatos:

“...Se evalúa el paciente revisando primero la vía aérea, se toma paralelamente las funciones vitales y vemos como esta su respiración, si el paciente requiere de oxígeno porque se encuentra desaturando y antes de administrarle el oxígeno siempre vamos a revisar su vía aérea que estén despejados, y vemos si hay algún tipo de sangrado hacer compresión para evitar el shock hipovolémico, iniciamos la canalización de vía endovenosa, y evaluamos su estado de conciencia con la escala de Glasgow, también despojarlo de su ropa para una mejor evaluación para ver lesiones y continuar con los procedimientos de acuerdo a la gravedad del paciente y a los diagnósticos médicos y al tratamiento indicado...” (CELESTE)

“...Aplicamos el ABCDE, y hay que actuar rápido, controlamos funciones vitales para ver como viene hemo dinámicamente el paciente, también priorizamos la vía aérea, respiración y la circulación, le hacemos preguntas al paciente para ver si tiene dificultad para responder, verificamos si el paciente tiene dificultad para respirar y de ser necesario se le coloca algún dispositivo de oxígeno, también se ve el pulso, llenado capilar, la presencia de hemorragias, vemos la parte neurológica, una vez que tenemos controlada las funciones vitales vemos si el paciente tiene alguna herida, tratamos de identificar si la herida es leve, moderada o grave, cuando vienen con un sangrado inmediatamente se canaliza la vía periférica para tratar de reponer líquidos y según indicación médica iniciamos con algún medicamento...” (MORADO)

“Lo primero es evaluar el estado de conciencia en que llega el paciente, luego tener las condiciones para su traslado a una área crítica en este caso sería la unidad de trauma shock, luego verificar y aplicar el ABCDE en el paciente, verificar la vía aérea si esta permeable o no, colocar un collarín, verificar si el paciente respira, con respecto si hubiera hemorragia activa instalar una vía periférica para la administración de medicamentos e hidratarlo, observar el color de su piel, monitorear las constantes de signos vitales para estabilizar al paciente, y ver si hay más lesiones en su cuerpo. También, efectivizar los exámenes de laboratorio solicitados u otros exámenes para la evaluación del paciente.” (ROJO)

Al brindar cuidado a la persona que ha sufrido un accidente de tránsito se debe asegurar la vida aérea, control respiratorio, circulatorio, evaluación neurológica y exposición (ABCDE) (22).

Se inicia asegurando la vía aérea, si la persona esta despierta y responde al interrogatorio significa que no está obstruida la vía aérea. Cuando no responde al llamado se debe verificar la presencia de cuerpos extraños y removerlos para lograr permeabilizar la vía aérea o llegar a la intubación endotraqueal en caso la persona este inconsciente. En este tipo de situaciones se debe pensar que las personas son vulnerables a un trauma cervical por lo que se debe alinear ésta con un collarín (22).

Es necesario evaluar la respiración y ventilación y comprobar el patrón respiratorio, se palpa el tórax comprando si hay fracturas costales ya

que se asumiría la presencia de neumotórax. En caso no haya una buena ventilación se debe colocar una máscara de reservorio o Venturi (22).

Al momento de la entrevista, las enfermeras si mencionan en su actuar el cuidado de la vía aérea y la respiración-ventilación en las personas y a través de la guía de observación se comprobó que las enfermeras si verifican la permeabilidad de la vía aérea haciendo preguntas para verificar si hay obstrucción de la misma, verifican el patrón respiratorio, la amplitud, simetría y frecuencia de movimientos respiratorios y administraban oxígeno según prescripción médica, iniciaban RCP ante la ausencia de respiración y pulso, comprobándose que tienen conocimiento y lo aplican en sus cuidados.

En la circulación y el control de hemorragias, se debe evitar las hemorragias identificándolas y deteniéndolas para evitar la hipovolemia. También la valoración del pulso para verificar el estado hemodinámico de la persona afectada, además del color de la piel, temperatura, llenado capilar y control de funciones vitales. Se debe proceder a canalizar 2 vía endovenosa de mayor calibre para la administración de infusión de líquidos intravenosos y evitar el shock hipovolémico (22).

Estos cuidados que refiere las enfermeras fueron observados a través de la guía de observación verificando que las enfermeras si realizan los cuidados en la circulación y el control de hemorragias como la identificación de taquicardia, vasoconstricción periférica que son respuestas fisiológicas ante la pérdida de volumen, además canalizan dos vías periféricas con calibre 18, reponen pérdidas de volumen según indicación médica y realizan el

control de hemorragias externas a través de la compresión manual en el lugar del sangrado.

Para realizar la evaluación neurológica, se comprobó por medio de la guía de observación que la enfermera como parte de su cuidado utiliza la escala de Glasgow, evaluando tres parámetros que son la apertura ocular, respuesta verbal y respuesta motora, cuando la puntuación es menor a 8 se debe proceder a la intubación inmediatamente para evitar complicaciones futuras (22).

Así mismo verifica la presencia de lesiones en todo el cuerpo de la persona, incluso en las partes que no son tan visibles y al finalizar la revisión cubre a la persona (22).

Tal como refieren en los discursos el profesional de enfermería verifica el estado de conciencia a través de la escala de Glasgow y también revisa el cuerpo de la persona para detectar la presencia de lesiones, en la piel

Los resultados obtenidos en este estudio son similares a la investigación realizada por Satán N, Ecuador 2018, que tuvo como objetivo analizar los planteamientos de diversos autores en investigaciones con respecto a los cuidados de enfermería en pacientes con politraumatismos, e identificar las características de valoración y las acciones, a través del proceso enfermero como método científico en la aplicación de cada una de sus etapas, en sus resultados muestran que los cuidados de enfermería se realizan con cuidados especificados en permeabilidad de la vía aérea e inmovilización cervical, ventilación, control de signos vitales, y valoración del estado de conciencia (4).

También los resultados que se obtuvieron son similares en la siguiente investigación realizada por Flores M, Lima 2022 que tuvo como objetivo describir los cuidados brindados por el profesional enfermero en el paciente politraumatizado atendido en el área de emergencia. En sus resultados los cuidados de enfermería en el manejo del usuario de salud politraumatizado en el servicio de urgencias en su generalidad se realizan de manera correcta (5).

Son los enfermeros quienes realizan un plan de cuidados donde favorecerán a que las personas que han sufrido un accidente de tránsito evolucionen de manera favorable para lograr su pronta recuperación. Además, el realizar dichos cuidados de manera correcta evitará que haya complicaciones o secuelas, es por ello la importancia de poseer conocimientos y habilidades para un adecuado manejo de estas personas.

El cuidado brindado por la enfermera y que recibe la persona que ha sufrido un accidente de tránsito es el cuidado en el aspecto biológico, el cual es primordial para preservar la vida, pero también es necesario brindar apoyo emocional a la persona y a la familia, lo cual se evidencia en la siguiente categoría:

II. BRINDANDO APOYO EMOCIONAL

El enfermero(a) cuida y se preocupa por la persona que ha sufrido un accidente de tránsito. Watson enfatiza el cuidado humanizado basada en una relación de ayuda y confianza con la persona, esta así mismo hablar los sentimientos buenos y malos que siente el cuidador (23).

2.1. Ayudando a controlar emociones a la persona accidentada

Los cuidados de enfermería son complejos y demanda por sobre todo que las enfermeras aparte de conocimientos y habilidades, posean capacidades emocionales que permitan velar también por el área emocional de la persona, y lograr un cuidado integral. El apoyo emocional requiere de tener una actitud de empatía que permite a la enfermera darse cuenta de los, deseos, sentimientos y necesidades del ser humano, ya que se encuentran preocupados por su estado de salud (24).

Los enfermeros(as) deciden en base a los conocimientos científicos teniendo en cuenta la ética profesional fundamentada en el actuar asistencial, sin dejar el apoyo emocional que lo distingue de los demás profesionales, para lograr que la persona hable libremente sus preocupaciones y temores que surgen por la situación que atraviesan (25).

En el servicio de emergencia el apoyo emocional a la persona que sufre un accidente de tránsito se muestra en los siguientes discursos de enfermería:

“...Por la carga laboral, los papeles que se tienen que llenar dejamos al último el acercarnos y ver la parte emocional que pueda estar pasando al paciente, conocer al paciente, saber cuáles son sus inquietudes, preocupaciones, porque eso ayudara en su mejora y pueda salir más rápido del hospital...” (PLOMO)

“...El cuidado debería ser humanizado, porque muchas veces nos enfocamos en el aspecto fisiológico, pero poco en el lado emocional del paciente, y solo a veces le hablamos para decirle que este tranquilo y no tenga miedo...” (CELESTE)

“...Brindamos apoyo emocional calmándolo al paciente si está consciente, le explicamos para que sienta calma, porque están preocupados y con mucho miedo porque nos preguntan si van a quedar con alguna secuela...” (ROJO)

“...Los pacientes están nerviosos, tensos y nuestra labor como enfermeras es que debemos brindar apoyo...” (MORADO)

Es en este proceso cuando la persona llega ansioso al servicio de emergencia buscando ser atendido, se brinda el cuidado asistencial y de una manera rápida, en algunos casos, el cuidado emocional que en estos casos la persona requiere debido a la preocupación que le genera su estado de salud y al temor de las consecuencias post accidente. Y es por las elevadas atenciones en los servicios de emergencia, el tiempo brindado a cada persona no es el deseado, por lo que las personas afectadas no están satisfechas con la atención recibida (25).

Los relatos mencionados muestran que no todas las enfermeras realizan un cuidado holístico, es decir los cuidados en el área emocional no están fortalecidos y no son brindados idóneamente ya que según manifiestan en los discursos es por la carga laboral que no se está haciendo realce en el área emocional del ser humano. Los pacientes necesitan apoyo en esa circunstancia que están pasando, por lo que los enfermeros(as) desempeñarían un rol importante si diera de manera idónea dicho apoyo.

Además, en el estudio de Coronel L, Marrufo G, tuvo como objetivo descubrir y comprender los cuidados de enfermería en los pacientes politraumatizado en estado crítico, Perú 2016, encontramos resultados similares donde las enfermeras enfatizan el cuidado biofísico; sin embargo el cuidado transpersonal como lo señala Watson no se evidencia (6).

2.2. Ayudando a controlar emociones de los familiares

La familia, es el primer grupo de personas que se involucra en el proceso de salud/enfermedad de sus integrantes, toda enfermedad que perjudique a alguno de ellos, perturba la estabilidad familiar, teniendo que adaptarse a la nueva realidad (26).

El servicio de emergencia se vuelve un lugar estresante para el familiar, por lo general están solos, escuchan un lenguaje especializado nuevo, además en algunos casos están en hospitales y ciudades que no conocen, rodeados del personal de salud desconocidos y enfrentando dificultades, por lo general se observa que tienen distintas manifestaciones dependiendo de la gravedad de su familiar, están preocupados, se cuestionan por los resultados, pronóstico, por los procedimientos, esto se observa a través de la ansiedad, descontrol, temor, lo que provoca estrés que muchas veces repercute en la salud física y mental (27).

En el servicio de emergencia cuidar al familiar ante sus emociones al tener un familiar que ha sufrido un accidente de tránsito se evidencian a través de los siguientes discursos:

“...En lo emocional debemos mejorar, ayudar al familiar porque son momentos de mucha preocupación porque no se sabe cuáles serán las consecuencias del paciente...” (PLOMO)

“...Las familiares se preocupan, tienen angustia, gritan y nosotras como enfermeras estamos para animarlos también, aunque la mayoría de veces estamos con mucho trabajo y no le damos el suficiente tiempo...” (ROJO)

“...Nosotros tratamos de darnos un tiempo y hablar con las familias para calmarlos más que todo porque es una situación difícil que como ser humanos podamos vivir...” (MORADO)

En el servicio de Emergencia, es el enfermero(a) quien realiza los primeros cuidados, y pide al familiar que espere fuera del área que en algunos casos es restringido, y también para no dificultar el trabajo del equipo de salud debido a que con frecuencia el familiar se altera ante los procedimientos que se realiza. La familia espera en los pasillos, esperando recibir información para saber el estado de salud de su familiar (28).

Como se evidencia en los relatos, los cambios que se ocasionan en los familiares siempre van a ser diferentes ya que se encuentran enfrentando una situación complicada y van a tener diversas reacciones ante un accidente que ha sido inesperado. Durante el tiempo que la persona afectada está en el hospital los familiares padecen al igual que ellos y se dan cambios difíciles y dolorosos, por lo que es importante que el enfermero (a) brinde con mayor énfasis y compromiso el dar apoyo emocional al familiar, ya que como se manifiesta en los discursos no le dan el suficiente tiempo por falta todo el trabajo que tienen que realizar.

III. PROMOViendo EL FORTALECIMIENTO DE LA ESPIRITUALIDAD EN LA PERSONA ACCIDENTADA

El cuidado de enfermería debe tener en cuenta las dimensiones de la persona dentro de ellas la espiritualidad. Satisfacer la necesidad espiritual es muy importante, pero poca importancia se le da cuando la persona permanece en el servicio de emergencia. Las necesidades espirituales son el vigor natural que da fuerza para enfrentar los problemas de salud. Es una necesidad que siente el ser humano de fortalecer sus creencias y la fe (29).

El cuidado espiritual es beneficioso en la recuperación de las personas tras un accidente de tránsito que están en estado grave, porque al atravesar circunstancias de emergencia se vuelve en el soporte esencial para combatir el estrés diario (29).

En el servicio de emergencia el apoyo espiritual al paciente se refleja en los siguientes discursos:

*“...Debemos ofrecer confort no solo en lo físico, sino también en la parte espiritual, pero a veces no lo hacemos de la mejor manera por el tiempo”
(PLOMO)*

*“...no damos el merecido tiempo al área espiritual, por la demanda de pacientes, algunos pacientes nos dicen que tienen miedo y nos piden que recemos con ellos, pero lo hacemos de forma rápida lamentablemente”
(CELESTE)*

“...Cuando están conscientes le decimos que confíen en Dios, que Él los ayudará...” (ROJO)

“...Los pacientes que pueden hablar nos dicen que le piden a Dios que los ayude, y nosotros les decimos que así será, que confíen” (MORADO)

La persona preocupada por su estado de salud empieza a tener crisis respecto al significado de la vida, y empiezan a sentirse solos, tristes, adoloridos y además de su permanencia en el servicio de emergencia genera temor y desconfianza. Por lo que el enfermero(a) debe proporcionar confianza a través de los cuidados, generando un ambiente de empatía y afectividad donde la persona logre compartir sus necesidades espirituales (29).

La persona que ha sufrido un accidente de tránsito requiere que se le brinde cuidados en todas sus dimensiones. Es importante que el personal de enfermería no solo este capacitado en el campo asistencial sino también tenga conocimiento de la dimensión espiritual al brindar los cuidados de enfermería. La espiritualidad tiene un valor esencial en la vida de los seres

humanos y se hace más evidente por lo general cuando se vive un tiempo de crisis o enfermedad (30).

El cuidado espiritual no sólo les compete a miembros religiosos o eclesiales, sino que además forma parte del cuidado de enfermería. Pero, el enfermero(a) tiene problemas en la forma de realizar el cuidado espiritual que la persona necesita, lo que genera que el cuidado espiritual no sea activo, se excluye o no se da la importancia correspondida (30).

El servicio de Emergencia por ser un área donde se encuentran las personas que están en riesgo sus vidas, se debe dar atención de manera rápida, eficiente y oportuna. Sin embargo, existe una alta demanda de personas que necesitan ser atendidos, lo que genera que haya congestión en el servicio y el personal de enfermería tiene una gran responsabilidad en dar atención a las personas, donde muchas veces no pueden brindar un buen cuidado en la dimensión espiritual.

CONSIDERACIONES FINALES

Luego de haber elaborado el análisis de los resultados encontrados, se llegó a las siguientes consideraciones finales:

Los resultados evidencian que las enfermeras del Servicio de Emergencia del Hospital del Ministerio de Salud – Jaén hacen uso del Proceso Enfermero en todas sus etapas, brindan cuidado de enfermería a pacientes que sufren accidentes de tránsito a través de la valoración inicial y minuciosa, y así poder actuar de manera oportuna a través de cuidados en la vía aérea, el control respiratorio, circulación, evaluación neurológica y exposición del paciente para mantener la vida del paciente y evitar complicaciones que afecten la calidad de vida de la persona.

Según la teoría de Watson que sustenta el estudio, sostiene que se debe brindar un cuidado humanizado a través de la relación de ayuda, el cual no se evidencia en su totalidad en todos los discursos por el alto número de pacientes en el servicio de emergencia y porque tienen que brindar cuidados a diferentes pacientes en estado crítico el cual requiere de diversos cuidados que demandan tiempo.

Las enfermeras que laboran en el servicio de emergencia reconocen la importancia de la dimensión emocional y espiritual con los pacientes y familiares afectados ante una situación inesperada y dolorosa de tener un ser querido que ha sufrido un accidente de tránsito, pero no todas realizan de manera adecuada y eficiente dichos cuidados.

RECOMENDACIONES

A LA JEFATURA DE ENFERMERÍA

Fomentar y fortalecer el cuidado humanizado que brinda la enfermera a los pacientes en el servicio de emergencia a través de charlas y/o reuniones para concientizar a las enfermeras y así lograr suplir las necesidades de las personas en situaciones críticas.

A LAS ENFERMERAS QUE TRABAJAN EN EMERGENCIA

Tener en cuenta el cuidado en todas sus dimensiones durante el tiempo que este el paciente en la emergencia; asegurando cuidados oportunos y de calidad, dando énfasis en el área emocional y espiritual.

A LA FACULTAD DE ENFERMERÍA

Fomentar a las estudiantes de pre y posgrado realizar investigaciones con el mismo objeto de estudio, pero haciendo uso de otras metodologías.

Los resultados de la presente investigación sean difundidos y sirvan como referente para nuevas investigaciones.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Traumatismos causados por el tránsito. 2022. [página en línea]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/road-traffic-injuries>
2. Murialdo M. Prensa Regional. Mueren más 20 persona al mes en Perú víctimas de accidentes de tránsito. 2020. [página en línea]. Disponible en: <https://prensaregional.pe/mueren-mas-250-personas-al-mes-.en-peru-victimas-de-accidentes-de-transito/>
3. Dirección de seguridad vial. Informe de víctimas fatales en siniestros de tránsito e identificación de puntos de alta siniestralidad en la región Lambayeque. 2022. [página en línea]. Disponible en: <https://www.onsv.gob.pe/post/informe-de-victimas-fatales-en-siniestros-de-transito-e-identificacion-de-puntos-de-alta-siniestralidad-en-la-region-lambayeque/>
4. Satán N. Cuidados de enfermería en pacientes con politraumatismo. Ecuador, 2018. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/5680/1/UNACH-EC-FCS-ENF-2019-0024.pdf>
5. Flores M. Cuidados de enfermería al paciente politraumatizado atendido en el área de emergencia. Lima 2022. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/11429/Cuidados_FloresMauricio_Magaly.pdf?sequence=1&isAllowed=y
6. Coronel L., Marrufo G. “Cuidado Enfermero a pacientes politraumatizados en Estado Crítico En El Servicio De Emergencia

Del Hospital Docente Las Mercedes 2016”. Disponible en:
<http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/2925/BC-TES-TMP-1746.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

7. Olivé C. Cuidado humanístico y transpersonal: esencia de la enfermería en el siglo XXI. Fundamentos disciplinares. Rev española Enfermer [Internet]. 2015. Disponible en:http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-71382015000300005
8. Quintero T, Gómez M, El cuidado de enfermería significa ayuda. [Internet].2019 [citado 24 Dic 2019]; 10 - VOL. 10 N° 1 - (1):1- 5. Disponible en:
<https://www.revistasanitariadeinvestigacion.com/valoracion-de-enfermeria-en-elpaciente-politraumatizado-en-el-servicio-de-urgencias-caso-clinico/>
9. Guerrero R. Meneses M. De la Cruz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. [Internet]. Lima 2015. <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavol9/9.pdf>
10. American College of Surgeons. Advanced trauma life support. Students Course Manual. 10th. United States of America: Elsevier; 2018.
11. Organización Mundial de la Salud. Salve Vidas. Paquete de medidas técnicas de seguridad vial.2017. [página en línea]. Disponible en:<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4227.pdf>

12. Knzle H. Mortalidad por accidentes de tránsito: un grave problema de la salud pública en el Paraguay. Rev Itauguá Enfermer [Internet]. 2015. Disponible en:http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2072-81742015000100013
13. Escalona Cartaya JA, Castillo Payamps RA, Pérez Acosta JR, Rodríguez Fernández Z. Algunas consideraciones en torno a la atención del paciente politraumatizado. Rev Cub Med Mil. Abr-Jun 2017;46(2):177-189.
14. Polit, D., y Hungler, B. Investigación científica en ciencias de la salud. 6ta ed. México.Mc Graw Interamericana; 2010.
15. Saldaña Y. Ruiz F. Gaona L. Jacobo D. M. El estudio de caso como método de investigación y su contribución al campo de la empresa familiar. Disponible en:
<https://inceptum.umich.mx/index.php/inceptum/article/download/285/263>
16. Rodríguez C, Lorenzo O, Herrera L. Teoría y práctica del análisis de datos cualitativos. Proceso general y criterios de calidad. Revista Internacional de Ciencias Sociales y Humanidades [Internet]. XV (2):133-154. Disponible en:
<http://www.redalyc.org/pdf/654/65415209.pdf>
17. Montero, I. y León, O. Clasificación y descripción de las metodologías de investigación en psicología. International Journal of Clinical and Health Psychology [Internet]; 2: 505-510. Disponible en:
<file:///C:/Users/Downloads/Dialnet->

ElEstudioDeCasoYSuImplementacionEnLaInvestigacion-
3999526.pdf

18. Díaz, G, Andrés, R. La entrevista cualitativa [Internet]. 2015. Disponible en: <http://www.geiuma-oax.net/cursos/entrevistacualitativa.pdf>
19. Diaz C. Investigación cualitativa y análisis de contenido temático. [Internet]. 2017. Disponible en: <file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/60813-Texto%20del%20art%C3%ADculo-4564456553017-5-10-20180720.pdf>
20. DECRETO SUPREMO N° 011-2011-JUS. Aprueban Lineamientos para garantizar el ejercicio de la Bioética desde el reconocimiento de los Derechos Humanos [Internet]. 2010. Disponible en: [http://spij.minjus.gob.pe/CLP/contenidos.dll/temas/coleccion00000.htm/tomo01342.htm/libro01414.htm/sumilla01440.htm?f=templates\\$fn=document-frame.htm\\$3.0#JD_DS011-2011-JUS](http://spij.minjus.gob.pe/CLP/contenidos.dll/temas/coleccion00000.htm/tomo01342.htm/libro01414.htm/sumilla01440.htm?f=templates$fn=document-frame.htm$3.0#JD_DS011-2011-JUS)
21. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social Instituto Nacional de Educación Permanente en Enfermería. Proceso de atención de enfermería. 2018. [página en línea]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/11/964686/41-48.pdf>
22. Duran V, Peñuela J. Manual de algoritmos para el manejo del paciente politraumatizado. 2018. Disponible en: <https://www.hospitaluvrocio.es/wp-content/uploads/2021/03/librotraumavi.pdf>

- 23.** Guerrero R. Meneses M. De la Cruz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. [Internet]. Lima 2015. <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavol9/9.pdf>
- 24.** Villalobos J. Inteligencia emocional y calidad de cuidado enfermero brindado a los pacientes del Hospital Regional Docente Las Mercedes. 2019. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5651/Villalobos%20Bocanegra%20Jenilee%20Selenia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 25.** Lizana D, Piscoya F, Quichiz S. Calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital de Lima-Perú. 2018. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3908/Calidad_LizanaUbaldo_Delia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 26.** Rojas L. Percepción del familiar y calidad de cuidado de enfermería al paciente del servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo. 2017. Disponible en <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/14437/2E%20476.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 27.** Ramos V, Rico M, Martínez C, et al. Percepción del familiar acompañante con respecto al cuidado de enfermería en hospitalización. Rev. Enf. Global [internet]. 2012. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4321/S1695-61412012000100013>

- 28.** Culqui P, Rojas Y. Percepción del familiar usuario, respecto al trato que brinda la enfermera del servicio de emergencia de un hospital de Bagua. 2020. Disponible en: https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/9016/Culqui_Maldonado_Proita_y_Rojas_Ramirez_Yacqueline_Milagros.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 29.** Siccha M. Cuidado espiritual y nivel de satisfacción del paciente servicio de emergencia, Hospital Victor Lazarte Echegaray. 2016. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/14457/2E%20453.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 30.** Ugaldez M. Cuidado espiritual a las personas hospitalizadas en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes. 2019. Disponible en: https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/2407/1/TM_UgaldezFernandezMartha.pdf

ANEXOS

Anexo N.º 01:



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

UNIDAD DE POSGRADO



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo....., identificado (a) con DNI N°, declaro que autorizo participar en el proyecto de investigación titulada “Cuidado enfermero a personas post accidente de tránsito. Servicio de Emergencia Hospital Ministerio de Salud - Jaén 2021”, con el objetivo de recolectar información y dejar evidencias relacionadas al cuidado enfermero en el Servicio de Emergencia. Cuyas autoras son la Lic. Enf. Ysabel Julia Saavedra Córdova y Lic. Enf. Angela Nataly Vargas Altamirano.

Declaro, aún, que fui informado(a) respecto a los siguientes aspectos:

1. Mi participación será espontánea y que concuerdo con la utilización de los datos de mi entrevista para los fines de la investigación.
2. La información obtenida será grabada y tratada bajo absoluto sigilo y anonimato y fielmente relatadas por las investigadoras.
3. Que en cualquier momento podré desistir de participar en la investigación, no sufriendo ningún tipo de sanción o perjuicio en consecuencia del acto de la resistencia o por mis opiniones dadas.
4. Que las investigadoras estarán disponibles para cualquier aclaración que sea necesaria respecto al asunto abordado, durante la realización de la misma.

Entrevistado

Investigadora

Anexo N.º02



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

UNIDAD DE POSGRADO



GUIA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

Objetivo recolectar información sobre los cuidados de la enfermera a las personas post accidente de tránsito en el Servicio de Emergencia Hospital Ministerio de Salud -Jaén 2021.

La entrevista, será anónima y la información solo se utilizará con fines de investigación, por lo que se solicita veracidad en sus respuestas.

DATOS GENERALES

Seudónimo del enfermero(a):

Edad:

Sexo:

Estado civil:

Tiempo de servicio laboral:

Especialidad:

GUIA DE PREGUNTAS

1. Dígame, ¿Cómo define usted el cuidado humano y cuidar?
2. ¿Cómo brinda usted el cuidado a las personas post accidente de tránsito en el Servicio de Emergencia?
3. ¿Qué aspectos debe mejorar en el cuidado de enfermería que brinda?
4. ¿Tienes algo más que desee agregar?

APENDICE N.º03

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO



FACULTAD DE ENFERMERIA

UNIDAD DE POSGRADO



GUIA DE OBSERVACIÓN

**CUIDADO ENFERMERO A PERSONAS POST ACCIDENTE DE
TRANSITO. SERVICIO DE EMERGENCIA HOSPITAL
MINISTERIO DE SALUD - JAEN 2021**

Fecha:

Instrucciones: El investigador observará las actividades que realiza, lea cuidadosamente cada afirmación, luego marque con un aspa(x) hacia cada afirmación que se acerque a la práctica observada

VALORACIÓN	ACTIVIDADES	SI	NO
CUIDADOS DEL SISTEMA RESPIRATORIO	1. Verificar permeabilidad de vía aérea.		
	2. Si no existe respiración y pulso, inicia RCP básica y avanzada.		
	3. Administración de oxígeno a altas concentraciones.		
	4. Inspeccionar simetría del tórax signos de tórax inestable.		
	5. vigilar presencia de disfagia, vigilar signos de disnea		
CUIDADOS DEL SISTEMA CIRCULATORIO	6. canalizar una o dos vías periféricas de grueso calibre 18, control de constantes vitales.		

	7. Evaluar y reponer perdidas de volumen, Administración de soluciones cristaloides y coloides.		
	8. Control de hemorragias externas con compresión directa.		
CUIDADOS DEL SISTEMA TEGUMENTARIO	9. Valora coloración y lesiones de la piel, Vigila presencia de diaforesis		
CUIDADOS DEL SISTEMA NEUROLOGICO	10. Valora actividad motora, respuesta verbal, apertura ocular (Escala Glasgow)		
	11. Mantenimiento de la inmovilización de la columna vertebral		
REGISTROS DE ENFERMERIA	12. Tiene adecuada comunicación con su equipo de salud, Demuestra seguridad en la atención de los pacientes		
	13. Realiza informes de enfermería luego de estabilizar al paciente		

Tomado de Belaunde García, L.A. Ramirez Lopez L. Y. Cáceres Robles J.C.2018

APENDICE N.º04

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO



FACULTAD DE ENFERMERIA

UNIDAD DE POSGRADO



GUÍA DE OBSERVACIÓN

OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN: Observar las actividades del Cuidado enfermero a personas post accidente de tránsito. Servicio de Emergencia Hospital del Ministerio de Salud – Jaén 2021.

OBSERVACION	Coherencia	Relevancia	Claridad	Observaciones
Cuidados del Sistema Respiratorio. Preguntas del 1 al 5				
Cuidados del Sistema Circulatorio. Preguntas del 6,7 y 8				
Cuidados del Sistema Tegumentario. Pregunta 9				
Cuidados del Sistema Neurológico. Preguntas 10 y 11				
Registros de Enfermería. Preguntas del 12 y 13				

Tomado y adaptado de la Guía para validar instrumentos de investigación de la Universidad Adventista de Chile 2017.

¿Hay alguna práctica de la enfermera que se debe agregar y no fue tomada en cuenta? ¿Cuál?

.....

Firma del juez experto

DNI:

Muchas gracias por su valiosa contribución a la validación de la Guía de Observación.

APENDICE N.º05

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

JUICIO DE EXPERTO

Respetado juez:

Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento y la guía, los cuales forman parte de la investigación “Cuidado enfermero a personas post accidente de tránsito. Servicio de Emergencia Hospital Ministerio de Salud – Jaén 2021”.

La evaluación del instrumento es de gran relevancia lograr que sea válido y ser utilizado eficientemente como aporte a la investigación.

Agradecemos su valiosa colaboración.

Nombres y Apellidos:

.....

Grado académico o Especialidad:

.....

Áreas de experiencia profesional:

.....

Cargo actual:

.....

Institución:

Objetivo de la investigación:

Describir, analizar y comprender el cuidado enfermero a las personas post accidente de tránsito en el Servicio de Emergencia de un Hospital del Ministerio de Salud – Jaén 2021.

Validación del instrumento “Cuidado enfermero a las personas post accidente de tránsito en el Servicio de Emergencia de un Hospital del Ministerio de Salud – Jaén 2021”

Pregunta	Coherencia	Relevancia	Claridad	Observaciones
1. ¿Cómo define usted el cuidado humano y cuidar?				
2. ¿Como brinda usted el cuidado a las personas post accidente de tránsito en el Servicio de Emergencia?				
3. ¿Qué aspectos debe mejorar en el cuidado de enfermería que brinda?				
4. ¿Tiene algo más que desee agregar?				

Tomado y adaptado de la Guía para validar instrumentos de investigación de la Universidad Adventista de Chile 2017.

¿Hay alguna pregunta que se debe agregar y no fue tomada en cuenta? ¿Cuál?

.....

Firma del juez experto

DNI

Muchas gracias por su valiosa contribución a la validación de este cuestionario.

CUIDADO ENFERMERO A PERSONAS POST ACCIDENTE DE TRÁNSITO. SERVICIO DE EMERGENCIA HOSPITAL MINISTERIO DE SALUD – JAEN 2021

INFORME DE ORIGINALIDAD

20%	20%	4%	7%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	10%
2	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	1%
3	repositorio.unprg.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	docplayer.es Fuente de Internet	1%
5	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Aliat Universidades Trabajo del estudiante	1%
7	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	1%
8	1library.co Fuente de Internet	<1%



MARIA LUCIA CHANAME DE HERNANDEZ
ASESORA
0000-0002-6584-0292
COD -ORCID
DNI 16487496

9	tesis.usat.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
10	repositorio.ug.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
11	scielo.iics.una.py Fuente de Internet	<1 %
12	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
13	www.cruzponceabogados.com Fuente de Internet	<1 %
14	Submitted to Universidad de San Martin de Porres Trabajo del estudiante	<1 %
15	Submitted to Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo Trabajo del estudiante	<1 %
16	issuu.com Fuente de Internet	<1 %
17	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
18	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

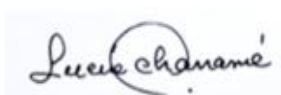


MARIA LUCIA CHANAME DE HERNANDEZ
ASESORA
0000-0002-6584-0292
COD -ORCID
DNI 16487496

Excluir citas Activo

Excluir coincidencias < 15 words

Excluir bibliografía Activo



MARIA LUCIA CHANAME DE HERNANDEZ

ASESORA

0000-0002-6584-0292

COD -ORCID

DNI 16487496



Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: Ysabel Julia Y Angela Nataly Saavedra Córdova Y Vargas Alta...
Título del ejercicio: Tesis
Título de la entrega: CUIDADO ENFERMERO A PERSONAS POST ACCIDENTE DE TR...
Nombre del archivo: 16_mayo._Informe_Tesis_de_emergencia.docx
Tamaño del archivo: 167.96K
Total páginas: 66
Total de palabras: 11,313
Total de caracteres: 64,476
Fecha de entrega: 16-may.-2023 06:59a. m. (UTC-0500)
Identificador de la entre... 2094570904



MARIA LUCIA CHANAME DE HERNANDEZ
ASESORA
0000-0002-6584-0292
COD -ORCID
DNI 16487496