

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PACIENTES PRE QUIRURGICOS,
SOBRE EL CONSENTIMIENTO INFORMADO EN EL SERVICIO DE CIRUGIA
ADULTOS DEL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS DE MAYO
A JULIO - 2022**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS QUIRURGICOS**

AUTOR:

ROLE ROSE YÑIGO GUIZADO

CALLAO - 2022

PERÚ

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO:

- Dr. HERNAN OSCAR CORTEZ GUTIERREZ. PRESIDENTE
- Dra. VILMA MARÍA ARROYO VIGIL. SECRETARIA
- Mg. LAURA DEL CARMEN MATAMOROS SAMPÉN. VOCAL

ASESORA: Dra. ROSARIO MIRAVAL CONTRERAS

Nº de Libro: 06

Nº de Acta: 103-2022

Fecha de Aprobación de tesis: 21 DE NOVIEMBRE DEL 2022

Resolución de sustentación de la Sección de Post Grado

Nº **234**-2022-D/FCS

DEDICATORIA

El presente lo dedico principalmente a Dios, por ser el inspirador y dador de mi fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados. A mis padres, Felipa Guizado Iñigo y José Luis Yñigo Obregón, por su amor, trabajo y sacrificio en mis años de estudiante, gracias ya que por ustedes llegué a convertirme en lo que soy. Es un orgullo y privilegio de ser su hija. A mis hermanos (as) por estar siempre presentes, acompañándome y por el apoyo moral, que me brindaron a lo largo de esta etapa de mi vida. Agradezco a William Loayza Guzmán por su apoyo incondicional, amor, paciencia y alegría que me brinda en todo momento de mi vida.

A todas las personas que me han apoyado y han hecho que el trabajo se realice con éxito en especial a aquellos que me abrieron las puertas y compartieron sus conocimientos.

AGRADECIMIENTO

A la Dra. Mery Juana Abastos Abarca, directora de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao, por incentivar y promover el desarrollo de las investigaciones científicas a nivel de la Universidad.

A la Dra. Rosario Miraval Contreras, asesora de tesis, por haber compartido sus conocimientos, demostrando paciencia y dedicación durante el desarrollo académico para la culminación de esta tesis.

Al cuerpo directivo del Hospital Subregional de Andahuaylas, por brindarnos las facilidades y apoyo para la concreción de la presente tesis, como también, a los pacientes que amablemente aceptaron participar en el desarrollo de la presente investigación.

INDICE

	Pág.
CARÁTULA	i
PÁGINA DE RESPETO	ii
HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
ÍNDICE	vi
ÍNDICE DE TABLAS	viii
ÍNDICE DE GRÁFICOS	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
INTRODUCCIÓN	xii
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1 Descripción de la realidad problemática	1
1.2 Formulación del problema	4
1.3 Objetivos de la investigación	5
1.4 Limitantes de la investigación	6
II. MARCO TEORICO	
2.1 Antecedentes: Internacional y nacional	7
2.1.1. Antecedentes Internacionales	7
2.1.2. Antecedentes nacionales	10
2.2 Bases teóricas	14
2.3 Base conceptual	17
2.4 Definiciones de términos básicos	18
III. VARIABLES	
3.1 Variables	19
3.2.1 Operacionalización de variables	20
IV. DISEÑO METODOLÓGICO	

4.1	Tipo y diseño de investigación	21
4.2	Método de investigación	21
4.3	Población y muestra	22
4.4	Lugar del estudio y periodo desarrollado	23
4.5	Técnicas e instrumentos para la recolección de la información	23
4.6	Análisis y procesamiento de datos	25
V.	RESULTADOS	
5.1	Resultados descriptivos	26
VI.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	
6.1	Contrastación de los resultados con otros estudios similares	31
6.3	Responsabilidad ética	35
	CONCLUSIONES	36
	RECOMENDACIONES	37
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	38
	ANEXOS	
	- Matriz de consistencia	42
	- Instrumentos validados	43
	- Formato de trámite	49
	- Autorización para la evaluación del cuestionario	50
	- Consentimiento informado	51
	- Autorización para operación	52
	- Cuestionario	53
	- Base de datos	55
	- Estadísticos descriptivos	57
	- Tablas	58

ÍNDICE DE TABLAS

- ✓ **Tabla 1.** Nivel de conocimiento de los pacientes pre quirúrgicos, sobre consentimiento informado en el servicio de Cirugía adultos del Hospital Sub Regional de Andahuaylas de mayo a julio – 2022.
- ✓ **Tabla 2.** Nivel de conocimiento de los pacientes pre quirúrgicos, sobre el diagnóstico quirúrgico, en el servicio de cirugía adultos del Hospital Sub Regional de Andahuaylas de mayo a julio – 2022.
- ✓ **Tabla 3.** Nivel de conocimiento de los pacientes pre quirúrgicos, sobre el tipo de procedimiento, en el servicio de cirugía adultos del Hospital Sub Regional de Andahuaylas de mayo a julio – 2022.
- ✓ **Tabla 4.** Nivel de conocimiento de los pacientes pre quirúrgicos, sobre las ventajas y beneficios de la cirugía, en el servicio de cirugía adultos del Hospital Sub Regional de Andahuaylas de mayo a julio – 2022.
- ✓ **Tabla 5.** Nivel de conocimiento de los pacientes pre quirúrgicos, sobre los riesgos y complicaciones de la cirugía, en el servicio de cirugía adultos del Hospital Sub Regional de Andahuaylas de mayo a julio – 2022.

ÍNDICE DE GRÁFICOS

- ✓ **Gráfico 1.** Nivel de conocimiento de los pacientes pre quirúrgicos, sobre consentimiento informado en el servicio de Cirugía adultos del Hospital Sub Regional de Andahuaylas de mayo a julio – 2022.
- ✓ **Gráfico 2.** Nivel de conocimiento de los pacientes pre quirúrgicos, sobre el diagnóstico quirúrgico, en el servicio de cirugía adultos del Hospital Sub Regional de Andahuaylas de mayo a julio – 2022.
- ✓ **Gráfico 3.** Nivel de conocimiento de los pacientes pre quirúrgicos, sobre el tipo de procedimiento, en el servicio de cirugía adultos del Hospital Sub Regional de Andahuaylas de mayo a julio – 2022.
- ✓ **Gráfico 4.** Nivel de conocimiento de los pacientes pre quirúrgicos, sobre las ventajas y beneficios de la cirugía, en el servicio de cirugía adultos del Hospital Sub Regional de Andahuaylas de mayo a julio – 2022.
- ✓ **Gráfico 5.** Nivel de conocimiento de los pacientes pre quirúrgicos, sobre los riesgos y complicaciones de la cirugía, en el servicio de cirugía adultos del Hospital Sub Regional de Andahuaylas de mayo a julio – 2022.

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento de los pacientes pre quirúrgicos, sobre consentimiento informado en el servicio de cirugía adultos del Hospital Sub Regional de Andahuaylas de mayo a julio – 2022, el tipo de investigación fue aplicada, de diseño no experimental, descriptivo, de corte transversal; la población estuvo constituida por 66 pacientes pre quirúrgicos hospitalizados, la técnica e instrumento empleado fue el cuestionario conformado por 16 ítems y agrupados en 4 dimensiones, obteniéndose como resultado que el 37.9% de los pacientes poseen un nivel de conocimiento bueno y el 62.1% conocimiento regular; en cuanto a la dimensión diagnóstico el 68.2% presentan conocimiento bueno y 31.8% regular; en la dimensión tipo de procedimiento el 95.5% conocimiento regular y 4.5% bueno; en la dimensión ventajas y beneficios el 48.5% conocimiento bueno, 51.5% conocimiento regular y en la dimensión riesgos y complicaciones el 45.5% poseen conocimiento bueno y el 54.5% conocimiento regular. Concluyéndose así que el nivel de conocimiento respecto al consentimiento informado de manera global fue medianamente favorable al igual en las dimensiones, ventajas y beneficios, riesgos y complicaciones; en el diagnóstico quirúrgico fue favorable; sin embargo, el tipo de procedimiento presentó limitaciones.

Palabras claves: consentimiento informado, paciente pre quirúrgico.

ABSTRAC

The objective of this research was to determine the level of knowledge of pre-surgical patients, about informed consent in the adult surgery service of the Sub Regional Hospital of Andahuaylas from May to July - 2022, the type of research was applied, of non-experimental design, descriptive, cross-sectional; the population consisted of 66 pre-surgical hospitalized patients, the technique and instrument used was the questionnaire made up of 16 items and grouped into 4 dimensions, obtaining as a result that 37.9% of the patients have a good level of knowledge and 62.1% knowledge regular; Regarding the diagnostic dimension, 68.2% have good knowledge and 31.8% regular; in the type of procedure dimension, 95.5% regular knowledge and 4.5% good; in the advantages and benefits dimension, 48.5% have good knowledge, 51.5% have regular knowledge, and in the risks and complications dimension, 45.5% have good knowledge and 54.5% have regular knowledge. Concluding that the level of knowledge regarding informed consent in a global way was moderately favorable as well as in the dimensions, advantages and benefits, risks and complications; in the surgical diagnosis it was favorable; however, the type of procedure presented limitations.

Keywords: *informed consent, pre-surgical patient.*

INTRODUCCIÓN

El profesional de Enfermería desde su conocimiento científico e ideológica busca la seguridad del paciente, a fin de instaurar prácticas clínicas seguras, un punto primordial es el cumplimiento de la aplicación del consentimiento informado a pacientes pre quirúrgicos, la atención hacia los pacientes y sus familiares deben generarse dentro de una atmósfera de respeto por ser un derecho inherente de los ciudadanos. Si bien el consentimiento informado tiene sus raíces legales con el Código de Núremberg que hacía referencia explícita al consentimiento voluntario del sujeto, no fue hasta 1964 en que se formuló la Declaración de Helsinki y 1966 que W.H. Stewart, estableciera el requerimiento del consentimiento informado, y se planteara con seriedad este principio ético en las intervenciones médicas. (1)

En Perú la Ley N°29414 dice, toda persona tiene derecho a recibir información en forma veraz, completa, oportuna, con amabilidad y respeto, sobre las características del servicio, listado de médicos, los horarios de atención y demás términos y condiciones del servicio. (2) Por tanto, el consentimiento informado es un tema de gran interés y debate, no solamente dentro de la profesión sanitaria sino también para la población en general. Dentro del ambiente hospitalario se observan las actividades que se desarrollan durante la aplicación del consentimiento informado, donde se debería explicar al paciente y familiares la enfermedad o padecimiento, probabilidades de mejoría, resultados, riesgos de las intervenciones terapéuticas a llevarse a cabo, u otro medio de tratamiento. Para

lograr una decisión conjunta con el paciente, sus familiares y el equipo de salud, dando a conocer los argumentos necesarios para obtener su consentimiento voluntario y minimizar sus angustias. (1)

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

Con el transcurrir del tiempo, el avance científico y tecnológico especialmente, en la salud se fue presentando la necesidad de la participación del paciente en la toma de decisiones, llamado consentimiento informado, convirtiéndose en un agente activo para el cuidado y/o mantenimiento de su salud.

La participación del paciente pasó a ser un derecho sustentado por la ciencia de la bioética y sus principios: no maleficencia, beneficencia, de autonomía y de justicia.

En el mundo desde hace más de 25 años el Consentimiento Informado es considerado como un derecho de los pacientes. Lo que hace que los médicos no solo actúen con la bondad moral individual y la no maleficencia, sino que esto se ha hecho una exigencia que a todos nos obliga con los pacientes cansados de pasar por situaciones injustas y arbitrarias. Actualmente muchas leyes consagran estos derechos.

En el caso del Perú, la ley general de salud 26842 dada el 15 de julio de 1997, reconoció al CI como parte del acto médico; a la vez menciona el Consentimiento Informado en el Artículo, 4º: "Ninguna persona puede ser sometida a tratamiento médico o quirúrgico sin su consentimiento previo de la persona llamada legalmente a darlo, si correspondiese o estuviere impedida de hacerlo. Se exceptúa de este requisito las intervenciones quirúrgicas de emergencia". (3)

Con la aprobatoria del reglamento de la ley 29414, modificaciones a la ley general de salud, ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud del 14 de enero de 2015 MINSA, subcapítulo IV, en su artículo 23°- derecho al consentimiento informado, otorga al usuario que: “Toda persona tiene derecho a otorgar o negar su consentimiento, consignando su firma o huella digital de forma informada, libre y voluntaria; el médico tratante o el investigador según sea, es el responsable de llevar a cabo el proceso de consentimiento informado. El Consentimiento Informado puede ser revocado y será expresado en la misma forma en que fue otorgado. (3)

El consentimiento es uno de elementos esenciales de todo contrato, junto con el objeto y la causa conforma la trilogía, sin la cual no existe el contrato como tal. El consentimiento informado (CI) se constituye en una exigencia ética de los derechos del ciudadano, el consentimiento informado aparece como un tránsito hacia la búsqueda de un nuevo ideal de autonomía y de racionalidad y deberá orientar los actos de los profesionales médicos. Al enfermo le asiste el derecho de estar informado acerca de su padecimiento, sobre la propuesta de tratamiento, y terapia alternativa, Además se constituye en una forma radicalmente distinta de entender quien toma las decisiones. Es la manifestación voluntaria, libre y racional realizada por un paciente, de aceptación a un tratamiento, luego de haber sido informado del mismo y de habersele respondido todas sus dudas de manera adecuada y suficiente. (4)

El CI es la aceptación de una intervención médica por el paciente, en forma libre, voluntaria y consciente después que el médico le haya informado de la naturaleza

de la intervención con sus riesgos y beneficios, así como de las alternativas posibles con sus respectivos riesgos y beneficios. (4)

Por consiguiente, se ha considerado trascendente estudiar el nivel de conocimiento que tienen los pacientes sobre el consentimiento informado, teniendo en cuenta la información que se le proporciona durante su hospitalización; aun cuando se haya explicado por diversos personales de salud, no significa que el paciente los conozca.

En el hospital Sub Regional de Andahuaylas servicio de cirugía adultos, durante el tiempo que realizamos nuestras labores, se ha podido observar en los pacientes programados para diferentes tipos de cirugía la desinformación en cuanto al conocimiento del significado de consentimiento informado, su propósito y la información que se debe brindar, desconoce o tiene deficiente conocimiento, por lo que si desea puede aceptar o revocar la propuesta del tratamiento planteado. Por tanto, en la entrevista que permite informar al paciente sobre su enfermedad, tratamiento, el tipo de procedimiento y todo lo que implica la cirugía, principalmente se ha visto que los pacientes desconocen los aspectos de riesgos y complicaciones que pueden presentarse a causa del procedimiento que se le practicará; todo ello, puede deberse a diversos factores como la información brindada al paciente es superficial, el lenguaje utilizado por el profesional de salud con terminologías médicas. La desinformación o la incomprensión por parte de los pacientes ha dejado muchas interrogantes, las cuales conlleva a que exista muchas veces la mala interpretación, negación, ansiedad y hasta deserción, por lo que se puede decir que a pesar de reconocer la importancia de respetar el principio de autonomía del paciente y reconocer su derecho a la adecuada

información; sin embargo, aún no se cumple con este propósito, siendo esto un tema indispensable para lograr el conocimiento debido y que contribuye a mejorar la calidad de información y a respetar sus decisiones del paciente como tal.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es el nivel de conocimiento de los pacientes pre quirúrgicos, sobre el consentimiento informado en el servicio de cirugía adultos del Hospital Sub Regional de Andahuaylas de mayo a julio - 2022?

1.2.2. Problemas específicos

1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento de los pacientes pre quirúrgicos, sobre el diagnóstico quirúrgico, en el servicio de cirugía adultos del Hospital Sub Regional de Andahuaylas de mayo a julio - 2022?
2. ¿Cuál es el nivel de conocimiento de los pacientes pre quirúrgicos, sobre el tipo de procedimiento, en el servicio de cirugía adultos del Hospital Sub Regional de Andahuaylas de mayo a julio - 2022?
3. ¿Cuál es el nivel de conocimiento de los pacientes pre quirúrgicos, sobre las ventajas y beneficios de la cirugía, en el servicio de cirugía adultos del Hospital Sub Regional de Andahuaylas de mayo a julio - 2022?
4. ¿Cuál es el nivel de conocimiento de los pacientes pre quirúrgicos, sobre los riesgos y complicaciones de la cirugía, en el servicio de cirugía adultos del Hospital Sub Regional de Andahuaylas de mayo a julio - 2022?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento de los pacientes pre quirúrgicos, sobre el consentimiento informado en el servicio de cirugía adultos del Hospital Sub Regional de Andahuaylas de mayo a julio – 2022.

1.3.2. Objetivos específicos

1. Identificar el nivel de conocimiento de los pacientes pre quirúrgicos, sobre el diagnóstico quirúrgico, en el servicio de cirugía adultos del Hospital Sub Regional de Andahuaylas de mayo a julio – 2022.
2. Identificar el nivel de conocimiento de los pacientes pre quirúrgicos, sobre el tipo de procedimiento, en el servicio de cirugía adultos del Hospital Sub Regional de Andahuaylas de mayo a julio – 2022.
3. Identificar el nivel de conocimiento de los pacientes pre quirúrgicos, sobre las ventajas y beneficios de la cirugía, en el servicio de cirugía adultos del Hospital Sub Regional de Andahuaylas de mayo a julio – 2022.
4. Identificar el nivel de conocimiento de los pacientes pre quirúrgicos, sobre los riesgos y complicaciones de la cirugía, en el servicio de cirugía adultos del Hospital Sub Regional de Andahuaylas de mayo a julio – 2022.

1.4. Limitantes de la investigación

1.4.1. Limitante teórica

La principal limitante de la investigación será la aplicación de los instrumentos a los pacientes pre quirúrgicos, del servicio de cirugía, en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas, por las medidas de restricción y distanciamiento social.

Otra de las limitaciones es la carencia de antecedentes de estudios o hechos sobre, nivel de conocimiento de los pacientes pre quirúrgicos sobre consentimiento informado (CI).

1.4.2. Limitante temporal

El objeto de estudio será realizado en un tiempo de 3 meses aproximadamente (un trimestre) es una limitante ya que se cuenta con tiempo limitado para la entrega del proyecto y la tesis completa.

1.4.3. Limitante espacial

El presente estudio de investigación se realizará en los pacientes del servicio de cirugía adultos del Hospital Sub Regional de Andahuaylas y en este aspecto no se tendría ningún limitante porque es de fácil acceso ya que trabajo en dicho servicio de esta institución.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Terefe M. et al. (Etiopía, 2022) en su investigación, plantearon como objetivo evaluar la práctica del consentimiento informado preoperatorio para pacientes quirúrgicos electivos en el hospital universitario, realizando un estudio en diferentes departamentos quirúrgicos de un hospital universitario docente durante un mes. Los participantes fueron seleccionados en base a un muestreo consecutivo de pacientes mayores de 18 años sometidos a cirugía electiva. Obtuvieron como resultado sobre el consentimiento informado que, el 51% de los pacientes indicaron que se informó sobre su estado actual; el 49% de los pacientes fueron informados sobre la naturaleza y propósito de la cirugía propuesta; y el 25% de los pacientes fueron informados sobre la duración estimada de la cirugía y anestesia. Concluyendo de este modo, que la adherencia global del estudio a las guías estándar fue del 48,5%, por lo que la calidad del proceso de consentimiento informado improvisado en este estudio es inferior a los estándares. Así mismo, se indicó que hay una gran necesidad de educar a los miembros del equipo quirúrgico sobre la importancia de la autonomía de los pacientes y su derecho a la información. (5)

Chane W. (Etiopía, 2020) en su investigación sobre, calidad del consentimiento informado entre pacientes que se sometieron a un procedimiento quirúrgico mayor en un hospital de atención terciaria, tuvo como objetivo evaluar la calidad del consentimiento informado entre los pacientes quirúrgicos ingresados en la sala de cirugía. El método fue un estudio transversal prospectivo basado en la institución

realizado en pacientes ingresados en la sala de cirugía de SPHMMC (St. Paul's Hospital Millennium Medical College) del 4 de marzo al 12 de abril de 2019. Siendo seleccionados un total de 135 pacientes por muestreo aleatorio simple, los cuales fueron entrevistados antes y después de sus cirugías. De los 135 encuestados, sólo el 8,1% de los pacientes recibieron los componentes mínimos requeridos del consentimiento informado (un consentimiento informado de buena calidad). Al 85,9% se le comunicó su diagnóstico, el 55,6% conocía los beneficios de la cirugía y el 60,7% conocía las consecuencias de no realizarse la cirugía. Así mismo, sólo el 26,7% de los encuestados recibió explicaciones sobre el riesgo del procedimiento. Al 44,4% de los pacientes se les indicó opciones alternativas de tratamiento. Concluyéndose así, que la calidad del consentimiento informado es deficiente. De modo tal, la administración del hospital (departamento de cirugía) deberá fomentar un protocolo sobre la cantidad de información que se divulga a los pacientes antes de la cirugía y capacitar a todo el personal médico. (6)

Álvarez E. (Ecuador, 2019) desarrolló una investigación, el cual tuvo por objetivo, determinar las características de aplicación del consentimiento informado a pacientes quirúrgicos en el servicio de cirugía general del Hospital General San Francisco - Ecuador. El trabajo fue de tipo descriptivo; además, según los datos obtenidos se aprecian discordancias entre lo que afirma el médico y lo que manifiesta el paciente, donde tenemos que la calidad de comprensión de la información entregada por parte del médico al paciente fue confusa o no entendieron, arguyendo que lo más importante es la firma del documento para una atención aprisa. El paciente considera el consentimiento informado como un documento legal con el 92,50% y el 7,50% no lo considera. La triada para la

aplicación del consentimiento informado, los datos arrojados en las encuestas aplicadas a médicos tratantes del servicio de Cirugía General, manifiestan que sólo el 40% lo relaciona con los principios bioéticos, un 50% con la comunicación efectiva, y la mayoría de los tratantes afirman en un 80% de aprobación que el consentimiento informado es un derecho del paciente, conforme los datos arrojados, se evidenció que existe deficiencia en los procesos de comunicación interpersonales entre el médico y el paciente, que resulta clave dentro la seguridad del paciente. (7)

Melchior L. et al, (España, 2018) realizaron una investigación, teniendo como importancia “Estudiar la ansiedad preoperatoria en pacientes quirúrgicos”, empleando un análisis transversal. La muestra estuvo constituida por 200 individuos, resultado de la obtención de un cálculo muestral. Por lo tanto, se implementó la escala de (APAIS). Como resultado, se manifestó que la ansiedad se presenta en un 53%; además, se determinó que el género, el oficio, la fobia a la anestesia y a las negligencias durante la intervención quirúrgica. (8)

Rodríguez M. (Guatemala, 2018) en su investigación tuvo como objetivo, describir la comprensión del consentimiento informado por los pacientes a quienes se les realiza la amputación en el Hospital General San Juan De Dios. En el que, se encontró que la mayoría de los pacientes que firmaron el consentimiento informado no comprendieron el contenido de esta; solamente 68.3% comprendieron los aspectos referidos a la enfermedad que padecían, 52.4% el tipo de anestesia. El 91.5% de los pacientes no conocían la posibilidad de revocar el consentimiento informado en cualquier momento. Esta investigación se concluyó con lo siguiente: la tercera parte del contenido del CI fue comprendido

por la mayoría de los pacientes; la mayoría de los requisitos establecidos en el proceso del consentimiento informado fue llenado adecuadamente por el médico y el paciente, los datos relacionados con el testigo, no se encontró en la mayoría de los CI revisados; la mayoría de los usuarios no conocían el derecho de revocar el consentimiento informado en cualquier momento antes de la cirugía. (9)

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Castañeda V. y Cruz S. (Lima, 2022) en su investigación “Ansiedad preoperatoria en pacientes programados para una intervención quirúrgica de un hospital nivel III LIMA, 2022” tuvieron como objetivo, determinar el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes programados para una intervención quirúrgica, desarrollando un enfoque cuantitativo, no experimental, descriptivo y de corte transversal, trabajando con una muestra de 100 individuos del hospital. Para la recolección de datos, se empleó la técnica de la encuesta y como instrumento, el cuestionario (AP AIS), que estuvo conformado por 8 ítems y agrupados en 2 dimensiones. Obteniendo como resultado, la ansiedad en los enfermos programados para una intervención preoperatoria fue alta, mientras en la dimensión de ansiedad un 32% no tienen ansiedad y el 68% si presentan, el nivel de necesidad de información un 30%, lo cual, es baja, un 20 % fue media y un 50% fue alta. Concluyendo de este modo, el nivel de ansiedad preoperatoria en los usuarios estudiados fue alta; por consiguiente, se requiere que el personal sanitario apoye a minimizar dicho nivel con el propósito de mejorar el bienestar del paciente en su proceso de hospitalización. (10)

Huachaca R. (Lima, 2021) elaboró un estudio, cuyo objetivo fue, determinar la relación entre el nivel de conocimiento según dimensión y el nivel de ansiedad en

el paciente del área de cirugía general. Desarrolló un trabajo de corte transversal, no experimental, correlacional, descriptiva, el instrumento de recolección de datos fue el cuestionario, en una población de 80 pacientes del área de cirugía general; teniendo como muestra censal y un muestreo no probabilístico por conveniencia. (11)

Seminario A. (Chimbote, 2019) en su investigación tuvo como objetivo, determinar la relación según el nivel de ansiedad y la información en los pacientes en el hospital del servicio de cirugía en el Hospital Regional, utilizando una metodología de tipo descriptivo, de corte transversal, tuvo como muestra 48 personas; para el cual, usó como instrumento, la escala de autoevaluación de la ansiedad y cuestionario sobre el nivel de información en usuarios en fase preoperatoria, obteniendo como resultado, que el 81% de los usuarios tienen nivel de información bajo, el 25% tienen un grado de ansiedad leve y el 56% tienen moderada; del 19% de los usuarios que tienen un nivel de información alto, el 15% tienen un grado de ansiedad leve y el 4% tienen moderada. Concluyendo de este modo, que se encontró relación altamente significativa entre las variables de estudio. (12)

Díaz A. (Lambayeque, 2019) realizó un estudio donde el objetivo fue determinar las diferencias entre el nivel de conocimiento del paciente y el nivel de conocimiento de los familiares sobre el consentimiento informado en cirugías en el Hospital Provincial Docente Belén. El instrumento utilizado fue, un cuestionario validado por expertos en una población aplicada a 78 pacientes y familiares. Los resultados señalan por dimensiones que: “diagnóstico quirúrgico”, los pacientes refieren conocimientos inadecuados en un (80.8%) a diferencia de los familiares

con conocimiento regular (76.9%), "tipo de procedimiento", el paciente releva conocimientos inadecuados (58%) a diferencia de los familiares con conocimiento regular (44.9%), "ventajas y beneficios del procedimiento", los pacientes y familiares responden tener conocimientos regulares (39.7% y 48.7% respectivamente), sobre "riesgos y complicaciones", los pacientes refieren conocimientos inadecuados (59.4%) y los familiares con conocimiento regular (56.4%), en la evaluación general sobre CI se encontró en los pacientes y familiares un conocimiento regular (66.7%) como también se identifica un conocimiento muy importante de 32.1% de conocimiento bueno en familiares a diferencia de un 15.4% de pacientes. Finalmente, concluye su investigación indicando que se acepta la hipótesis nula al identificar que el nivel de conocimiento del paciente sobre consentimiento informado en cirugía es menor que el nivel de conocimiento del familiar en el Hospital Provincial Docente Belén. (13)

Arias J. (Lima, 2018) en su investigación tuvo como objetivo, establecer la diferencia del conocimiento del consentimiento informado. La investigación se formuló sobre la orientación cuantitativa, con diseño no experimental; en mención a la población, la muestra estuvo formada por 40 pacientes; para cada uno de los centros de salud, se utilizó la muestra censal. De los resultados obtenido, figura que el 47.5% de los usuarios encuestados del Centro materno Infantil presentaron un nivel bajo de conocimiento sobre consentimiento informado y el 22.5%, un nivel bueno, como también se presentó que el 60.0% de los pacientes encuestados del Hospital de Huaycán, presentó un nivel alto de conocimiento sobre consentimiento informado y el 20.0%, un nivel bajo. Concluyendo que existe

diferencia significativa sobre el consentimiento informado en pacientes del Centro Materno Infantil y el hospital Huaycán. (14)

Sandoval E. y Paco G. (Ayacucho, 2018) en su investigación “nivel de información sobre intervención quirúrgica y la ansiedad en pacientes programados para cirugía” tuvieron como objetivo, identificar el nivel de información sobre la intervención quirúrgica y la ansiedad en los pacientes programados para el servicio de cirugía, utilizando una metodología de investigación el instrumento de escala de ansiedad de Zung basado en test de Beck y escala de valoración de Spielberg. Los resultados fueron: el 54.3% de pacientes programados para cirugía reportaron un nivel de información bajo, el 32.9% un nivel de información medio y el 12.8% un nivel de información alto. Por otro lado, el 71,4% presentó un grado de ansiedad intenso, el 15,7% un grado de ansiedad moderado. Indicando, además, que el 2,9% presentó un grado de ansiedad nula. Concluyendo de este modo, la existencia de relación entre el nivel de información sobre intervención quirúrgica y el nivel de ansiedad de pacientes preoperatorios. (15)

2.1.3. Antecedentes Locales

Aún no se encontraron investigaciones relacionadas al problema de estudio a nivel regional y local.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Teoría de enfermería

Patricia Benner, en su teoría sobre sabiduría clínica y ética en la práctica de la enfermería, manifiesta que el “poder” escribe sobre la naturaleza de las jerarquías

en el cuidado de la salud del paciente, familia y comunidad, porque existen patrones sistemáticos de dominio y subordinación, que son parte integral del cuidado (16). Las enfermeras están conscientes de estos patrones, dada la gran responsabilidad que tienen que asumir frente los pacientes, familia, comunidad, médicos, administradores y colegas. Así mismo, menciona que por lo general las enfermeras se enfrentan con dilemas, con problemas de fácil solución; por ello, en ocasiones se asumen riesgos en virtud del genuino interés de ayudar al paciente, por lo que necesitan que la enfermera salga en su defensa debido a que les tienen más confianza para ser el puente entre el paciente y el médico. (17) (18)

2.2.2. Servicio de cirugía

Es un servicio orientado al diagnóstico y tratamiento de las patologías que se resuelven mediante procedimientos quirúrgicos, tanto electivos como de urgencia, de origen benigno, inflamatorio, traumático o neoplásico en los siguientes aparatos, sistemas y áreas anatómicas: aparato digestivo, pared abdominal, sistema endocrino, mama, piel y partes blandas, retro peritoneo y afecciones externas de la cabeza y el cuello.

2.2.3. La cirugía y el paciente pre quirúrgico

Antes de la realización de cualquier procedimiento quirúrgico, los pacientes deben ser preparados de forma adecuada para minimizar el impacto y los riesgos potenciales de la intervención. Esto incluye una preparación tanto física como emocional, ya que el temor a perder la vida, el dolor, la inmovilización, la dependencia y la alteración de la vida y del organismo derivados de la cirugía despiertan una fuerte respuesta emocional que puede desempeñar un importante

papel tanto en la preparación, evolución quirúrgica y en la posterior recuperación.
(13)

2.2.4. Fundamentación del consentimiento informado

Todo profesional de la salud debe obrar según ciencia y conciencia, en eso se fundamenta la ética y la deontología. Este principio universal implica ver que es lo que se puede y lo que no se puede hacer para sí evitar caer en lo mismo. Por esta razón debemos poseer los conocimientos técnicos y jurídicos necesarios para actuar correctamente. Este principio destaca la responsabilidad y la libertad personal por los propios actos (1). Según el Informe Belmont (1979) (19) estos principios son:

Principio de autonomía

El uso del documento del Consentimiento Informado persigue un principio fundamental y trata sobre el respeto por la persona y sobre todo por sus derechos. En ese sentido, no se puede, ni se debe aplicar ningún tipo de procedimiento ni vulnerar su privacidad, si el paciente no ha dado su autorización.

Principio de beneficencia

Este principio consiste hacer el bien y promover el bien, ante todo. En lo que respecta, los intereses del paciente se anteponen a los intereses propios de la ciencia y los intereses que persiga la comunidad.

Principio de No-maleficencia

Es el *Primum non nocere*. No producir daño y prevenirlo. Incluye no matar, no provocar dolor ni sufrimiento, no producir incapacidades. No hacer daño.

Principio de justicia

El principio de justicia busca tratar a los pacientes de manera equitativa, buscando disminuir las situaciones de desigualdad.

2.2.5. Documento del consentimiento informado

El documento del consentimiento informado requiere escribirse pensando en el paciente ya que su principal objetivo está dirigido hacia él y no con fines defensivos. Así mismo, el consentimiento informado debe contener enunciados breves, ser escrito en palabras claras para que puedan ser comprendidos por el paciente. García (2014) refiere que el documento debe contener, identificación del lugar de servicio, del profesional tratante, del paciente o del responsable legal, descripción e identificación del procedimiento, declaración del paciente indicando que ha comprendido la información entregada, lugar y fecha, firma del profesional y del paciente. (20)

2.2.6. Derechos del paciente

Diversas organizaciones nacionales e internacionales se han preocupado por el paciente y familiares, no solo en su atención médica, sino también en el reconocimiento, respeto, fomento de los derechos que tiene por su propia naturaleza humana. Además de los deberes que como usuario o paciente adquiere al recibir atención médica. (1)

2.2.7. La enfermera y los derechos del paciente

La enfermería como profesión ha heredado un proceso histórico con una filosofía de responsabilidad para con el cuidado de la vida humana, exigiéndole a este campo un proyecto vocacional con sustento de humanismo(U); como lo señala

Jean Watson (2001), quien en su teoría del cuidado humano es capaz de sostener que el amor incondicional y los cuidados son esenciales para la supervivencia, al igual que las relaciones transpersonales de la persona. Watson es una de las teóricas que más énfasis le ha dado a la parte humana de la persona, incluye dentro de sus factores asistenciales la formulación de sistemas de valores, la inculcación de fe - esperanza, el cultivo de la sensibilidad ante uno mismo y los demás. (21)

2.3. Base Conceptual

2.3.1. Nivel de conocimiento

Romero T. lo define como “El nivel de conocimiento es la cuantificación por medio de una escala, de los conceptos prendidos”; (22) así mismo, se tiene la definición presentada por **González J.** quien afirma que “Los niveles de conocimiento se derivan del avance en la producción del saber y representan un incremento en la complejidad con que se explica o comprende la realidad”. (23)

2.3.2. Consentimiento informado

El consentimiento informado (CI) se define como un proceso por el cual el médico recibe la aprobación del paciente para realizarle un determinado procedimiento, luego de haberle explicado de forma gradual y pertinente toda la información necesaria; constituyendo un pilar fundamental en la relación médico-paciente actual. (24)

2.3.3. Bioética

La bioética es la rama encargada del estudio de los aspectos éticos y morales de las ciencias de la vida y de las relaciones del hombre con el resto de los seres

vivos, se la cataloga como una nueva disciplina elaborada para la propia profesión, revolucionando significativamente la toma de decisiones médicas, la participación autónoma del paciente.

2.3.4. Nivel de conocimiento sobre consentimiento informado

Es la información que posee una persona sobre los aspectos que implica o involucra su enfermedad, diagnóstico y tratamiento quirúrgico, así como los beneficios o riesgos al que estará propenso y respecto a ello debe estar informado correctamente, acreditando esto mediante la firma del CI en el cual éste autoriza libremente en la decisión de aceptar realizarse el procedimiento quirúrgico.

2.4. Definición de términos básicos

2.4.1. Conocimiento

Es un conjunto de información almacenada a través de la experiencia o el aprendizaje que tiene el paciente sobre sus derechos como el de ser atendido por el profesional de salud, que respeten su autonomía y reciba un servicio de calidad.

2.4.2. Nivel de conocimiento

Son parámetros y estándares que miden la capacidad humana de un individuo del saber empírico y subjetivo; dicha información adquiridos por el individuo, le permite interpretar la realidad, resolver problemas y dirigir su comportamiento.

2.4.3. Paciente

El término suele utilizarse para nombrar a la persona que padece físicamente alguna enfermedad y que, por lo tanto, se encuentra bajo atención médica en un centro hospitalario o establecimiento de salud.

2.4.4. Autonomía

Condición y estado de la persona con independencia para que luego de comprender la información recibida esté en la capacidad de permitir y aceptar una propuesta de intervención y/o procedimiento.

III. VARIABLES

3.1. Variable

- Nivel de conocimiento sobre consentimiento informado

3.1.1. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	VALOR FINAL
Nivel de conocimiento sobre consentimiento informado	Es la información que posee una persona sobre los aspectos que implica o involucra su enfermedad, diagnóstico y tratamiento quirúrgico, así como los beneficios o riesgos al que estará propenso y respecto a ello debe estar informado correctamente, acreditando esto mediante la firma del consentimiento informado en la cual autoriza libremente en la decisión de aceptar realizarse el procedimiento quirúrgico.	<p>Conjunto de conocimientos que tienen los pacientes sobre CI. y los aspectos que involucran la enfermedad, diagnóstico y tratamiento quirúrgico, así como los beneficios o riesgos al que estará expuesto el paciente.</p> <p>Para ello se obtendrá mediante un cuestionario, Cada categoría consta de 4 ítems con un puntaje asignado según una escala tipo Likert.</p> <p>Definitivamente si = 5 Probablemente si = 4 Indeciso = 3 Probablemente no = 2 Definitivamente no = 1</p> <p>Como Resultado general: Bueno: 66-88 Regular: 51-65 Inadecuado: <50</p>	Conocimiento del Diagnóstico	Conocimiento básico del diagnóstico y conocimiento del formulario CI.	1,2,3,4	Bueno: 17-20 Regular: 13-16 Inadecuado: 4-12
			Conocimiento del tipo de procedimiento quirúrgico	Expresión del tipo de procedimiento.	5,6,6,7,8	Bueno: 17-20 Regular: 13-16 Inadecuado: 4-12
			Conocimiento de ventajas y beneficios del procedimiento quirúrgico (PQ)	Comprensión de la importancia del procedimiento.	9,10,11,12	Bueno: 17-20 Regular: 13-16 Inadecuado: 4-12
			Conocimiento de los riesgos y complicaciones del procedimiento quirúrgico (PQ)	Comprensión de la información de riesgos, complicaciones del procedimiento.	13,14,15,16	Bueno: 17-20 Regular: 13-16 Inadecuado: 4-12
						Como resultado general: Bueno: 61 -80 Regular:41-60 Inadecuado: <40

IV. DISEÑO METODOLÓGICO

4.1. Tipo y Diseño de la Investigación

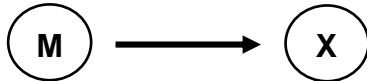
4.1.1. Tipo de Investigación

El trabajo de investigación es de tipo aplicada, porque busca un nuevo conocimiento, concepto e información. (1)

4.1.2. Diseño de la Investigación

Descriptiva de tipo transversal y no experimental.

Descriptiva, porque tiene como propósito describir la variable en un determinado tiempo; transversal, donde se va a recolectar los datos en un solo momento; no experimental ya que no se va a manipular la variable, sólo se observará para después analizar en un determinado contexto, es decir, en el servicio de cirugía adultos del Hospital Sub Regional de Andahuaylas.



Donde:

M = La muestra de estudio (Pacientes prequirúrgicos)

X= Conocimiento sobre consentimiento informado

4.2. Método de investigación

El presente trabajo de investigación tiene un método de estudio exploratorio porque identifican relaciones potenciales de la variable y a partir de ella, establecerán una línea general de investigaciones posteriores más rigurosas.

4.3. Población y Muestra

4.3.1. Población

La población estuvo constituida por todos los pacientes prequirúrgicos atendidos en un trimestre (mayo a julio 2022) 120 pacientes a estudiar en el servicio de cirugía adultos del hospital Sub Regional de Andahuaylas. De modo tal, se empleó el enfoque cualitativo y cuantitativo (25). De modo tal que el tamaño muestral fueron 66 pacientes pre quirúrgico hospitalizado, en el servicio de cirugía adultos del Hospital Sub Regional de Andahuaylas de mayo a julio de 2022.

4.3.2. Muestra

La muestra es un subgrupo de la población de importancia del cual se acumulará información, el que tiene que precisarse o determinar con tiempo la exactitud y será propio de dicha población” (25). Para lo cual se aplica la siguiente fórmula.

$$n = \frac{z^2 * p * q * N}{e^2(N - 1) + z^2 * p * q}$$

Donde:

n = Tamaño de la muestra

z = Nivel de confianza (95%) = 1,20

p = Tasa de prevalencia del punto de estudio = 0,5

q = (1 – p) = 0,5

N = Población a considerar: (120 pacientes prequirúrgicos)

e = Precisión o error = 0.05

Reemplazando en la fórmula, tenemos:

$$n = \frac{z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{e^2(N - 1) + z^2 \cdot p \cdot q} = \frac{(1,20)^2(0,5)(0,5) * 120}{(0,05)^2(120 - 1) + (1,20)^2(0,5)(0,5)} = \frac{43.2}{0.6575}$$

$$n = 65.70 \approx 66 \text{ pacientes}$$

4.3.2.1. Criterios de inclusión

Paciente del área de cirugía adultos que acepten participar voluntariamente en el estudio de investigación, pacientes programados para cirugía de cualquier género o especialidad que se encuentren lúcidos, orientados en tiempo y persona.

4.3.2.2. Criterios de exclusión

Pacientes programados para cirugía que presenten impedimento (físico o mental) para responder el cuestionario, pacientes que no acepten voluntariamente participar en el estudio de investigación.

4.4. Lugar de estudio

Se ha considerado como ámbito de estudio, al servicio de cirugía adultos del Hospital Sub Regional de Andahuaylas.

4.5. Técnicas e instrumentos

4.5.1. Técnicas

Se utilizó el cuestionario para pacientes prequirúrgicos del Hospital Sub Regional de Andahuaylas.

4.5.2. Instrumento

El instrumento que se utilizó fue el cuestionario, elaborado por la tesista; al respecto Villegas (2005) indica que “el cuestionario es una modalidad sumamente importante que permite obtener datos de grandes poblaciones (muestra) mediante la aplicación de un conjunto de preguntas escritas de manera objetiva y debidamente calibrada y sistematizada, el cual tuvo por objetivo proporcionar información sobre el nivel de conocimiento de los pacientes pre quirúrgicos (26), sobre el consentimiento informado en el servicio de cirugía adultos del Hospital

Sub Regional de Andahuaylas, el cual estuvo constituido por 16 preguntas cerradas con alternativas múltiples, de modo tal, constó de las siguientes partes:

- Parte I: Incluyó la presentación del cuestionario, donde se detalla el nombre de la investigadora, el objetivo de la investigación y características del instrumento.
- Parte II: Incluyó los datos generales de las personas entrevistadas.
- Parte III: Comprendió las instrucciones a seguir por el entrevistador.
- Parte IV: Contenía el conjunto de ítems a responder relacionados con el problema de estudio.

A cada respuesta se le asignó un puntaje de la siguiente forma:

Definitivamente No: DN = 1

Probablemente No: PN = 2

Indeciso: I = 3

Probablemente Sí: PS = 4

Definitivamente Sí: DS = 5

Obteniéndose así:

- Puntaje máximo: 80 puntos.
- Puntaje mínimo: 16 puntos.

Para la categorización de la variable “nivel de conocimiento sobre consentimiento informado” se utilizó la Escala vigesimal adaptada al número de preguntas del instrumento, ya que es la escala numérica empleada en el país para poder medir

el aprendizaje. Con lo que los resultados quedaron establecidos de la siguiente manera:

- Conocimiento inadecuado: ≤ 40
- Conocimiento Regular: 41 - 60
- Conocimiento Bueno: 61 - 80

4.6. Análisis y procesamiento de datos

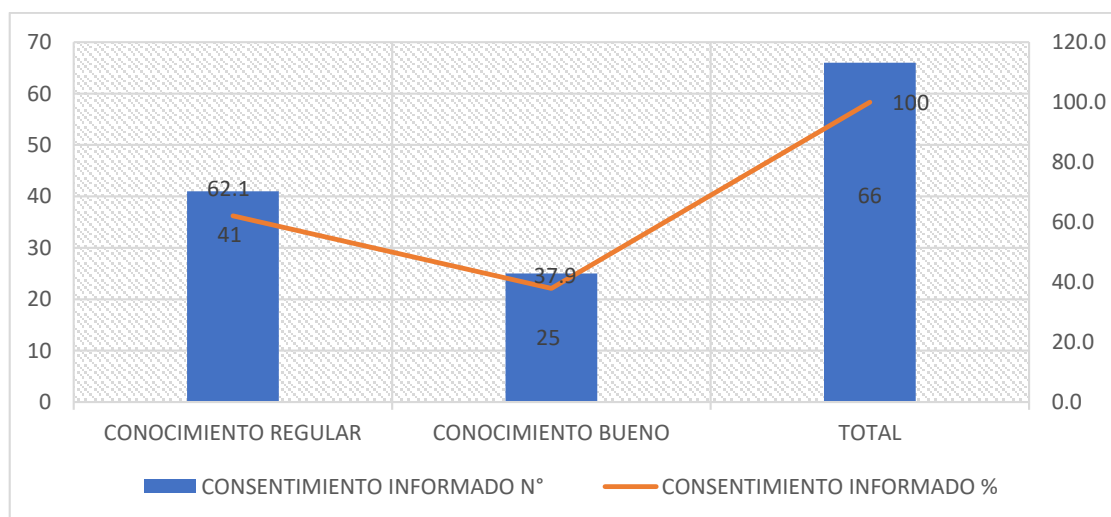
La técnica de muestreo fue por conveniencia, donde los individuos de la población pasan a ser parte de la muestra.

Para el análisis de datos se utilizó los programas Microsoft Excel e IBM SPSS Statistics 25. En cuanto a la estadística descriptiva los resultados se presentarán en tablas de frecuencia y gráficos de barra.

V. RESULTADOS

5.1. Resultados descriptivos

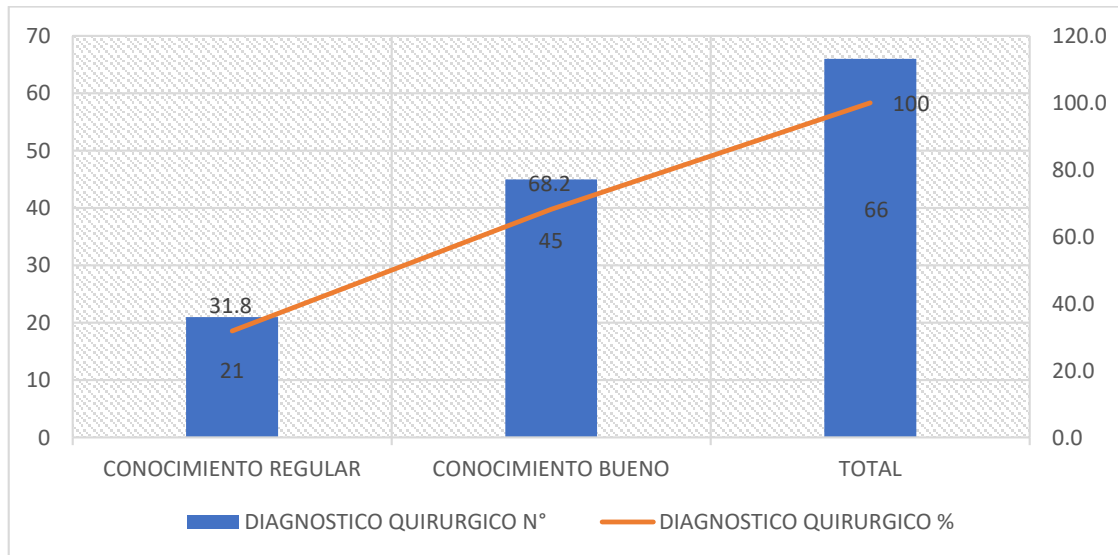
Gráfico 1. Nivel de conocimiento de los pacientes pre quirúrgicos, sobre el consentimiento informado en el servicio de Cirugía adultos del Hospital Sub Regional de Andahuaylas de mayo a julio – 2022.



Fuente: Elaboración propia del investigador

Según el presente gráfico, respecto al nivel de conocimiento sobre el consentimiento informado de la población en estudio, el 62.1% con un total de 41 pacientes evaluados, un nivel de conocimiento regular y el 37.9% con un total de 25 pacientes evaluados, posee un nivel de conocimiento bueno, estos resultados reflejan la información percibida sobre el diagnóstico y procedimientos a realizarse, las ventajas y beneficios de la cirugía; además, los riesgos y complicaciones en los pacientes adultos del hospital sub regional de Andahuaylas.

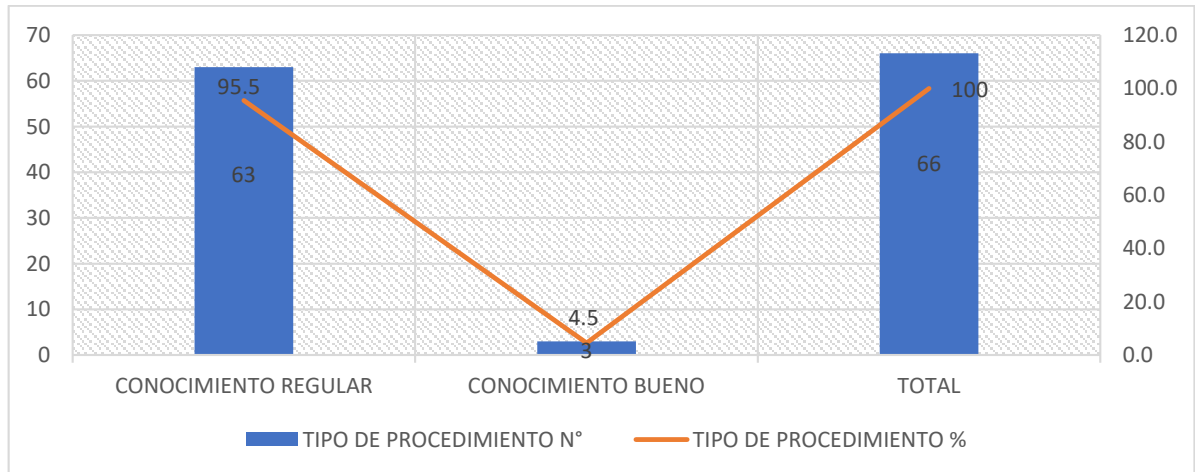
Gráfico 2. Nivel de conocimiento de los pacientes pre quirúrgicos, sobre el diagnóstico quirúrgico, en el servicio de cirugía adultos del Hospital Sub Regional de Andahuaylas de mayo a julio – 2022.



Fuente: Elaboración propia del investigador

Según los resultados del presente gráfico respecto al consentimiento informado en la dimensión diagnóstico quirúrgico, el 68.2% con un total de 45 pacientes evaluados, alcanzaron un nivel de conocimiento bueno y el 31.8% con un total de 21 pacientes evaluados, un nivel de conocimiento regular, el cual denota que los pacientes adultos del servicio de cirugía alcanzaron un nivel de conocimiento favorable respecto a la información sobre el diagnóstico.

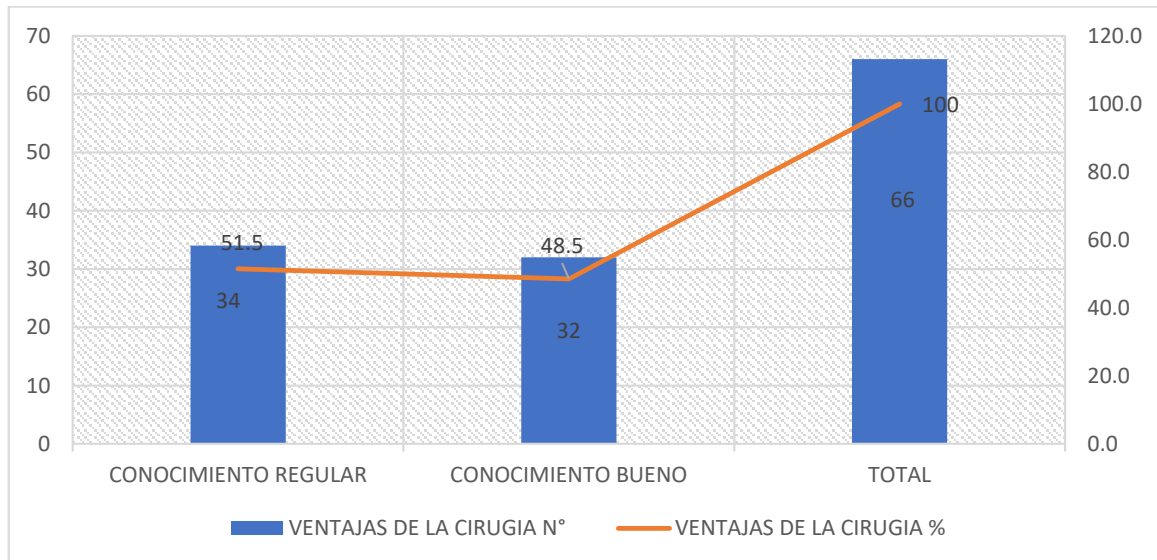
Gráfico 3. Nivel de conocimiento de los pacientes pre quirúrgicos, sobre el tipo de procedimiento, en el servicio de cirugía adultos del Hospital Sub Regional de Andahuaylas de mayo a julio – 2022.



Fuente: Elaboración propia del investigador

En el gráfico, se observa que el 95.5% con un total de 63 pacientes evaluados presenta un nivel de conocimiento regular, en cuanto al consentimiento informado en la dimensión tipo de procedimiento que se va realizar en la cirugía, sólo el 4.5% con un total de 3 pacientes evaluados llegaron a tener un nivel de conocimiento bueno, lo cual, evidencia las limitaciones que ha tenido el personal en brindar información sobre el procedimiento que se va realizar durante la cirugía.

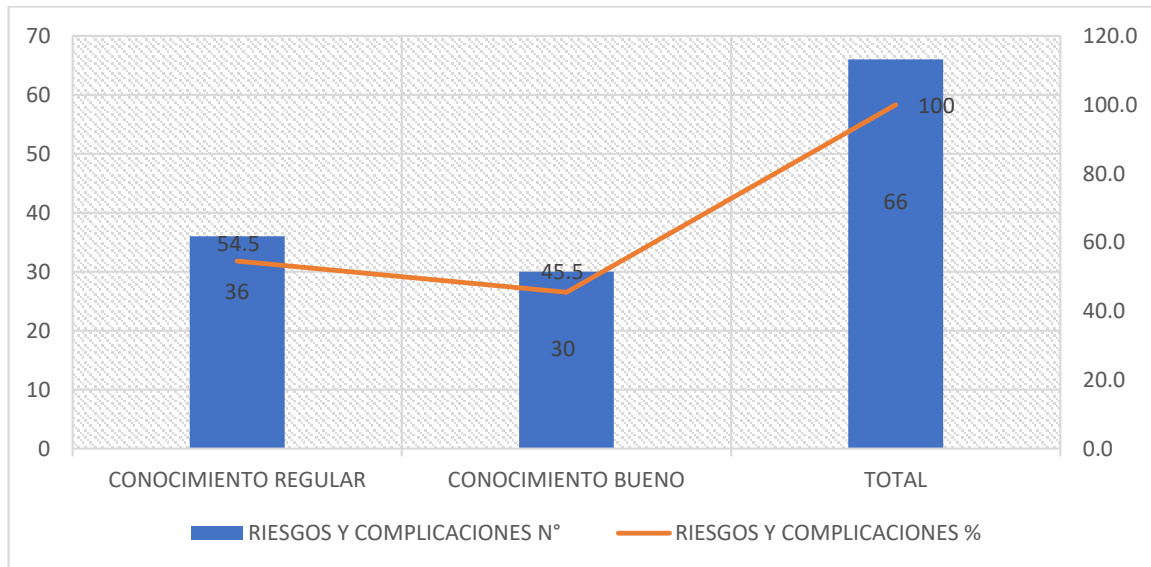
Gráfico 4. Nivel de conocimiento de los pacientes pre quirúrgicos, sobre las ventajas y beneficios de la cirugía, en el servicio de cirugía adultos del Hospital Sub Regional de Andahuaylas de mayo a julio – 2022.



Fuente: Elaboración propia del investigador

En referencia al consentimiento informado en la dimensión de las ventajas y beneficios de la cirugía, en el presente gráfico, se observa de la totalidad de la población en estudio, el 48.5% con un total de 32 pacientes evaluados de los pacientes adultos presentan un nivel de conocimiento bueno y el 51.5% con un total de 34 pacientes evaluados un nivel de conocimiento regular, por tanto, respecto a las ventajas y beneficios de la cirugía los pacientes han obtenido información pertinente que les ha permitido alcanzar un nivel de seguridad.

Gráfico 5. Nivel de conocimiento de los pacientes pre quirúrgicos, sobre los riesgos y complicaciones de la cirugía, en el servicio de cirugía adultos del Hospital Sub Regional de Andahuaylas de mayo a julio – 2022.



Fuente: Elaboración propia del investigador

En el presente gráfico, se observa que el 45.5% con un total de 30 pacientes evaluados tuvieron un nivel de conocimiento bueno respecto al consentimiento informado en la dimensión de riesgos y complicaciones de la cirugía; entre tanto, el 54.5% con un total de 36 pacientes evaluados alcanzaron un nivel de conocimiento regular, evidenciándose la adecuada información que recibieron los pacientes en cuanto a los riesgos y complicaciones que podrían presentar durante y después de la cirugía.

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. Contrastación de los resultados con otros estudios similares

La actual oferta y demanda de los servicios de salud en los establecimientos de los diferentes niveles de atención, promueve un espacio de intercambio entre el trabajo profesional y la necesidad de atención de la salud en el marco del respeto de los derechos de los pacientes, cada vez hay una exigencia de profesionales de la salud que promuevan principios y metas que respeten la dignidad y los derechos del individuo, donde los pacientes merecen una información oportuna, fidedigna sobre la enfermedad que padece, el tratamiento al cual será sometidos y de todo lo actuado en aras de promover el restablecimiento de la salud (27).

Entre los tratamiento que ameritan el consentimiento informado se encuentran la mayoría de las cirugías, procedimientos y exámenes médicos avanzados o de una determinada complejidad, procedimientos de radioterapia o quimioterapia, la administración de las vacunas, etc.; por ende los profesionales de la salud que están a cargo de las intervenciones de diagnóstico, tratamientos deben brindar información sobre el estado de salud, el tratamiento que va recibir el paciente, los riesgos del procedimiento a la cual será sometido, la probabilidad de la efectividad del tratamiento, etc. (28)

El nivel de conocimiento de los pacientes sobre el consentimiento informado respecto al diagnóstico, procedimientos, ventajas y beneficios, riesgos y complicaciones de la cirugía, permitirá una adecuada toma de decisiones respecto a su estado de salud.

Los hallazgos de la presente investigación, evaluado de forma global evidenciaron el 37.9% de los pacientes del servicio de cirugía del Hospital Sub Regional de Andahuaylas alcanzaron un nivel de conocimiento bueno respecto al consentimiento informado y el 62.1% un nivel de conocimiento regular (gráfico 1), mientras los resultados analizados por dimensiones, determinaron respecto al diagnóstico quirúrgico, el 68.2% presentaron conocimiento bueno y 31.8% conocimiento regular; asimismo en la tipo de procedimiento el 95.5% poseen conocimiento regular y sólo el 4.5% alcanzaron conocimiento del nivel bueno; respecto al consentimiento informado sobre ventajas y beneficios el 48.5% posee conocimiento bueno y el 51.5% conocimiento regular; finalmente en la dimensión riesgos y complicaciones de la cirugía el 54.5% también alcanzaron un nivel de conocimiento regular y el 45.5% un conocimiento bueno (Gráficos 2,3,4,5).

Las investigaciones revisadas, como el de Álvarez E. (Ecuador, 2019), en cuanto a la información entregada para el consentimiento informado, el 60% de los pacientes manifestaron que no llegaron a entender o había una información confusa y que solamente tomaba relevancia la firma del documento para una atención rápida, por tanto había una deficiencia de comunicación entre el médico y el paciente reflejado en el conocimiento deficiente que presentaban los pacientes; mientras nuestros hallazgos evidenciaron que el 62.1% si presentaban un nivel de conocimiento regular respecto al consentimiento informado, el cual refleja que la información proporcionada por el personal de salud fue medianamente favorable en los pacientes pre quirúrgicos.

Asimismo, Rodríguez M. (Guatemala, 2018), halló de manera global, que la mayoría de los pacientes no comprendían el contenido del consentimiento

informado, sólo hicieron referencia que el 68.3% tenían información sobre la enfermedad que padecía, siendo concordante con nuestro hallazgo que el 68.2% tenían un nivel de conocimiento bueno del consentimiento informado respecto al diagnóstico; pero en el resto de las dimensiones también han diferido los resultados; asimismo Mancilla R. et al, (Guatemala, 2017), encontró en su investigación que el 77% poseían conocimiento suficiente sobre los diversos componentes del consentimiento informado, esto corroborado con nuestra investigación también concuerdan los resultados, donde la mayoría de los pacientes si conocían la información proporcionada por el personal de salud de manera regular.

Comparado con los estudios a nivel nacional, se hallaron en el estudio de Díaz desarrollado en Lamabayeque-2019, que los pacientes presentaron conocimientos deficientes respecto a la dimensión del diagnóstico en un 80.8%, 58% en la dimensión tipo de procedimientos; el 59.4% en la dimensión riesgos y complicaciones; mientras evidenciaron tener conocimiento de nivel regular en la dimensión ventajas y beneficios del procedimiento en un 39.7%; finalmente respecto al conocimiento general del consentimiento informado el 66.7% de los pacientes presentaron conocimiento de nivel regular; estos resultados contrastados con el estudio de Díaz con nuestro hallazgo en la dimensión diagnóstico, tipo de procedimiento, riesgos y complicaciones difieren, en vista de que nuestro estudio evidenció resultados más alentadores donde una mayoría de los pacientes si presentaron un conocimiento favorable ya sea con un conocimiento bueno o regular; mientras respecto a la dimensión ventajas y

beneficios si concuerdan con nuestro resultados como también en el resultado global del consentimiento informado.

En las investigaciones de Arias J. (Lima, 2018), se halló que el 47.5% de los pacientes del hospital Huaycán presentaron un nivel de conocimiento bajo sobre el consentimiento informado global; asimismo Oré J-Lima 2016 encontró que el 64% presentan un nivel de conocimiento regular; los cuales, contrastados con nuestro estudio de manera global, concuerdan con Oré y difieren con Arias.

El consentimiento informado, se basa en los principios de Belmont, el principio de autonomía se sustenta donde el profesional de la salud profesa respecto por la persona y sus derechos, por tanto todo procedimiento a realizar debe contar con la autorización o consentimiento del paciente; si mismo el principio de beneficencia, donde el actuar del profesional promueve un beneficio en el paciente, prima el interés del paciente ante los intereses de la ciencia, los cuales deben ser informados oportunamente de los beneficios del procedimiento y/o tratamiento; el principio de No maleficiencia involucra el buen actuar del profesional sin generar perjuicios y/o daños en los pacientes, donde los riesgos y complicaciones que podrían presentarse ante un procedimiento deben ser informados y el principio de justicia promueve un trato igualitario y equitativo; por ende el consentimiento informado debe responder a los principios promovidos en el marco de la ética y deontología profesional; asimismo esto debe ser demostrado con el nivel de entendimiento de la información proporcionada por los profesionales de la salud.

6.2. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes

En el estudio se realizó: solicitud para autorización de ejecución de tesis, se gestionó ante la Dirección ejecutiva del Hospital Sub Regional de Andahuaylas con la finalidad de obtener la autorización para la ejecución de la tesis; también el consentimiento Informado para ejecutar el estudio; para el cual, se tuvo que contar con el consentimiento de la población en estudio, a quienes se les entregara una carta de confidencialidad con las especificaciones del caso; nos servirá para que el profesional en manifieste su aceptación plena y voluntaria para participar en la investigación, luego de haber comprendido sobre cuáles eran los objetivos y los beneficios.

De las dimensiones que demuestra mayor impacto en el nivel de conocimiento de los pacientes pre quirúrgicos, es sobre el diagnóstico quirúrgico, donde el 68.2% con un total de 45 pacientes evaluados, alcanzaron un nivel de conocimiento bueno y el 31.8% con un total de 21 pacientes evaluados, un nivel de conocimiento regular.

En tanto, la dimensión con mayor riesgo en el nivel de conocimiento de los pacientes pre quirúrgicos, es sobre el tipo de procedimiento, donde el 95.5% con un total de 63 pacientes evaluados presenta un nivel de conocimiento regular y sólo el 4.5% con un total de 3 pacientes evaluados llegaron a tener un nivel de conocimiento bueno, lo cual, evidenció las limitaciones que tuvo el personal en brindar información sobre dicha dimensión.

CONCLUSIONES

- ✓ Respecto al conocimiento sobre el consentimiento informado en el servicio de cirugía adultos que poseen los pacientes pre quirúrgicos predomina el nivel regular, seguido el nivel bueno.
- ✓ En referencia al consentimiento informado en la dimensión diagnóstico quirúrgico predomina el nivel regular, siendo una de las dimensiones donde la información fue más efectiva.
- ✓ En la dimensión tipo de procedimiento, los pacientes pre quirúrgicos del hospital subregional de Andahuaylas, demostraron poseer un nivel de conocimiento regular, siendo este una de las dimensiones donde los pacientes tuvieron dificultad en ser informados adecuadamente, los cuales han generado mayor temor en cuanto al tipo de procedimientos al cual han sido sometidos.
- ✓ Finalmente, en las dimensiones ventajas y beneficios, riesgos y complicaciones predominó que los pacientes alcanzaron un nivel de conocimiento regular y bueno respectivamente, en cierta medida un resultado favorable, donde se demuestra que la información recibida por los pacientes pre quirúrgicos fue favorable.

RECOMENDACIONES

- ✓ A la Dirección Ejecutiva del Hospital Subregional de Andahuaylas, fortalecer los procesos de auditoría de salud para implementar los procesos donde se hallan limitaciones durante la atención de los pacientes.
- ✓ Al Departamento de Recursos Humanos, implementar un plan de fortalecimiento de capacidades para capacitar a los recursos humanos en el manejo de los instrumentos y/o documentos médicos legales empleados durante la atención de los pacientes.
- ✓ A la Universidad Nacional del Callao, Facultad de Ciencias de la Salud, promover investigaciones en una población más amplia para identificar las limitaciones y dificultades en el manejo de los documentos médicos legales empleados en el proceso de atención de salud y coadyuvar en la mejora de la gestión clínica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Vera C. O. El consentimiento informado del paciente en la actividad asistencial médica. Revista Médica La Paz. 2016; 22: p. 10.
2. Normas Legales. El Peruano. 2015 Aug 13: p. 8.
3. Digemid. Ley General de Salud. 2022..
4. Zárate C. E. SITUA, Revista Semestral de la Facultad de Medicina Humana - UNSAAC. [Online].; 2003 [cited 06 04 17. Available from: https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/situa/2004_n23/enPDF/a03.pdf.
5. Terefe M. M, Belay B. Y, Addisu N. Y, Yaregal M. D. Evaluar la práctica del consentimiento informado preoperatorio para pacientes quirúrgicos electivos en el hospital universitario, Etiopía, en 2022. ELSERVIER. 2022;; p. 5.
6. Chane W, Birhanu B, Suga Y. La calidad del consentimiento informado en la cesárea en un hospital terciario en Addis Abeba, Etiopía. Dovepress. 2020;; p. 7.
7. Álvarez M. E. Proceso de aplicación del consentimiento informado a pacientes quirúrgicos en el servicio de cirugía del Hospital General San Francisco. In.; 2019.
8. Melchior L. , Soares B. , Aparecida DS. , Amorim C. , Quiroz B. , De Sousa T.. Predictores de ansiedad preoperatoria moderada y grave en pacientes quirúrgicos hospitalizados. Scielo. 2018;; p. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412018000400064.
9. Rodríguez M. Comprensión del consentimiento informado en paciente intervenido para amputación. [Online].; 2018. Available from: http://bibleoteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_10713.pdf.
- 10 Castañeda V. , Cruz S.. Ansiedad pre operatoria en pacientes programados para una . intervención quirúrgica de un hospital nivel III LIMA Lima; 2022.
- 11 Huachaca M. R. Nivel de conocimiento sobre proceso pre operatorio y su relación con . la ansiedad del usuario en el área de cirugía general en un hospital del MINSA, 2021 Lima; 2021.
- 12 Seminario A. Nivel de ansiedad y la información en de los pacientes en el hospital del . servicio de cirugía en el Hospital Regional; 2019.

- 13 Diaz C. E. Nivel de conocimiento del paciente y familiares sobre el consentimiento informado en cirugías en el Hospital Provincial Docente Belén Chiclayo; 2019.
- 14 Arias J, Ureta R. Conocimiento del consentimiento informado en pacientes del Centro Materno Infantil el Progreso y el Hospital Huaycán, Lima. [Online].; 2018 [cited 2022 04 17]. Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/36147>.
- 15 Sandoval E, Paco G. Nivel de información sobre intervención quirúrgica y la ansiedad en pacientes programados para cirugía; 2018.
- 16 Benner P. Práctica Progresiva en Enfermería. Manual de Comportamiento Profesional . Barcelona: Grijalbo; 1987.
- 17 Marriner N, Raile M. Modelos y Teorías de enfermería. In. España: Elsevier Mosby; . 2001. p. 91 - 105.
- 18 Alligood M, Marriner A. Modelos y teorías en enfermería. 7th ed. España: Elsevier; . 2011.
- 19 Informe Belmont. Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación. National Institutes of Health; 2003.
- 20 García-Peñalvo FJ. Formación en la sociedad del conocimiento, un programa de doctorado con una perspectiva interdisciplinar, 15(1): p. 7. Teoría de la Educación: Educación y Cultura en la Sociedad de la Información. 2014 .
- 21 Watson JN. Theory of human caring. In M.E., Nursing theories and nursing practice . Connecticut: Appleton-Century Croft: Parker; 2001.
- 22 Romero T. Conocimientos, actitudes y prácticas de salud bucodental de padres de niños con parálisis cerebral, en el centro de desarrollo y educación especial "El Ángel" (CADE) periodo marzo-julio 2016. Tesis licenciatura. Universidad Nacional de Loja. Ecuador. [Online].; 2016 [cited 2022 07 03]. Available from: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/16271/1/TANNYA%20ROMERO%20pdf.pdf>.
- 23 González J. Los niveles de conocimiento: El Aleph en la innovación curricular. . Innovación educativa D.F.; 2014.
- 24 Martínez R. La necesidad de utilizar el consentimiento Informado en proyectos de investigación: Boletín Epidemiológico IPK; 17(1); 2007.

- 25 Hernández R, Fernández R, Baptista P. Metodología de la Investigación. 6th ed.
. México D. F.: Mc Graw Hill; 2014.
- 26 Gómez V. MÁ. Inferencia Estadística Madrid: Diaz de Santos; 2005.
.
- 27 Ortiz A, Burdiles P. Consentimiento Informado. Revista Médica Clínica Las Condes.
. 2010 JULio; 21(4).
- 28 Biblioteca Nacional de Medicina- MedlinePlus. <https://medlineplus.gov/>. [Online].;
. 2020 [cited 2022 Julio Martes. Available from:
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000445.htm>.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

TÍTULO: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PACIENTES PREQUIRÚRGICOS, SOBRE EL CONSENTIMIENTO INFORMADO EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA ADULTOS DEL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS DE MAYO A JULIO- 2022						
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGÍA
¿Cuál es el nivel de conocimiento de los pacientes prequirúrgicos, sobre el consentimiento informado en el servicio de cirugía adultos del Hospital Sub Regional de Andahuaylas de mayo a julio - 2022?	Determinar el nivel de conocimiento de los pacientes prequirúrgicos, sobre el consentimiento informado en el servicio de cirugía adultos del Hospital Sub Regional de Andahuaylas de mayo a julio – 2022.	H1: Por ser una investigación descriptiva, no hubo necesidad de considerar y plantear la hipótesis.	Nivel de conocimiento sobre consentimiento informado	Conocimiento del Diagnóstico	Conocimiento básico del diagnóstico y conocimiento del formulario CI.	Tipo y nivel de la Investigación: Tipo de la Investigación: Aplicada Nivel de la investigación: Debe ser entendida como el comienzo o el soporte de futuras investigaciones. Diseño de la Investigación: Descriptiva de tipo transversal y no experimental. La Población (N) y Muestra (n): La Población: constituida por todos los pacientes prequirúrgicos atendidos en un trimestre (mayo a julio) 120 pacientes a estudiar en el servicio de cirugía adultos del hospital Sub Regional de Andahuaylas. La Muestra: Resultado después de realizar los cálculos de distribución normal (subgrupo de la población).
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECIFICOS			Conocimiento del tipo de procedimiento quirúrgico	Expresión del tipo de procedimiento.	
1.- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de los pacientes prequirúrgicos, sobre el diagnóstico quirúrgico, en el servicio de cirugía adultos del Hospital Sub Regional de Andahuaylas de mayo a julio - 2022? 2.- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de los pacientes prequirúrgicos, sobre el tipo de procedimiento, en el servicio de cirugía adultos del Hospital Sub Regional de Andahuaylas de mayo a julio - 2022? 3.- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de los pacientes prequirúrgicos, sobre las ventajas y beneficios de la cirugía, en el servicio de cirugía adultos del Hospital Sub Regional de Andahuaylas de mayo a julio - 2022? 4.- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de los pacientes prequirúrgicos, sobre los riesgos y complicaciones de la cirugía, en el servicio de cirugía adultos del Hospital Sub Regional de Andahuaylas de mayo a julio - 2022?	1.- Identificar el nivel de conocimiento de los pacientes prequirúrgicos, sobre el diagnóstico quirúrgico, en el servicio de cirugía adultos del Hospital Sub Regional de Andahuaylas de mayo a julio – 2022. 2.- Identificar el nivel de conocimiento de los pacientes prequirúrgicos, sobre el tipo de procedimiento, en el servicio de cirugía adultos del Hospital Sub Regional de Andahuaylas de mayo a julio – 2022. 3.- Identificar el nivel de conocimiento de los pacientes prequirúrgicos, sobre las ventajas y beneficios de la cirugía, en el servicio de cirugía adultos del Hospital Sub Regional de Andahuaylas de mayo a julio – 2022. 4.- Identificar el nivel de conocimiento de los pacientes prequirúrgicos, sobre los riesgos y complicaciones de la cirugía, en el servicio de cirugía adultos del Hospital Sub Regional de Andahuaylas de mayo a julio – 2022.			Conocimiento de ventajas y beneficios del procedimiento quirúrgico (PQ)	Comprensión de la importancia del procedimiento.	
				Conocimiento de los riesgos y complicaciones del procedimiento quirúrgico (PQ)	Comprensión de la información de riesgos, complicaciones del procedimiento.	
				Como resultado general: Bueno: 61-80 Regular:41-60 Inadecuado:<40		

Anexo 2. Instrumentos validados

INDICADORES		CRITERIOS	Mg. REYNA IRIS QUISPE RIVAS %	Mg. WILBERT BAUTISTA HULLCA %	Mg. BETTY TORRES ARBIETO %	Mg. ANA MARÍA GUTIERREZ DELGADO %	Mg. MARY JUDITH REYNOSO AYVAR %	PROMEDIO DE PONDERACIÓN (%)
1	CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje apropiado.	80	90	80	88.5	86	84.9
2	OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.	80	90	80	88.5	86	84.9
3	ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.	80	90	80	88.5	91	85.9
4	ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica entre la variable y los indicadores.	81	90	80	88.5	86	85.1
5	SUFICIENCIA	Es cualitativo y posee un aspecto cuantitativo.	80	90	80	88.5	91	85.9
6	INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar el caso de estudio.	81	90	80	88.5	91	86.1
7	CONSISTENCIA	Entre la formulación del problema, objetivo y la hipótesis.	80	90	80	88.5	86	84.9
8	COHERENCIA	Entre la variable, dimensiones e indicadores.	81	85	80	88.5	86	84.1
9	METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.	81	85	80	88.5	86	84.1
10	PERTINENCIA	Los instrumentos son aplicables.	81	85	80	88.5	91	85.1
Ponderación porcentual del c/experto			80.5	88.5	80	88.5	88	85.1

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
JUICIO DE EXPERTO SOBRE LOS INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN



I. DATOS GENERALES:

Apellidos y nombres del experto: Mrs. Wiliberto Bautista Huillos
 Institución donde labora: UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO - INSTITUTO TECNOLÓGICO DE LOS ANDES - FILIAL - SAN ANTONIO
 Instrumento motivo de evaluación: cuestionario de validación del instrumento de recolección de datos
 Autor del instrumento: Este instrumento está basado en la propuesta de Díaz, E. (2019)

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Por favor, marque con una "X" en el casillero respectivo, según su apreciación.

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%		Regular 21-40%				Buena 41-60%				Muy buena 61-80%				Excelente 81-100%						
		0-5	6-10	11-15	16-20	21-25	26-30	31-35	36-40	41-45	46-50	51-55	56-60	61-65	66-70	71-75	76-80	81-85	86-90	91-95	96-100	
1. CLARIDAD	Está formulado con el lenguaje apropiado.																					
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.																					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.																					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica entre variables e indicadores.																					X
5. SUFICIENCIA	Es cualitativo y posee un aspecto cuantitativo.																					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar el caso en estudio.																					X
7. CONSISTENCIA	Entre la formulación del problema, objetivo y la hipótesis.																					X
8. COHERENCIA	Entre las variables, dimensiones e indicadores.																					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.																					X
10. PERTINENCIA	Los instrumentos son aplicables.																					X

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

El instrumento responde a los objetivos del Proyecto y se encuentra dentro de los parámetros aceptables para su aplicación.

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

89

Fecha: 30/06/2022

Firma del Experto: _____

DNI: 70.023.169

Teléfono: 787 337 410

(Firma manuscrita)
 INSTITUTO TECNOLÓGICO DE LOS ANDES
 Mrs. Wiliberto Bautista Huillos

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
JUICIO DE EXPERTO SOBRE LOS INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN



I. DATOS GENERALES:

Apellidos y nombres del experto: Reynoso Ayvar Mary Judith
Institución donde labora: HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS

Instrumento motivo de evaluación: cuestionario de validación del instrumento de recolección de datos sobre consentimiento informado para pacientes

Autor del instrumento: Yfigo Guizado Role Rose (Basado en la propuesta de Diaz, E. 2019)

Título "Nivel de conocimiento de los pacientes prequirúrgicos, sobre el consentimiento informado en el servicio de cirugía adultos del Hospital Sub Regional de Andahuaylas de mayo a julio - 2022"

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Por favor, marque con una "X" en el casillero respectivo, según su apreciación.

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%				Regular 21-40%				Buena 41-60%				Muy buena 61-80%				Excelente 81-100%			
		0-5	6-10	11-15	16-20	21-25	26-30	31-35	36-40	41-45	46-50	51-55	56-60	61-65	66-70	71-75	76-80	81-85	86-90	91-95	96-100
1. CLARIDAD	Está formulado con el lenguaje apropiado.																		X		
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.																		X		
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.																			X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica entre variables e indicadores.																		X		
5. SUFICIENCIA	Es cualitativo y posee un aspecto cuantitativo.																			X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar el caso en estudio.																			X	
7. CONSISTENCIA	Entre la formulación del problema, objetivo y la hipótesis.																		X		
8. COHERENCIA	Entre las variables, dimensiones e indicadores.																		X		
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.																		X		
10. PERTINENCIA	Los instrumentos son aplicables.																			X	


III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

88


LUGAR Y FECHA	DNI	FIRMA DEL EXPERTO.	N° DE TELÉFONO
Andahuaylas, 30 de junio 2022	09375969	 Lic. Mary Judith Reynoso Ayvar ENFERMERA NEONATOLOGA C.E.P. 39121 CESF 3182	983703278

Anexo 3. Formato de trámite para autorización de evaluación de cuestionario para pacientes pre-quirúrgicos



GOBIERNO REGIONAL
APURIMAC

Nº 0001803



HOSPITAL SUB REGIONAL
ANDAHUAYLAS

SOLICITA: Autorización para Desarrollo de Investigación

FORMATO UNICO DE TRAMITE

SEÑOR DIRECTOR DEL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS

YO, Yairo Guizado Rose Rose
 Identificado (a) DNI Nº 42005054
 Con domicilio en Jr. Tupac Amaru Nº 475
Andahuaylas - Apurimac
 De la ciudad de Andahuaylas
 De ocupación Enfermera

Ante Usted, con el debido respeto me presento y expongo:
 Que teniendo la necesidad de realizar la aplicación del instrumento de cuestionario en el desarrollo de mi proyecto de tesis titulado "Nivel de conocimiento de los pacientes prequirúrgicos sobre consentimiento informado en el servicio de cirugía adultos del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, para optar la especialidad en Enfermería en cuidados quirúrgicos por tal, solicito a usted permiso de autorización para desarrollar dicho trabajo.

Adjunto:
Proyecto de tesis, copia simple de DNI, ficha de validación por expertos

POR LO EXPUESTO:

Ruego a Usted, Señor Director, atender a mi pedido por ser justa y legal.

Andahuaylas, 01 de Julio del 2022...

HOSPITAL SUB REGIONAL
DIRECCION F...
04 JUL 2022
Hora: 10:46 3264
Firma: 2 43

[Firma]

NOMBRES Y APELLIDOS: Rose Rose Yairo Guizado
 DNI Nº 42005054

Anexo 4. Autorización para evaluación de cuestionario para pacientes pre-quirúrgicos del Hospital Sub Regional de Andahuaylas



GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC

Hospital Sub Regional de Andahuaylas
Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"



AUTORIZACIÓN

El jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, autoriza la recolección de datos, aplicación de los instrumentos y la publicación de los resultados de la investigación a:

ROLE ROSE YÑIGO GUIZADO

Estudiante de la segunda especialidad en enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao, con el Tema de Investigación: "NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PACIENTES PRE QUIRÚRGICOS, SOBRE EL CONSENTIMIENTO INFORMADO EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA ADULTOS DEL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS DE MAYO A JULIO -2022".

Se expidió la presente autorización que contribuya a la elaboración del presente trabajo de investigación

Andahuaylas, 08 de julio del 2022

Atentamente,



Lic. Enf. Deisy Melisa Juarez Vera
Jefa (e) de la Unidad de Apoyo a la
Docencia e Investigación - HSRA

Anexo 5. Hoja de consentimiento informado para participar en un estudio de investigación



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD- ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación es conducida por la Lic. Role Rose Yñigo Guizado, egresada de la segunda especialidad profesional de enfermería en cuidados quirúrgicos, asesorado por la Dra. Rosario Miraval Contreras, y que tiene como objetivo: Determinar el nivel de conocimiento de los pacientes prequirúrgicos, sobre consentimiento informado en el servicio de cirugía adultos del Hospital Sub Regional de Andahuaylas de mayo a julio – 2022.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en un cuestionario. Esto tomará aproximadamente 15 minutos de su tiempo. Lo que Ud. responda quedará registrado por escrito, de modo que la investigadora pueda posteriormente procesar estadísticamente las opiniones que usted haya expresado.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será de carácter confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

Desde ya le agradezco su participación.

Yo: **ACEPTO** participar voluntariamente en esta investigación a realizarse por la Lic. Role Rose Yñigo Guizado, **he sido informado (a) del objetivo de este estudio es** determinar el nivel de conocimiento de los pacientes prequirúrgicos, sobre consentimiento informado en el servicio de cirugía adultos del Hospital Sub Regional de Andahuaylas de mayo a julio – 2022.

Reconociendo que las informaciones dadas serán solamente de conocimiento del investigador y de su asesora quienes garantizan el secreto y respeto a mi privacidad. También soy consciente que el informe de la investigación será publicado no debiendo ser mencionado mi nombre, teniendo libertad que en cualquier momento deje de participar del estudio sin que esto genere algún perjuicio y/o gasto.

Andahuaylas.....de 2022

FIRMA DEL PARTICIPANTE

YÑIGO GUIZADO ROLE ROSE
FIRMA DE INVESTIGADORA

Anexo 6. Hoja de autorización para operación



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL SUB REGIONAL
ANDAHUAYLAS

AUTORIZACIÓN PARA OPERACIÓN

Por el presente documento autorizo al Médico tratante (1) _____

para que practique en (2) _____

una Intervención Quirúrgica de (3) _____

y/o aquellas que puedan derivarse de la anterior, y acepto los riesgos que ella(s) pueda(n) originarse así como las posibles secuelas de las que fui debidamente informado.

Así mismo, autorizo la administración del anestésico que sea mas conveniente de acuerdo al criterio del Anestesiólogo o Anestesta a transfusiones de sangre o de plasma y a la medicación que se considere necesaria a juicio de los Médicos tratantes, a disponer de cualquier tejido u órgano que sea extirpado como resultado de la atención.

En fe de lo cual firmo en presencia de un testigo.

Andahuaylas, _____ de _____ de _____

Nombre (4)

Firma (4)

Nombre (5)

Firma (5)

(1) Nombre del Médico.

(2) Mi persona, o la de mi menor hijo (a) la de mi esposo (a)
según el caso indicar el nombre de la persona que se opera.

(3) Nombre de la Operación.

(4) Firma del paciente, si este no pudiera firmar, lo hará el
cónyuge, padre, tutor o familiar cercano.

(5) Nombre, firma, domicilio del paciente o testigo.

Anexo 7. Cuestionario para pacientes

Presentación:

El presente cuestionario corresponde a un instrumento de medición del trabajo de investigación titulado “Nivel de conocimiento de los pacientes prequirúrgicos, sobre el consentimiento informado en el servicio de cirugía adultos del Hospital Sub Regional de Andahuaylas de mayo a julio - 2022” de la tesista Role Rose Yñigo Guizado. Por ello, solicito su colaboración con el llenado del presente cuestionario, que es de carácter anónimo. Desde ya quedo muy agradecida con su colaboración y solicito la mayor sinceridad y veracidad.

6. DATOS GENERALES:

Código: (Asignado por investigador) _____

1. ¿Qué edad tiene?

18 - 30 años () 31 - 40 años () 41 - 50 años () 51 - 60 años ()
61 a más ()

2. ¿Cuál es su sexo?

Hombre () Mujer ()

3. ¿Cuál es su nivel de instrucción? (marque el último que haya completado).

Ninguno () Primaria () Secundaria () Superior ()

4. Conocimientos sobre Consentimiento Informado

Responda las siguientes afirmaciones utilizando la siguiente escala según sus experiencias vividas. A continuación, usted encontrará un conjunto de ítems relacionados, marque sólo una alternativa según considere conveniente.

Definitivamente No: DN	1
Probablemente No: PN	2
Indeciso: I	3
Probablemente Sí: PS	4
Definitivamente Sí: PS	5

V	D	N°	ITEM	DS	PS	I	PN	DN
Nivel de conocimiento sobre consentimiento informado	Diagnóstico	1	¿Sabe Ud. El nombre del médico - cirujano que le va operar?	5	4	3	2	1
		2	¿Entendió Ud. ¿El nombre de la operación o el diagnóstico de la operación que le realizará?	5	4	3	2	1
		3	Según lo informado por el personal de salud, ¿Cree Ud. que necesita de la cirugía para curarse?	5	4	3	2	1
		4	¿Conoce sobre la autorización que tiene que dar (firmar) para su operación?	5	4	3	2	1
	Procedimiento	5	¿Entendió Ud. el tipo de operación o como lo realizarán la operación?	5	4	3	2	1
		6	¿Sabe Ud. qué órgano o qué parte de su cuerpo le va operar?	5	4	3	2	1
		7	¿Entendió usted sobre el tipo, como actúa y los efectos de la anestesia que utilizarán para tu operación?	5	4	3	2	1
		8	¿Sabe Ud. cuánto tiempo durará aproximadamente la operación?	5	4	3	2	1
	Ventajas y beneficios	9	¿Cree Ud. que calmarán las molestias luego de la operación?	5	4	3	2	1
		10	¿Cree Ud. qué puede empeorar su enfermedad si no se opera?	5	4	3	2	1
		11	¿El cirujano le Informó los beneficios de la operación que le practicará?	5	4	3	2	1
		12	¿Sabe usted sobre la revocatoria(desistir) de su consentimiento?	5	4	3	2	1
	Riesgos y complicaciones	13	¿Sabe de los riesgos que la cirugía conlleva? (posibilidad de complicaciones durante la operación)	5	4	3	2	1
		14	¿Conoce si existe una posibilidad de administración de sangre(hemoderivados), medicamentos durante la operación?	5	4	3	2	1
		15	¿Sabe Ud. ¿Si presentará algún tipo de secuela (discapacidad) después de su cirugía?	5	4	3	2	1
		16	¿Considera que ha sido necesaria la información recibida y útil para la firma del consentimiento informado?	5	4	3	2	1

Anexo 8. Base de datos

Sujeto	DIAGNÓSTICO				PROCEDIMIENTO				VENTAJAS Y BENEFICIOS				RIESGOS Y COMPLICACIONES				Total
	Pregunta 1	Pregunta 2	Pregunta 3	Pregunta 4	Pregunta 5	Pregunta 6	Pregunta 7	Pregunta 8	Pregunta 9	Pregunta 10	Pregunta 11	Pregunta 12	Pregunta 13	Pregunta 14	Pregunta 15	Pregunta 16	
1	4	5	4	5	1	3	5	3	5	4	2	5	4	3	5	4	62
2	4	3	4	4	2	3	4	3	5	4	4	4	4	4	4	4	60
3	3	4	4	4	1	2	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	55
4	4	4	5	4	1	4	5	3	4	3	3	4	4	4	4	4	60
5	3	4	4	4	1	4	3	4	4	3	3	4	3	4	4	3	55
6	3	4	4	3	1	3	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4	54
7	4	4	5	4	1	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	65
8	5	4	4	4	1	4	5	5	4	5	4	4	5	4	4	4	66
9	4	4	4	4	2	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	64
10	4	5	4	4	1	4	4	4	4	4	4	5	4	3	4	4	62
11	5	4	4	5	4	4	4	5	4	5	1	4	5	4	4	4	66
12	4	4	5	4	1	4	4	4	4	4	1	5	4	4	3	4	59
13	5	4	5	4	4	5	4	4	5	5	1	4	3	3	4	4	64
14	5	4	4	4	2	4	4	3	4	5	4	4	5	4	4	4	64
15	4	5	5	5	1	4	4	5	4	4	5	4	4	4	5	4	67
16	4	4	4	4	2	4	4	4	5	4	1	4	4	4	4	1	57
17	4	4	5	5	1	4	5	4	4	4	5	5	4	1	4	4	63
18	4	4	4	5	2	4	4	4	4	4	4	5	4	1	4	1	58
19	5	4	5	5	2	4	4	4	5	5	4	5	5	4	5	3	69
20	4	4	4	4	1	5	4	4	4	4	1	5	4	4	4	4	60
21	4	5	4	5	1	3	5	3	5	4	2	5	4	3	5	4	62
22	4	3	4	4	2	3	4	3	5	4	4	4	4	4	4	4	60
23	3	4	4	4	1	2	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	55
24	4	4	5	4	1	4	5	3	4	3	3	4	4	4	4	4	60
25	3	4	4	4	1	4	3	4	4	3	3	4	3	4	4	3	55
26	4	4	4	5	2	4	4	4	4	4	4	5	4	1	4	1	58
27	4	4	5	4	1	4	4	4	4	4	1	5	4	4	3	4	59
28	5	4	5	4	4	5	4	4	5	5	1	4	3	3	4	4	64
29	5	4	4	4	2	4	4	3	4	5	4	4	5	4	4	4	64
30	4	5	5	5	1	4	4	5	4	4	5	4	4	4	5	4	67
31	4	4	4	4	2	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	64
32	4	5	4	4	1	4	4	4	4	4	4	5	4	3	4	4	62
33	4	5	4	5	1	3	5	3	5	4	2	5	4	3	5	4	62
34	4	3	4	4	2	3	4	3	5	4	4	4	4	4	4	4	60
35	3	4	4	4	1	2	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	55
36	4	4	5	4	1	4	5	3	4	3	3	4	4	4	4	4	60
37	3	4	4	4	1	4	3	4	4	3	3	4	3	4	4	3	55
38	4	4	4	5	2	4	4	4	4	4	4	5	4	1	4	1	58
39	4	4	5	4	1	4	4	4	4	4	1	5	4	4	3	4	59
40	4	3	4	4	2	3	4	3	5	4	4	4	4	4	4	4	60
41	3	4	4	4	1	2	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	55
42	4	4	5	4	1	4	5	3	4	3	3	4	4	4	4	4	60
43	3	4	4	4	1	4	3	4	4	3	3	4	3	4	4	3	55
44	3	4	4	3	1	3	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4	54

Sujeto	DIAGNÓSTICO				PROCEDIMIENTO				VENTAJAS Y BENEFICIOS				RIESGOS Y COMPLICACIONES				Total
	Pregunta 1	Pregunta 2	Pregunta 3	Pregunta 4	Pregunta 5	Pregunta 6	Pregunta 7	Pregunta 8	Pregunta 9	Pregunta 10	Pregunta 11	Pregunta 12	Pregunta 13	Pregunta 14	Pregunta 15	Pregunta 16	
45	4	5	5	5	1	4	4	5	4	4	5	4	4	4	5	4	67
46	4	4	4	4	2	4	4	4	5	4	1	4	4	4	4	1	57
47	4	4	5	5	1	4	5	4	4	4	5	5	4	1	4	4	63
48	4	4	4	5	2	4	4	4	4	4	4	5	4	1	4	1	58
49	5	4	5	5	2	4	4	4	5	5	4	5	5	4	5	3	69
50	4	4	4	4	1	5	4	4	4	4	1	5	4	4	4	4	60
51	3	4	4	4	1	4	3	4	4	3	3	4	3	4	4	3	55
52	3	4	4	3	1	3	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4	54
53	4	5	5	5	1	4	4	5	4	4	5	4	4	4	5	4	67
54	4	5	5	5	1	4	4	5	4	4	5	4	4	4	5	4	67
55	4	4	4	4	2	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	64
56	4	4	4	4	2	4	4	4	5	4	1	4	4	4	4	1	57
57	4	4	5	5	1	4	5	4	4	4	5	5	4	1	4	4	63
58	4	4	4	5	2	4	4	4	4	4	4	5	4	1	4	1	58
59	3	4	4	4	1	2	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	55
60	3	4	4	4	1	2	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	55
61	4	4	5	4	1	4	5	3	4	3	3	4	4	4	4	4	60
62	3	4	4	4	1	4	3	4	4	3	3	4	3	4	4	3	55
63	3	4	4	4	1	4	3	4	4	3	3	4	3	4	4	3	55
64	3	4	4	3	1	3	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4	54
65	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	62
66	4	4	4	4	2	4	4	4	5	4	1	4	4	4	4	1	57

ESTADÍSTICOS DESCRIPTIVOS

	N	Media	Desv. Desviación	Mínimo	Máximo
Diagnóstico	66	3,87	,600	3	5
Diagnóstico	66	4,10	,465	3	5
Diagnóstico	66	4,31	,467	4	5
Diagnóstico	66	4,24	,553	3	5
Procedimiento	66	1,43	,722	1	4
Procedimiento	66	3,72	,735	2	5
Procedimiento	66	4,03	,602	3	5
Procedimiento	66	3,79	,616	3	5
Ventajas y Beneficios	66	4,30	,461	4	5
Ventajas y Beneficios	66	3,79	,640	3	5
Ventajas y Beneficios	66	3,28	1,289	1	5
Ventajas y Beneficios	66	4,36	,483	4	5
Riesgos y complicaciones	66	3,90	,526	3	5
Riesgos y complicaciones	66	3,37	,982	1	4
Riesgos y complicaciones	66	4,13	,457	3	5
Riesgos y complicaciones	66	3,48	1,050	1	5
Total	66	60,10	4,261	54	69

Tabla 1. Nivel de conocimiento de los pacientes pre quirúrgicos, sobre consentimiento informado en el servicio de Cirugía adultos del Hospital Sub Regional de Andahuaylas de mayo a julio – 2022

NIVEL DE CONOCIMIENTO	CONSENTIMIENTO INFORMADO	
	N°	%
CONOCIMIENTO REGULAR	41	62.1
CONOCIMIENTO BUENO	25	37.9
TOTAL	66	100

Fuente: Elaboración propia del investigador

Tabla 2. Nivel de conocimiento de los pacientes pre quirúrgicos, sobre el diagnóstico quirúrgico, en el servicio de cirugía adultos del Hospital Sub Regional de Andahuaylas de mayo a julio – 2022

NIVEL DE CONOCIMIENTO	DIAGNOSTICO QUIRURGICO	
	N°	%
CONOCIMIENTO REGULAR	21	31.8
CONOCIMIENTO BUENO	45	68.2
TOTAL	66	100

Fuente: Elaboración propia del investigador

Tabla 3. Nivel de conocimiento de los pacientes pre quirúrgicos, sobre el tipo de procedimiento, en el servicio de cirugía adultos del Hospital Sub Regional de Andahuaylas de mayo a julio – 2022.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	TIPO DE PROCEDIMIENTO	
	N°	%
CONOCIMIENTO REGULAR	63	95.5
CONOCIMIENTO BUENO	3	4.5
TOTAL	66	100

Fuente: Elaboración propia del investigador

Tabla 4. Nivel de conocimiento de los pacientes pre quirúrgicos, sobre las ventajas y beneficios de la cirugía, en el servicio de cirugía adultos del Hospital Sub Regional de Andahuaylas de mayo a julio – 2022.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	VENTAJAS DE LA CIRUGIA	
	N°	%
CONOCIMIENTO REGULAR	34	51.5
CONOCIMIENTO BUENO	32	48.5
TOTAL	66	100

Fuente: Elaboración propia del investigador

Tabla 5. Nivel de conocimiento de los pacientes pre quirúrgicos, sobre los riesgos y complicaciones de la cirugía, en el servicio de cirugía adultos del Hospital Sub Regional de Andahuaylas de mayo a julio – 2022

NIVEL DE CONOCIMIENTO	RIESGOS Y COMPLICACIONES	
	N°	%
CONOCIMIENTO REGULAR	36	54.5
CONOCIMIENTO BUENO	30	45.5
TOTAL	66	100

Fuente: Elaboración propia del investigador

PANEL FOTOGRÁFICO 1



PANEL FOTOGRÁFICO 2

