



**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**SATISFACCIÓN DEL FAMILIAR DEL PACIENTE CRÍTICO
EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL
HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO, LIMA 2020**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO
DE ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS
INTENSIVOS**

PRESENTADO POR:

Lic. SÁNCHEZ GASPAR, JHONNY EDUARDO

ASESOR:

Mg. MORI CASTRO, JAIME ALBERTO

LIMA – PERÚ

2021

Dedicatoria

Este trabajo va dirigido a mi constancia y perseverancia por alcanzar uno de mis objetivos dentro de la carrera profesional de enfermería, aportando conocimientos técnicos, científicos y humanísticos.

Agradecimiento

A todos mis docentes de teoría y de la práctica clínica quienes me motivaron y aportaron en mi crecimiento como profesional especialista en cuidados críticos.

ASESOR:

Mg. MORI CASTRO, JAIME ALBERTO

Jurado

PRESIDENTE : Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña

SECRETARIO : Mg. Milagros Lizbeth Uturnco Vera

VOCAL : Mg. Jeannelly Paola Cabrera Espezua

Índice general

I. INTRODUCCIÓN	1
II. MATERIALES Y METODOS	4
2.1 Enfoque y diseño de investigación	4
2.2 Población, muestra y muestreo	4
2.3 Variable(s) de estudio	4
2.6 Procedimiento para recolección de datos	5
2.6.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos	5
2.6.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos	6
2.7 Aspectos éticos	6
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	8
3.1 Cronograma de actividades	8
3.2 Recursos Financieros	9
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	10
ANEXOS	12

Índice de Anexos

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables	13
Anexo B. Instrumentos de recolección de datos	14
Anexo C. Consentimiento informado y/o Asentimiento informado.....	17

I. INTRODUCCIÓN

La Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) es aquella que brinda una atención individualizada a pacientes en estado crítico cuyas funciones vitales están real o potencialmente deterioradas; por consiguiente, mantenerlos con vida precisa un tratamiento específico y soporte mecánico ventilatorio. Para lograr tal propósito se utiliza la sedoanalgesia el cual facilita la adaptación del paciente a un respirador artificial, induciendo hipnosis, reduciendo sentimientos de ansiedad y algesia (1). Según el Ministerio de Salud, la UCI es considerada como entidad orgánica que proporciona atención de salud especializada en manejo del paciente crítico que requiere monitoreo hemodinámico; los cuales no pueden ser brindados en unidades de servicio general. Está integrado por profesionales especializados en medicina intensiva que permitan garantizar la calidad de atención del paciente crítico (2). La Organización Mundial de la Salud menciona que los defectos o la falta en la calidad de atención están determinado por los servicios de salud inefectivos, los servicios de salud ineficientes, la mala calidad y la insatisfacción de los usuarios y profesionales de la salud como es la carencia del diálogo de parte del personal nosocomial a los familiares de los pacientes (3).

A nivel internacional, Pérez (2015), en España, señala que el 61% de los familiares estimó que la elevación del ruido en la UCI fue demasiado alta y el 94% expresó que el personal de salud le brindó información sobre la situación de su familiar. Concluyendo que existe una relación estrecha entre el personal de salud y los familiares; no obstante, los resultados muestran la urgencia en la mejora de la infraestructura de la UCI y modificar el horario de visitas (4). Rodríguez (2019), en España refiere que el apoyo proporcionado por información adicional como los mensajes de texto de parte del personal de enfermería para las familias de los pacientes ingresados en la UCI sobre la evolución de los mismos aumentó la satisfacción de sus necesidades y por ende la calidad percibida de la atención en la UCI. Revelando que del total de encuestados el 48.5% lo califica como muy útil, el 48.5% como útil y el 3% como no muy útil. (5). Martos (2015), en España refiere que un porcentaje significativo de los familiares desconocen el nombre de los enfermeros

y la mayoría del personal de salud y de familiares coincidían en que el horario de visita era adecuado; 70% de los profesionales de la salud se percataron que los familiares no entendían la información brindada al momento del primer contacto con la institución (6). Santana (2017), en España señala que el 93% de los familiares consideran correctos los cuidados brindados por el personal del nosocomio, cabe resaltar que el 72% de los médicos nunca preguntó y/o mostró interés sobre alguna necesidad que tuviera el familiar. Más de la mitad de los encuestados consideraron clara y entendible la situación de sus familiares, cuidados brindados, llevarse bien con el personal de salud y la comodidad dentro de la unidad; sin embargo, sugirieron que se deberían inmiscuir más por las necesidades de los familiares e informar con términos más claros y concisos la evolución de sus familiares (7).

A nivel nacional, Canchero (2018), señala una calificación deficiente sobre los cuidados individualizados y el régimen de visitas. Asimismo, la dimensión satisfacción general obtuvo la mejor evaluación a diferencia de la dimensión forma interpersonal que fue menor. Las dimensiones expuestas en este estudio alcanzaron más del 50% de satisfacción y 70% de los familiares estuvieron satisfechos con la atención brindada a su familiar (8). Pinillos (2016), refiere en su estudio que el 50% de los familiares se encuentran satisfechos con la interacción enfermera paciente. Un 90% de los familiares se encuentran satisfechos según la dimensión comunicación verbal; preocupa que el 90% de los mismos se sienta insatisfecho con respecto a la dimensión información recibida (9). Mamani (2017) concluye que el grado de satisfacción de los familiares por el cuidado brindado al paciente fue bueno 36% y muy bueno 35%; sin embargo, el valor final para suficiente y mal revelaron un 18%. El grado de satisfacción con la toma de decisiones en el cuidado del paciente fue bueno 50% y muy bueno 26%; no obstante, un 19% mostraron satisfacción suficiente (10)

Franco (2003) dice 37% del total de los familiares refirieron una percepción favorable respecto a la satisfacción brindada al paciente, 33% desfavorable, 29% indiferente. Cabe mencionar que las dimensiones de comunicación verbal y no verbal tienen un valor final de indiferente y desfavorable respectivamente en su casi 50% (11).

La satisfacción del familiar se refiere al grado del cumplimiento de las necesidades o expectativas de un individuo que perciben implícito o explícitamente un deseo sobre su familiar; dado que, el paciente crítico presenta un deterioro cognitivo o disfunción orgánica que limita poder evaluar la calidad de atención prestada por el equipo de salud; por ello, el familiar juega un papel muy importante en la medición de este indicador (12).

Este estudio responde a la línea de investigación de la Universidad Norbert Wiener “Salud, enfermedad y ambiente”; ya que, enfermería tiene como responsabilidad y/o objeto de cuidado al paciente crítico. Con el objetivo de brindar una atención de alta complejidad el profesional de enfermería deberá de empoderarse de conocimiento que le permita adquirir habilidad y destreza en los diferentes procedimientos que se le brinda al paciente (13)

El propósito de este trabajo de investigación es identificar el nivel de satisfacción de los familiares del paciente en la unidad de cuidados intensivos con respecto a los cuidados brindados por el personal de enfermería, según 7 dimensiones: Satisfacción general, calidad técnica, forma interpersonal, comunicación, aspectos financieros, tiempo dedicado por el médico, accesibilidad y conveniencia. (14)

El resultado de esta investigación beneficiará al personal de enfermería para que identifiquen el grado de satisfacción, expectativas y/o deseos de la familia respecto a los cuidados que se le brinda a sus familiares; a los directores de la institución y jefa de la unidad para que revaloren el término del cuidado, teniendo en cuenta una visión holística. El objetivo de este trabajo es analizar la satisfacción del familiar del paciente crítico en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2020

II. MATERIALES Y METODOS

2.1 Enfoque y diseño de investigación

Según el enfoque será de tipo cuantitativo; según el alcance de sus resultados será de tipo descriptivo porque buscará describir y enumerar características sobre las expectativas de los familiares respecto al cuidado que brindan los enfermeros al paciente crítico y de corte transversal; dado que, la muestra se medirá una sola vez y/o aplicación única del instrumento.

2.2 Población, muestra y muestreo

La población se circunscribirá a 30 pacientes por ende al ser una población finita de familiares se trabajará con todas. Se considerará utilizar una muestra no probabilística por conveniencia.

2.3 Variable(s) de estudio

El estudio presenta una variable principal la cual es satisfacción del familiar del paciente crítico en la unidad de cuidados intensivos. Según su naturaleza, es una variable cualitativa, y su escala de medición es la ordinal.

Definición conceptual de la variable Evaluación que realiza el familiar respecto de un producto o servicio, en términos de si ese producto o servicio responde a su necesidad de atención (15).

Definición operacional de variable Es aquella evaluación que realiza el familiar respecto de la atención que le brindan los enfermeros a su familiar en situación crítica en la Unidad de Cuidados Intensivos, los cuales serán medidos a través de un cuestionario cuyo valor final será bueno, regular y malo.

2.4 Técnica e instrumento de medición.

La técnica empleada será la encuesta y el instrumento es una escala Likert ya elaborada anteriormente, la cual contiene 18 preguntas, éstos se dividieron en siete

categorías y/o dimensiones; las respuestas de cada pregunta van desde 1 (definitivamente no), 2 (desacuerdo), 3 (ni definitivamente si ni definitivamente no), 4 (acuerdo) y 5 (definitivamente sí). (9)

2.5 Validez y confiabilidad del instrumento de recolección de datos

La confiabilidad se realizó según el coeficiente de alfa de Cronbach en base a las siguientes dimensiones: Satisfacción general, calidad técnica, manera interpersonal, comunicación, aspectos financieros, tiempo que pasa con el médico, accesibilidad-conveniencia y confiabilidad total. Obteniéndose para cada uno de ellos una confiabilidad de 0.9 excepto para la dimensión manera interpersonal (0.8) y tiempo que pasa con el médico (1).

2.6 Procedimiento para recolección de datos

El cómputo se realizará con el programa SPSS. El trabajo de investigación será aprobado por las diferentes unidades y/o oficinas de investigación del Hospital Nacional Dos de Mayo. Antes de la ejecución de los instrumentos se le pedirá a todos los familiares que se encuentre en la UCI que nos brinden el consentimiento informado en el cual están de acuerdo con los objetivos del trabajo de investigación, haciéndoles saber que la información brindada será de carácter anónimo.

2.6.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

El estudio cumplirá con las siguientes diligencias como la inscripción en la Unidad de Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Norbert Wiener, presentación del Proyecto al Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, presentación de la Carta de Autorización al director del Hospital Nacional Dos de Mayo y coordinación con la Jefatura de Enfermería de la Unidad de cuidados intensivos.

El investigador se presentará y dialogará con los familiares participantes, a quienes se les informará sobre la investigación que se llevará a cabo, informándoles los objetivos, propósito del estudio y beneficios para el paciente de cuidado crítico,

institución y enfermeras. La aplicación de los instrumentos se realizará dentro del horario de visitas según el protocolo del hospital durante una semana, previa autorización del consentimiento informado. Se empleará la técnica de la encuesta cuyo instrumento a usar será una escala tipo Likert, los cuales serán entregado a cada familiar del paciente crítico teniendo un tiempo de 20 minutos para sus respuestas, posteriormente se recogerán los instrumentos corroborando que cada uno de las preguntas hayan sido respondidas.

2.6.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

El acopio de datos se realizará en el mes de noviembre del 2020, se aplicará lunes, miércoles y viernes para poder hacer partícipe a todos los familiares de los pacientes de la UCI del hospital. La aplicación del instrumento se llevará a cabo en aproximadamente 20- 25 minutos aproximadamente. Finalizando con lo mencionado se procederá a verificar la calidad del llenado y si estos cumplen con los criterios de inclusión y exclusión expuestos.

2.7 Aspectos éticos

Se tendrá en cuenta el permiso y/o autorización de la institución, así como el consentimiento informado de cada participante del estudio, informándole que es de carácter anónimo y confidencial. Asimismo se le expresará que la información obtenida será solo de uso para fines clínico. Las consideraciones éticas que se tendrán en cuenta en el presente estudio serán:

Autonomía: Los familiares gozarán del derecho de decidir participar o no del estudio brindando su consentimiento informado.

Justicia: Se actuará con equidad proporcionando información adecuada y clara en todo momento.

Beneficencia: Los familiares recibirán información completa, veraz, clara y precisa sobre el estudio, siguiendo lineamientos científicos y éticos cuidando su integridad física, mental y social.

No Maleficencia: Se actuará durante todo el proceso de estudio siguiendo el precepto hipocrático de no causar daño en ningunas de sus formas a los participantes.

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2020																			
	AGOSTO				SETIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Revisión bibliográfica	X	X																		
Elaboración del proyecto			X	X	X	X														
Presentación del proyecto							X	X												
Revisión y correcciones									X	X	X	X								
Aprobación del proyecto													X							
Recolección de datos														X	X					
Preparación de resultados																X				
Procesamiento de resultados																	X			
Elaboración de conclusiones																		X		
Redacción del informe final																		X	X	
Entrega del informe final																				X

3.2 Recursos Financieros

DETALLE	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
RECURSOS HUMANOS			
Asesor de Investigación	0	0	0
Asesor estadístico	1	S/. 850.00	S/. 850.00
SUB TOTAL			S/. 850.00
BIENES			
Hojas bond	1 millar	S/. 12.50	S/. 12.50
Lapiceros	2	S/. 0.50	S/. 1.00
Lápices	2	S/. 0.80	S/. 1.60
Folder manila	4	S/. 0.50	S/. 2.00
Archivadores	1	S/. 6.00	S/. 6.00
Resaltadores	1	S/. 2.50	S/. 2.50
Correctores	1	S/. 2.50	S/. 2.50
USB	1	S/. 40.00	S/. 40.00
CDs	2	S/. 6.00	S/. 12.00
SUB TOTAL			S/. 80.10
SERVICIOS			
Fotocopias		S/. 150.00	S/. 250.00
Impresiones		S/. 210.00	S/. 280.00
Internet		S/. 150.00	S/. 300.00
Anillados		S/. 80.00	S/. 200.00
Empastados		S/. 80.00	S/. 80.00
Teléfono		S/. 150.00	S/. 150.00
Movilidad		S/. 150.00	S/. 150.00
SUB TOTAL			S/. 1410.00
TOTAL			S/. 2,340.10

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Roselló M. Enfermería en cardiología N°57. Determinación del perfil de enfermería en las unidades de cuidados intensivos cardiológicos según sus competencias. Disponible en https://www.enfermeriaencardiologia.com/wp-content/uploads/57_06.pdf
2. Norma técnica de los Servicios de Cuidados Intensivos e Intermedios MINSA Perú, junio 2005, disponible en: <http://www.dgiem.gob.pe/norma-tecnica-delos-servicios-de-cuidados-intensivos-e-intermedios/>, Lima –Perú
3. Organización Panamericana de la Salud, 27.a conferencia sanitaria panamericana 59.a sesión del comité regional Washington, D.C., E.U.A, 1-5 de octubre del 2007. Disponible en <https://www.paho.org/spanish/gov/csp/csp27-16-s.pdf?ua=1>
4. Perez C. Valoración del grado de satisfacción de los familiares de pacientes ingresados en una unidad de cuidados intensivos. Madrid – España. Med Intensive 2004; 28(5):237-49. Disponible en <http://www.medintensiva.org/es-pdf-13062421>
5. Rodríguez M. Una intervención de enfermería informativo para las familias de los pacientes ingresados en la unidad de cuidados intensivos en cuanto a la satisfacción de sus necesidades. Intensive and Critical Care Nursing. Artículo aceptado el 19 agosto 2019. Disponible en <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2019.102755>
6. Martos G., Gutiérrez N. Satisfaction of relatives of the patients admitted to an intensive care unit: Perceptions of relatives and professionals. Enfermería intensiva. Volumen 25, número 4, octubre – diciembre del 2014, páginas 164 – 172. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2014.10.001>
7. Santana A., Ramírez A., García M. Encuesta de satisfacción a los familiares de pacientes críticos. Servicio de Medicina Intensiva. Hospital Universitario

Insular de Gran Canaria. Las Palmas de Gran Canaria. España. Manuscrito aceptado el 14-IX-2006. Disponible en [https://doi.org/10.1016/S0210-5691\(07\)74776-9](https://doi.org/10.1016/S0210-5691(07)74776-9)

8. Canchero A. Satisfacción del familiar del paciente en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2018. An Fac med. 2019;80(2):177-82 / DOI: <https://10.15381/anales.802.16412>
9. Pinillos E., Díaz M. Satisfacción del familiar del Paciente de la Unidad de Cuidados Intensivos con la interacción de la enfermera. Universidad Peruana Antenor Orrego, Trujillo [Internet]. 2016. Disponible en: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/2441/1/RE_ENFE_ELISA.PINILLOS_MIR
10. Mamani A. Satisfacción de los familiares de los pacientes atendidos en la unidad de cuidados especiales de emergencia en el Hospital Nacional Carlos Alberto Seguí Escobedo – Essalud -Arequipa 2016. Disponible en <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/6654/81.1530.MG.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. Canales, R. Percepción del familiar del paciente crítico, respecto a la intervención de enfermería durante la crisis situacional, en la Unidad de Cuidados Intensivos. Hospital Nacional Edgardo Rebagliati M., Abril 2003, disponible en http://biblioteca.universia.net/html_bura/ficha/params, revisado el 20 de octubre 2014.
12. Rothen H., Stricker K., Heyland D. Family satisfaction with critical care: measurements and messages. Curr Opin Crit Care. 2010; 16(6):623- 31. DOI: 10.1097/MCC.0b013e32833e9718. Departamento de Medicina de Cuidados Intnesivos. Hospital de la Universidad de Berna, Suiza.2010
13. Rodríguez T. Dimensión ética del cuidado de enfermería. Centro Internacional La Pradera. Municipio Playa. La Habana. Cuba. Volumen 34.

Numero 3(2018). Revista Cubana de Enfermería. Disponible en <http://reventermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2430/383>

- 14.**Chakraborty S, Bhattacharjee S, Rahaman M. A cross-sectional study on patient satisfaction in an urban health care centre of Siliguri Municipal Corporation, Darjeeling, West Bengal. Med J DY Patil Univ. 2016; 9(3):325-30. DOI: 10.4103/0975-2870.182502
- 15.**Stricker KH, Kimberger O, Schmidlin K, Zwahlen M, Mohr U, Rothen HU. Family satisfaction in the intensive care unit: what makes the difference? Intensive Care Med. 2009; 35(12):2051-9. DOI: 10.1007/s00134-009-1611-4

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables

VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	VALOR FINAL
Satisfacción del familiar del paciente crítico	<p>Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa</p> <p>Escala de medición: Ordinal</p>	Evaluación que realiza el familiar respecto de un producto o servicio, en términos de si ese producto o servicio responde a su necesidad de atención.	Es aquella evaluación que realiza el familiar respecto de la atención que le brindan los enfermeros a su familiar en situación crítica en la Unidad de Cuidados Intensivos, los cuales serán medidos a través de un cuestionario cuyo valor final será bueno, regular y malo.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Satisfacción general ✓ Calidad técnica ✓ Forma interpersonal ✓ Comunicación ✓ Aspectos financieros ✓ Tiempo dedicado por el médico ✓ Accesibilidad y conveniencia 	<p>BUENO</p> <p>REGULAR</p> <p>MALO</p>

Anexo B. Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO THE PATIENT SATISFACTION QUESTIONNAIRE SHORT FORM (PSQ-18).

Este cuestionario tiene por objetivo conocer su nivel de satisfacción respecto a los cuidados dados por las enfermeras durante la hospitalización de su familiar en la Unidad de Cuidados Intensivos. Su experiencia y opinión será valiosa, ya que, contribuirá a mejorar la atención de los futuros pacientes en nuestra Unidad, por ello le pedimos que sea sincero en sus respuestas. Le garantizamos la confidencial y el anonimato de sus datos.

Le agradecemos que destine unos minutos de su tiempo para aportar su opinión. Por favor, antes de devolver el cuestionario compruebe que todas las preguntas hayan sido contestadas.

I. DATOS GENERALES

Edad: _____

Sexo: M () F ()

Grado de instrucción: analfabeto (), estudios de primaria (),

Estudios de secundaria () , técnico () , superior ()

Estancia hospitalaria:

Motivo de ingreso: Médico (), neurocrítico (), quirúrgico ()

Tipo de seguro: SIS (), particular (), SOAT ()

Ingresos por primera vez a la uci: SI () NO ()

II. INSTRUCCIONES

Marca con una (x) la respuesta que usted considere adecuada.

	Definitivamente No	Desacuerdo	Ni definitivamente si ni definitivam. no	De acuerdo	Definitivamente si
La atención médica que recibe mi familiar es adecuado					
Estoy insatisfecho con algunas cosas sobre la atención médica que recibe mi familiar					
Cree que el área donde se encuentra su familiar tiene todo lo necesario para proporcionales asistencia médica					
A veces me pregunto si su diagnóstico y tratamiento médico son correctos					
Cuando brindan asistencia médica a mi familiar, tienen cuidado de verificar todo					
Tengo algunas dudas sobre la capacidad de los médicos que tratan a mi familiar					
Los médicos actúan profesionalmente brindándome una atención personalizada					
Los médicos me tratan de una manera amable y cortés					
Los médicos son claros en explicar el motivo de los exámenes médicos					
Los médicos a veces ignoran lo que les digo					
Estoy seguro que mi familiar puede obtener la atención médica que necesita sin tener que perjudicarme financieramente					
Tengo que gastar mucho más, por el cuidado médico que puedo pagar					
Muchas veces los médicos se apresuran demasiado cuando conversamos					
Las enfermeras generalmente están pendientes del cuidado de mi familiar					
Tengo fácil acceso a los médicos especialistas que necesita mi familiar					
Donde recibe atención médica, mi familiar tiene que esperar demasiado tiempo para recibir tratamiento					
Le resulta difícil de ver a su familiar fuera del horario de visita					
Puedo ser atendido por el médico cada vez que necesito o tenga un problema					

ANEXO C

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN DE SALUD

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: Satisfacción del familiar del paciente crítico en la unidad de cuidados intensivos del hospital nacional dos de mayo, lima 2020

Nombre del investigador: Licenciado enfermero Jhonny Eduardo Sanchez Gaspar

Propósito del estudio: Es identificar el nivel de satisfacción de los familiares del paciente en la unidad de cuidados intensivos con respecto a los cuidados brindados por el personal de enfermería

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

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

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

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

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

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

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al _____, Presidente del Comité de Ética de la _____, ubicada en la 4, correo electrónico: _____

Participación 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	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima, 20 de noviembre del 2020

Firma del participante