



**Universidad
María Auxiliadora**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES

ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS

**“PERCEPCIÓN DE LOS FAMILIARES DEL PACIENTE CRÍTICO
SOBRE EL CUIDADO QUE LES BRINDA LA ENFERMERA EN LA
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN UN HOSPITAL DE ICA
– 2021”**

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

AUTOR:

Lic. ROJAS FLORES, ARELI LIZBETH

ASESOR:

Mg. MARIÑAS ACEVEDO, ORFELINA

<https://orcid.org/0000-0001-7901-6336>

LIMA – PERÚ

2021

ÍNDICE GENERAL

I.INTRODUCCION	1
II. MATERIAL Y METODOS.....	10
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	15
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	28
ANEXOS	22

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO A. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES	25
ANEXO B. INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS	27
ANEXO C, CONSENTIMIENTO INFORMADO	31
ANEXO D. INFORME DE ORIGINALIDAD	

RESUMEN

La percepción viene hacer un acto muy complejo que muchas veces depende de quien recibe como que de quien brinda la información , vamos a percibir sensaciones , sentimientos y la manera intima de la otra persona. Según Bronfenbrenner “señala que cada miembro familiar participa de una u otra manera en acontecimientos que son vitales para sus seres queridos “ En el proceso de enfermedad , la vida anteriormente vivida de desorganiza todo, y empieza un periodo de estrés e incertidumbre , y se acentúa más cuando uno de ellos debe ingresar aun área hospitalaria . Estudios realizados en el Perú , demostraron que la percepción por parte de los familiares de los pacientes hospitalizados en la uci en su mayoría se obtuvo como resultado medianamente favorable en un 43% , a desfavorable en un 30 % , esto refiere que las enfermeras están demasiado ocupadas para atenderlos y en su mayoría realizan gestos de incomodidad antes la insistencia de la familia. El presente proyecto de investigación se desarrollara con el objetivo de Conocer la percepción que tienen los familiares del paciente critico sobre el cuidado que brinda la enfermera en la unidad de cuidados intensivos, en un Hospital de Ica 2021. Material y método : Será de enfoque cuantitativo , se desarrollara conforme a un diseño de investigación de tipo no experimental de tipo correlacional en un nivel descriptivo. La población total, la cual estará conformada por 50 de los familiares de los pacientes hospitalizados en la UCI en un hospital de ICA – 2021 . Técnicas e instrumentos de investigación, para este estudio se empleará la encuesta y el cuestionario respectivamente. Resultados : Para realizar el procesamiento de los datos se empleara el software IBM SPSS v 26 ya la información será expuesta mediante a través de estadística descriptiva mediante grafico porcentuales y tablas de frecuencia.

Palabras claves : percepción , cuidado , enfermera

ABSTRACT

Perception comes from doing a very complex act that many times depends on who receives and who provides the information, we are going to perceive sensations, feelings and the intimate way of the other person. According to Bronfenbrenner, "he points out that each family member participates in one way or another in events that are vital for their loved ones. more when one of them must enter a hospital área. Studies carried out in Perú showed that the perception by the relatives of the patients hospitalized in the ICU was mostly obtained as a moderately favorable result in 43%, and unfavorable in 30%, this refers to the fact that nurses are too busy to attend to them and most of them make gestures of discomfort before the insistence of the family. This research project will be developed with the objective of knowing the perception that the relatives of the critical patient have about the care provided by the nurse in the intensive care unit, in a Hospital in Ica 2021. Material and method: It will be quantitative approach , will be developed according to a non-experimental research design of a correlational type at a descriptive level. The total population, which will be made up of 50 of the relatives of patients hospitalized in the ICU in an ICA hospital - 2021. Research techniques and instruments, for this study the survey and questionnaire will be used respectively. Results: To carry out the data processing, the IBM SPSS v 26 software will be used and the information will be exposed through descriptive statistics through percentage graphs and frequency tables.

Keywords: perception, care, nurse

I.- INTRODUCCION

El área de cuidados intensivos es donde ingresan en su mayoría los pacientes más graves o en situaciones que ponen en peligro su vida . Existen 2 condiciones para poder identificar la gravedad del paciente ya sea real o potencial y que esto conlleva potencialmente al fallecimiento del paciente.

Ante esta gravedad se hace necesario que exista un ambiente adecuado donde monitorizar y controlar los órganos y sistemas comprometidos en el paciente y reciba los cuidados esenciales para salvar su vida (1).

Se define a la unidad de cuidados intensivos como una organización conformada por profesionales de la salud altamente capacitados para ofrecer la asistencia de manera multidisciplinaria en un ámbito estructural de la institución hospitalaria , que debe cumplir con requisitos de infraestructura adecuada y buena organización de manera que garantice en la atención de los pacientes en estado crítico que necesiten soporte ventilatorio , así como a todos aquellos pacientes que requieren un soporte de vida sofisticado por tener alguna falla multiorgánica (2).

La OMS , tiene una definición concreta de la familia como “ la familia son aquellos miembros del hogar que viven emparentados entre si , que es determinado por el lazo de sangre , adopción y matrimonio . Este grado de parentesco para determinar los límites de la familia dependerá en muchas veces del destino de datos y , por lo tanto no se puede definir con precisión en escala mundial “. En cada núcleo familiar los integrantes se interrelacionan entre si ya sea de manera individual de los miembros o en forma grupal (padres e hijos ,etc), y cuando algunos de ellos enferma ocasiona cambios emocionales , crisis psicológicas , que muchas veces son dolorosas e inaceptables . Muchas veces la familia de un paciente crítico hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) , también debe estar cuidada , tener la atención debida y estar informado de manera oportuna para evitar dudas e inquietudes . Por lo tanto es importante conocer la experiencia que estos manifiestan a diario y como un planteamiento de un problema y tratar de buscar solución. Se ha descrito que cuando una persona ingresa a la UCI causa

un desequilibrio en el normal funcionamiento de la familia a la que ella está ligada , es ahí donde radica fundamentalmente la gran importancia del familiar para el paciente (3).

En Medellín, Colombia , Uribe et, realizo un estudio donde busca determinar la percepción familiar de un paciente critico en estado critico del compromiso cardiovascular , donde logro identificar como pilar fundamental al gran aprecio del familiar , así como también otras emociones como tristezas y esperanza . Con todo lo anterior mencionado se llega a una conclusión que la información del personal de salud hacia la familia es de suma importancia para ellos . Con respecto sobre estudios de investigación donde se trate de evidenciar la experiencia del familiar con el personal de enfermería sobre la calidez en el cuidado del paciente crítico , son escasas (4).

Cuando una persona cae enferma , la atención y cuidado también debe centrarse en la familia . Cuando un individuo entra a la UCI , el problema agudo que padece , se convierte en un factor de estrés que altera el normal funcionamiento del equilibrio emocional , es para ello que se debe observar cuidadosamente a la familia . muchos de los pacientes y su familia se sienten incomodos y extraños en la uci por el equipamiento complejo , el intenso ruido , la intensa iluminación artificial , y sentirse aislada de la familia , hasta el punto que un alto porcentaje de los pacientes en la uci han experimentado ansiedad , temor , inquietud . diversos estudios han servido para confirmar que la separación que pasa entre el paciente y su familiar es una causa principal de angustia y sufrimiento . Ante el crucial hecho de hospitalización de un individuo, se evidencia frecuentemente en el familiar una sensación de inestabilidad emocional, que provoca diversas emociones como el llanto , la negación , colera, enojo, y la no aceptación del padecimiento de su familiar. Lo que hace del familiar personas vulnerables a la crítica, la desconfianza, la insatisfacción, desconfiar y percibir según ellos maltratos. De esta misma manera, aun con las limitaciones existe un personal de enfermería que esta presto a la recuperación y bienestar de manera completa , cuidando holísticamente al paciente hospitalizado y su familiar , mejorando su calidad de vida y así cuidar las áreas de la necesidad (5).

Estudios realizados en el Perú , demostraron que la percepción por parte de los familiares de los pacientes hospitalizados en la uci en su mayoría se obtuvo como resultado medianamente favorable en un 43% , a desfavorable en un 30 % , esto refiere que las enfermeras están demasiado ocupadas para atenderlos y en su mayoría realizan gestos de incomodidad antes la insistencia de la familia de preguntar seguidamente sobre un mismo tema , pero existe un porcentaje mínimo que obtuvo como resultado favorable cuando el personal de enfermería usan lenguaje amable , claro , sencillo al responder las interrogantes (6).

En cuanto a un estudio realizado en la ciudad de Trujillo en el año 2017 , donde se registra dentro del libro de ingresos de la Unidad De Cuidados Intensivos DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE, de un total del 100% (219) , del total de ingresos de pacientes con patologías como : Lesiones Neurológicas 3.1%, con Cuadros de sepsis 20.0%, estas vienen seguidas de las enfermedades del tracto respiratorio en un 13.7% y también existen las de menor prevalencia como las metabólicas 2.7% y por ultimo las renales con un 1.8% (7) .

La percepción viene hacer un acto muy complejo que muchas veces depende de quien recibe como que de quien brinda la información , vamos a percibir sensaciones , sentimientos y la manera intima de la otra persona , de esta forma podemos definir a la percepción como la interpretación de aquellas sensaciones ,que cuentan con significado . la interpretación de las sensaciones , análisis y estímulos , va estar implicada no solo por los órganos sensoriales , si no también va interferir nuestro cerebro . Existen 3 fases para la selección de la percepción , **en la primera fase** encontramos a la selección , que refiere que las personas solo van ha percibir solo una parte de los estímulos a los cuales nos exponemos , esto quiere decir que de acuerdo a nuestros intereses , la persona solo va percibir aquellos mensajes que van ha estar relacionados a los valores , necesidades , intereses (8) .

En la segunda fase , llamada organización , se refiere que cuando el sujeto haya recibido cierta cantidad de estímulos de manera conjunta , así clasificamos para darle un significado y que varia de acuerdo a dicha clasificación para lograra resultados diferentes.

En la tercera fase llamada interpretación , acá damos un significado a los estímulos , esta

va de acuerdo a la experiencia anterior del sujeto , esto quiere decir la interrelación que tiene el sujeto con otras personas a su alrededor , para motivar sus emociones e intereses (9).

Formas de comunicación : hay muchas formas de comunicación entre la enfermera y el paciente y/o la familia , de todas estas la mas utilizada es la comunicación verbal , que va permitir relacionarse de manera mas directa e inmediata , sin embargo , también es importante no solo lo que se transmite con las palabras si no también con los gestos y expresiones . Al referirnos al tipo de comunicación, tenemos dos la verbal y no verbal. Cuando nos referimos al lenguaje verbal, lo definimos como un código que tiene como finalidad transmitir aquel significado de manera especifica al momento de combinar ciertas palabras para comunicarnos con nuestro alrededor. Este tipo de comunicación tiene elementos que son : el vocabulario que viene hacer denotativo y connotativo , el ritmo de la entonación quienes van ha interferir para la comprensión adecuada . Teniendo en cuenta sobre el lenguaje corporal nos damos con la sorpresa que este es un poderoso medio para la comunicación, dado que si la necesidad de escribir ni hablar se logra transmitir mas de lo que en realidad se quiere decir . en su mayoría la comunicación se realiza a través de : El tono de la voz . la mirada, la expresión de gestos (10).

EL APOYO EMOCIONAL : Se debe fortalecer este aspecto en los profesionales de enfermería , desde una simple mirada a los pacientes . De acuerdo a un estudio de investigación descriptiva con los familiares de pacientes hospitalizados en la UCI , donde tuvo como objetivo general evaluar la percepción que tiene el familiar en estado crítico en cuanto a los tipos de comunicación verbal y no verbal y el apoyo emocional que brinda el profesional de enfermería en una institución de IV nivel , con la finalidad de cultivar una actitud más empática al momento de comunicarse con los familiares de los pacientes . De acuerdo a todo esto , el cuidado humanizado debe mejorar implementado estrategias y pautas en el apoyo emocional a la familia y mejorar la calidad de la atención de manera general en todas las UCI. (10).

El paciente en estado crítico se va caracterizar, por tener alterado uno o mas sistemas fisiológicos , con pérdida de funciones primordiales que va requerir un soporte artificial de sus funciones vitales , debe ser asistido continuamente . el paciente se va convertir en el

centro de toda actuar e intervenciones constantes del equipo multidisciplinarios con la finalidad de poder recuperar su estabilidad , y prevenir complicaciones perjudiciales para el paciente . La enfermera es el personal idóneo a realizar diversas actividades necesarias para mantener o recuperar la estabilidad fisiológica del paciente , realizando todas sus intervenciones con fundamento científico , y apoya al paciente a sobrellevar esta nueva circunstancias de sus estado fisiológico y emocional (11).

Según Bronfenbrenner “señala que cada miembro familiar participa de una u otra manera en acontecimientos que son vitales para sus seres queridos “ En el proceso de enfermedad , la vida anteriormente vivida se desorganiza todo, y empieza un periodo de estrés e incertidumbre , y se acentúa más cuando uno de ellos debe ingresar a un área hospitalaria y más aun al área de unidades de cuidados intensivos . Las áreas de las UCIs no están diseñadas para que el familiar de un paciente se tome largos periodos de estadía junto a su enfermo . Mayormente suelen ser áreas mas cerradas al publico , que cuentan con condiciones frías , en las que permanece el ruido , iluminación artificial frecuente y alta tecnología . Es donde para ellos es primordial la comunicación en términos verbales entendibles y que ellos comprendan el vocabulario por parte del personal asistencial . Se han realizado estudios recientes donde llegan a la conclusión que la familia es un valioso elemento para la atención holística en el paciente critico (12).

La esencia de enfermería en el cuidado enfermo brindado de manera cálida y de calidad, con la finalidad de brindar atención primordial de valor personal y profesional que ir encaminado en la recuperación, y autocuidado de la persona y el profesional para la recuperación de la vida y la salud de los pacientes ingresados a la UCI. Sin embargo existen situaciones de estrés en el quehacer diario de enfermera que en algunos momentos olvidamos la esencia del cuidado, el respeto hacia la vida de los pacientes y el cuidado del ser humano de manera holística . (13)

Por otro lado sabemos que la profesión de enfermería siempre se va a caracterizar por ser de servicio netamente, ser una profesión que respeta la vida y la calidad humana mediante el cuidado, este concepto contribuye para que se pueda hacer un diagnostico y tratamiento de parte del usuario a los problemas de salud ya sean reales o potenciales a corto plazo. Por lo tanto, el cuidado del ser humano va a ocupar un lugar privilegiado y

principal en el discurso de nuestra profesión. Esto quiere decir que el cuidado se convierte en el objetivo del conocimiento de enfermería como profesión que la distingue de las demás profesiones del campo de la salud. Para ello vamos a considerar elementos del cuidado a los aspectos afectivos como la actitud y compromiso de enfermería (14).

En cuanto a los antecedentes de estudio nacionales , en la ciudad de Huancayo se realizo un estudio por **AGUILAR M** , en el año 2018 (15), titulado “**Percepción De Los Familiares Del Paciente Crítico Sobre El Cuidado, De Enfermería En La Unidad De Cuidados Intensivos**”, Una regular cantidad de enfermeras no conversan ciertas veces lo que fomenta una preocupación relevante e inevitable en la familia, ya que la familia desea estar más al tanto de la evolución de los pacientes , el investigador llega a la conclusión acerca de la percepción de los familiares del paciente crítico sobre el cuidado de enfermería - unidad de cuidados intensivos , El 13.3% las enfermeras nunca conversan sobre la evolución favorable o desfavorable del paciente hospitalizado de UCI. El 50% de las enfermeras conversan a veces siendo una preocupación inevitable para las familiares ya que ellos quieren saber constantemente como el familiar hospitalizado va comportándose frente al tratamiento y cuidados que le brindan en esta Unidad de Cuidados Intensivos. El 40% de los familiares nunca conversan con la en-fermera sobre alguna preocupación o aflicción refieren que ellos no tienen ningún interés, 56.7% a veces conversan sobre una aflicción o duda que tienen, hay un porcentaje regular de alto que nunca llegaron ha entablar una conversación directa y afectiva con ningún profesional de enfermería (15) .

CAYCHO B, en el año 2018 desarrollo en LIMA (16) su estudio Titulado “**Percepción Del Familiar Del Paciente Crítico Sobre La Comunicación Terapéutica De La Enfermera**” donde llega a la conclusión de humanizar la UCI que esto quiere decir que hay una posibilidad de que la familia forme parte del cuidado asistencial para su paciente , ya que este está ligado a una lucha emocional al momento de ingresar a un ambiente hostil como la UCI La población estará conformada por 174 familiares responsables del paciente crítico, la muestra estará conformada por 120 familiares(16).

FLORES Y(17) ,en el año 2016 en la ciudad de Trujillo , realizo un estudio titulado **“Percepción De Los Familiares Del Paciente Crítico Sobre El Cuidado Que Les Brinda La Enfermera En La Unidad De Cuidados Intensivos”**, Los resultados fueron analizados estadísticamente y presentados en tablas de simple entrada de forma numérica y porcentual, encontrándose que el mayor porcentaje corresponde a una percepción global medianamente favorable en 83.3% sobre el cuidado que les brinda el profesional de enfermería a la familia en la UCI. En la dimensión de comunicación verbal se encontró el 40% de los familiares tienen una percepción medianamente favorable sobre el cuidado que les brinda la enfermera, en la dimensión comunicación no verbal se encontró que el 80% de los familiares tienen una percepción medianamente favorable sobre el cuidado que les brinda la enfermera y en la dimensión de apoyo emocional se encontró el 66.7% de los familiares tienen una percepción medianamente favorable del cuidado que les brinda la enfermera (17) .

Lujan J (18), en el año 2017 en Buenos Aires Argentina , desarrollo una investigación titulada **“Percepción de la familia del paciente crítico sobre enfermería, en el horario de visita en un Hospital de Alta Complejidad”** En base a la cantidad de familiares encuestados, se integraron las respuestas dentro de las dos columnas donde preponderan las opciones (atención muy buena y atención buena) obtenidas por familiares directos; padre 70% atención muy buena y madre 91% misma opción. Mientras que como atención buena padres 30% restante a la n, mientras que madres 9% restantes a la n. Respecto al lazo de esposa/o surge una tendencia cerrada donde sexo masculino esposo posee un 67% como atención muy buena, mientras tanto en el sexo femenino esposa el 100% coinciden en que la atención de su familiar fue muy buena. En lazo familiar hijos ambos sexos se interpreta el 88% como atención muy buena con un restante de 12 como atención buena. En otros entendiéndose esta como familiares de segundo nivel o no (hermano/a, tío/a, primo/a, conyugue) ambos sexos, se obtiene el 75% como muy buena atención con un 25% como atención buena (18).

BAUTISTA L (19), en el año 2016 , realizo un estudio en el país de Colombia, titulado **“Percepción de los Familiares de Pacientes Críticos Hospitalizados Respecto a la Comunicación y Apoyo Emocional”**, el autor señala que la percepción de manera global

por parte de los familiares es favorable, esto quiere decir que esto es positivo para el paciente . La percepción global de los familiares, es favorable en un 80% expresando una connotación positiva. Se llega a concluir la humanización del servicio de uci , donde se va reconocer a la familia como eje central y que participa activamente para luchar contra algún evento de tristeza que experimenta un paciente cuando ingresa ala uci .

JOVEN Z (20), en el año 2017 en Colombia , desarrollo en su estudio titulado **“Percepción del paciente crítico sobre los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería”**, la percepción global del grupo obtenida fue de 83,39 en la escala estandarizada. En la categoría *Priorizar el sujeto de cuidado*, “siempre” obtuvo una calificación del 60 %, “casi siempre” 14 %, “algunas veces” 22 % y “nunca” 4 %. En la categoría *Apertura a la comunicación para proporcionar educación en salud a la persona* se tuvieron resultados favorables: 42 % para “siempre”, “casi siempre” 24 %, “algunas veces” 25 % y 9 % “nunca”. Por último, en la categoría *Cualidades del hacer de enfermería* se encontró que 27 % “siempre” percibe estos comportamientos, “casi siempre” 35 %, “algunas veces” 24 % y 14 % “nunca” (20).

Debido a la importancia del tema de investigación contaremos con muchos artículos y estudios que hacen referencia a este tipo de tema de investigación sobre como es el cuidado brindado por el personal de enfermería acerca de los pacientes hospitalizados en uci . Cabe destacar que cada una de estas referencias donde se ha consultado sobres esto temas nos informan de manera detallada estadísticamente sobre la percepción del familiar del paciente critico que tiene sobre las enfermeras de dicha área . El presente proyecto de investigación presentara cada una de las etapas del proyecto de tesis , donde se detalla las variables de estudio y las dimensiones sobre las variables .también es así que con el proyecto analizaremos desde el punto de vista enfermera como es el actuar de las otras colegas del entorno de la UCI en cuanto al cuidado brindado hacía los pacientes y la comunicación con los familiares , donde muchas veces no son tan buenas , es por eso que nos enfocaremos mas a este tema ya que de gran importancia e investigación .

En cuanto a la justificación del presente proyecto de investigación se enfocará en estudiar la percepción que tienen los familiares del paciente critico en relación al cuidado brindado por el profesional de enfermería , ya que debido al ingreso a la uci de algún miembro de

la familia , este hecho es para ellos un estado de estrés y angustia . Así, el presente trabajo permitiría mostrar la percepción por parte de los familiares en cuanto al cuidado del personal de enfermería hacia sus familiares que se encuentran en el área de uci , y profundizar los conocimientos teóricos que tenemos sobre este suceso de estar ingresados en la uci ya que es una área del hospital donde muchas veces ocurren procesos dolorosos y es donde entra a tallar el trabajo de la enfermera en cuanto al cuidado hacia estos pacientes delicados y la empatía con el familiar , además de ofrecer una mirada integral sobre el cuidado holístico hacia el paciente ingresado en el área y las relaciones enfermera – paciente - familiar .

Los motivos que me llevaron a tocar el tema de percepción de parte de los familiares sobre el cuidado que ofrece la enfermera en la UCI, se centran en que éste grupo de personas deben recibir información clara , de lenguaje sencillo para que comprendan lo que pasa con su familiar . Pretenderé enfocarme en el cuidado de enfermería y el trato hacia los familiares ya que son personas vulnerables a sucesos de tristeza e incertidumbre por tener un miembro afectado dentro de un área desconocidas para ellos

El objetivo general del estudio es: Conocer la percepción que tienen los familiares del paciente crítico sobre el cuidado que brinda la enfermera en la unidad de cuidados intensivos, en un hospital de Ica . 2021

II. MATERIALES Y METODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACION

La presente investigación será de enfoque cuantitativo , se desarrollara conforme a un diseño de investigación de tipo no experimental en un nivel descriptivo , todo esta para concretar el cumplimiento de los objetivos planteados, se realizara las mediciones de las variables percepción de los familiares y cuidados de enfermería en la UCI de un hospital de Ica , para luego , establecer la relación entre ambas y verificar la comprobación de hipótesis , de modo que no se manipulen las variables .

2.2 POBLACIÓN

En la presente investigación de estudio se trabajará con la población total, la cual estará conformada por 50 de los familiares de los pacientes hospitalizados en la UCI en un hospital de ICA – 2021 . Se realizará un muestreo no probabilístico por conveniencia ya que se aplicará la encuesta a todos los que estén presentes y que estén de acuerdo en participar en el momento de la aplicación.

En cuanto a los criterios de inclusión tenemos: El participante debe de ser familiar directo del paciente hospitalizado en la UCI y debe ser mayor de 18 años , debe contar con salud física y mental aptos para firmar el consentimiento informado.

Con respecto a los criterios de exclusión tenemos: Los familiares que solo frecuentan de vez en cuando a los pacientes hospitalizados en la UCI , que sean menores de edad y que no cuenten con la autorización de un apoderado o tutor .

2.3 VARIABLE DE ESTUDIO

La presente investigación tiene dos variables las cuales son :

La percepción de la familia :

Definición conceptual: Es un acto muy complejo que muchas veces depende de quien recibe como que de quien brinda la información vamos a percibir sensaciones , sentimientos y la manera intima de la otra persona(8).

Definición operacional: Es la capacidad que tiene la familia de percibir la información brindada por el personal de enfermería , en la dimensión de comunicación verbal , comunicación no verbal y apoyo emocional .

Cuidado de enfermería

Definición conceptual: La esencia de enfermería en el cuidado enfermo brindado de manera cálida y de calidad, con la finalidad de brindar atención primordial de valor persona (13).

Definición operacional: Es la capacidad de una evaluación positiva de los familiares sobre la atención brindada por el personal de enfermería a los pacientes hospitalizados en la UCI.

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

En cuanto a las técnicas e instrumentos de investigación, para este estudio se empleará la encuesta y el cuestionario respectivamente. De acuerdo con Casas (24), la encuesta es una técnica de investigación que permite obtener y elaborar datos de manera rápida y eficaz , mientras por su lado el cuestionario es aquel instrumento elaborado con los ítems a valorar de acuerdo con alguna escala ya determinada , lo que permite ser analizado estadísticamente .La ventaja de utilizar estas técnicas es que pueden abarcarse poblaciones o universos de gran proporción en un periodo de tiempo corto y con un costo mínimo

En esta investigación, el instrumento de investigación fue estructurado por 24 ítems con la opción de respuesta por la escala de Likert de 5 puntos y con un índice de confiabilidad del alfa de Cronbach cuyo obtenido fue de 0.83. Por otra parte, para poder realizar la medición de la variable percepción de la familia se trata del cuestionario elaborado por Franco (2003) que fue validado y modificado por Rosales y Tanta Quispe (2014). Consta de 24 ítems, de los cuales 8 son de la dimensión de comunicación verbal, 8 de la dimensión de comunicación no verbal y 8 de la dimensión de apoyo emocional.

2.5 PLAN DE RECOLECCION DE DATOS

2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Se procederá a establecer el enlace entre las dos instituciones , tanto de la Dirección general de la Universidad María Auxiliadora mediante una carta de presentación dirigida a la Autoridad Pertinente del Hospital , con la finalidad de gestionar los permisos necesarios para la realización de la investigación , para lo cual se acordara una fecha indicada para la aplicación de los cuestionarios a los familiares de los pacientes hospitalizados en la UCI , contemplando el consentimiento informado . el desarrollo del cuestionario para cada participante tendrá un de tiempo aproximado de 20 minutos . Se tomara en cuenta los criterios de inclusión y exclusión .

2.5.2 Aplicación de instrumento (s) de recolección de datos .

De acuerdo al cronograma establecido la recolección de datos se realizará en el presente año 2021 , esta actividad se ejecutara durante 6 días consecutivos . A cada familiar de los pacientes de la UCI, a quienes se les explicara los objetivos de estudio para invitarlos a participará de manera voluntaria mediante el consentimiento informado . El llenado del cuestionario para cada familiar será de un tiempo aproximado de 20 minutos . Luego de terminar con el trabajo de campo en si , se procederá a verificar cada uno de los cuestionarios ,valorando la calidad al momento de ser llenado , que se encuentre completo y se procederá a la sumatoria de la puntuación respectiva.

2.6. METODOS DE ANALISIS ESTADISTICOS

Para el análisis estadístico se empleara el coeficiente de correlación de Rho Spearman para variables ordinales, considerando que este es el mas utilizado cuando ambas mediciones se realizan a través de la escala de Likert. Para realizar el procesamiento de los datos se empleara el software IBM SPSS v 26 ya la información será expuesta mediante a través de estadística descriptiva mediante grafico porcentuales y tablas de frecuencia.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

con respecto a este aspecto del uso de la Ética en el trabajo de investigación , también interviene la deontología y los principios bioéticos generales como son las autonomía , beneficencia , no maleficencia y justicia (23) . el presente estudio recopila información , previo un consentimiento informado a los familiares de los pacientes de la UCI , donde cuyos datos serán utilizados de manera confidencial y solo exclusivamente para fines de estudio . Por otro lado dichos resultados serán utilizados para investigaciones mas adelante que deseen involucrarse en el tema del cuidado de enfermería a los pacientes en la UCI .

Principio de Autonomía: Se refiere al concepto de honrar los derechos individuales y la autonomía(23). Cada persona debe ser tratado con un ser autónomo y tienen derecho a la protección, los participantes en la investigación no serán sometidos ni manipulados en su participación del proyecto.

Principio de Beneficencia: Hacer o fomentar el bien No solo “no hacer daño o contrarrestarlo”, sino buscar el máximo beneficio posible (23). Las personas encuestadas no correrán ningún riesgo , ni algún tipo de daño que atente contra su integridad física y moral por lo tanto , se les explicara los beneficios que se obtendrán a futuro con la participación en la investigación .

Principio De No Maleficencia

Este principio busca el abstenerse intencionalmente a realizar acciones que puedan causar daño o de alguna manera perjudicar a alguien(23). A cada familiar encuestado se le explicará que el presente estudio no implicara daño alguno por el hecho de participar .

Principio de justicia : El principio de justicia se involucra en la equidad con todos sin distinción por alguno (23) . Los participantes tendrán un trato de manera cordial y respetuosa acorde al tema de investigación, sin discriminación alguna .

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1. Cronograma De Actividades

ACTIVIDADES	2020								2021																																			
	NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO							
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
Identificación del Problema			X	X																																								
Búsqueda bibliográfica			X	X	X	X	X	X																																				
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes			X	X	X	X	X	X																																				
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación			X	X	X	X	X	X																																				
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la de la investigación			X	X	X	X	X	X																																				
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación									X	X	X	X																																
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo.													X	X	X	X																												
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos																	X	X	X	X																								
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos																	X	X	X	X																								
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información																					X	X	X	X																				
Elaboración de aspectos administrativos del estudio																					X	X	X																					
Elaboración de los anexos																																												

3.1 Recursos Financieros

(Presupuesto y Recursos Humanos)

MATERIALES	2020		2021								TOTAL
	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRE RO	MARZ O	ABRI L	MAY O	JUNIO	JULI O	AGOST O	S/.
Equipos											
1 laptop	S/.2000										S/.2000
USB	S/.35										S/.35
Útiles de escritorio											
Lapiceros	S/.3										S/.3
Lápiz								S/.10			S/.10
Tableros								S/.30			S/.30
Hojas bond A4		S/.15						S/.50			S/.65
Material Bibliográfico											
Libros	S/.60	S/.60	S/.20	S/.20							S/.160
Fotocopias	S/.10	S/.10	S/.10	S/.10	S/.10	S/.10		S/.20		S/.50	S/.130
Impresiones	S/.10	S/.10	S/.10	S/.10	S/.10	S/.10		S/.20		S/.50	S/.130
Espiralado								S/.20		S/.50	S/.70
Otros											
Movilidad								S/.80		S/.80	S/.160
Alimentos	S/.15	S/.15	S/.15	S/.15	S/.15	S/.15	S/.15	S/.15	S/.15	S/.15	S/.150
Llamadas	S/.20	S/.20	S/.10	S/.10	S/.10	S/.10	S/.10	S/.10	S/.10	S/.10	S/.120
Recursos Humanos											
Digitadora	S/.50									S/.50	S/.100
Imprevistos*		S/.100		S/.100						S/.100	S/.300
TOTAL	S/.1698	S/.225	S/.65	S/.165	S/.45	S/.45	S/.25	S/.225	S/.25	S/.375	S/.2893

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Villa maría sac . cuidados intensivos 2020 [Internet noticias] . Available from_ [acceso 10 setiembre 2020]] <https://www.vmtsalud.com.pe/noticias/cuidados-intensivos>

- 2.- Ministerio de Sanidad y Política social . unidad de cuidados intensivos: estándares y recomendaciones. Madrid.[internet] 2010 (6-7) Available from:
[fecha de acceso 01de octubre 2020]
<https://www.msrebs.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/UCI.pdf>

- 3.- Bautista L, y colaboradores , Percepción de los familiares de pacientes críticos hospitalizados respecto a la comunicación y apoyo emocional 2016 Available from: Acceso [10 de noviembre 2020]. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v7i2.330>.

- 4.- Marquez, y colaboradores La experiencia del familiar de la unidad de cuidados intensivos en Bucaramanga (Colombia): [revista de internet][2015 pag.98 , Available From:_____ [acceso 11 de setiembre 2020]
<https://www.redalyc.org/pdf/2738/273840435010.pdf>

- 5.- López, Unidad de cuidados críticos de adultos: Paciente, familia y personal. Identificando beneficios, factores facilitadores y obstaculizadores para una política de visitas de puertas abiertas, coruña , 2017 – 2018, . [pag 10] , Available from: <https://ruc.udc.es/dspace/handle/2183/20888>

- 6.- Castañón, Claudia, Percepción Familiar Sobre Cuidado Y Apoyo Emocional Que Brinda El Enfermero Al Usuario Del Servicio De Medicina Del Hospital Regional Hermilio Valdizan, Huánuco 2016 [Internet] , (2) . Available From: Acceso : diciembre 2020 . <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/510/CLAUDIA%20VALERIE%20CASTA%C3%91ON%20VALDIVIA%20-%20INFORME%20DE%20TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- 7.- Flores, “percepción de los familiares del paciente crítico sobre el cuidado que les brinda la enfermera en la unidad de cuidados intensivos” trujillo 2018. [tesis internet] . available from: cceso : [diciembre 2020] <https://1library.co/document/1y9k8lrz-percepcion-familiar-paciente-critico-cuidado-enfermera-cuidados-intensivos.html> a

- 8.- Ramírez, Parra, Percepción de los comportamientos del cuidado de enfermería en la unidad de cuidados intensivos, Colombia 2009 , [revista de internet] , Available From:

Fecha de acceso : [12 diciembre 2020]
<https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/download/35861/37067>

9.- Caycho B, Y colaboradores Percepción del Familiar del Paciente crítico sobre la comunicación terapéutica de la enfermera en un hospital de Essalud, lima . Lima 2018.[tesis internet] (8)Available from :

Fecha de acceso : [04 de diciembre 2020]
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RPCH_0f02c3a318d1b1e33a29f67a93781dd0/Details

10 – Rodríguez, Duarte, El cuidado crítico en las unidades de cuidados intensivos: una revisión integradora de la literatura, San Luis Potosí, S.L.P., 2018 [tesis] (15) , Available from:

Fecha de acceso : [12 de diciembre 2020].
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RPCH_0f02c3a318d1b1e33a29f67a93781dd0/Details

11.- Gerencia Regional de Salud, necesidades de la familia del paciente crítico y opinión de profesionales de uci Zorrilla 1, 47007 – Valladolid, 2014 [artículo internet], Available from: [acceso : diciembre 2020]
<https://www.saludcastillayleon.es/Profesionales/es/investigacion/lineas-investigacion/necesidades-familia-paciente-critico-opinion-profesionales>

12.- Juárez M, Y colaboradores , Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social, Rev Enferm IMSS 2009; 17 (2), La importancia del cuidado de enfermería, Available from: _____[acceso noviembre 2020].
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=24975>

13.- Bautista L , y colaboradores Revista[internet] Bucaramanga 2016 cuidarte, Percepción de los Familiares de Pacientes críticos hospitalizados respecto a la comunicación y apoyo emocional. Available from: [acceso diciembre 2020].
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732016000200007

14.- Joven Z, Guáqueta , Parada S. Percepción del Paciente crítico sobre los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería. Av Enferm [2019] 37(1):65-74. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002019000100065&lng=es&nrm=iso&tlng=es

15.- Aguilar M, [tesis], callao 2018 “Percepción De Los Familiares Del Paciente Crítico Sobre El Cuidado, De Enfermería En La Unidad De Cuidados Intensivos Del Hospital

Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2018” (pag.5)
Available from: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/unac/3726?show=full>

16.- Caycho B, Y colaboradores , Percepción del familiar del paciente crítico sobre la comunicación terapéutica de la enfermera en un hospital de salud, lima . lima 2018.[tesis internet] (8) Available from : https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RPCH_0f02c3a318d1b1e33a29f67a93781dd0/Details

17.- Flores Y, “Percepción de los familiares del paciente crítico sobre el cuidado que les brinda la enfermera en la unidad de cuidados intensivos” Trujillo 2018. [tesis internet]. Available From: <https://1library.co/document/1y9k8lrz-percepcion-familiar-paciente-critico-cuidado-enfermera-cuidados-intensivos.html>

18.- Bautista L, Y colaboradores , Revista[internet] Bucaramanga 2016 cuidarte, Percepción de los familiares de pacientes críticos hospitalizados respecto a la comunicación y apoyo emocional. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732016000200007

19 .- Joven Z,. Percepción del Paciente crítico sobre los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería. Av Enferm [2019] 37(1):65-74. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002019000100065&lng=es&nrm=iso&tlng=es

20 .- Lujan J., Paz, Díaz, Buenos Aires Argentina 2017 , Percepción de la familia del paciente crítico sobre enfermería, en el horario de visita en un Hospital de Alta Complejidad, Avalaible From: <https://repositorio.hospitalelcruce.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/556/RHEC2017-21-16-23.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

21 .- Bautista L, y colaboradores/ Rev Cuid vol.7 no.2 Bucaramanga July/Dec. 2016 Bucaramanga 2016 cuidarte, Percepción de los familiares de pacientes críticos hospitalizados respecto a la comunicación y apoyo emocional. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732016000200007

22.- Joven Z, Guáqueta Parada S. Percepción del Paciente crítico sobre los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería. Av Enferm [2019] 37(1):65-74. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002019000100065&lng=es&nrm=iso&tlng=es

23.- universidad nacional autónoma de Nicaragua .2021 , facultad multidisciplinaria de Chontales .Ética y Principios Bioéticos que rigen la Enfermería Available from: <https://chontales.unan.edu.ni/index.php/etica-y-principios-bioeticos-que-rigen-a-la-enfermeria/>

24 .- Casas J, y colaboradores , la encuesta como técnica de investigación .Elaboración de y tratamientos estadísticos de los datos (I). Atención Primaria [Internet] . 2003,31(8):527-538. Available from : <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-la-encuesta-como-tecnica>

25.- Medicina Intensiva : Análisis De Las Necesidades De La Familia Del Paciente Crítico Y La Opinión De Los Profesionales De La Unidad De Cuidados Intensivos. Apartados / Vol. 40 . N°9 . <https://www.medintensiva.org/es-analisis-necesidades-familia-del-paciente-articulo-S021056911630033X>

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE								
VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº DE ÍTE MS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
PERCEPCION SOBRE EL CUIDADO	Tipo de variable según su naturaleza:	La percepción viene hacer un acto muy complejo que muchas veces depende de quien recibe como que de quien brinda la información , vamos a percibir sensaciones , sentimientos y la manera intima de la otra persona(8).	Los familiares de un paciente critico hospitalizado en la UCI , también debe estar cuidada , tener la atención debida y estar informado de manera oportuna para evitar dudas e inquietudes	Comunicación verbal	Percepción que indica : Entonación Voz Habla Vocabulario	8 ítems (1 – 8)	Favorable Medianament e favorable	Se considera los siguientes valores para un rango de 8 a 40 puntos en esta área. PERCEPCIÓN FAVORABLE : 30-40 PERCEPCIÓN MEDIANAMENT E FAVORABLE: 19-29 PERCEPCIÓN DESFAVORABL E : 08-18
	Cualitativa			Comunicación no verbal	- Lenguaje corporal - Mensaje - Transmisión de mensaje	8 ítems (9- 16)		
	Escala de medición:			Apoyo emocional	- Mradas - Sentimientos - Atención - Consuelo - Interés	8 ítems (17- 24)		
	Ordinal				-			

						8 items (39 – 46)		
--	--	--	--	--	--	----------------------	--	--

Anexo B . instrumento de recolección de datos

**UNIVERSIDAD MARIA AUXILIADORA
FACULTAD DE ENFERMERIA
SEGUNDA ESPECIALIDAD DE ENFERMERIA**

CUESTIONARIO:

**“PERCEPCIÓN DE LOS FAMILIARES DEL PACIENTE CRÍTICO
SOBRE EL CUIDADO QUE LES BRINDA LA ENFERMERA EN LA
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS”**

**AUTOR: Franco (2003)
MODIFICADO: Rosales y Tanta Quispe
(2014)**

I. INDICACIONES :

Estimado señor (a) a continuación se le presenta una serie de enunciados las cuales usted deberá responder marcando con una (x) la respuesta que considere correcta: dicha información es completamente anónima por lo que se solicita su respuesta con sinceridad. Se agradece su colaboración.

II. DATOS GENERALES :

- SEXO:** FEMENINO () MASCULINO ()
- EDAD:**
- PARENTESCO:**
- DIAS DE HOSPITALIZACION:**

III. CONTENIDO:

ENUNCIADOS	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	CASI NUNCA	NUNCA
DIMENSION COMUNICACIÓN VERBAL					
Las enfermeras utilizan un lenguaje claro y sencillo al conversar o responder algún inquietud del familia					

Las enfermeras orientan a los familiares durante su visita.					
Las enfermeras explican a los familiares sobre los procedimientos generales que se realiza a su paciente					
Las enfermeras conversan con el familiar					
Las enfermeras suelen orientar a los familiares sobre la manera de hacer frente a los sentimientos de angustia					
Las enfermeras responden en forma cortés a las preguntas que hacen los familiares del paciente					
La enfermera dialoga en forma serena y adecuada con Ud.					
La enfermera le explica sobre cuidados que recibe su familiar hospitalizado en la unidad de cuidados críticos					
DIMENSIÓN COMUNICACIÓN NO VERBAL					
La enfermera me toma de la mano al observarme triste					
Las enfermeras fruncen la frente cuando el familiar pregunta repetidas veces sobre un mismo					

tema					
La enfermera le mira de manera cálida al responder alguna inquietud del familiar					
La enfermera le recibe con una expresión indiferente					
Las enfermeras prestan atención al familiar cuando estos le preguntan algo					
Las enfermeras dialogan serenamente con los familiares de los pacientes					
Las enfermeras se muestran molestas o muy ocupadas para atender a los familiares de los pacientes.					
Cuando el familiar pregunta repetidas veces sobre un procedimiento realizado la enfermera se muestra enojada					
DIMENSIÓN APOYO EMOCIONAL					
Las enfermeras aprovechan las ocasiones para dar ánimo a los familiares de los pacientes.					
Las enfermeras dan un abrazo cuando les observan afligidos					
Las enfermeras observan la angustia de los familiares y no se acercan a tranquilizarlos					

Las enfermeras se muestran atentas y comprensivas con los familiares de los pacientes					
Las enfermeras no suelen consolar a los familiares cuando los observan triste o llorando					
Las enfermeras tranquilizan a los familiares con palabras de aliento					
Las enfermeras no tienen interés por saber si los familiares están triste					
Cuando el familiar conversa con la enfermera sobre su preocupación o aflicción ella muestra interés					

Anexo C. consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR DE UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.

Se le hace una invitación a participar en el proyecto de investigación titulado “Percepción de los Familiares del Paciente crítico sobre el cuidado que brinda la Enfermera en la Unidad de Cuidados Intensivos “

Título del Proyecto: “Percepción de los Familiares Del Paciente Crítico Sobre el Cuidado que Brinda la Enfermera en la Unidad de Cuidados Intensivos “

Nombre del Investigador Principal: ROJAS FLORES ARELI LIZBETH

DNI: 42753839

INSTITUCION: Universidad María Auxiliadora.

TELÉFONO: 942924641.

Propósito del estudio: Conocer la percepción de los familiares del paciente crítico sobre el cuidado que les brinda la enfermera en la Unidad de Cuidados Intensivos, en un hospital de Ica , 2020 .

Propósito de Estudio : La presente investigación tiene como propósito general : conocer la percepción de los familiares del paciente crítico sobre el cuidado que les brinda la enfermera en la unidad de cuidados intensivos , en un hospital de Ica , 2021.

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 desarrollo del 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 ROJAS FLORES ARELI LIZBETH autora del trabajo (celular N° 942924641) o al correo electrónico: areli_1648@outlook.com .

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....identificado con DNI

estoy de acuerdo en participar del proyecto de investigación titulado **“Percepción de los Familiares del Paciente Critico Sobre el Cuidado que Brinda la Enfermera en la Unidad de Cuidados Intensivos “**, sobre el cual he sido informado ya anteriormente y he resuelto todas mis dudas acerca de la investigación.

Fecha

NOMBRE DEL PARTICIPANTE

Participación Voluntaria:

Con respecto a su participación en este estudio de investigación es completamente voluntaria y puede retirarse en el momento que usted desee.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO:

Declaro que he leído y he comprendido , he tenido el tiempo y oportunidad para realizar las preguntas , de las cuales me respondieron adecuadamente , no he percibido ser obligada ni he sido influenciada indebidamente para participar en el estudio y acepto ser voluntaria para la participación del 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
ARELI LIZBETH ROJAS FLORES	
Nº de DNI	
42753839	
Nº teléfono móvil	
942924641	
NOMBRE Y APELLIDOS DEL RESPONSABLE DE ENCUESTADOR	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
DATOS DEL TESTIGO PARA LOS CASOS DE PARTICIPANTES ILETRADOS	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	

DNI:	
Teléfono:	

<hr/> NOMBRE DEL PARTICIPANTE
