

ENTREGA 4

por Talitha Sayana Sanchez De La Cruz

Fecha de entrega: 05-feb-2023 10:36p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2007207968

Nombre del archivo: TRABAJO_ACADEMICO_TALITHA_SAYANA_SANCHEZ._DE_LA_CRUZ.docx (164.63K)

Total de palabras: 8152

Total de caracteres: 44465



1
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES
ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS

**“CUIDADO INDIVIDUALIZADO DE ENFERMERÍA EN LA
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL
REZOLA CAÑETE, 2022”**

1
**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS
INTENSIVOS**

AUTOR:

LIC. SÁNCHEZ DE LA CRUZ, TALITHA SAYANA

<https://orcid.org/0000-0001-9351-3590>

ASESOR:

Dr. MATTA SOLIS, EDUARDO PERCY

<https://orcid.org/0000-0001-9422-7932>

LIMA – PERÚ

2022

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, _____ (1), con DNI _____ (2), en mi condición de autor(a) de la tesis/ trabajo de investigación/ trabajo académico presentada para optar el _____ (3) (grado o título profesional que corresponda) de título " _____ (4) ",

AUTORIZO a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO**¹ que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de _____ (5) y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 30 días del mes de noviembre del año 2022.

(Firma del autor)

(Nombre completo del autor)
(DNI del autor)

(Firma del asesor)

(Nombre del asesor)
(DNI del asesor)

- 1**
1. Apellidos y Nombres
 2. DNI
 3. Grado o título profesional
 4. Título del trabajo de Investigación
 5. Porcentaje de similitud

¹ Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174-2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN	5
ABSTRACT	6
I. INTRODUCCIÓN	7
II. MATERIAL Y MÉTODO.....	17
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	23
IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA.....	26
ANEXOS	30

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO A. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN.	30
ANEXO B. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	31
ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO	35

RESUMEN

Objetivo: Identificar la importancia del cuidado individualizado de enfermería en la unidad de cuidados intensivos en el Hospital Rezola – Cañete, 2022

Material y método: La metodología de la investigación es tipo básica en la que se empleará un diseño no experimental, teniendo que aplicar un nivel descriptivo y para cuantificar los resultado se aplicará un enfoque cuantitativo; por eso, se tiene como población de la investigación a los pacientes que se han encontrado internados en la en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Rezola Cañete, 2021. Se aplicará como instrumento Caring Assessment Instrument (CARE – Q) adaptado de Anahua y Mamani.

Resultados: Para el desarrollo de los resultados se trasladarán los datos obtenidos de la aplicación en el programa Excel para presentarlos a través de tablas y gráficos según corresponda, implementando diferentes medidas para realizar un análisis cuantitativo.

Conclusiones: Para finalizar la investigación, se concluye que se realizará una recolección de datos que se encuentra dirigido a mejorar el cuidado individualizado de enfermería en la unidad de cuidados intensivos con el propósito de brindar una mejor atención después de la aplicación de cualquier fármaco.

Palabras clave: Cuidado individualizado, Unidad de cuidados intensivos, rol de la enfermería, sedante, analgésico

ABSTRACT

Objective: Identify the importance of individualized nursing care in the intensive care unit at Hospital Rezola - Cañete, 2022.

Material and method: The research methodology is a basic type in which a non-experimental design will be used, having to apply a descriptive level and to quantify the results, a quantitative approach will be applied; For this reason, the research population is the patients who have been admitted to the intensive care unit of the Rezola Cañete Hospital, 2021. The Caring Assessment Instrument (CARE - Q) adapted from Anahua and Mamani will be applied as an instrument.

Results: For the development of the results, the data obtained from the application in the Excel program will be transferred to present them through tables and graphs as appropriate, implementing different measures to carry out a quantitative analysis.

Conclusions: To finish the investigation, it is concluded that a data collection will be carried out that is aimed at improving individualized nursing care in the intensive care unit with the purpose of providing better care after the application of any drug.

Keywords: Individualized care, Intensive care unit, role of nursing, sedative, analgesic

I. INTRODUCCIÓN

La enfermería es una profesión de conocimiento multidisciplinario que tiene una gran sensibilidad para brindar un trato humanizado en relación a la situación de la salud y enfermedad que tiene el paciente; por eso, se indica que la razón de la profesional de enfermería es el cuidado que se brinda en la atención y es lo que convierte en una importante disciplina a la profesión de enfermería (1).

A nivel mundial se considera que los profesionales de enfermería son jóvenes por cuanto el 38% son menores de 35 años y solo el 17% son mayores de 55 años; y de esta manera se indica 1 de cada 6 profesionales de enfermería se jubilarán en los próximos 10 años (2).

En Europa se han implementado cuatro guías para el desarrollo de adecuadas prácticas en el cuidado de enfermería han sido implementadas en el Hospital Universitario de Gran Canaria; ya que el profesional de enfermería debe evaluar que toda actividad que se realice debe ser de forma continua e informada, por eso, la implementación de estas guías se encuentra orientada a promover un impacto positivo en el cuidado del paciente y obtener resultados de calidad en los pacientes (3).

En España se ha determinado ¹ que los profesionales de enfermería que laboran en la unidades de cuidados intensivos (en adelante UCI), en sus primeros días presentan diversas emociones como ansiedad y miedo, pero con el soporte de los demás profesionales y la continua capacitación, se logra transformar a la UCI en un lugar cómodo para realizar sus prácticas y laborar; lo que concluye que para el cumplimiento adecuado del rol que tiene el profesional de enfermería se necesita se necesita una capacitación sobre la tecnología empleada, así como la orientación que de los profesionales para conformar un gran equipo para brindar una adecuada atención a los pacientes de UCI (4)

Aunque en las regiones de América se indica que el 24% son mayores de 55 años por lo que se muestra que existe la necesidad de mejorar la fuerza de trabajo de los profesionales de enfermería y de mayor consideración en zonas rurales donde se tiene dificultad para el acceso, que se deben realizar a través de política concreta y recomendada para determinar las direcciones estratégicas y designar las inversiones en el sector gubernamental (2).

En México se ha reconocido que los pacientes que se encuentran en UCI requieren cuidados especiales, que deben ser brindado por los médicos, enfermeras, así como familiares de acuerdo al plan de cuidado que se ha establecido por el profesional de enfermería, ya que las personas que ingresan a esta unidad tiene un alto porcentaje de fallecer, por eso el personal que se encuentra en UCI debe encontrarse conformado por un equipo multidisciplinario y tener una adecuado conocimiento sobre la innovaciones médicas y el uso de los equipo, por eso se debe garantizar la constante capacitación del personal (5).

En el Perú se ha reconocido la labor que realizan los profesionales de enfermería en el cual se deben tener alto grado de vocación en servicio y amor para mejorar el estado de salud que presentan sus pacientes, aunque también se ha resaltado que existe deficiencia en lo equipos que se deben implementar en UCI, así como la deficiencia en la estandarización de un protocolo al momento de dar la alta de UCI a los pacientes que se les ha inyectado un fármaco de sedoanalgesia y esto con la finalidad de reducir efectos negativos, además se tiene evaluar la realización un plan de recuperación (6).

En cuanto a la realidad local se ha observado en el tiempo que se labora como enfermera en la UCI que falta un adecuado plan de intervención para los pacientes, por cuanto después de la aplicación de los fármacos a los pacientes que se han encontrado graves en UCI, se ocasiona que los pacientes presenten estrés post operatorio, y como deber de los enfermeros se debe tener un plan para la implementación de cuidados adecuados y que el cambio de área no genere un estrés o ansiedad en los pacientes.

Se ha planteado como pregunta general de investigación ¿Cuál es la importancia del cuidado individualizado de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Rezola Cañete, 2022?, y como preguntas específicas las siguientes: i) ¿Cómo en la unidad de cuidados intensivos se realiza el cuidado individualizado de enfermería?, ii) ¿Cómo en la aplicación de los fármacos se realiza el cuidado individualizado de enfermería en la unidad de cuidados intensivos?, y iii) ¿Cómo el rol de enfermería promueve el cuidado individualizado de enfermería en la unidad de cuidados intensivos?

En el desarrollo de la presente investigación se han procurado tener como objetivo general: Identificar la importancia del cuidado individualizado de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Rezola Cañete, 2022; asimismo se han propuesto como objetivos específicos los siguientes: i) Determinar como en la unidad de cuidados intensivos se realiza el cuidado individualizado de enfermería, ii) Determinar como en la aplicación de los fármacos se realiza el cuidado individualizado de enfermería en la unidad de cuidados intensivos; y iii) Determinar cómo el rol de enfermería promueve el cuidado individualizado de enfermería en la unidad de cuidados intensivos

En el desarrollo del estudio se tiene en cuenta tres tipos de justificación, la justificación teórica refiere a la contribución con la investigación para resaltar la importancia del cuidado individualizado que se debe realizar en la Unidad de cuidados intensivos para contribuir a la mejora de salud del paciente, en cuanto a la justificación metodológica se refiere que es una investigación de tipo básica con diseño no experimental de nivel descriptivo con enfoque cuantitativo. Referente a la justificación práctica la investigación contribuirá para que el personal de salud pueda proponer en las unidades de cuidados intensivos un plan para la atención y reducir el estrés que puede producir en los pacientes el cambio de área después de encontrarse en una situación crítica de la salud del paciente.

Los cuidados se deben realizar de acuerdo a los aspectos afectivos, actitudinales, de compromisos y elementos técnicos, que se encuentran sustentado por la unidad del “que” en lo referente al cuidado y el “cómo” para realizar el proceso de interacción que tiene el paciente con el profesional de la salud; y por eso, se puede indicar que durante el proceso de cuidado se comienza por la reflexión del estado de salud, continúa con la unificación en el plan las creencias y valores para formar el análisis crítico, después se efectúa la emplea los conocimientos de la profesional considerando un juicio clínico, asimismo, se aplica la intuición para organizar de la mejor manera los recursos que brinda el hospital y se culmina con la evaluación de la calidad de la intervención (1).

Por eso se indica que la profesión de enfermería es un proceso interpersonal donde el profesional brinda asistencia de manera individualizada para prevenir o enfrentar la enfermedad en los cuales se incluye un contacto verbal y no verbal en la interacción enfermero – paciente; por eso se tiene en los postulado de Travelbee que “un enfermero siempre asiste a otros”, y esta asistencia se refiere a la preocupación que se encuentra relacionado con el apoyo que se brinda a los pacientes y sus familiares para sobrellevar las enfermedades en cuanto al sufrimiento y estrés que genera la misma, asimismo prevenir o reducir la presencia de complicaciones (7).

UCI, es un área que designa por el hospital para el cuidado de pacientes que tienen un estado grave o puede presentar complicaciones en su estado de salud inmediata, por eso en esta área se encuentra el personal de salud especializado que pueden realizar intervenciones delicadas para mejorar la calidad de vida en los pacientes y estas intervenciones refieren los cuidados críticos de enfermería y la monitorización del estado de salud del paciente por eso el profesional que se encuentra en UCI son **los profesionales de enfermería especializados en Unidades de cuidados intensivos** (8).

Aunque no todas las UCI's de los hospitales se manejan de manera estandarizada, pero se indica que por lo menos cada UCI deben tener un plan de cuidados individualizados implementando las 14 necesidades que ha propuesto Virginia

Henderson en la que se utiliza la taxonomía de NANDA, NOC y NIC que se refieren las siguientes necesidades: respiración – circulación, nutrición – hidratación, eliminación, movilidad, dormir – descansar, vestirse – desvestirse, termorregulación, higiene personal e integridad de piel, seguridad, comunicación, creencia y valores personales, ocupación – realización personal, ocio y como último se tiene la necesidad de aprendizaje (9).

En ese sentido, Marjory Gordon propone patrones funcionales para la valoración que debe realizar la enfermera, y consiste en la recolección de información necesaria a través de la lectura y análisis de cada historia clínica, para realizar una exploración física al paciente, así como la entrevista al familiar para recolectar información relevante, se tiene como primer patrón la percepción de la salud que refiere a los estilos de vidas y la adhesión del tratamientos, el segundo patrón se refiere al nivel nutricional – metabólico en el que se evalúan los parámetros antropométricos y bioquímicos, el tercer patrón se refiere a la eliminación de los desechos tóxicos (10).

El cuarto patrón se refiere a la actividad – ejercicio en el que se evalúa la independencia que tiene para realizar actividades básicas, el quinto patrón refiere a la evaluación reactiva que produce la sedación y BNM en el sueño – descanso, el sexto patrón se evalúa su capacidad cognitivo – perceptivo, en el séptimo patrón se evalúa la autopercepción – autoconcepto que tiene el paciente sobre sí mismos, en el octavo patrón se evalúa el rol – relaciones para determinar el soporte que tiene el paciente, en el noveno patrón se conversa sobre la sexualidad – reproducción, en el décimo se evalúa la tolerancia al estrés que tiene el paciente para adaptarse a los cambios y el último patrón se evalúan los valores – creencia que tiene el paciente (10)

A continuación se procederá a evaluar las investigaciones que se han realizado referentes al tema de investigación a nivel internacional, en el que se tiene primero la investigación de Quintana y Tinajero (11), que su artículo de investigación se propuso determina las investigaciones realizadas por los profesionales de enfermería referente a la labor y experiencias que adquieren en UCI; por eso se aplicó una investigación

cualitativa que realizó la búsqueda de revisión de literatura de revista indexadas y páginas especializadas que hayan sido realizadas en el período 2010 a 2016; al culminar la revisión sistemática se encontraron que existe una contribución literaria referente a la gestión del cuidado en UCI, así como a la contribución de la enfermería para la práctica especializada en UCI; por eso se concluye que el personal de salud procura contribuir al fortalecimiento de la gestión del cuidado, así como la disciplina y práctica de enfermería.

Rodríguez (12), tuvo como finalidad realizar una revisión sistemática sobre literatura del cuidado crítico para efectuar un análisis de los aspectos que son relevantes para cuidado crítico de los pacientes; por eso en el desarrollo se aplicó la metodología PRISMA y se seleccionó información de los últimos cinco años. Teniendo como resultados la identificación de investigaciones realizadas sobre las procedimientos y técnicas en el cuidado, el cuidado humanizado, los conocimientos del personal de enfermería, la utilización del PCE, entre otros; por eso se concluye que existe una alta necesidad de investigación para mejorar la calidad del cuidado que realiza el personal de enfermería.

Andrés-Gimeno et al. (13), en su artículo de investigación se propone determinar la importancia de un protocolo referente a los cuidados que realizan los enfermeros en pacientes adultos mayores; por lo que realizó una revisión de literatura de manera sistemática; y al culminar la investigación se determinó que la elaboración de protocolos de cuidados en los centros de salud permiten que las enfermeras realicen de manera adecuada el cuidado a los pacientes.

López (14), tuvo como propósito investigar las recomendaciones que debe tener el profesional de enfermería referente a los pacientes que se encuentran en estado críticos con VM a los cuales se les aplicado sedoanalgesia; por eso se realizó como metodología se ha efectuado una revisión sistemática de manera estructurada en revistas indexadas que se han encontrado de buscadores acreditados. Obteniendo como resultado que se deben aplicar un protocolo de sedoanalgesia para tener una

adecuada monitorización del dolor y sedación en el paciente para que reducir el tiempo de VM y la estancia en UCI, es por ello, que se debe considerar todas las necesidades que presenta los pacientes a través de la implementación de las escalas de valoración y así reducir los efectos adversos; y se concluye que la monitorización y abordaje de la sedoanalgesia permite contribuir a una evolución adecuada en los pacientes con VM.

Brieba (15), se propone señalar y realizar un análisis sobre los aspectos éticos que se puede tener para realizar la humanización en el cuidado de los pacientes en situación crítica, por eso aplicó como metodología una revisión sistemática de investigación. Se determinó como tema de análisis la organización, funcionamiento y estructura de UCI, así como la determinación de los factores ambientales que estresan a los familiares y pacientes en el ambiente UCI y referente al cuidado humanizado y ético; y se concluye que se debe implementar una guía de acogida al familiar, así como la flexibilización del horario para reducir el estrés y ansiedad.

Arcila y Naranjo (16), tuvo como finalidad identificar la importancia que tiene la administración de medicamentos en UCI por parte del profesional de salud; por eso se aplicó como metodología la revisión documental realizada a revistas científicas. Al realizar la investigación se determina que se busca generar cambios para mejorar la calidad de los servicios realizados por el trabajo del equipo multidisciplinario con la participación activa de todos los profesionales de salud a través de la generación de estrategias de intervención; por eso se concluye que la profesión de enfermería debe ser parte de las políticas mundiales.

Pozo (17), se propone identificar la calidad desde la perspectiva que tienen los pacientes postquirúrgicos referente a la atención que brindan el personal de enfermería en el Hospital San Vicente de Paúl; por eso, se realizó una investigación cuantitativa de nivel descriptivo y observacional y transversal en la muestra que se encuentra conformada por 181 pacientes que se encuentran en el servicio de cirugía a los cuales se les aplicó el Caring Assessment Questionnaire (CARE-Q). Obteniendo

como resultados que un gran porcentaje de los pacientes se sienten insatisfechos sobre los cuidados que brindan el personal de enfermería, y esto es a consecuencia de la sobrecarga laboral que no permite brindar un adecuado cuidado; por lo que, se concluyó que los profesionales de enfermería deben fortalecer diferentes actividades para que los pacientes se sientan satisfechos, cómodos y seguros sobre la atención recibida.

Calama (18), tuvo como objetivo identificar las necesidades que presentan los pacientes que se encuentran en UCI, así como la consideración de sus familiares durante la planificación de los cuidados personalizados; y se propuso implementar como metodología una investigación descriptiva de nivel transversal con enfoque cualitativo. Al culminar la investigación se determina que la responsabilidad para brindar una atención sanitaria humanizada sobre los pacientes que tiene un estado de salud crítico en UCI, así como la implementación de técnicas para lograr un equilibrio entre la satisfacción de las necesidades que tiene el paciente y la atención que brinda por el personal de enfermería.

Cala y Gómez-Llusá (19), se tuvo como objetivo analizar la revisión y recomendación sobre la práctica de sedoanalgesia en paciente con ventilación mecánica (VM) UCI; por eso se aplicó una metodología de revisión sistemática con un nivel descriptivo a través de un análisis documental. En los resultados se refiere que la evolución de las prácticas de sedoanalgesia se debe a la ausencia de capacitación del personal y la alta carga laboral; por eso, se concluye que es preciso efectuar una capacitación sobre los avances de la sedoanalgesia en el personal de salud sobre los pacientes crítico y promover una adecuada concientización del personal de UCI en el seguimiento que tiene que realizar de los pacientes a través de diferentes protocolos y estrategias que se presentan en las investigaciones.

Blanco y Velasco (20), tuvo como finalidad en su investigación identificar la eficacia que tiene la intervención en los "Diarios de UCI" para disminuir el TEPT, así como los síntomas de depresión y ansiedad tras el alta de UCI; por eso se aplicó investigación

mixta que tiene la perspectiva de cuantitativo y cualitativo tanto en el ensayo controlado aleatorizado (ECA) y la realización de entrevista semiestructurada. Al culminar la investigación se ha concluye que es muy importante la intervención de la enfermera para mejorar del TEPT a un bajo costo.

En cuanto a la investigación que se tiene en el ámbito nacional se comienza con la investigación realizada por Carpio (21), donde propone conocer y evaluar el nivel de conocimiento que tienen los profesionales de enfermería sobre el control de sedoanalgesia en los pacientes que se encuentran en la unidad crítica para su pronta recuperación; por eso se propone realizar una investigación cuantitativa que tiene diseño de carácter no experimental, en la que se aplicó el corte transversal con un nivel descriptivo, y se utilizó como técnica un cuestionario. Al culminar la investigación se ha determinado que el 60% de los pacientes refieren tener un nivel de conocimiento regular; por lo que se concluye que debe existir un formato diario que contenga tres escalas.

Rodríguez (22), se propuso describir el rol que tiene el enfermero sobre el cuidado de los pacientes que se encuentra en UCI con sedoanalgesia y así reconocer su importancia; por eso, se ha desarrollado una investigación de nivel descriptivo se que se encuentra sustentada en revisión bibliográfica y se ha empleado la guía CASPe. Al culminar la investigación se identifica que el rol de la profesional de enfermería es fundamental para el uso del equipo de sedoanalgesia que debe realizarse de acuerdo a las necesidades que tiene el paciente.

Contreras (23), se propuso identificar si se logra el confort de los pacientes de UCI a través de la midazolam – fentanilo para la sedoanalgesia en el Hospital Sub regional de Andahuaylas durante el 2021; y aplicó ⁴ la metodología de una investigación cuantitativa de nivel descriptivo con corte transversal y de tipo retrospectivo en los pacientes que hayan estado en UCI durante el mes de mayo a septiembre del 2021. El concluye que durante el proceso de sedación y analgesia en los pacientes de UCI se ha constituido un elevado riesgo para la presentación de agitación, delirios,

ansiedad, depresión y otras complicaciones que se observan durante la evolución del paciente por ello, se indica que los pacientes deben recibir terapias ante la aparición de los síntomas adversos en el seguimiento postoperatorio.

Díaz (24), tuvo como fin identificar la percepción de los pacientes que tienen con respecto al cuidado humanizado que brinda el personal de enfermería; por eso se desarrolló una investigación de tipo básica con nivel descriptiva de corte transversal en la que se aplicó como técnica la encuesta e instrumento el cuestionario. Se tuvo como conclusiones que los pacientes que se encuentran en el servicio de cirugía perciben del personal de enfermería tiene una buena y regular aptitud para la escucha de los pacientes y solo un 13% perciben un servicio deficiente.

II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El presente proyecto se ha revisado la estructura de una investigación tanto de tipo básico como aplica, por lo que de acuerdo a la finalidad de la investigación se ha seleccionado el tipo de investigación básica por cuanto se procurará contribuir con la generación de conocimiento sobre la atención individualizada que se debe brindar en UCI para reducir las complicaciones como estrés, ansiedad entre otros que pueden padecer los pacientes de esta unidad en el hospital Rezola cañete durante el año 2022 (25).

En lo referente al enfoque que debería tener la investigación, se tiene el enfoque cualitativo y cuantitativo, y la selección del enfoque se realiza de acuerdo al método de análisis de datos que se propone realizar, así como las técnicas, por eso, en el presente caso se pretende que las técnicas de investigación nos permitan cuantificar los resultados, y con los datos recolectados se pretende realizar un análisis estadísticos para determinar la satisfacción que tiene los pacientes de UCI sobre la atención que brindan los profesionales de enfermería del hospital Rezola cañete, 2022 (26).

Para el diseño de la investigación se efectuará de acuerdo al diseño experimental que tiene como finalidad realizar modificaciones en las variables de investigación y el diseño no experimental se efectúa cuando en el desarrollo de la investigación no se producirá ningún tipo de alteración o manipulación en las variables que pueden las investigaciones; y para el presente estudio se tiene una variable de investigación en la cual no se efectuará ninguna variación y solo se realizará el procesamiento de los datos recolectados con el propósito de conocer cómo se brinda los cuidados individualizados en UCI del hospital Rezola cañete, 2022 (27).

Existen diversos niveles de investigación, de los cuales se ha propuesto desarrollar un nivel descriptivo, que se desarrollará a través de la observación y narración de la realidad problemática referente a la satisfacción que tienen los pacientes sobre el cuidado individualizado que perciben en el hospital Rezola cañete, 2022; asimismo se realizarán un nivel analítica con el propósito de recopilar y ordenar la información que nos brinda la población a través del instrumento de investigación que es procesada mediante estadística de los puntos que tiene el Caring Assessment Instrument (CARE – Q) referente a la satisfacción que tienen los pacientes referente a los cuidados que realiza el personal de enfermería (28)

2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

La población se encuentra definida como el conjunto de personas que cuentan con rasgos similares de manera generalizadas y puede estar conformada por un grupo total de individuos u objetos dependiendo de la investigación, este grupo puede ser cuantificado a nivel estadístico; por ello, en el presente estudio se tiene como población de investigación los pacientes que se encuentren internados en las diferentes áreas del hospital Rezola cañete, 2022 (29).

La muestra de investigación en subgrupo de la población de manera más detallada que puede seleccionarse a través del tipo de muestreo probabilístico en el cual se utiliza una fórmula para determinar la cantidad de la muestra y se tiene el muestreo no probabilístico, que se realiza cuando la muestra de investigación es pequeña y se puede realizar por conveniencia de manera aleatoria simple con evaluación del criterio de inclusión y exclusión (30). En el presente estudio se aplicará el muestreo no probabilístico por conveniencia a través de la aplicación de los siguientes criterios:

Criterios de inclusión

- Pacientes mayores de 18 años de edad.
- Paciente del hospital Rezola Cañete, 2022.

- Pacientes que se hayan aplicado sedoanalgesia.
- Pacientes que han sido dados de alta de UCI.
- Pacientes que expresen su consentimiento para participar en la investigación.

Criterios exclusión

- Pacientes que son menores de los 18 años de edad.
- Pacientes que no deseen participar en la investigación.
- Pacientes que se encuentren en UCI.
- Pacientes a los cuales no se le ha aplicado sedoanalgesia.

2.3 VARIABLES DE INVESTIGACIÓN

Cuidado individualizado de enfermería

Definición conceptual:

El cuidado individualización es un plan que se puede brindar dentro de la atención que brinda los profesionales de enfermería a través de la continua comunicación que se tiene con el paciente y estudio de su historial médico para de esta manera poder organizar el tiempo del paciente con los profesionales para satisfacer la necesidad del pacientes con sus familiares que los cuidan. Con este tipo de cuidado se pretende generar beneficios al paciente para reducir las complicaciones que puede presentar el paciente de acuerdo a la intervención médica (31).

Definición operacional:

El cuidado individualizado es la atención que ofrece el personal de enfermería a los pacientes que se encuentran en UCI, con el propósito de promover su bienestar y contribuir con la recuperación de su estado de salud a través de un seguimiento y

evaluación que se realiza desde que ingresó al hospital, durante su estancia en UCI, así como la posterior del alta de UCI y derivación a otra área para su recuperación.

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El instrumento es la herramienta que se empleará durante el desarrollo de la investigación con el propósito de recolectar la información requerida para cumplir con los objetivos de la investigación, y como en la investigación tiene un enfoque cuantitativo se aplicará el programa Excel para el procesamiento será un cuestionario (33). Razón de ello se aplicará un cuestionario titulado “Caring Assessment Instrument (CARE – Q)” que fue creado por la enfermera Patricia Larson en el año 1984 para evaluar la interacción que tienen los pacientes con las enfermeras que es adaptado de la investigación de Anahua y Mamani (32), el cuestionario ha sido implementado que varias investigaciones a nivel internacional y nacional, fue validado en el español quedando con seis dimensiones y 46 ítems, en la que se determinó la validez interna de 0.88 a 0.97%.

La técnica de investigación que se aplicará en la presente es la encuesta, mediante la cual nos permitirá recopilar la información necesaria para la investigación y de esta manera cumplir con el objetivo para identificar la satisfacción y calidad de cuidado personalizado que tiene los paciente ¹ durante su estancia en la unidad de cuidados intensivos y su posterior traslado a otra área (34)

2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1 Autorización y la realización de coordinaciones previas para la recolección de datos

Antes del desarrollo de la investigación, se realizó primero ¹ los trámites administrativo necesarios antes las autoridades correspondientes de la Universidad María Auxiliadora con el propósito de obtener el documento en el cual se acredite la situación

de estudiantes de la UMA que se encuentra en el proceso del desarrollo de una investigación para optar la segunda especialidad; y con dicho documento se procederá a la presentación antes las autoridades correspondientes del hospital Rezola de Cañete con la finalidad de obtener la autorización del acceso a la información necesaria para la aplicación del instrumento a las pacientes que se han encontrado en UCI, así como las historias clínicas de acuerdo a los criterios de inclusión e exclusión formulados.

2.5.2 Aplicación del instrumento para la recolección de los datos

Para efectuar la aplicación del instrumento seleccionado, primero se realizará una reunión con el profesional encargado de UCI, al cual se le explicará el objetivo de la investigación, y se le solicitará que nos proporcione el acceso a los datos que se tiene sobre los pacientes que han sido dado de alta en UCI y así como la información de los que se encuentra en UCI, además del acceso a las historias clínicas de los mismo; posteriormente se realiza la presentación ante el paciente para brindarle la información sobre la investigación y exprese su consentimiento informado para participar en el estudio y se culmina con el llenado del cuestionario para la posterior codificación de las respuestas obtenidas.

2.6 MÉTODO DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO

La información recolectada a través de los instrumentos de investigación será analizada aplicando el nivel descriptivo de las respuestas de acuerdo a las dimensiones que se han presentado en el cuestionario de Anahua y Mamani (32) de acuerdo a las escalas se mencionan a continuación: Nunca, A veces, Casi Siempre y Siempre. Que serán trasladados al programa Excel y analizados en el trabajo de investigación a través de tablas y gráficos

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

En el presente trabajo de investigación se considerará la aplicación de los principios éticos de la enfermería, que son los siguientes:

La beneficencia, principio que promover efectos positivo en las conductas que tiene la muestra seleccionada para la investigación; por ello, se busca conocer la percepción sobre la satisfacción que tienen los pacientes en lo referente a la atención individualizada que brindan las enfermeras en UCI.

La no maleficencia, es un principio que garantiza que el instrumento que se aplicará a la muestra de investigación no genera ningún tipo de perjuicio, por eso en el presente trabajo de investigación las respuestas se realizarán de manera anónima y respetando la información obtenida que será revisada solo por la investigadora.

En cuanto al principio de autonomía son los procedimientos administrativos que continúan la investigadoras para realizar la investigación, así como la obtención de las entidades que la investigación será realizada sin ningún tipo de restricciones de manera confidencial y con respecto a la privacidad.

El último principio que se considera es de justicia que indica que durante la aplicación del instrumento se realizará de manera transparente e igualitaria, por ello, la investigadora promoverá el trato digno, igualitario sin ningún tipo de discriminación detallada en la constitución del Perú

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1. Cronograma de Actividades

ACTIVIDADES	2023																								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	
Análisis e identificación de situación problemática																									
Exploración de información a nivel bibliografía en revistas, páginas web acreditadas, libros y repositorios.																									
Redacción de la introducción: en el punto de realidad problemática, marco referencial y antecedentes																									
Especificar la Importancia y justifica que tiene el estudio referente a la problemática.																									
Definir y expresar los objetivos que se han seleccionado para la investigación .																									
Definición de la metodología que se aplicará en el estudio de investigación																									
Identificar la población, así como detallar la muestra y muestreo que se aplicará.																									
Elaboración de la Técnica e instrumento de la investigación para recopilar los datos																									
Elaboración de la sección de métodos y materiales de acuerdo a los aspectos bioéticos.																									
Estructurar la sección de material y métodos para el análisis de información																									
Descripción de los aspectos administrativos necesarios para la realización del estudio																									
Desarrollo y presentación de los anexos																									
Valoración antiplagio – Turnitin																									
Presentación y aprobación del proyecto																									

3.2. Recursos Financieros

MATERIALES	2023					TOTAL
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	S/.
Equipos						
01 laptop	2500.00					2500.00
01 Disco duro externo 1 Tb		45.00				45.00
Materiales de escritorio						
Lapiceros	2.00		2.00		2.00	6.00
Resaltadores	5.00			5.00		10.00
Pq Hojas bond A4		20.00			20.00	40.00
Material Bibliográfico						
Libros	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	500.00
Impresiones	10.00	20.000	10.00	20.00	10.00	70.00
Fotocopias			50.00		30.00	80.00
Espiralado					20.00	20.00
Otros						
Movilidad	25.00	25.00	25.00	25.00	25.00	125.00
Viáticos	35.00	35.00	35.00	35.00	35.00	175.00
Comunicación	10.00	10.00	10.00	10.00	10.00	50.00
Recursos Humanos						
Asesor estadístico				250.00		250.00
Imprevistos*	50.00	50.00	50.00	50.00	50.00	250.00
TOTAL						4091.00

IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA

1. Zarate R. La Gestión del Cuidado de Enfermería. Index de enfermería. 2004; 13(45).
2. De Bortoli S, Munar É, Umpiérrez A, Paduzzi M, Leija C. La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. Rev Panamá Salud Pública. 2020; 44(64).
3. Gobierno de Canarias. El Hospital Dr. Negrín implanta cuatro guías de buenas prácticas en cuidados de Enfermería. [Online].; 2023. Acceso 24 de Enero de 2023. Disponible en: <https://www3.gobiernodecanarias.org/noticias/el-hospital-dr-negrin-implanta-cuatro-guias-de-buenas-practicas-en-cuidados-de-enfermeria/>.
4. Navarro J, Orgiler P, Haro S. Guía práctica de enfermería en el paciente crítico. Enfermería intensiva. 2005; 16(1).
5. Higuera C. CRÓNICA. [Online]; 2022. Acceso 24 de Enero de 2023. Disponible en: <https://www.cronica.com.mx/nacional/cuidado-paciente-critico-unidad-cuidados-intensivos.html>.
6. ACP. Asociación de clínicas particulares del Perú. [Online]; 2021. Acceso 24 de Enero de 2023. Disponible en: <https://acp.org.pe/tecnologia/la-importancia-de-la-unidad-de-cuidados-intensivos-y-sus-especialistas/>.
7. Beltrán-Salazar Ó. La práctica de enfermería en cuidado intensivo. Aquichan. 2009; 8(1).
8. Madrona I. Cuidados básicos de Enfermería de pacientes en Unidades de Cuidados Intensivos. [Online].; 2017. Acceso 24 de Enero de 2023. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidados-basicos-enfermeria-pacientes-unidades-cuidados-intensivos/>.
9. Carmona – Guirado A, Escaño – Cardona V, García – Cañedo F. Nursing practice in maternity intensive care units. Severe pre-eclampsia in a primigravida. Enfermería intensiva. 2015; 26 (1).
10. Call S, Pujol A, Chacón E, Martí L, Pérez G, Gómez V, et al. Plan de cuidados individualizado durante oxigenación con membrana extracorpórea. Caso clínico. Enfermería intensiva. 2016; 27(2).
11. Quintana M, Tinajero R. Investigación en enfermería en unidad de cuidado intensivo del adulto: una revisión de literatura. Horiz Enferm. 2019; 30(1).

12. Pérez M. El cuidado crítico en las unidades de cuidados intensivos: Una revisión integradora de la literatura. Tesis para obtener el grado de especialista en enfermería clínica avanzada con énfasis en cuidado crítico. San Luis Potosí: Universidad Autónoma de San Luis Potosí, Unidad de posgrado e investigación.
13. Andrés-Gimeno B, Solís-Muñoz M, Revuelta-Zamorano M, Sánchez-Herrero H, Santano-Magariño A. Cuidados enfermeros en el paciente adulto ingresado en unidades de hospitalización por COVID-19. *Enfermería Clínica*. 2021;(31).
14. López C. Papel de enfermería en la sedoanalgesia del paciente crítico con ventilación mecánica. Revisión bibliográfica. Trabajo de grado. Zaragoza: Universidad de Zaragoza, Escuela de enfermería de Huesca.
15. Brieba M. Propuesta de mejora para un cuidado humanizado en las unidades de cuidados intensivos y unidades coronarias. Trabajo de fin de grado. Navarra: Universidad pública de Navarra, Facultad de ciencias de la Salud.
16. Arcila L, Naranjo L. Administración de medicamentos en las unidades de cuidado intensivo adultos: Un cuidado de enfermería no delegable. Tesis para obtener el grado de magíster en enfermería. Medellín: Universidad de Antioquía, Facultad de enfermería.
17. Pozo M. Percepción de la calidad del cuidado enfermero en pacientes postquirúrgicos del hospital San Vicente de Paúl Ibarra, 2018. Ibarra: Universidad Técnica del Norte, Carrera de enfermería.
18. Montero S. Humanización del cuidado de enfermería en las Unidades de Cuidados intensivos. Trabajo fin de grado. Salamanca: Vniversidad D Salamanca, E.U. de enfermería y fisioterapia.
19. Cala F, Gómez-Llusá R. Sedación y analgesia en pacientes con ventilación mecánica en Unidades de Cuidado Intensivo: Una revisión narrativa. Trabajo de fin de grado. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid, Grado de Enfermería.
20. Blanco L, Velasco N. "Diarios de UCI" y Estrés Postraumático: aproximación a la eficacia y experiencia vividas mediante un método mixto. Trabajo fin de grado. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid, Facultad de Medicina.
21. Carpio L. Conocimiento del enfermero de UCI - UCIN en el control de sedoanalgesia del paciente con ventilación mécnica propuesta de formato de valoración Chiclayo 2017. Tesis para optar el grado académico de maestro en enfermería. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Escuela de Posgrado.

22. Rodríguez L. Revisión crítica: Rol de enfermería en el manejo del paciente crítico con sedoanalgesia en ventilación mecánica en el área de emergencia. Trabajo académico para optar el título de segunda especialidad profesional en enfermería en emergencia y desastres. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Escuela de enfermería.
23. Contreras N. Control de sedoanalgesia con la escala Rass para establecer el confort del paciente en ventilación del hospital sub regional de Andahuaylas. trabajo para optar el título de segunda especialidad en Anestesiología. Arequipa: Universidad Católica de Santa María, Segunda especialidad en Anestesiología.
24. Díaz C. Cuidado de enfermería humanizado desde la perspectiva del paciente del servicio de cirugía del Hospital III Yanahuara - EsSalud, Arequipa, 2018. Tesis. Arequipa: Universidad Católica de Santa María, Escuela profesional de enfermería.
25. Arias J. Diseño y metodología de la investigación: Enfoques consulting E.I.R.L; 2021.
26. Bernal C. Metodología De La Investigación. Cuarta ed.: Pearson; 2015.
27. Manterola C, Quiroz G, Salazar P, García N. Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica. Revista Médica Clínica Las Condes. 2018; 30(1).
28. Arias J, Covinos M. Diseño y metodología de la investigación. Primera ed. Arequipa: ENFOQUES CONSULTING EIRL; 2021.
29. Hernández A, Ramos M, Placencia B, Indacochea B, Quimis A, Moreno L. Metodología de la investigación científica. primera ed. Manibí: Área de Innovación y desarrollo, S.L; 2018.
30. Hernández- Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación: Mc Graw-Hill; 2018.
31. Vidal Y. Planes de cuidados estandarizados y calidad del cuidado de enfermería en un hospital pediátrico en el sureste de México. Horizonte Sanitario. 2016; 15(1).
32. Anahua P, Mamani W. Satisfacción del cuidado de enfermería en la persona hospitalizada. Hospital III Goyeneche, Arequipa. Tesis. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín , Escuela Profesional de enfermería.
33. Gallardo E. Metodología de la investigación. 1st ed. Huancayo: Universidad continental; 2017.
34. Ñaupas H. Metodología de la investigación. Tercera ed.: Ediciones de la U; 2018.
35. Enrique Y. Metodología de la investigación. primera ed.: Kilk Soluciones Educativas S.A; 2020.

ANEXOS

Anexo A. Matriz de Operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores
Cuidado individualizado de enfermería en la unidad de cuidados intensivos	El cuidado individualización es un plan que se puede brindar dentro de la atención que brinda el personal de enfermería a través de la continua comunicación que se tiene con el paciente y estudio de su historia médica para de esta manera poder organizar el tiempo del paciente con los profesionales para satisfacer la necesidad del pacientes con sus familiares que los cuidan. Con este tipo de cuidado se pretende generar beneficios al paciente para reducir las complicaciones que puede presentar el paciente de acuerdo a la intervención médica (31).	El cuidado individualizado es la atención que brinda al personal de enfermería debe brindar a los pacientes que se encuentren en la unidad de cuidado intensivos con el propósito de promover su bienestar y mejorar su estado de salud a través de un seguimiento y evaluación que se realiza desde que ingresó al hospital, durante su estancia en la unidad de cuidados intensivos, así como posterior del alta de UCI y derivación a otra área para su recuperación.	Unidad de cuidados intensivos Fármaco en UCI Rol de la enfermería	Personal de salud Atención a los familiares Limpieza y desinfección Analgésicos Sedantes Administración del tratamiento Asistencia y cuidado integral personalizado Informar al pacientes y sus familiares sobre su estado de salud.

Caring Assessment Instrument (CARE – Q)

“Cuidado individualizado de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del hospital Rezola cañete, 2022”

Fecha : _____

Sexo: _____ Edad: _____ Ocupación: _____

Finalidad: A continuación, se le presenta un cuestionario, el cual, será considerado en el trabajo de investigación con título “Cuidado individualizado de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del hospital Rezola cañete, 2022”, el cual pretende identificar la importancia del cuidado individualizado de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Rezola Cañete, 2022. Por ello, se le pide su colaboración en el llenado del instrumento de manera objetiva para garantizar que la información recaudada será utilizada para fines estrictamente académicos.

INSTRUCCIONES: Las preguntas de este instrumento evalúan el apropiado llenado de los registros de enfermería.

* Lea detenidamente y conteste cada una de estas preguntas de acuerdo a su realidad.

* Marque con una X cada recuadro según corresponda.

N°	Cuidado individualizado de enfermería en la unidad de cuidados intensivos	Valoración			
		Nunca	A Veces	Casi Siempre	Siempre
ES ACCESIBLE					
1	La enfermera se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor para realizarle procedimientos.				
2	La enfermera le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo.				
3	La enfermera lo visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud.				
4	La enfermera responde rápidamente a su llamado.				
5	La enfermera le pide a usted que lo llame si se siente mal.				

EXPLICA Y FACILITA				
6	La enfermera le informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad			
7	La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación actual			
8	La enfermera le enseña cómo cuidarse a usted mismo			
9	La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite.			
10	La enfermera es honesta con usted en cuanto a su condición médica			
CONFORTA				
11	La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente.			
12	La enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento.			
13	La enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles			
14	La enfermera es alegre			
15	La enfermera se sienta con usted para entablar una conversación			
16	La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo.			
17	La enfermera lo escucha con atención			
18	La enfermera habla con usted amablemente			
19	La enfermera involucra a su familia en su cuidado			
SE ANTICIPA				
20	La enfermera le presta mayor atención en las horas de la noche.			
21	La enfermera busca la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud.			
22	Cuando se siente agobiado por su enfermedad la enfermera acuerda con usted un nuevo plan de intervención.			
23	La enfermera está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud.			
24	La enfermera comprende que esta experiencia es difícil para usted y le			

	2	presta especial atención durante este tiempo.				
25		Cuando la enfermera esta con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted.				
26		La enfermera continúa interesada en usted, aunque haya pasado por una crisis o fase crítica				
27		La enfermera le ayuda a establecer metas razonables.				
28		La enfermera busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud				
29		La enfermera concilia con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención.				
CONFIANZA						
30		La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación.				
31		La enfermera acepta que es usted quien mejor se conoce, y lo incluye siempre en lo posible en la planificación y manejo de su cuidado.				
32		La enfermera lo anima para que le formule preguntas de su médico relacionado con su situación de salud.				
33		La enfermera lo pone a usted en primer lugar, sin importar que pase a su alrededor.				
34		La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.				
35		La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento				
36		La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted.				
37		La enfermera lo identifica y lo trata a usted como una persona individual.				
38		La enfermera se identifica y se presenta ante usted.				
MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO						
39		El uniforme y carnet que porta la enfermera la caracteriza como tal.				

40	La enfermera se asegura de la hora establecida para los procedimientos especiales y verifica su cumplimiento.				
41	La enfermera es organizada en la realización de su trabajo				
42	La enfermera realiza los procedimientos con seguridad.				
43	La enfermera es calmada.				
44	La enfermera le proporciona buen cuidado físico.				
45	La enfermera se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted.				
46	La enfermera identifica cuando es necesario llamar al médico.				

Fuente: Anahua y Mamani (32)

² GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Anexo A. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

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:

Nombre del investigador principal:

Propósito del estudio:

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 xxxxxxxxxxxxxxxx coordinadores de equipo (teléfono móvil N° xxxxxxxxx) o al correo xxxxxxxxx@gmail.com.

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 Universidad María Auxiliadora.

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
N° de DNI:	
N° de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
N° de DNI	
N° teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	Firma
N° de DNI	
N° teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

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

.....
Firma del participante

ENTREGA 4

INFORME DE ORIGINALIDAD

18%

INDICE DE SIMILITUD

18%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

13%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.uma.edu.pe

Fuente de Internet

10%

2

Submitted to Universidad Maria Auxiliadora SAC

Trabajo del estudiante

5%

3

repositorio.unsa.edu.pe

Fuente de Internet

2%

4

repositorio.ucv.edu.pe

Fuente de Internet

1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo