



UMA
Universidad
María Auxiliadora

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES
ESPECIALIDAD DE ENFERMERIA EN CENTRO QUIRURGICO**

**ENTENDIMIENTO DE LA LISTA DE VERIFICACION DE
CIRUGIA SEGURA EN ENFERMEROS DE QUIROFANO
DEL HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA 2024**

**TRABAJO ACADEMICO PARA OPTAR EL TITULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERIA EN CENTRO QUIRURGICO**

AUTOR:

LIC. MEDINA MIRANDA YISENIA CATALINA

<https://orcid.org/0009-0003-5915-5429>

ASESOR:

MG. FAJARDO CANAVAL MARIA DEL PILAR

<https://orcid.org/0000-0001-9942-0491>

LIMA – PERU

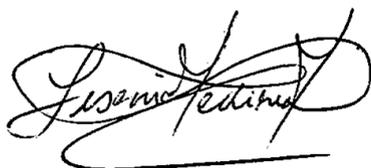
2024

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **Yisenia Catalina Medina Miranda**, con DNI 09835010, en mi condición de autor(a) de trabajo académico presentada para optar el título de especialista en enfermería en Centro Quirúrgico, de título **“Entendimiento de la lista de verificación de cirugía segura en enfermeros de quirófano del Hospital Nacional Cayetano Heredia 2024”** **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

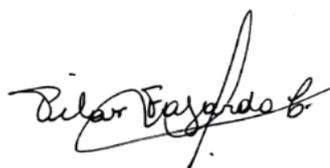
Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO** que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de **..5%** y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 10 días del mes de febrero del año 2025



Nombre y firma de la alumna

DNI: 09835010



nombre y firma del asesor

DNI: 25697604

Yisenia Catalina Medina Miranda

ENTENDIMIENTO DE LA LISTA DE VERIFICACION DE CIRUGIA SEGURA EN ENFERMEROS DE QUIROFANO DEL HO...

 Quick Submit

 Quick Submit

 ENFERMERIA

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid::1:3139686191

Fecha de entrega

28 ene 2025, 8:54 a.m. GMT-5

Fecha de descarga

28 ene 2025, 8:56 a.m. GMT-5

Nombre de archivo

FACULTAD_DE_CIENCIAS_DE_LA_SALUD_LIC._MEDINA_PDF.pdf

Tamaño de archivo

364.6 KB

32 Páginas

7,316 Palabras

40,438 Caracteres

5% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

Fuentes principales

- 5%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 3%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Índice general

RESUMEN.....	vii
ABSTRAC.....	viii
I.INTRODUCCION.....	1
II.MATERIALES Y METODOS.....	8
III.ASPECTO ADMINISTRATIVOS.....	12
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	14
ANEXOS.....	19

Índice de Anexos

ANEXO A. MATRIZ DE OPERACIONALIZACION.....	20
ANEXO B. INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS.....	21
ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	25

RESUMEN

Objetivo: Establecer el entendimiento de la lista de verificación de cirugía segura en enfermeros de quirófano del Hospital Nacional Cayetano Heredia, 2024.

Materiales y métodos: Esta investigación planea usar un enfoque cuantitativo, de corte transversal y de traza no experimental, descriptivo. Constituido por la población de los 70 enfermeros profesionales que laboran en el quirófano. El sondeo es de carácter no probabilístico. **Resultados:** El producto se presentará con gráficos y/o tablas con el propósito de realizar un análisis descriptivo.

Conclusiones: El estudio aportara al campo de la Enfermería especializada en centro quirúrgico, favoreciendo el avance en la seguridad y calidad durante los cuidados de enfermería profesional proporcionados a todos los pacientes que son sometidos a cirugía.

Palabras claves: Quirófano, Conocimiento, Lista de verificación (Fuente: DeCS)

ABSTRACT

Objective: Establish the understanding of the safe surgery checklist in operating room nurses at the Cayetano Heredia National Hospital, 2024. **Materials and methods:** This research plans to use a quantitative, cross-sectional and non-experimental, descriptive research approach. Consisting of the population of the 70 professional nurses who work in the operating room. The survey is non-probabilistic in nature. **Results:** The product will be presented with graphs and /or tables for the purpose of performing a descriptive analysis. **Conclusions:** the study will contribute to the field of specialized nursing in surgical center, favoring progress in safety and quality during the nursing care provided to all patients undergoing surgery.

Keywords: Operating room, Knowledge, Checklist (Source: DeCS)

I.INTRODUCCION

El año 2023 la Organización Mundial de la Salud (OMS) compilo información en el mundo, dando a conocer que se ejecutan más de 300 millones de cirugías anualmente en hospitales de naciones de ingresos medios y bajos, donde se producen errores repetidos que permanecen en ascenso a pesar de que se conocen sobradamente sus probables sucesos desfavorables. El Plan de Acción Mundial para la Seguridad del Paciente 2021-2030 crea un escenario de actuación a fin de que el equipo multidisciplinario del quirófano concentre esfuerzos y practique las propuestas durante la atención integral a los pacientes en el quirófano, con la intención de frenar los daños evitables durante la atención de salud. (1)

En la Universidad Europea Valencia en el año 2023 se realizó un estudio sobre el cumplimiento de la lista de verificación de cirugía demostrando que se reducen de forma significativa las complicaciones, eventos adversos y mortalidad. Los estudios comparativos, entre pacientes de cirugía a los que se les aplicó la lista y otros a los que no; se observó, que las complicaciones disminuyeron en más del 60 % (2).

En el Hospital J.M. Morales Meseguer en España en el año 2020 se realiza la mejora en la seguridad del paciente quirúrgico, obtenido respuesta de la encuesta de cultura de seguridad de un total de 158 profesionales (74,9%) del bloque quirúrgico. Confiriendo como conclusión que la valoración de la formación respecto a cultura de seguridad de los pacientes en el equipo multidisciplinario de salud, más competente fue “Expectativas y acciones de la organización del personal para fomentar la seguridad del paciente “adquiriendo una tasación de respuestas afirmativas del ,71,9%. Se ha obtenido una mejora tanto relativa como absoluta en los indicadores: utilización del Listado de Verificación Quirúrgica (3)

En España se realizó la tesis Evaluación realista sobre la implantación del listado de verificación quirúrgica en un hospital de tercer nivel en el año 2022. Donde se analizó el grado de cumplimentación donde se ha observado una evolución positiva desde el año 2015 hasta el año 2019, en algunos servicios del 0,19% al

79,90%; la mortalidad postoperatoria que ha obtenido resultados en la misma línea que el grado de cumplimentación disminuyendo del 1,5% al 1,19% y la ratio

de reintervenciones quirúrgicas de lo que también se observó un descenso relacionado con niveles altos de cumplimentación en algunos servicios del 0,62% al 0,55% (4).

En Madrid 2021, en un hospital se realizó un estudio donde pese a que aplicaron la lista de verificación de cirugía segura, resultaron 183 desaciertos por un total de 158 intervenciones que programaron. El equívoco repetido fue admitir a los enfermos vestidos con prendas interiores 32.2% en segundo lugar pacientes sin cofias con 12% y tercer puesto ingresaron pacientes con dentadura postiza 11.5%. Durante la segunda fase aun con la planilla de verificación de enfermería preoperatoria implementada persistieron los errores en un 48 % (5).

En el Hospital Luis Uría de la Oliva C.N.S. Bolivia en 2020, realizan un estudio respecto al conocimiento de la lista de verificación, un 56% tiene un conocimiento alto, con tendencia a un conocimiento medio de 44%. De forma positiva se evidencio que la mayoría conoce la existencia, el uso y la aplicación de la lista, pero, sin embargo, en un profundo estudio sobre las 3 fases, se muestra que existe un conocimiento medio en la 1ra y 2da fase, lo que demuestra algo negativo sobre su aplicación. (6).

En un Hospital de Santander (Colombia) año 2021, se comprueba la hipótesis de investigación donde los miembros del equipo de centro quirúrgico incumplieron a la lista de verificación de cirugía dando resultados muy bajos menos del 60% del cumplimiento. La pregunta de profilaxis antibiótica fue la de menor cumplimiento. Sin embargo, dicho comportamiento es diferencial entre los miembros del equipo al ser las instrumentistas las que presentaron mayor cumplimiento y el resto de los profesionales de enfermería el menor. (7) .

En la Universidad Federal de Mato Grosso Brasil en 2023 emplearon un formulario virtual para averiguar sobre la seguridad del paciente, realizado en el mes de septiembre del año 2021. Explica y concluye el producto: 90 profesionales participaron en el estudio, siendo 31,1% enfermeros. En la valoración del formulario, el tema peor evaluado fue protocolo de identificación del paciente 50%. El resultado final expone que la educación permanente es

fundamental en el equipo quirúrgico para que apliquen en la práctica los objetivos internacionales de seguridad del paciente. (8)

Hospital de Segundo Nivel de Tabasco México 2023, Efectúan un estudio de investigación donde quieren determinar el rango de entendimiento y desempeño de la aplicación de La Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía (LVSC) realizado por el equipo de enfermería. La investigación concluye que el conocimiento no influye en el cumplimiento y aplicación correcta de la lista de verificación, también se analizó que presentan un nivel de conocimiento medio de la LVCS 47,62 y un alto conocimiento 19,05%; estableciéndose que 52,38% cumplió con la lista de verificación. Se resuelve que ambas variables de estudio no tienen una correlación alguna entre sí (9).

En la Universidad Estatal Península de Santa Elena en Ecuador 2021 determinaron que en referencia a la lista de verificación de cirugía segura el 32 % de los individuos intervenidos, muestran un nivel de conocimiento de categoría Regular, siguiendo con 24% de nivel de conocimiento en las categorías bueno y deficiente respectivamente, culminando así con el 16% de encuestados que presentan un nivel de conocimiento de categoría excelente (10).

En la Universidad Peruana Cayetano Heredia en Perú, durante el año 2024 efectuaron un estudio de documentación sobre la aplicación de las enfermeras de centro quirúrgico de la lista de verificación. Analizaron 53 artículos, y escogieron 25 artículos publicados entre los años del 2019 al 2023. Las dificultades presentadas en aplicación de LVCS son: poco conocimiento sobre la importancia de esta herramienta en la seguridad del paciente, poca comunicación entre los miembros del equipo quirúrgico y el déficit de trabajo en equipo, poca supervisión y auditoría realizada por la institución respectiva sobre el correcto cumplimiento de la LVCS (11).

En el Hospital II Huamanga - EsSalud de Ayacucho 2021 se realizó un estudio sobre el conocimiento de la lista de verificación de cirugía segura del equipo quirúrgico donde presentan nivel Bueno en un 65.7% y el 71.9% del personal cumple con el llenado de la lista de verificación de cirugía segura (12)

La influencia de la aplicación de la lista de verificación de cirugía segura en la gestión de procesos quirúrgicos de un Hospital limeño 2023. Los resultados

obtenidos fueron que existe influencia significativa de la lista de verificación de cirugía segura en la gestión de procesos quirúrgicos, por lo que, a mayor aplicación de la Lista de verificación de cirugía segura en diferentes momentos de la operación, la gestión de procesos quirúrgicos mejora en favor de los objetivos de la institución y de la atención del paciente. (13).

En el Hospital Regional de Cajamarca, Perú el año 2023, realizaron una investigación sobre la aplicación de la lista de verificación de cirugía segura y el entendimiento de los enfermeros en Centro quirúrgico. Los resultados arrojados de enfermeros que se encuentran en un nivel alto de entendimiento fueron de 56,7%, el nivel medio fue de 40%, y un nivel mínimo de entendimiento del 3,3%. La utilización correcta de la lista de verificación es realizada por un 90% de enfermeros, quedando solo un 10 % de enfermeros que lo hicieron incorrectamente. Se determinó la asociación entre el nivel de conocimiento con las tres fases de la LVCS (14).

En el Hospital II ESSALUD; Ayacucho el año 2020 efectúan una investigación sobre el nivel de entendimiento y aplicación de la LVCS en el quirófano , con 18 enfermeras, deduciendo que el 55,5% obtiene un nivel de entendimiento bueno y el 44,5% obtuvo un nivel de entendimiento regular después de realizada la comparación de hipótesis, concluyeron que efectivamente hay un nexo entre la aplicación de la lista de verificación y el nivel de entendimiento de esta. Los resultados evidencian que las enfermeras poseen un nivel de conocimiento bueno de 55.5% y aplican de manera regular en un 44.5% la LVCS (15).

De los escritos a nivel mundial, América Latina y Perú se identifican las dificultades que se presentan al término de un procedimiento quirúrgico y que son un reto primordial en la administración sanitaria, puesto que encaminan a la muerte de los individuos intervenidos quirúrgicamente, que anhelan encontrar una intervención quirúrgica conveniente y un cuidado sanitario apropiado en los nosocomios. La Lista de Verificación de Cirugía Segura creada por la OMS viene a ser un plan estratégico sumamente recomendado, que todos los profesionales en centros quirúrgicos de cualquier establecimiento de salud deben dominar y aplicar

Martínez y colaboradores (16) 2023 en México realizan una investigación cuyo objetivo es " Evaluar el nivel de conocimiento y aplicación que tienen los

profesionales de enfermería del área de quirófano sobre el uso correcto de la hoja de cirugía segura del hospital general de Cárdenas realizó su investigación usando metodología descriptiva explicativa, cuyo resultado determinó que mantiene un nivel de conocimiento alto, donde se obtuvieron valores de 12.5% en nivel de conocimiento medio y un valor del 85.5% en nivel de conocimiento alto.

Sepúlveda y colaboradores (17) Santander 2021 investigan con el objetivo de “determinar el nivel de cumplimiento en la aplicación de la lista de verificación de seguridad de la cirugía en el personal de sala quirúrgica de una institución pública.” La investigación se realizó en un hospital con 45 miembros del equipo quirúrgico, con enfoque de corte transversal, donde evaluaron que cumplan con la aplicación de la LVCS durante los meses de julio y agosto 2021 obteniéndose como producto de 13,3% de desempeño total. El más alto porcentaje se dio en la fase previa a la anestesia lográndose un 55,6%.

Castillo y colaboradores (18) Chile 2023 en su investigación tienen el objetivo de “describir el nivel de conocimiento de los profesionales de enfermería de pabellón, en Hospitales y/o Clínicas de Chile, en relación con la correcta aplicación de la lista de verificación, Investigación tipo cuantitativa, con diseño descriptivo transversal, busca medir el conocimiento del profesional de enfermería. Resultados: los enfermeros con menos años de trabajar en centro quirúrgico demostraron un alto grado de conocimiento a comparación con los enfermeros más antiguos del área. El total de personal independientemente de la edad obtuvieron un porcentaje mínimo de conocimiento.

Huamán y colaboradores (19) Tumbes 2023 investigan con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimientos y la aplicación la lista de verificación de cirugía segura en el profesional de enfermería del Hospital Regional Jamo cuyo enfoque es cuantitativo, tipo descriptivo correlacional. La población se conforma de 20 profesionales. Los resultados obtenidos de los instrumentos evidencian que el nivel de conocimiento de la LVCS fue bueno en un 95% mientras que el nivel de aplicación de la LVCS obtuvo el 100%. Durante la fase inicial, esto es antes de la administración de la anestesia obtienen el 100%, de la fase intermedia es decir antes de la incisión cutánea el resultado es

de 95% y para concluir la última fase que es antes de que el paciente salga del quirófano el resultado fue de 95%.

Burga (20) Lima 2022 este estudio tiene como objetivo “determinar la relación entre el entendimiento de la lista de verificación de cirugía segura y la aplicación por el equipo quirúrgico de un hospital MINSA, 2022”. Este proyecto es no experimental, de ámbito calificativo, corte temporal transversal, con 64 enfermeros de población. Las fuentes de información usadas son la observación y la encuesta; la lista de cotejo y el cuestionario los instrumentos. Se realizó el análisis y se deduce un nivel alto del entendimiento con 54,7% y en el ítem de aplicación de la lista un 90,6%. Concluyendo que no existe relación entre el entendimiento y aplicación de la LVCS.

Palomino (21) Andahuaylas 2022 investiga con el objetivo de “establecer la relación entre el nivel de conocimiento y cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura en el personal de quirófano, el método de investigación es cuantitativo, descriptivo, correlacional, la población de 32 profesionales de centro quirúrgico, la técnica de recolección la encuesta y el instrumento un cuestionario validado. Resultados: El nivel de conocimiento obtiene un resultado mínimo de inicio en 25%, en proceso un 31;3% y conoce un 43;8%. Cumplimiento de la lista de verificación obtiene como resultado en inicio 18,8%, en logro 34,4% y en proceso 46,9%.

Para la investigación se menciona a Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales, que describe crear un ambiente que proteja y proporcione un medio adecuado, brindando cuidados de enfermería en los ámbitos espiritual mental y físico, para que el individuo este en paz tanto externa como internamente. Las necesidades que describe Watson como seguridad confort, abrigo, autorrealización, comunicación, etc. Son pilares en el quehacer del enfermero durante su actuar en el ámbito de centro quirúrgico. El enfermero será quien satisfaga, alivie o disminuya la angustia o dolor, y colaborará con el paciente mejorando su sentido de bienestar y adecuación. La salud del paciente precisa de las satisfacciones de estas necesidades.

Es importante realizar este estudio porque los enfermeros profesionales, cumplen un rol esencial en la implementación y realización de la lista de verificación y en la supervisión del cumplimiento en los diferentes aspectos. Actualmente en nuestro país se carece de investigaciones de Enfermería, que aborden este tema, o son escasos los estudios generando un enorme vacío de conocimientos en esta área, surgiendo la necesidad indispensable de realizar este estudio, para cubrir esta escasa información. La importancia de abordar este estudio de forma práctica es porque los resultados obtenidos serán compartidos y divulgados con los jefes de las áreas donde se realizó la investigación. Los productos del estudio sentaran base para la creación de programas que logren el progreso institucional, basadas en las evidencias recogidas. La trascendencia social se genera a partir de los beneficios obtenidos que surgen de este estudio, para los pacientes que ingresan a someterse a procedimientos quirúrgicos en el Hospital Nacional Cayetano Heredia. Para finalizar este estudio conlleva un valor metodológico pues el actual estudio se ejecutará en atención al método científico y las orientaciones teórico-metodológicas necesitadas para su eficaz termino.

La investigación tiene por objetivo establecer el nivel de conocimiento de la Lista de Verificación de Cirugía Segura en enfermeros de quirófano del Hospital Nacional Cayetano Heredia. 2024.

II.MATERIALES Y METODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACION

La investigación en cuestión se realizará usando un planteamiento cuantitativo, ya que los datos estadísticos se recogerán mediante gráfico y cuadros.

En cuanto a la estrategia de trabajo, se realizará un estudio descriptivo, no experimental y con óptica transversal. Se tratará la variable sin ninguna actuación o participación. La naturaleza transversal se muestra en la recolección de datos, debido a que se llevará a cabo en un momento específico en el tiempo, el análisis se ejecutará por tanto en su ambiente nato (23).

2.2 POBLACION

En este estudio se empleará el total de la población, que constituyen todos los enfermeros profesionales que laboran en el quirófano del Hospital Nacional Cayetano Heredia. Son un total de 70 enfermeros según la información vertida por el Departamento de Enfermería, en el transcurso del mes de diciembre del año 2024. Se realiza la elección de los enfermeros conforme a los criterios de inclusión que seguidamente se pormenorizan.

Criterios de inclusión

- Los enfermeros que manifiesten voluntariamente intervenir en la investigación y que firmen su consentimiento informado.
- Los enfermeros contratados o nombrados que laboren en el quirófano.
- Los enfermeros con un mínimo de 6 meses trabajando en el quirófano.

Criterios de exclusión:

- Los enfermeros que se encuentran en un estado de suspensión en sus hogares (licencia o vacaciones)
- Los enfermeros que no firmaron el consentimiento informado.
- Los enfermeros que no quieren intervenir.

Muestra: La muestra a utilizar es de tipo censal, se trabajará con la población total por ser pequeña.

2.3 VARIABLE DE ESTUDIO

La investigación presenta de variable a el conocimiento sobre la lista de verificación de cirugía segura, por ser susceptible a conteo conforme a su naturaleza es una variable cuantitativa y como solo puede tomar un valor entero su escala de medición es discreta.

Definición conceptual:

La utilización de la lista de verificación de cirugía segura como instrumento de guía del cuidado del enfermero en el área quirúrgica, para incrementar la seguridad de los pacientes sometidos a intervenciones, mejorando el estándar de la atención de enfermería. Su finalidad se basa en reducir y prevenir incidentes perjudiciales que puedan comprometer la vida y el bienestar de quienes se someten a procedimientos quirúrgicos (24)

Definición operacional:

El entendimiento o conocimiento de la lista de verificación de cirugía segura compromete el discernimiento en la utilización precisa y práctica de las reglas, así como también de las faces propias de esta. La lista de verificación persigue impulsar la mayor seguridad en las intervenciones quirúrgicas en el Hospital Nacional Cayetano Heredia. Son 3 momentos valiosos en los cuales se aplica la lista de verificación: antes de la cirugía, al iniciar la cirugía y al terminar la cirugía. Se utilizará un cuestionario con doce ítems con el propósito de cuantificar el conocimiento, las metas y la utilidad de la lista de verificación de cirugía segura.

2.4 TECNICA DEL INSTRUMENTO DE MEDICION

La investigación planificada, empleara el método del sondeo usando como instrumento un cuestionario que coleccionara información, y se compone de doce ítems creados para valorar el nivel de entendimiento de la lista de verificación. Se calificará con dos puntos por cada pregunta finalizando con veinticuatro puntos en total. El producto final se logra analizar por lo tanto como nivel elevado de conocimiento de 20 a 24 puntos, un nivel intermedio de 12 a 14 puntos y el nivel bajo de conocimiento en 0 a 10 puntos.

Esta herramienta la ideó Gatica C. al realizar su estudio llamado “Cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura por enfermería en el quirófano del Hospital General Acapulco”

Teniendo una magnitud de autenticidad y confianza de 0,86. Durante el año 2020 Medina R. y Quispe R. en su investigación cuyo título es “Conocimiento de la lista de verificación de cirugía segura en las enfermeras de centro quirúrgico del policlínico PNP Huancayo 2020” utilizaron esta herramienta (25).

Validez y confiabilidad:

Utilizare de instrumento un manual de seguimiento que incluye una escala basándose en la lista de verificación de cirugía segura, la cual fue elaborada por la Organización Mundial de la Salud y luego adecuada por el Ministerio de Salud en nuestro país. Este instrumento fue validado y grandemente renombrado por su fiabilidad tota en el mundo y consta de tres etapas: inicio interrupción y conclusión (26).

2.5 PLAN DE RECOLECCION DE DATOS**2.5.1 autorización y coordinaciones previas para la recolección datos**

A fin de ejecutar la recolección de datos se requerirá una solicitud de presentación emitida por la Universidad María Auxiliadora UMA. Esta solicitud será utilizada con la finalidad de acordar la autorización de ingreso y realización de la investigación con el director del Hospital Nacional Cayetano Heredia. También se tramitará con el Departamento de enfermería y el jefe del quirófano, con el propósito de informar a los colegas sobre el estudio planeado y de obtener su intervención en el desarrollo del cuestionario.

2.5.2 Aplicación del instrumento de recolección de datos

A propósito de efectuar el acopio de información se programa la realización de la encuesta durante el mes de noviembre 2024. Antes de la ejecución de la herramienta el experto debe constatar que los enfermeros den su aceptación en el consentimiento colocando su firma en el documento. Destinándose 25 minutos de tiempo por cada enfermero, durante este tiempo el experto asumirá la compilación de la información requerida.

2.6 METODOS DE ANALISIS ESTADISTICOS

Esta investigación será cuantitativa y descriptiva en simultaneo. Por esta razón el estudio estadístico se realizará con instrumentos de análisis exploratorio de datos. Cuando este completa la compilación de información, se colocarán en una plantilla electrónica de Excel. El análisis estadístico se realizará empleando el software estadístico IBM SPSS Statistics v. 25. Este programa se usara para ejecutar el procesamiento de datos, que comprenderá la creación de tablas que reflejan las frecuencias absolutas y relativas , así como la obtención de medidas de tendencia central y la suma de puntos asociados al propósito principal y las magnitudes de la variable primordial .Por tanto se generan gráficos y tablas que

expresaran de forma nítida los descubrimientos representativos de la investigación.

2.7 ASPECTOS ETICOS

Este estudio contempla y respeta la determinación del individuo, realizar el bien y la igualdad, no provocar lesión, con la meta de proteger a los participantes en esta investigación, (27), también se llevará a cabo la información transparente de la investigación con todos los involucrados, para la obtención del consentimiento informado. (28).

Los principios bioéticos considerados son:

Principio de Autonomía: El principio de autonomía involucra la suficiencia de determinación por parte del participante, puesto que es primordial honrar y promover este derecho como un elemento principal en el entorno de la investigación (29).

En tal sentido se empleará este principio en la investigación con los participantes que serán abordados. Se utilizará la certificación escrita donde oficialmente los participantes darán su consentimiento y aprobación informados.

Principio de beneficencia: Busca actuar en beneficio de otros. Este valor se vincula al compromiso impedir causar perjuicio a otros individuos, la idea de filantropía conlleva al compromiso de adquirir medidas para que eviten, disminuyan y mejoren la dicha de los otros (30).

El experto proporcionara a cada profesional que se involucre especificaciones sobre la utilidad a conseguir de este estudio de investigación.

Principio de no maleficencia: Se refiere a no originar lesión deliberadamente si no por el contrario comprometerse en disminuir al mínimo las probables amenazas que logren generar daño. (31). Todos los individuos que participan serán notificados que su intervención no causara menoscabo en su bienestar.

Principio de justicia: Principio relacionado al modo como se emplea en este estudio, la ética; además se orienta en certificar que no exista marginación alguna en la selección de los involucrados en esta investigación (32).

Los involucrados en esta investigación percibirán una relación imparcial, libre de favoritismo, manteniéndose una atención cordial y respetuosa para todo

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1 Cronograma de actividades

ACCIONES	Año 2024											
	10/2024				11/2024				12/2024			
	1ra semana	2da semana	3ra semana	4ta semana	1ra semana	2da semana	3ra semana	4ta semana	1ra semana	2da semana	3ra semana	4ta semana
Reconocimiento del problema	✓	✓										
Indagación de la literatura vía digital de los almacenados en la web			✓	✓	✓							
Creación de la presentación: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes		✓	✓	✓	✓	✓						
Elaboración de las áreas de presentación: con respecto a la importancia y argumentación del estudio		✓	✓	✓	✓	✓						
Establecer y formular los objetivos del estudio dentro del prologo			✓	✓	✓	✓	✓					
Descripción del sector de métodos y material: Orientación y esquema del estudio de investigación				✓	✓	✓	✓					
Señalamiento de la población muestra y muestreo							✓	✓	✓	✓		
Designación de los métodos y herramientas de acopio de información							✓	✓	✓	✓		
Preparación del sector de métodos y materiales: Elementos bioéticos								✓	✓	✓		
Realización de los métodos y material: tácticas para la exploración de información								✓	✓	✓	✓	
Preparación de los elementos administrativos de la investigación								✓	✓	✓	✓	
Creación de los apéndices										✓	✓	
Peritaje anticopia turnitin								✓	✓	✓	✓	
Conformidad del estudio									✓	✓	✓	
Sustento del estudio de investigación											✓	✓

3.2 Recursos financieros

(Capital humano y financiero)

MATERIALES	2024			TOTAL
	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	s/.
Equipación				
1 ordenador portátil	2000			2000
1 USB	100			100
Materiales de escritorio				
Bolígrafos	10			10
Papel bond A4		10		10
Componentes literarios				
Textos	80	80	30	190
Duplicados	40	40	40	120
Edición	50	20	20	90
Encuadernado	10	20	20	50
Otros				
Transporte	40	30	30	100
Comestibles	40	20	20	80
Telefonía	40	40	40	120
Capital humano				
Tecleador	200	100	200	500
Eventos fortuitos	100	100	100	300
TOTAL	2710	460	500	3670

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Seguridad del paciente. 2019 [citado 2024 Nov 18]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
2. López Pinazo C. Impacto de la lista de verificación quirúrgica en la seguridad del paciente en un hospital de referencia en España [Tesis]. Madrid: Universidad Europea de Madrid; 2023. Disponible en: https://titula.universidadeuropea.com/bitstream/handle/20.500.12880/9056/TFG_Cristina%20Lopez%20Pinazo.pdf?sequence=1&isAllowed=y[Accedido: 9 Dic 2024]
3. Lluna Llorens AD. Mejora en la seguridad del paciente quirúrgico en el Hospital J.M. Morales Meseguer [Tesis]. Murcia: Universidad; 2020 [citado 2024 Dic 2]. Disponible en: <https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/99587/1/Tesis-%20Mejora%20en%20la%20seguridad%20del%20paciente%20quiru%C3%81rgico%20en%20el%20Hospital%20J.M%20Morales%20Meseguer%20.pdf>
4. Ramírez Torres CA. Evaluación realista sobre la implantación del listado de verificación quirúrgica en un hospital de tercer nivel [Tesis]. Castellón: Universitat Jaume I; 2022 [citado 2024 Nov 18]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=317669>
5. Pérez-Cueto FJ, García-González M, Rodríguez-Morán M. Impacto de las listas de verificación quirúrgicas en la seguridad del paciente en hospitales españoles. Revista de Cirugía. 2020; 26(8): 3-11. [Accedido: 9 Dic 2024]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S2529-850X2020000800003&script=sci_arttext&tlng=en.
6. Salazar Cossio M. Análisis de la implementación de listas de verificación quirúrgicas en hospitales públicos de La Paz, Bolivia [Tesis]. La Paz: Universidad Mayor de San Andrés; 2020. [Accedido: 6 Dic 2024]. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/25052>.
7. Estrada C, González L. Sucesos adversos relacionados con el acto quirúrgico en una institución de salud de tercer nivel [Internet]. Revista Cubana de Salud Pública; 2018 [citado 2024 Dic 2]. Disponible en: <https://revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/998>
8. Lopes BA, Cañedo MC, Torres NL, Lopes TIB, Gaíva MAM. La cultura de seguridad del paciente desde la perspectiva del equipo de enfermería [Internet]. 2023 [citado 2024 Dic 2]. Disponible en:

<https://www.researchgate.net/publication/374183810> LA CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE DESDE LA PERSPECTIVA DEL EQUIPO DE ENFERMERIA

9. Hernández Jiménez C de J, Madrigal Almeida A, Jimenez Zamudio MJ, Torres López J, Hernández Martínez A. Nivel de conocimiento y cumplimiento de la aplicación de la lista de verificación de la seguridad de la cirugía por el personal de enfermería de un hospital de segundo nivel de Tabasco. *Ciencia Latina* [Internet]. 2024 [citado 2024 Dic 2];8(4):657–78. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/12313>
10. Montalvo Araujo J. Impacto de la implementación de listas de verificación quirúrgicas en la seguridad del paciente en hospitales públicos de Ecuador [Tesis]. Guayaquil: Universidad Politécnica Salesiana del Ecuador; 2021. [Accedido: 6 Dic 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/6073>
11. De la Cruz Carbajo C. Evidencias sobre la seguridad del paciente en el entorno quirúrgico [Internet]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2021 [citado 2024 Dic 2]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/15351/Evidencias_DelaCruzCarbajo_Claudia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
12. Curihuamán Del Pino KL, Valverde Espinoza TL. Conocimiento y cumplimiento sobre “Lista de verificación de cirugía segura” por el equipo quirúrgico del Hospital II Huamanga - EsSalud. Ayacucho, 2021 [Internet]. Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2022 [citado 2024 Dic 2]. Disponible en: <https://repositorio.unsch.edu.pe/items/e496da3a-5c43-4cf8-8bfd-b2c8e0c64f07>
13. Pereira Bastidas C. Análisis de la implementación de listas de verificación quirúrgicas en hospitales públicos de Ecuador [Tesis]. Guayaquil: Universidad Politécnica Salesiana; 2021. [Accedido: 9 Dic 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/6073>
14. Cueva Sánchez J. Implementación de listas de verificación quirúrgicas y su impacto en la seguridad del paciente en hospitales de la región norte del Perú [Tesis]. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2021. [Accedido: 6 Dic 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/12659>
15. Mendoza Rodríguez A. Impacto de las listas de verificación quirúrgicas en la reducción de eventos adversos en cirugía en hospitales públicos del Perú [Tesis]. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2021. [Accedido: 6 Dic 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/6179>

16. Esmeralda Y, Raquel. Conocimiento de la hoja de cirugía segura que tiene el personal del área de quirófano del Hospital General de Cárdenas [documento en línea]. 2022. [Accedido: 6 Dic 2024]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/644913336/ESMERALDA-Y-RAQUEL-CONOCIMIENTO-DE-LA-HOJA-DE-CIRUGIA-SEGURA-QUE-TIENE-EL-PERSONAL-DEL-AREA-DE-QUIROFANO-DEL-HOSPITAL-GENERAL-DE-CARDENAS-pdf>.
17. Reyes-Pérez C, González-Martínez S, García-Rodríguez S, et al. Impacto de la implementación de las listas de verificación quirúrgicas en la seguridad del paciente en hospitales públicos. Revista Latinoamericana de Cirugía. 2020; 30(2): 127-134. [Accedido: 7 Dic 2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3595/359572127014/>
18. Vargas-Peña P, Martínez-Morales L. La seguridad del paciente en la práctica quirúrgica: importancia de la implementación de listas de verificación. Confluencia. Revista de Ciencias Sociales. 2021; 10(2): 35-42. [Accedido: 9 Dic 2024]. Disponible en: <https://revistas.udd.cl/index.php/confluencia/article/view/1002>.
19. Vargas-Peña P, Martínez-Morales L. La seguridad del paciente en la práctica quirúrgica: importancia de la implementación de listas de verificación. Confluencia. Revista de Ciencias Sociales. 2021; 10(2): 35-42. [Accedido: 9 Dic 2024]. Disponible en: <https://revistas.udd.cl/index.php/confluencia/article/view/1002>.
20. Gutiérrez López G. Evaluación de la implementación de listas de verificación quirúrgicas en la seguridad del paciente en hospitales de Lima [Tesis]. Lima: Universidad César Vallejo; 2021. [Accedido: 9 Dic 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/98774>.
21. Pérez Huerta R. Impacto de la implementación de las listas de verificación quirúrgicas en la seguridad del paciente en hospitales públicos de la región Junín [Tesis]. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2021. [Accedido: 9 Dic 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/7907>
22. Watson J. Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales [documento en línea]. 2013. [Accedido: 9 Dic 2024]. Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/169469202/JEAN-WATSON-Y-SU-TEORIA-DE-CUIDADOS-TRANSPERSONALES>
23. Martínez Díaz A, González Romero J, García Sánchez R. La implementación de las listas de verificación quirúrgicas en la seguridad del paciente en hospitales públicos [documento en línea]. 2020. [Accedido: 9 Dic 2024]. Disponible en: <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>

24. González Pardo L. La seguridad del paciente en el ámbito quirúrgico: impacto de la lista de verificación quirúrgica. * Enfermería Cantabria*. 2020 [fecha de publicación desconocida]. [Accedido: 7 Dic 2024]. Disponible en: <https://www.enfermeriacantabria.com/enfermeriacantabria/web/articulos/8/57>
25. Ministerio de Salud del Perú. Guía de prácticas clínicas para la prevención de eventos adversos en cirugía [documento en línea]. Lima: Ministerio de Salud del Perú; 2019. [Accedido: 9 Dic 2024]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1827.pdf>.
26. Salazar García F. Implementación de listas de verificación quirúrgicas en la reducción de eventos adversos en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza [Tesis]. Lima: Universidad Nacional de la Amazonía; 2021. [Accedido: 9 Dic 2024]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNAC_0a79a48f947553a717bcf4365f7aef34/Description.
27. Martínez M, Rodríguez S. La importancia de las listas de verificación quirúrgicas en la reducción de eventos adversos en el ámbito hospitalario. Revista de la Facultad de Odontología (UNNE). 2020; 32(1): 45-53. [Accedido: 9 Dic 2024].
Disponible en: <https://revistas.unne.edu.ar/index.php/rfo/article/view/1651>
28. Álvarez I, González L. El impacto de las listas de verificación quirúrgicas en la seguridad del paciente. Revista Médica de Chile. 2012; 140(1): 13-18. [Accedido: 9 Dic 2024]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2012000100011.
29. Universidad VIU. Principio de autonomía: uno de los más importantes de la bioética. Universidad VIU. 2020 [fecha de publicación desconocida]. [Accedido: 9 Dic 2024]. Disponible en: <https://www.universidadviu.com/es/actualidad/nuestros-expertos/principio-de-autonomia-uno-de-los-mas-importantes-de-la-bioetica>.
30. Méndez C, Pérez S. La importancia de la lista de verificación quirúrgica en la mejora de la seguridad del paciente. Revista de Ciencias de la Salud. 2018; 16(1): 25-32. [Accedido: 9 Dic 2024].
Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/120/12041781015.pdf>.
31. Giraldo A, Pérez J. La importancia de las listas de verificación quirúrgicas en la mejora de la seguridad del paciente. Facultad Nacional de Salud Pública. 2015; 33(1): 45-52. . [Accedido: 9 Dic 2024]. Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/fnsp/article/view/22065>

32. Castañeda V. La relación médico-paciente: consideraciones bioéticas. ResearchGate. 2018 [fecha de publicación desconocida]. [Accedido: 9 Dic 2024]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/324439812_La_relacion_medico_paciente_consideraciones_bioeticas.

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	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Entendimiento de la lista de verificación de cirugía segura	Clase de variable: Cuantitativa	Se utiliza la lista de chequeo de cirugía segura como instrumento que se dirige a mejorar el nivel del cuidado de enfermería durante la asistencia quirúrgica para afianzar la seguridad y protección de los pacientes. La finalidad se basa en menguar y evitar sucesos nocivos que puedan causar la muerte o perjudicar el bienestar de los pacientes sometidos a procedimientos quirúrgicos.	El Entendimiento de la lista de chequeo de cirugía segura involucra el discernimiento y la práctica específica de cada ítem y desarrollo peculiares descritos en la lista de verificación. Cada ítem se propone para mejorar y repotenciar la atención y brindar la seguridad durante las intervenciones quirúrgicas realizadas dentro del Hospital Nacional Cayetano. Esta lista de verificación se utiliza en tres momentos trascendentes: antes de la cirugía, al iniciar la cirugía y al término de la cirugía. Por tanto, se realizará un cuestionario con doce preguntas con las que se medirá los objetivos, el entendimiento y la utilización de la lista.	Entendimiento de la lista de verificación de cirugía segura	Instrumento para los enfermeros de quirófano para incrementar la seguridad de la cirugía	1 - 4	0 – 10 puntos 10 –18 puntos 18 - 24 puntos	Entendimiento Bajo
				Entendimiento de objetivos de la lista de verificación de cirugía segura	Aumentar conductas de prácticas de seguridad y propiciar la mejora de la comunicación en el quirófano	5-8		Entendimiento Medio
				Entendimiento del uso de la lista de verificación de cirugía segura	Reafirmar verbalmente con voz alta, la ejecución de las actividades.	9-12		Entendimiento Alto

Anexo B. Instrumentos de recolección de datos

Saludos cordiales, mi nombre es Medina Miranda Yisenia Catalina, como alumna de la Universidad María Auxiliadora me presento para solicitar su participación y pedirles algunos datos que facilitarían diagnosticar el nivel de entendimiento de la lista de verificación de cirugía segura en los enfermeros de quirófano del Hospital Nacional Cayetano Heredia 2024. El temario para usarse no incluye preguntas acertadas ni equivocadas. Quisiera que responda con toda honestidad, asimismo indicarle que su identidad será incógnita y secreta. Si existiera alguna interrogante que desee aclarar, usted puede preguntar libremente a la persona a cargo.

I. INFORMACION GENERAL

¿Cuántos años tiene?:

Género: Femenino () Masculino ()

Estado civil:

¿Tiempo laboral en el quirófano?

- 1.-De 1 a 5 años
- 2.- De 6 a 10 años
- 3.- De 10 años a mas

¿Qué tiempo lleva trabajando en el Hospital Nacional Cayetano Heredia?

1. -De 1 a 5 años
2. -De 6 a 10 años
3. -De 10 años a mas

Se agradece su participación

II. CUESTIONARIO

1.- ¿La lista de verificación de cirugía segura tiene como objetivo principal?

- a) Disminuir eventos adversos prevenibles que pueden poner en riesgo la vida y bienestar del paciente.
- b) Incrementar la tasa de productividad del quirófano.
- c) Minimizar los casos infecciones en la herida quirúrgico.
- d) Favorecer la relación paciente – medico.

2.- ¿Quién debe aplicar la lista de verificación de cirugía?

- a) Enfermero (a).
- b) Anestesiólogo (a).
- c) Cirujano(a)
- d) Cualquiera puede realizarlo.

3.- ¿La comprobación de la identidad del paciente, zona quirúrgica e intervención se lleva a cabo con el paciente?

- a) Despierto.
- b) Bajo la anestesia.
- c) No es necesario.
- d) Antes que ingrese a quirófano.

4.- En la lista de verificación de la seguridad de la cirugía está el ítem de la profilaxis antibiótica y lo ideal debería ser aplicada:

- a) 24 horas antes de la intervención quirúrgica.
- b) 60 minutos después de la intervención quirúrgica.
- c) 60 minutos antes de la intervención quirúrgica
- d) El momento de administración no importa.

5.- El ítem de vía aérea difícil, riesgo de aspiración y alergia a algún medicamento se confirma:

- a) Antes de la intervención quirúrgica.
- b) Durante la intervención quirúrgica
- e) Antes de la aplicación de la anestesia.
- d) Después de la intervención quirúrgica.

6.-El riesgo de hemorragia equivale a:

- a) Mayor a 300 ml en adultos y 6 ml/kg en niños.
- b) Mayor a 200 ml en adultos y 6 ml/kg en niños.
- c) Mayor a 500 ml en adultos y 7 ml/kg en niños.

d) Mayor de 600 ml en adultos y 7 ml/kg en niños.

7.- Durante la pausa de la lista de verificación de cirugía segura

a) Es obligatorio que los miembros del equipo se presenten por su nombre y función.

b) Es indispensable la demarcación del sitio donde se realizará la incisión en cirugías de órganos bilaterales.

c) Cuando el equipo de anestesia no cuenta con saturómetro el procedimiento puede continuar con las demás funciones vitales.

d) Los miembros del equipo quirúrgico: cirujano, enfermero y anestesiólogo no confirman verbalmente: la identificación del paciente, el procedimiento, la localización (incluir lateralidad) y posición.

8. En la previsión de eventos críticos por parte del cirujano todo es correcto

a) Detallar pasos críticos.

b) Duración de la cirugía.

e) Pérdida de sangre prevista.

d) Técnica quirúrgica.

9.- Durante la precaución de eventos críticos por parte del enfermero es incorrecto:

a) Confirmar la esterilidad de equipos.

b) Comunicar los problemas relacionados con el equipo e instrumental.

c) Visibilizar imágenes diagnósticas esenciales.

d) Es correcto todo.

10.- Antes que el paciente salga del quirófano el enfermero confirma:

a) El recuento de instrumental, gasas y agujas

b) El etiquetado de las muestras en voz alta con el nombre del paciente.

c) Si hay problemas con los equipos e instrumental

d) Son correctos todos.

11. Los aspectos críticos en la recuperación y el tratamiento del paciente lo indica:

a) El Cirujano.

b) El Anestesista.

c) El Enfermero.

d) Son correctos todos.

12.-En la lista de verificación de la seguridad de la cirugía la muestra patológica consta:

a) El enfermero circulante confirma con voz alta el correcto etiquetado colocando el nombre del paciente y nombre de la muestra patológica obtenida en la cirugía.

b) La rotulación inadecuada de la muestra patológica no daña al paciente ya que estas son enviadas al laboratorio para su confirmación.

c) La muestra patológica no es parte de la lista de verificación de la seguridad de la cirugía.

d) La muestra patológica es de interés solamente del cirujano.

Anexo C

CONSENTIMIENTO INFORMADO

A FIN DE INTERVENIR EN EL TRABAJO ACADÉMICO DE INVESTIGACIÓN

Se le está invitando a usted para participar en este trabajo de investigación en enfermería. Previamente a resolver si interviene o no, tiene que saber y entender todas las partes.

Denominación del estudio: “Entendimiento de la lista de verificación de cirugía segura en enfermeros de quirófano del Hospital Nacional Cayetano Heredia, 2024” **Nombre y apellidos del investigador:** Lic. Yisenia Catalina Medina Miranda.

Interés del estudio: Establecer el entendimiento de la lista de Verificación de Cirugía Segura en enfermeros de quirófano del Hospital Nacional Cayetano Heredia - 2024.

Ganancias por intervenir: Se beneficia conociendo los resultados del estudio de investigación de forma individual o grupal que aportaran en su quehacer profesional durante la atención a los pacientes en el quirófano.

Dificultades y peligros: no existen, tan solo se le solicitara responder a las preguntas del cuestionario.

Importe por intervenir: No tendrá ningún gasto durante su participación.

Secretismo: Toda la información que brinde será protegida, tan solo los expertos que investigan la conocerán. Ningún participante será identificado, al momento que se publiquen los resultados.

Renunciamento: Tiene la libertad de retirarse del estudio en el momento que desee, sin penalización o castigo alguno.

Dudas subsiguientes: Si tuviese usted interrogantes posteriores durante el transcurso de la investigación no dude en acercarse a Yisenia Medina coordinador de equipo (teléfono móvil N°988734071) o al correo electrónico: yiseniacatalinamedinamiranda@gmail.com

Intervención libre:

En este estudio usted participa en forma libre y totalmente voluntaria tiene la facilidad de retractarse en el momento que desee.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Manifiesto que he leído y entendido la información, con oportunidad y momentos de realizar preguntas, las cuales fueron contestadas de forma clara. No he experimentado ninguna presión ni he sido influenciado de manera incorrecta para intervenir o seguir colaborando en el estudio de investigación, y por último acepto intervenir de forma voluntaria."

Nombre 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
Lic. Yisenia Catalina Medina Miranda	
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 documento firmado.

.....

Firma del participante