



**Universidad
Norbert Wiener
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA**

Trabajo Académico

Calidad del cuidado enfermero y satisfacción familiar del paciente en
la unidad de cuidados intensivos de un hospital, Lima - 2023

**Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos**

Presentado Por:

Autora: Tupac Yupanqui Espinoza, Diana Carolina
Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-8581-7187>

Asesor: Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio
Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>

**Línea de Investigación General
Salud, Enfermedad y Ambiente**

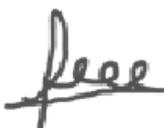
**Lima – Perú
2023**

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

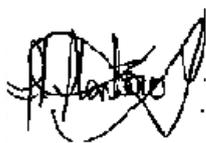
Yo, Tupac Yupanqui Espinoza, Diana Carolina, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería en Cuidados Intensivos de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Calidad del cuidado enfermero y satisfacción familiar del paciente en la unidad de cuidados intensivos de un hospital, Lima - 2023", Asesorado por el Docente Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio, DNI N° 09542548, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>, tiene un índice de similitud de 9 (Nueve) %, con código oid:14912:284024299, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor(a)
 Tupac Yupanqui Espinoza, Diana Carolina
 DNI N° 70443000



.....
 Firma del Asesor
 Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio
 DNI N° 09542548

Lima, 18 de Agosto de 2023

Dedicatoria

En primer lugar, al Omnipotente que me inspira para mejorar como persona, a mis padres que siempre están a mi lado para apoyarme en mis proyectos y decisiones; finalmente a mi hermano por ser buen consejero.

Agradecimiento

Al Mg. Marco Montoro por su tiempo brindado para concluir con mi proyecto académico y al personal que labora en la Clínica Montefiori por motivarme constantemente a conseguir mis objetivos. Gracias por su apoyo.

Asesor: Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio
Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>

JURADO

Presidente : Dra. Cardenas De Fernandez, Maria Hilda

Secretario : Dra. Gonzales Saldaña, Susan Haydee

Vocal : Mag. Yaya Manco, Elsa Magaly

ÍNDICE

	Pág.
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice	vi
Resumen	ix
Abstract	x
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	4
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	5
1.4.1. Teórica	5
1.4.2. Metodológica	6
1.4.3. Práctica	6
1.5. Delimitación de la investigación	6
1.5.1. Temporal	6
1.5.2. Espacial	7
1.5.3. Población o unidad de análisis	7
2. MARCO TEÓRICO	8
2.1. Antecedentes	8

2.2. Bases teóricas	12
2.3. Formulación de hipótesis	18
2.3.1. Hipótesis general	18
2.3.2. Hipótesis específicas	19
3. METODOLOGÍA	20
3.1. Método de la investigación	20
3.2. Enfoque de la investigación	20
3.3. Tipo de investigación	20
3.4. Diseño de la investigación	20
3.5. Población, muestra y muestreo	21
3.6. Variables y operacionalización	23
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	26
3.7.1. Técnica	26
3.7.2. Descripción de instrumentos	26
3.7.3. Validación	27
3.7.4. Confiabilidad	27
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	28
3.9. Aspectos éticos	28
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	30
4.1. Cronograma de actividades	30
4.2. Presupuesto	31
5. REFERENCIAS	32
ANEXOS	41
Anexo 1: Matriz de consistencia	42
Anexo 2: Instrumentos	46

Anexo 3: Consentimiento informado	50
Anexo 4: Informe de originalidad	53

RESUMEN

Introducción: El presente estudio de investigación se centra en los cuidados de calidad atribuidos al enfermero en una unidad de cuidado intensivo; cuyos efectos de la atención brindados por el profesional a cargo son percibidas por el familiar directo, como adecuado o inadecuados para el paciente hospitalizado.

Objetivo: Determinar la relación entre la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción familiar del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital.

Metodología: La investigación posee un método hipotético-deductivo, cuantitativo, aplicado, de diseño no experimental, nivel correlacional y corte transversal. La población estará constituida por 200 familiares de la unidad intensiva. Se utilizaron criterios de inclusión y exclusión para la selección de los familiares; algunos de ellos fueron que el familiar tenga 3 días de asistencia continua y sean mayores de 18 años. La muestra se obtendrá por muestreo probabilístico de proporciones para población finita aleatorio simple, donde se obtuvo 49 familiares de pacientes ingresados a la UCI. De los cuales se obtuvieron la información necesaria en la recolección. Se utilizará 2 instrumentos validados en Perú y que presentan confiabilidad, uno de ellos es el Servqual que mide la calidad de atención de enfermería y otro el PSQ – 18 que mide la satisfacción familiar. Los datos se analizarán mediante un programa SPSS, para luego obtener los resultados que se ordenarán en tablas y gráficos. Finalmente se elaborará las discusiones, conclusiones y limitaciones que llevaron a realizar el trabajo.

Palabras claves: calidad, cuidado enfermero, satisfacción familiar, paciente crítico.

ABSTRACT

Introduction: The present research study focuses on the quality care attributed to the nurse in an intensive care unit; whose effects of the care provided by the professional in charge are perceived by the immediate family member, as adequate or inadequate for the hospitalized patient.

Objective: To determine the relationship between the quality of nursing care and the patient's family satisfaction in the Intensive Care Unit of a hospital.

Methodology: The research has a hypothetical-deductive, quantitative, applied, non-experimental design, correlational and cross-sectional method. The population consisted of 200 family members of the intensive care unit. Inclusion and exclusion criteria were used for the selection of the family members; some of them were that the family member should have 3 days of continuous attendance and be older than 18 years of age. The sample was obtained by simple random probability sampling of proportions for finite population, where 49 relatives of patients admitted to the ICU were obtained. The necessary information was obtained from them. Two instruments validated in Peru and that present reliability will be used, one of them is the Servqual that measures the quality of nursing care and the other is the PSQ - 18 that measures family satisfaction. The data will be analyzed using an SPSS program to obtain the results, which will be arranged in tables and graphs. Finally, the discussions, conclusions and limitations that led to carry out the work will be elaborated.

Key words: quality, nursing care, family satisfaction, critical patient.

1.- EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

De acuerdo a la OMS (Organización Mundial de la Salud), la calidad de atención es definida como la optimización del cuidado; en conformidad a los estándares de confianza, capacidad, pertinencia, utilidad y acercamiento igualitario, involucrando a todas las personas, familias y comunidades. De esta manera, se logra los resultados esperados por parte del personal sanitario que brinda el servicio de salud (1).

Es evidente que, en los países de todo el mundo existen diversos riesgos o incidentes con respecto a la calidad de atención del paciente en un área hospitalaria. En este contexto, destaca la labor realizada por el personal enfermero; ya que atender una mayor cantidad de pacientes genera una disminución en la calidad. Entre las causas más frecuentes se encuentra la omisión, mala praxis, atención negligente, entre otras. Estas situaciones que se presentan durante la estancia pueden afectar de manera negativa y en consecuencia generar una afección temporal o permanente en el paciente, inclusive causándole la muerte (2). El padecer una enfermedad crítica, demanda un personal mayor calificado y una infraestructura compleja para la atención especializada. También es necesario la atención a la familia, que es afectada por las exigencias que requiere un enfermo en estado crítico (3).

El estudio publicado por Morales y colegas, en Ecuador, sobre sucesos contraproducentes en servicios de cuidados especializados del 2019; describieron que una mayor cantidad de eventos adversos se producen a medida que incrementa la edad del paciente. Algunas de ellas como flebitis, úlceras por presión e infecciones intrahospitalarias son

consecuencia de la práctica inadecuada por parte del enfermero; esto es una guía que indica la calidad del cuidado en la atención (4).

En los países latinos y caribe, 2019, los gobiernos tratan de implementar una mejor cobertura de salud, donde la calidad de atención no es tan relevante. Aproximadamente 8 millones de ciudadanos mueren, a causa de afecciones curables y el 60% son por consecuencia de una mala calidad de atención. Este problema mundial, afecta también a los países desarrollados como Estados Unidos, generalizándose a todos los países y todas las enfermedades; ocasionando en el ciudadano falta de confianza en su sistema sanitario (5).

En el 2022 en Perú, el MINSA (Ministerio de Salud) publica directivas sanitarias de rondas de seguridad del paciente para la gestión del riesgo en la atención de salud, cuya finalidad es aumentar los cuidados con altos estándares en las personas que son atendidas en instituciones públicas, privadas y mixtas. Todo esto evitaría los eventos adversos, incidentes que son asociada a infecciones contraídos en la atención de salud, entre otras (6).

En la provincia de Callao en 2019, en una investigación sobre un diseño que propone perfeccionar la calidad de los servicios en las unidades críticas, concluye que en el área de la UCI no se cumple con las normas del MINSA para ser considerada como tal, necesitando cumplirse ciertos requisitos básicos, existe deficiencia en el mantenimiento de los equipos médicos necesarios, el personal calificado presenta capacidad técnica en procedimientos, pero no está calificado en base a los nuevos requerimientos de seguridad centrado en el paciente, y necesitan ser capacitados para monitorizar los requerimientos del enfermo y familia (7).

En el departamento del Cusco, 2021, se investiga sobre la idoneidad del cuidado de enfermería y la respuesta del paciente con respecto al cumplimiento de la labor de éste. Se identificó que con respecto al trabajo realizado por el enfermero; el 70% a más observan una calidad de enfermería entre deficiente y regular y solo el 27% lo percibe como eficiente; en cuanto a la satisfacción del paciente también perciben el 70% a más un nivel de satisfacción bajo a medio y solo el 21% se encuentra satisfecho (8).

En la ciudad de Lima, SUSALUD (Superintendencia Nacional de Salud) es encargado de supervisar que las prestaciones de salud se otorguen con calidad al usuario o paciente, quien es aquel que recae la atención, pese a que no tiene alcance regional; este organismo pretende mejorar la calidad a nivel nacional (9). Los hospitales del seguro social presentan un manual de procesos y procedimientos de atención de cuidados intensivos en el adulto para poder organizar, dirigir, controlar e identificar mejoras en los procesos de enfermería, cuya finalidad es realizar mejoras de una manera más rápida y en corto tiempo (10).

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema General

- ¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción familiar del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos, Lima - 2023?

1.2.2 Problemas Específicos:

- ¿Cómo la dimensión tangibilidad de la calidad del cuidado enfermero tiene relación con la satisfacción familiar del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos?

- ¿Cómo la dimensión fiabilidad se relaciona con la satisfacción familiar del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos?

- ¿Cómo la dimensión capacidad de respuesta se relaciona con la satisfacción familiar del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos?

- ¿Cómo la dimensión seguridad se relaciona con la satisfacción familiar del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos?

- ¿Cómo la dimensión empatía se relaciona con la satisfacción familiar del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

- Determinar la relación entre la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción familiar del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital.

1.3.2 Objetivos específicos

- Identificar cómo la dimensión tangibilidad se relaciona con la satisfacción familiar del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital.

- Identificar cómo la dimensión fiabilidad se relaciona con la satisfacción familiar del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital.
- Identificar cómo la dimensión capacidad de respuesta se relaciona con la satisfacción familiar del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital.
- Identificar cómo la dimensión seguridad se relaciona con la satisfacción familiar del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital.
- Identificar cómo la dimensión empatía se relaciona con la satisfacción familiar del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

La calidad en los cuidados del enfermero y el estudio sobre la satisfacción del familiar, aporta mayor conocimiento acerca de cómo gestionar el trabajo del profesional de la salud; además explora a profundidad los conceptos de calidad y satisfacción, que si bien es cierto ha sido estudiado ampliamente presenta un enfoque diferente. De esta manera, contribuye a ampliar el conocimiento y que se pueda utilizar en otras investigaciones, mediante una exhaustiva revisión bibliográfica sobre antecedentes nacionales e internacionales, artículos científicos y libros. Utilizándose en otros estudios que describan el problema de investigación, permitiendo profundizar los conocimientos sobre la satisfacción del familiar que asisten a la UCI, de

acuerdo a nuestra realidad nacional. Las teoristas que aportan respaldo científico a esta investigación fueron Peplau y Watson, quienes fundamentan nuestra base teórica.

1.4.2 Metodológica

Se puede medir las variables mediante instrumentos de investigación que presentan validez y confiabilidad en el Perú, de esta manera los resultados del estudio son fiables y contribuyen a evaluar los estándares de importancia y orientar a la prestación de los servicios de atención con un enfoque holístico. El uso de instrumentos confiables conlleva al mejoramiento continuo en las investigaciones posteriores y obtener resultados que benefician al usuario o paciente.

1.4.3 Práctica

Al finalizar el trabajo se propondrá una mejora de los servicios, esto beneficiará a las instituciones de salud pública y privada. En el personal asistencial, tanto los médicos especialistas, enfermera especialista, técnicos, personal de laboratorio, farmacia, entre otros; perfeccionarán los cuidados que realizan en el día a día con su paciente.

1.5 Delimitación del proyecto

1.5.1 Temporal

La realización del proyecto será en los meses de julio hasta el mes de noviembre del 2023, proporcionando un tiempo prudente para la aplicación de los cuestionarios.

1.5.2 Espacial

Se realizará en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público, que se encuentra ubicado en el departamento de Lima-Perú.

1.5.3 Población o unidad de análisis

Se contará con la colaboración de los parientes del paciente.

2. MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes

Internacionales

Torrez (11) en 2019, ciudad de Bolivia, presenta una investigación cuyo objetivo fue “determinar el grado de satisfacción de los familiares sobre la calidad de atención que realizan las Enfermeras en la Unidad de Terapia Intensiva”. Método: se empleó el descriptivo, corte transversal y correlacional. Población: conformada por 25 parientes. Instrumento: se utilizó un cuestionario de escala Likert que estuvo constituida por 14 preguntas y validado por 4 personas experimentadas en el área. Presentó un nivel de confiabilidad de 95%. Resultados: En cuanto a la satisfacción, en general, los seres queridos han demostrado que el cuidado brindado por las enfermeras varía de bueno a malo, según la base de datos, el personal de enfermería puede brindar apoyo emocional no solo a los pacientes sino también a sus seres queridos, buscando confianza, comprensión, sensibilidad y empatía. Conclusiones: La satisfacción de los parientes con respecto a la atención presenta un grado moderado, sin embargo, demostró un grado bajo en relación a las condiciones del ambiente y la infraestructura de la unidad mencionada.

Perdomo et al. (12) en el 2019, ciudad de Colombia, plantea una investigación cuyo objetivo fue “conocer el grado de satisfacción de los familiares en la atención de los pacientes críticos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivo Cardiovascular del Hospital Universitario de Neiva Hernando Moncaleano Perdomo”. Método: estudio transversal, observacional, descriptivo, se aplicó el cuestionario de satisfacción familiar a 154 personas con los cuidados en la UCI, con modificaciones adaptadas al entorno y estudio. Resultados: más

del 90% de los familiares de pacientes encuestados consideran que, la satisfacción general con la asistencia al enfermo es muy buena. Conclusiones: El familiar del paciente considera estar satisfecho, dando un nivel elevado; con relación al proceso de toma de decisiones y los cuidados recibidos durante el ingreso. No es un factor de gran peso de insatisfacción global, el entorno de la UCI con los horarios de visita y la prontitud del personal en responder a las alarmas y solicitudes de asistencia por parte del familiar.

Nazareno (13), en 2022, en Ecuador menciona en su estudio como objetivo principal: “analizar la calidad de atención que brinda el personal de enfermería a pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos en el Hospital Delfina Torres de Concha”. Método: estudio de tipo mixto cuanti/cualitativo, de enfoque descriptivo y corte transversal. La conformación de la muestra fue de dos grupos, el primero por 23 expertos y el segundo por 41 parientes del enfermo. El método de recolección de datos es la encuesta, la observación directa y la entrevista, donde presenta una herramienta semiestructurada cada una de ellas. Resultado: En promedio, más del 40% de los miembros de la familia están involucrados en el trato que recibe un miembro de la familia; y el 48% tiene alto nivel de satisfacción laboral y eficiencia de las enfermeras, por último, el nivel de comprensión fue el 82% por parte de las enfermeras con respecto a las instrucciones de formularios. Conclusiones: en general, la calidad de la atención en esta área es moderada, en relación con la satisfacción de los familiares; y alta relacionado con el trabajo del personal que labora.

Nacionales

Alarcón et al (14) en 2019, ciudad de Huánuco, realizan una investigación cuyo objetivo fue: “determinar la relación que existe entre la calidad del cuidado que brindan los/as

enfermeros/as según la Teoría de Peplau con la satisfacción percibida por pacientes de un hospital público de Huánuco”. Método: se usó el analítico, de corte transversal, observacional, prospectivo. Población: se seleccionan un aproximado de 100 pacientes internados en el área de cirugía, obteniendo una muestra de 60 pacientes. Instrumento: una encuesta que consiste en un cuestionario que cuenta de dos instrumentos. Resultado: Del 100% de pacientes que ingresaron al servicio de cirugía del mencionado hospital, más del 30% presentaron una calidad de atención insatisfactoria por parte del personal enfermero, de hecho, no se encuentran satisfechos el 30% y el 6,67% están muy insatisfechos. Conclusión: existe una relación directa entre la calidad del cuidado que brindan las enfermeras, según la teorista en mención, con la satisfacción del paciente en el nosocomio.

Gonzales y Ríos (15) en 2019, en la ciudad de Huánuco, realizaron una investigación que tuvo de objetivo: “determinar la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los familiares sobre la atención que reciben los pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano -Huánuco, 2018”. Método: descriptivo, prospectivo, transversal, correlacional. Población: La constitución de la muestra fue de 60 parientes de pacientes ingresa a esta unidad crítica. Instrumento: se emplearon 2 herramientas, uno para analizar la atención de calidad del enfermero y otro para cuantificar la satisfacción del pariente. Resultado: se comprueba la hipótesis inicial en que es elevado la calidad de cuidado del enfermero, los parientes presentan plena satisfacción con su labor. Conclusión: Mas del 70% de los acompañantes de los pacientes internados en esta unidad crítica afirman un alto nivel de calidad con respecto a la atención de las enfermeras y aproximadamente 80% se encuentran satisfechos.

Calle (16) en 2019, en la ciudad de Lima, realiza una investigación cuyo objetivo fue: “determinar la relación de la percepción de la calidad de atención de enfermería con el grado de satisfacción del familiar del paciente crítico, en U.C.I. cardiológica del hospital 2 de mayo 2018”. Método: es correlacional, transversal y descriptivo. Población: estuvo constituida por 68 parientes de pacientes ingresados al servicio de Cuidados Intensivos cardiológica. Instrumento: se usó un cuestionario, que estuvo estructurado por 53 interrogantes; 31 para la variable X y para la otra variable 22. Resultado: Se encontró que para la variable percepción de la calidad un 60.3 % perciben la atención como regular, el 32.4 % como buena y menos del 8% como mala; en cambio para la segunda variable que es satisfacción familiar, se encontró que el 47.1 % perciben tanto como regular y como buena, el 5.9% como mal satisfacción. Conclusiones: tanto la variable percepción de la calidad y satisfacción se relacionan directamente.

Ponce (17) en 2019 en la ciudad de Ica, presenta una investigación donde el objetivo fue: “analizar la relación de la calidad del cuidado enfermero con el nivel de satisfacción del familiar del paciente crítico en el servicio de emergencia del hospital Rezola”. Método: presenta diseño no experimental, descriptivo, correlacional, prospectivo y transversal. Población: conformada por alrededor de 2 mil 873 atenciones realizadas, cuya muestra fue de 512 parientes. Instrumento: se utilizó la entrevista como técnica. Resultado: colaboraron en su mayoría mujeres, de las cuales 52.7% eran parejas de los pacientes. Se obtuvo que el 58.8% presenta agrado por el cuidado, el 65% refiere que el enfermero se interesó por su familiar, con respecto a la expresión del saludo 60.4% respondían a éste y el 51.6% refiere que el personal no presenta gesticulaciones a la consulta por parte de ello. Conclusiones: existe una percepción favorable por parte de la familia, en cuanto a la calidad de cuidado enfermero.

Valenzuela (18) en 2020 en la ciudad de Tacna, realiza una investigación, en donde tuvo como objetivo: “determinar la relación de la calidad del cuidado de Atención de Enfermería con el nivel de satisfacción del usuario del Servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos. Método: descriptivo, transversal, correlacional. Población: se realizó un muestreo en el cual estuvo constituida por 40 encuestados. Instrumento: fueron cuestionarios validados según los objetivos de la investigación, cuya técnica fue la encuesta. Resultados: De la muestra, el 62,50% manifestó estar satisfecho como el cuidado. Se deduce que existe relación directa entre satisfacción y calidad de atención por el personal a cargo. Conclusiones: Según lo presentado en el estudio, los usuarios manifiestan que la calidad de cuidados en el servicio crítico es regular con respecto al paciente.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Calidad

A) Calidad de atención

Es definido por la OMS como: medidas que aseguran que cada uno de los pacientes reciban asistencia en sus evaluaciones y tratamiento adecuados con la finalidad de optimizar los servicios de salud, considerando importante al paciente de manera individualizada y al servicio en que es atendido (19).

Es el nivel de servicio médico brindado al paciente para aumentar la probabilidad de lograr el resultado esperado por el personal sanitario. Saberes basados en la experiencia; cuyo propósito es brindar atención universal al enfermo, familia o comunidad (20).

Tiene como objetivo conseguir mejoras en las prácticas sanitarias, el agrado por parte del usuario con el cuidado que se le brinda, el asegurar que los cuidados serán de fácil acceso y continuos para el paciente, el empleo de intervenciones hacia las necesidades de los pacientes, para alcanzar el máximo beneficio en la salud (21).

B) Indicadores de calidad

Presenta gran importancia ya que reemplazan las necesidades básicas del ser humano y son vitales para brindar un servicio de salud óptimo, de manera eficiente que asegure que el paciente reciba diagnósticos y terapéuticas adecuadas (22).

C) Dimensiones de la calidad

Según Donabedian, la calidad de atención se puede medir en 3 dimensiones: estructura, proceso y resultados. Para este autor se debe ofrecer la cantidad con calidad y la calidad con eficiencia, siendo los conceptos inseparables (23).

El modelo Servqual es un instrumento utilizado en muchas áreas de investigación y es de gran utilidad para valorar el cuidado con respecto a la calidad en el ámbito hospitalario, presenta 5 dimensiones entre ellas tenemos:

- Tangibilidad: evalúa la parte física como son la estructura del servicio, empleados que realizan labor asistencial, equipos utilizados en el ámbito hospitalario y materiales o insumos médicos.
- Fiabilidad: son tareas que ejecutan los empleados del área asistencial con la finalidad de ofrecer un servicio fiable y cuidadoso.

- Capacidad de respuesta: es la manera en que el personal asistencial ofrece al cliente un servicio diligente.
- Seguridad: es la ausencia de peligros, riesgos potenciales o dudas en el trabajo asistencial que se le brinda al paciente.
- Empatía: es entender las necesidades del usuario o el paciente, a través de una comunicación detallada, manteniendo informado y utilizando un lenguaje apropiado (24).

D) Percepción de la calidad

La valoración de la calidad consiste en el pleno estado de salud y la confianza hacia el usuario, a través de la observación de un cuidado especializado durante su estancia en un determinado servicio de salud. En ese sentido el paciente o usuario puede presentar satisfacción o insatisfacción por los cuidados brindados. El término calidad de atención está relacionado con la mejora continua en los procesos de enfermería y esto se traduce en el perfeccionamiento de procedimientos (25).

E) Cuidados de enfermería en la UCI

El servicio que brinda cuidado crítico evoca un conjunto de procedimientos complejos y tecnología innovadora que proporciona al paciente el soporte para el mantenimiento de la vida. Por ello, el profesional que labora en esta área está calificado para la atención especializada del paciente. Sin embargo, el alto tecnicismo no permite evaluar de manera holística al paciente; influyendo negativamente en la calidad de atención, pues se da mayor prioridad al estado de salud del paciente (26).

F) Paciente crítico

Son definidos como aquellos pacientes que presentan alteraciones sistémicas a nivel estructural o funcional, los cuales ponen en peligro su vida de manera inmediata o probable. Por lo general, padecen de un fallo orgánico o multiorgánico (27).

G) Cuidados del paciente crítico

Un servicio de cuidados intensivos es el más complejo del ámbito hospitalario, por ello los cuidados que se realizan son muy variados y especializados, de acuerdo a la patología del paciente. Estos cuidados son los siguientes: (28)

- Movilización del paciente en un horario establecido.
- Verificación de la nutrición del paciente.
- Conocer la evolución del paciente en las 24 últimas horas.
- Vigilancia continua del paciente durante el turno.
- Higiene cuando sea requerido por causa de diarrea, diaforesis, vómitos entre otras.
- Garantizar la higiene del paciente antes y después de haber ingerido sus alimentos.
- Administrar el tratamiento médico prescrito
- Asistir al médico especialista en procedimientos médicos.
- Actuar de manera rápido ante una amenaza vital del paciente.
- Brindar apoyo emocional a la familia del paciente.

H) La familia del paciente crítico

Los parientes de un enfermo que se encuentra en una UCI experimentan un conjunto diverso de emociones por la espera del informe médico que recibirá con respecto a la evolución

diaria, ya sea a favor o en contra del paciente. Por todo esto, es necesario brindar cuidados especiales a la familia para que puedan afrontar la enfermedad o el estado de salud (29).

D) Teorías de enfermería

Según Watson Jean, teórica de enfermería, destaca la labor del enfermero (a) en el cuidado humanizado, donde explica ampliamente que el cuidar es una acción inherente al ser humano y es la acción practicada que tiene una mayor antigüedad; en donde un ser cuida de otro ser generando un vínculo de relación que es fortalecido por la interacción mutua. Este tipo de cuidado es estructurado, formalizado y con la finalidad cumplir las necesidades de otro individuo, donde la finalidad será fomentar, sostener o restablecer la salud. Watson fortalece la idea del rescate de la persona, a través del espiritualismo y de forma transpersonal en la labor asistencial, administrativa y docente que forma parte de la labor del profesional de enfermería (30).

2.2.2. Satisfacción

A) Satisfacción del cuidado

Es el cumplir con un deseo o la finalización de una necesidad apremiante, que al ser colmada produce tranquilidad. En general el ser humano se siente satisfecho al cumplir sus deseos o alcanzar un propósito (31).

Según Maslow, el ser humano presenta necesidades que se ubican en una pirámide de jerarquía donde las más básicas se encuentran en la base y los deseos más elevados en la parte superior. Entre las necesidades básicas están las fisiológicas como la respiración, alimentación, descanso, sexo, homeostasis; las de seguridad como de empleo, recursos, familia, salud, propiedad; las de afiliación como la amistad, afecto, intimidad; la de reconocimiento como la

confianza el respeto, el éxito; la de autorrealización como la creatividad, resolución de problemas, entre otros (32).

En las distintas áreas asistenciales se evidencia una satisfacción del usuario o paciente que se mide en función del cumplimiento de sus expectativas por la atención brindada del trabajador de salud, ya sea médico, enfermera, técnico, laboratorista, radiólogo, entre otros (33).

B) Dimensiones de satisfacción

El instrumento PSQ – 18 es un cuestionario que se utiliza en las unidades de cuidado intensivo para medir la satisfacción del familiar con respecto a las atenciones realizadas en esa área (34).

- Satisfacción general: es la percepción en base a las acciones productos de los procedimientos realizados en el ámbito hospitalario por parte del personal que trabaja en éste.

- Calidad técnica: son los insumos médicos que se encuentra en el ámbito hospitalario, la capacidad del personal de salud para responder ante ciertos eventos en el paciente y las competencias de éstos.

- Manera interpersonal: es definida como correspondencia en donde se establece un vínculo entre el personal asistencial y el usuario o paciente.

- Comunicación: es el lenguaje que utilizan los médicos, enfermeros, nutricionistas, entre otros, para interactuar con el paciente o su pariente.

- Aspectos financieros: es la solvencia económica que presenta la familia del paciente o el paciente que recibe asistencia médica en el ámbito hospitalario.
- Tiempo pasado con el médico y accesibilidad: es el horario que transcurre entre la persona usuario o paciente y el sanitario de salud encargado.
- Conveniencia: el equipo de salud está dispuesto a atender al paciente o familia cada vez que lo necesite.

C) Teoría de Peplau

Esta enfermera teórica desarrolla la importancia de las relaciones interpersonales, se centra en que los individuos se permiten reconocer y satisfacer sus necesidades, por lo que requiere de los cuidados de otra persona, en este caso, de la enfermera que interviene como ayuda en la atención sanitaria (35).

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general:

- Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre calidad de cuidado enfermero y satisfacción del familiar del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital.

- Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre calidad de cuidado enfermero y satisfacción del familiar del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital.

2.3.2 Hipótesis específicos:

- Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión tangibilidad y la satisfacción del familiar del paciente en la unidad de cuidados intensivos de un hospital.
- Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión fiabilidad y la satisfacción del familiar del paciente en la unidad de cuidados intensivos de un hospital.
- Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión capacidad de respuesta y la satisfacción del familiar del paciente en la unidad de cuidados intensivos de un hospital.
- Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión seguridad y la satisfacción del familiar del paciente en la unidad de cuidados intensivos de un hospital.
- Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión empatía y la satisfacción del familiar del paciente en la unidad de cuidados intensivos de un hospital.

3. METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

El estudio presenta un método hipotético-deductivo; ya que se encarga de caracterizar a la población que se está estudiando y de enfatizar por qué se realiza la investigación. Además, posibilita el análisis de lo específico a lo universal, utilizando posibles respuestas con respecto a una realidad que es fundamentada en teorías (36).

3.2 Enfoque de la investigación

De acuerdo al enfoque que plantea este estudio es de tipo cuantitativo, ya que recolecta y analiza cifras numéricas obtenidos de la población. Con esto se determina tendencias y promedios de acuerdo a un enfoque la comprobación teórica, filosofías y bases científicas (37).

3.3 Tipo de investigación

El tipo que se utiliza es de nivel aplicada; ya que el estudio se dirige a mejorar problemas específicos encontrados en la problemática que se investiga (38).

3.4 Diseño de la investigación

El diseño de la investigación es no experimental, debido a que se procede sin tener que emplear las variables en estudio, solo se basa en examinar acontecimientos de una realidad específica. Es de nivel será correlacional, ya que se realizan relaciones entre las definiciones en estudio por desarrollo casual. El corte será transversal, porque el análisis de las variables se realiza en una sola circunstancia determinada (39).

3.5 Población, muestra y muestreo

Población:

Es el todo, entiéndase como las personas involucradas en la investigación o a quienes se les aplicará el instrumento o cuestionario para la obtención de datos. Estará constituida por 200 familiares de los pacientes ingresados a la UCI.

Muestra:

Pequeña porción de un todo que es significativo para el presente estudio de investigación. Es sometido a operaciones numéricas y se obtiene 49 familiares de pacientes ingresados a la UCI.

Se obtuvo por muestreo probabilístico de proporciones para población finita:

$$n = \frac{Nz^2 \times p q}{N-1 (E)^2 + z^2 (p q)}$$

Dónde:

n: Tamaño de muestra.

Z: Nivel de confianza. (95% = 1,96)

N: Población

p: Proporción de casos de población con características a estudiar.

q: 1 – p Proporción de la población que no tienen características

d²: Margen de error permisible establecido por el investigador. (0.1)

Reemplazando valores:

$$N = \frac{(1,96)^2(200)(0,5)(0,5)}{(200-1)(0,1)^2 + (1,96)^2(0,5)(0,5)} = \frac{192,08}{2,9504} = 65$$

Factor de corrección:

$$n = \frac{n}{1 + \frac{n}{N}}$$

$$N = \frac{65}{1+65} = 49 \text{ cuidadores}$$

Muestreo:

Es la acción en que se escogen una porción pequeña de una población mayor. La muestra se obtendrá por muestreo probabilístico de proporciones para población finita aleatorio simple, donde el nivel de confianza Z es 95%. (40)

Criterios de inclusión:

- Parientes que asisten al servicio de UCI para visitar a su familiar enfermo.
- Parientes mayores de 18 años a más.
- Parientes con 3 días de asistencia continua.
- Parientes que firmen el consentimiento informado de la investigación.
- Parientes que sepan leer y escribir.

Criterios de exclusión:

- Parientes que no ingresen a la unidad de cuidados intensivos.
- Parientes que se nieguen a firmar el consentimiento informado.
- Parientes que sean analfabetos.
- Parientes menores de edad.
- Parientes que tengan entre 1 a 2 días de asistencia a la UCI.

3.6 Variable y operacionalización

Variables	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
V1: Calidad de cuidado enfermero	Es el grado en que los servicios de atención de salud afectan positiva o negativamente al paciente.	Tangibilidad	1.- La UCI cuenta con los equipos médicos necesarios para la atención. 2.- Las áreas de atención en la institución son agradables. 3.- El personal que brinda la atención presentan uniforme de la institución.	Ordinal	Totalmente de acuerdo De acuerdo Incierto
		Fiabilidad	4.- El personal de salud cumple su atención en la hora programada. 5.- El personal de salud fue comprensivo ante sus interrogantes. 6.- El familiar del paciente puede costear los gastos de hospitalización.	Ordinal	No estoy de acuerdo Totalmente en desacuerdo
		Capacidad de respuesta	7.- El personal de salud le explicaban los procedimientos que se realizaban. 8.- El personal de salud atiende de forma inmediata. 9.- El personal de salud presenta disposición en brindar ayuda.	Ordinal	
		Seguridad	10.- El personal de salud brinda seguridad en la atención 11.- El personal de salud presenta calificación para su cargo. 12.- El personal de salud es educado. 13.- El personal de salud presenta respaldo de sus jefes en su trabajo.	Ordinal	

		Empatía	14.- El personal de salud atiende de manera personalizada. 15.- El personal de salud se preocupa por la mejora del paciente.	Ordinal	
V2: Satisfacción familiar	Es la situación en que el familiar del paciente da conformidad del cumplimiento de las necesidades de éste.	Satisfacción general	3.- La atención médica recibida es la adecuada. 17.- Usted está satisfecho parcialmente sobre la atención médica recibida.	Ordinal	Totalmente de acuerdo De acuerdo Incierto No estoy de acuerdo Totalmente en desacuerdo
		Calidad técnica	2.- El área donde se encuentra su familiar presenta todos los equipos médicos necesarios. 4.- Usted presenta seguridad sobre los diagnósticos y tratamientos médicos. 6.- El personal de salud presenta diligencia en su cuidado al verificar todo, teniendo en cuenta sus antecedentes y preguntando. 14.- Usted presenta seguridad sobre la capacidad de los médicos.	Ordinal	
		Manera interpersonal	10.- Los médicos le brindan una atención individualizada. 11.- Los médicos le trata en forma amable y cortés.	Ordinal	
		Comunicación	1.- Los médicos presentan claridad para explicar el motivo de los exámenes médicos. 13.- Los médicos prestan atención a lo que dice.	Ordinal	
		Aspectos financieros	5.- Usted obtiene una atención médica a un precio accesible. 7.- Usted gasta más de lo necesario por el tratamiento médico.		

		<p>Tiempo pasado con el médico y accesibilidad</p>	<p>8.- El personal médico especialista es accesible. 9.- El personal de salud le brinda el tratamiento en el horario programado. 12.- El médico le otorga tiempo para sus consultas. 15.- El personal de enfermería está pendiente del cuidado del paciente. 16.- El personal de salud le otorga un horario extra para las visitas.</p>	Ordinal	
		<p>Conveniencia</p>	<p>18.- El personal de salud le otorga atención cada vez que lo requiere.</p>	Ordinal	

Fuente: Elaboración propia

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

La técnica a utilizarse en el trabajo de investigación es la encuesta, con la cual se obtendrán datos significativos.

3.7.2 Descripción de instrumentos

Instrumento de la variable 1

En la medición de la calidad del cuidado enfermero se utilizó la escala de SERVQUAL adaptado por Babakus y Mangold para ser aplicado a hospitales en el año 1992 en Estados Unidos; además fue aplicado en la tesis de Canchero en el 2018 en Perú de donde fue obtenido para la presente investigación. El cuestionario incluye datos generales; como nombre del paciente, sexo, edad, grado de instrucción, estancia hospitalaria, motivo de ingreso. Esta herramienta cuantifica en valores numéricos la calidad asistencial que es brindado por el personal de salud; de acuerdo a escalas elaboradas en base a las apreciaciones y perspectivas de los parientes de los enfermos. Presenta 5 dimensiones: como la tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. Contiene 15 ítems y cada ítem tiene 5 niveles que mide desde 1 (totalmente en desacuerdo) hasta el 5 (totalmente de acuerdo). Donde la escala valorativa será elevada de 60 a 75 puntos, regular de 45 a 59 puntos y bajo de 15 a 44 puntos. Se estima de 10 a 15 minutos el tiempo de completar la encuesta (24).

Instrumento de la variable 2

Para la realizar el cálculo de la satisfacción familiar se utilizó el PSQ-18, cuyo autor es Grant Marshall y Ron Hays, creado en 1994 en Estados Unidos, de aplicación hospitalaria en los cuidados intensivos. Además, fue aplicado en la tesis de Canchero en el 2018 en Perú de

donde fue obtenido para la presente investigación Este instrumento contiene 7 dimensiones: como satisfacción general, calidad técnica, manera interpersonal, comunicación, aspectos financieros, tiempo pasado con el médico, accesibilidad y conveniencia. Contiene 18 ítems con respecto a la satisfacción del usuario, cada pregunta posee 5 grados de respuesta desde el 1 que significa totalmente en desacuerdo, hasta el 5 que es plenamente de acuerdo. La escala valorativa será elevada de 72 a 90 puntos, regular de 54 a 71 puntos y bajo de 18 a 53 puntos. El tiempo para responder este cuestionario es de 10 a 15 minutos (24).

3.7.3 Validación

Instrumento de la variable 1

Esta herramienta fue sometida a validez de contenido y constructo, a través de juicio de experto conformado por enfermeras especialistas en el área. Para así demostrar que el instrumento cumple con premisas de validez (34).

Instrumento de la variable 2

Se valida el instrumento, a través de la fórmula r de Pearson para cada una de las preguntas del instrumento, según estructura. El instrumento es válido (34).

3.7.4 Confiabilidad

Instrumento de la variable 1

El cuestionario de calidad de atención es confiable, ya que el Alpha de Cronbach fue de 0.897. De esta manera verifica la confiabilidad (34).

Instrumento de la variable 2

Para el instrumento satisfacción familiar, el alfa de Cronbach es de 0.91; lo que permite asegurar que sea confiable (34).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Los datos serán ingresados a un cuadro modelo elaborado en el software estadístico SPSS 24.0, mediante este proceso se procederá cuidadosamente a obtener datos, con el fin de evitar fallos. Al ser un estudio correlacional se utilizará la evaluación de la relación estadísticamente significativa. El puntaje que se obtiene por dimensiones ingresará a una estadística inferencial no paramétricas, empleando la prueba Chi cuadrado; para luego determinar la correlación de las variables.

3.9. Aspectos éticos

En el presente trabajo de búsqueda de información se tendrá en consideración situaciones que protejan a los colaboradores de la investigación; siguiendo las bases conductuales de la moral y normas como la libertad individual de las personas, no cometer daño, hacer el bien y la equidad en el trato. Para que finalmente los participantes firmen un informe protocolar que autoriza la aceptación y el uso de la información.

Principio de autonomía

Dentro de las normas que se aplicarán en el estudio, se encuentra la autonomía de la persona que presenta un parentesco con el enfermo. Se brindará consideración en los juicios de opinión que presente cada individuo; así como la libertad de participar en el llenado de los cuestionarios y la firma de aprobación.

Principio de beneficencia

Al familiar se le mencionará de la utilidad o fines indirectos que serán producto del trabajo final del estudio. De esta manera se evidenciará cómo es el nivel de satisfacción familiar que permitirá orientar mejores estrategias en la atención a los pacientes de UCI.

Principio de no maleficencia

Los parientes de los pacientes que participarán en la investigación serán informados que el estudio no evidencia un perjuicio a su persona ni a su paciente. Así como no se utilizará la información para fines que no sean investigativos, ya que es confidencial.

Principio de justicia

Los colaboradores que aceptan una participación en el presente estudio se les brindará un trato justo, evidenciando consideración a su identidad personal, cultural y valores; así mismo se demostrará amabilidad ante sus juicios sobre apreciaciones de la investigación.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2023				
	MESES				
	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre
Identificación del Problema a investigar	X				
Búsqueda de la bibliografía	X				
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes	X				
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación	X				
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la investigación	X				
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación		X			
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo		X			
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos		X			
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos		X			
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información		X			
Elaboración de aspectos administrativos del estudio		X			
Elaboración de los anexos		X			
Aprobación del proyecto			X		
Sustentación de informe				X	
Correcciones posteriores a la sustentación				X	
Redacción del proyecto finalizado					X

4.2 Presupuesto

MATERIALES	2023		TOTAL
	Julio-agosto	Setiembre-octubre- noviembre	S/.
Equipos			
1 laptop	1000		1000
USB	30		30
Útiles de escritorio			
Lapiceros	3		3
Hojas bond A4		10	10
Material Bibliográfico			
Libros	60	60	120
Fotocopias	30	30	60
Impresiones	50	10	60
Espiralado	7	10	17
Otros			
Movilidad	50	20	70
Alimentos	50	10	60
Llamadas	50	20	70
Recursos Humanos			
Digitadora	100		100
Asesor		300	300
TOTAL	1430	470	1900

5.- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- Organización Mundial de la Salud. OMS. Calidad de atención [Internet] 2023 [Consultado el 10 de agosto del 2023] Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1
- 2.- Zarate R, Mejía M. Cuidado perdido de enfermería. Estado del arte para la gestión de los servicios de salud. Rev Enferm Univ. [Internet] 2019; 16(4). Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632019000400436
- 3.- Ardila E, Arredondo E. Actividades de enfermería para la satisfacción de necesidades familiares en cuidado intensivos adulto: una revisión integrativa. Rev Cuid. [Internet] 2021; 12(1). Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2216-09732021000100408&script=sci_arttext
- 4.- Morales M, Ulloa C, Rodríguez J, Parcon M. Eventos adversos en servicios de cuidados intensivos y de medicina interna. Rev AMC [Internet] 2019; 23(6) Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552019000600738
- 5.- Proaño A. La mala calidad de la atención de salud. [Internet] 2018 [Consultado el 10 de agosto del 2023] Disponible en : <https://blogs.iadb.org/salud/es/la-mala-calidad-de-la-atencion-de-salud-mata/>
- 6.- Ministerio de Salud. MINSA. Rondas de seguridad del paciente para la gestión del riesgo en la atención de salud. [Internet] 2020. [Consultado el 10 de agosto del 2023] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5888.pdf>

7.- Alva L, Dávila M, Gonzales D, Vásquez M. Propuesta de mejora de la calidad del servicio de la unidad de cuidados intensivos del hospital San José – Callao. Perú. [Tesis para obtener el grado de Maestro en Gerencia de Servicios de Salud]. Lima: Universidad ESAN; 2019.

Disponible en:

https://repositorio.esan.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12640/1778/2019_MAGSS_16-1_07_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

8.- Torres M. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente que acude al servicio de hospitalización de la clínica San José, Cusco-2021. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad autónoma de Ica; 2021.

Disponible en:

<http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1168/1/TESIS%20TORRES%20SANCHEZ%20.pdf>

9.- Del Carmen J. Lineamientos y estrategias para mejorar la calidad de la atención en los servicios de salud. Rev. Perú med. Exp. Salud pública [Internet] 2019; 36(2). Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342019000200018

10.- ESSALUD. Manual de procesos y procedimientos de atención de cuidados intensivos.

[Internet] [Consultado el 10 de agosto del 2023]. Disponible en:

http://www.essalud.gob.pe/transparencia/procesos_procedimientos/MPP_HNERM_UCI_Aduitos.pdf

11.- Torrez F. Satisfacción de los familiares sobre calidad de atención de enfermería en la unidad de terapia intensiva adulto del hospital militar central, La Paz -Bolivia 2018. [Tesis para optar el grado de Magister Scientiarum en enfermería en Medicina Crítica y Terapia Intensiva] La Paz: Universidad Mayor de San Andrés; 2019. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/21150/TM-1429.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

12.- Perdomo I, Javela J, Falla J, Lozano A. Evaluación de la satisfacción familiar de pacientes atendidos en una unidad de cuidados intensivo cardiovascular. Rev Nav. Med. [Internet] 2019; 5(1). Disponible en: <https://journals.uninavarra.edu.co/index.php/navarramedica/article/view/191>

13.- Nazareno H. Calidad de atención que brinda el personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos en el “Hospital General Esmeraldas Sur Delfina Torres De Concha”. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2022. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/3260>

14.- Alarcón B, Tako J, Vallejos O. Calidad del cuidado que brinda el (la) enfermero/a según la teoría de Peplau y satisfacción percibida por pacientes de un Hospital Público de Huánuco, 2018. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería] Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2019. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/5129>

15.- Gonzales C, Rios R. Calidad de atención de enfermería y satisfacción de los familiares de pacientes que acuden al servicio de UCI del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano

2018. [Tesis para optar el título de segunda especialidad en enfermería en cuidados intensivos] Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizan; 2019. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/4710>

16.- Calle C. Percepción de la calidad de atención de enfermería y grado de satisfacción del familiar del paciente crítico, uci cardiológica del Hospital 2 De Mayo 2018. [Tesis para optar el título de segunda especialidad en enfermería cardiológica] Lima: Universidad Federico Villarreal; 2019. Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/3784>

17.- Ponce M. Calidad del cuidado enfermero y nivel de satisfacción del familiar acompañante del paciente crítico servicio de emergencia hospital Rezola Cañete, Lima – 2018. [Tesis para optar el título Profesional de la Segunda Especialidad en Enfermería, con mención en: Emergencia] Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2019. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/items/7c4f8124-47ca-4887-b752-5a2fd527f087>

18.- Valenzuela J. Calidad de los cuidados de atención de enfermería y su relación con la satisfacción del usuario en el servicio de la unidad de cuidados intensivos en el hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2019. [Tesis para optar el título de segunda especialidad en cuidado enfermero en paciente crítico con mención en adulto] Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2020. Disponible en: http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/4227/182_2021_valenzuela_meneses_jr_fac_s_segunda_especialidad_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y

19.- UNIR. La calidad en salud se mide por el grado de satisfacción del paciente ante cualquier episodio de enfermedad o ingreso en un centro hospitalario. [Internet] 2021. [Consultado el 10

de agosto del 2023] Disponible en: <https://www.unir.net/salud/revista/calidad-en-salud/#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,del%20paciente%20y%20del%20servicio>

20.- Organización Mundial de la salud. OMS. Calidad de la atención. [Internet] 2023 [Consultado el 10 de agosto del 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#:~:text=La%20calidad%20de%20la%20atenci%C3%B3n,lograr%20la%20cobertura%20sanitaria%20universal.>

21.- Lorenzo R, Sánchez M, Santana L, Cobian J, García C. Gestión de la calidad en una unidad de cuidados intensivos: implementación de la norma ISO 9001:2008. Rev Med Inten. [Internet] 2010; 34 (7) Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0210-56912010000700007

22.- Clinic control. Indicadores de calidad en enfermería. [Internet] 2021 [Consultado el 10 de agosto del 2023] Disponible en: <https://www.cliniccontrol.cloud/indicadores-de-calidad-en-enfermeria/>

23.- Puch F, Uicab G, Ruiz M, Castañeda H. Dimensiones del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente adulto hospitalizado. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. [Internet] 2016; 24(2): 123-8. Disponible en: http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/rt/prinFRIENDLY/101/161

24.- Canchero A. Calidad de Atención y Satisfacción del familiar del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2018. [Tesis para optar el grado de Magíster en Gerencia de Servicios de Salud] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2023. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/19814/Canchero_ra.pdf?sequence=1&isAllowed=y

25.- Ruiz J, Tamariz M, Mendez L, Torres L, Duran T. Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. Rev Sanus [Internet] 2020; 5(14). Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-60942020000200003

26.- Navarro J, Orgiler P, Marín S. Guía práctica de enfermería en el paciente crítico. Rev Enfer Inten. [Internet] 2005; 16(1): 15-22. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-guia-practica-enfermeria-el-paciente-13072135>

27.- Bernat M, Ballester R, Abizanda R. ¿Es el paciente crítico competente para tomar decisiones? Razones psicológicas y psicopatológicas de la alteración cognitiva. Rev Med Intensiva [Internet]. 2012; 36(6). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0210-56912012000600007#:~:text=Por%20su%20parte%2C%20los%20pacientes,m%C3%A1s%20de%20un%20%C3%B3rgano%20vital.

28.- EUROINNOVA. Cuáles son los cuidados del paciente crítico. [Internet] 2023 [Consultado el 10 de agosto del 2023] <https://www.euroinnova.pe/blog/cuales-son-los-cuidados-del-paciente-critico>

29.- Chavero R. La familia del paciente crítico, sus necesidades y el abordaje de enfermería. [Internet] 2017 [Consultado el 10 de agosto del 2023] Disponible en: <http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/chavero-roxana.pdf>

30.- Ramos S, Ceballos P. Cuidado humanizado y riesgos psicosociales: una relación percibida por profesionales de enfermería en Chile. Rev Enfer [Internet] 2018; 7(1). Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062018000100003#:~:text=El%20cuidado%20humanizado%20ha%20sido,otro%20que%20lo%20invoca%2012.

31.- Concepto. Satisfacción. [Internet] 2023 [Consultado el 10 de agosto del 2023] Disponible en: <https://concepto.de/satisfaccion/#:~:text=La%20satisfacci%C3%B3n%20puede%20entenders e%20como,alcanza%20un%20estado%20de%20bienestar.>

32.- Acosta K. La pirámide de Maslow. [Internet] 2012 [Consultado el 10 de agosto del 2023] Disponible en: <https://www.eoi.es/blogs/katherinecarolinaacosta/2012/05/24/la-piramide-de-maslow/>

33.- Castro M, Villagarcia H, Saco S. Satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del hospital Antonio lorena: mayo-agosto del 2003. SITUA. [Internet] 2003;

12(23): 47-53. Disponible en:

https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/situa/2004_n23/satisfaccion.htm#:~:text=Satisfacci%C3%B3n%20Se%20refiere%20a%20la,las%20cuales%20brinda%20el%20servicio.

34.-Canchero A, Matzumura J, Gutiérrez H. Satisfacción del familiar del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2018. Rev An. Fac. med. [Internet]

2019; 80(2). Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832019000200007

35.- Madrona I. Bibliografía y aportaciones de Hildegard Peplau a la Enfermería Psiquiátrica.

[Internet] 2017 [Consultado el 10 de agosto del 2023] Disponible en: [https://www.revista-](https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/bibliografia-aportaciones-hildegard-peplau-enfermeria-psiquiatica/)

[portalesmedicos.com/revista-medica/bibliografia-aportaciones-hildegard-peplau-enfermeria-psiquiatica/](https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/bibliografia-aportaciones-hildegard-peplau-enfermeria-psiquiatica/)

36.- Métodos de investigación deductivo y ejemplos. [Internet] 2020 [Consultado el 23 de

agosto del 2023] Disponible en: [https://tiposdeinvestigacion.review/metodos-de-](https://tiposdeinvestigacion.review/metodos-de-investigacion-deductivo-y-ejemplos/)

[investigacion-deductivo-y-ejemplos/](https://tiposdeinvestigacion.review/metodos-de-investigacion-deductivo-y-ejemplos/)

37.- Mata L. El enfoque cuantitativo de investigación. [Internet] 2019 [Consultado el 23 de

agosto del 2023] Disponible en: [https://investigaliacr.com/investigacion/el-enfoque-](https://investigaliacr.com/investigacion/el-enfoque-cuantitativo-de-investigacion/)

[cuantitativo-de-investigacion/](https://investigaliacr.com/investigacion/el-enfoque-cuantitativo-de-investigacion/)

38.- Álvarez A. Clasificación de las investigaciones. [Internet] 2020 [Consultado el 23 de

agosto del 2023] Disponible en:

[https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/10818/Nota%20Acad%C3%](https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/10818/Nota%20Acad%C3%99)

[A9mica%202C%20-](#)

[%20Clasificaci%C3%B3n%20de%20Investigaciones.pdf?sequence=4&isAllowed=y](#)

39.- Dzul M. Aplicación básica de los métodos científicos. [Internet] [Consultado el 23 de agosto del 2023] Disponible en:

https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Presentaciones/licenciatura_en_mercadotecnia/fundamentos_de_metodologia_investigacion/PRES38.pdf

40.- Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. [Internet]. México D F: Editorial Mexicana; 2014 [Consultado el 23 de agosto del 2023] Disponible en:

<https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título de la investigación: Relación entre calidad del cuidado enfermero y satisfacción familiar del paciente en la unidad de cuidados intensivos de un hospital, Lima - 2023”

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción familiar del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos, Lima - 2023?</p> <p>Problemas Específicos:</p> <p>. ¿Cómo la dimensión tangibilidad de la calidad</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar la relación entre la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción familiar del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>- Identificar cómo la dimensión tangibilidad se relaciona con la</p>	<p>Hipótesis general:</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre calidad de cuidado enfermero y satisfacción del familiar del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital.</p> <p>Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre calidad de cuidado enfermero y satisfacción del familiar del</p>	<p>Variable 1:</p> <p>calidad de cuidado enfermero</p> <p>Dimensiones:</p> <p>-Tangibilidad</p> <p>-Fiabilidad</p>	<p>Método de la investigación:</p> <p>Hipotético-deductivo</p> <p>Enfoque:</p> <p>Cuantitativo</p> <p>Tipo:</p> <p>Aplicado</p>

<p>del cuidado enfermero tiene relación con la satisfacción familiar del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos?</p> <p>▪ ¿Cómo la dimensión fiabilidad se relaciona con la satisfacción familiar del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos?</p> <p>▪ ¿Cómo la dimensión capacidad de respuesta se relaciona con la satisfacción familiar del</p>	<p>satisfacción familiar del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital.</p> <p>- Identificar cómo la dimensión fiabilidad se relaciona con la satisfacción familiar del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital.</p> <p>- Identificar cómo la dimensión capacidad de respuesta se relaciona con la satisfacción familiar del paciente en la Unidad</p>	<p>paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital.</p> <p>Hipótesis específicas:</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión tangibilidad y la satisfacción del familiar del paciente en la unidad de cuidados intensivos de un hospital.</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión fiabilidad y la satisfacción del familiar del paciente</p>	<p>-Capacidad de respuesta</p> <p>-Seguridad</p> <p>-Empatía</p> <p>Variable 2: Satisfacción familiar</p>	<p>Diseño:</p> <p>No Experimental de corte transversal correlacional.</p> <p>Población:</p> <p>Constituida por un total de 200 familiares de los pacientes.</p> <p>Muestra:</p> <p>La muestra fue de 49 familiares</p>
--	--	--	--	---

<p>paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos?</p> <p>▪ ¿Cómo la dimensión seguridad se relaciona con la satisfacción familiar del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos?</p> <p>▪ ¿Cómo la dimensión empatía se relaciona con la satisfacción familiar del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos?</p>	<p>de Cuidados Intensivos de un hospital.</p> <p>- Identificar cómo la dimensión seguridad se relaciona con la satisfacción familiar del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital.</p> <p>- Identificar cómo la dimensión empatía se relaciona con la satisfacción familiar del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital.</p>	<p>en la unidad de cuidados intensivos de un hospital.</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión capacidad de respuesta y la satisfacción del familiar del paciente en la unidad de cuidados intensivos de un hospital.</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión seguridad y la satisfacción del familiar del paciente en la unidad de cuidados intensivos de un hospital.</p>	<p>Dimensiones:</p> <p>-Satisfacción general</p> <p>-Calidad técnica</p> <p>-Manera interpersonal</p> <p>-Comunicación</p> <p>-Aspectos financieros</p>	
--	---	---	--	--

		Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión empatía y la satisfacción del familiar del paciente en la unidad de cuidados intensivos de un hospital.	-Tiempo pasado con el médico y accesibilidad -Conveniencia	
--	--	---	--	--

Anexo 2: Instrumento de calidad de atención

Presentación:

Estimada Sr, (a), buenos días mi nombre es Diana Carolina Tupac Yupanqui Espinoza, estudiante de la especialidad de enfermería en cuidados intensivos, me dirijo a usted para solicitarle el llenado de la siguiente encuesta, a fin de obtener información sobre su apreciación en torno a la calidad de atención que brinda la enfermera a su familiar que se encuentra en la UCI. Agradezco su atención, gracias.

I. Datos Generales

- a) Nombre del paciente :
- b) Sexo : Femenino: Masculino: ...
- c) Edad :
- d) Grado de instrucción : Primaria Secundaria Superior:
- e) Estancia hospitalaria :
- f) Motivo de ingreso :

II. Cuestionario

Instrucciones:

Marque con una X en el casillero correspondiente.

	Totalmente en desacuerdo	No estoy de acuerdo	Incierto	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
Preguntas					
1.- La UCI ¿Cuenta con todos los equipos necesarios y actualizados para la atención?					
2.- El ambiente de la UCI como; ¿sala de espera y área de informe médico son atractivas y agradables?					
3.- Los profesionales de la UCI ¿estaban correctamente uniformados?					
4.- En la UCI, ¿cumplen con los cuidados en el horario indicado?					

5.- Durante su estancia, el personal a cargo ¿le ofrecieron ayuda?					
6.- El gasto de medicinas y hospitalización en la UCI están al alcance de sus posibilidades.					
7.- Los profesionales de la UCI ¿le decían con exactitud sobre los procedimientos y la atención de su familiar?					
8.- Usted ¿percibió que los profesionales un servicio inmediato por parte de los profesionales de la UCI?					
9.- Usted ¿percibió que los profesionales de la UCI estaban dispuestos para ayudarlo?					
10.- ¿Se sintió seguro en sus relaciones con los profesionales de la UCI?					
11.- ¿Cree que los profesionales de la UCI están bien capacitados y cualificados?					
12.- ¿Cree que los profesionales de la UCI son educados?					
13.- Usted ¿cree que los profesionales de la UCI se encuentran apoyados por sus superiores para poder realizar bien su trabajo?					
14.- ¿Percibió por parte de los profesionales de la UCI una atención personalizada?					
15.- ¿Percibió que los profesionales de la UCI velaron por la seguridad y mejora de su familiar?					

Instrumento de satisfacción familiar

Presentación:

Estimada Sr, (a), buenos días mi nombre es Diana Carolina Tupac Yupanqui Espinoza, estudiante de la especialidad de enfermería en cuidados intensivos, me dirijo a usted para solicitarle el llenado de la siguiente encuesta, a fin de obtener información sobre satisfacción en relación a la atención que brinda la enfermera a su familiar que se encuentra en la UCI. Agradezco su atención, gracias.

III. Datos Generales

- g) Sexo : Femenino: Masculino: ...
- h) Días de hospitalización: 2-5 días 6-9 días 10 a más días
- i) Grado de instrucción : Primaria Secundaria Superior:
- j) Parentesco :

IV. Cuestionario

I. Datos generales

- a) Edad :
- b) Sexo : Femenino Masculino
- c) Grado de instrucción: Primaria Secundaria Superior
- d) Parentesco :

II. Datos específicos

PREGUNTAS	Totalmente en desacuerdo	No estoy de acuerdo	Incierto	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1.- Los médicos son claros para explicar el motivo de los exámenes médicos.					
2.- Creo que el área donde se encuentra mi familiar tiene todo lo necesario para proporcionar y completar la asistencia médica.					
3.- La atención médica que recibe mi familiar es el adecuado.					
4.- A veces me pregunto si sus diagnósticos y tratamientos médicos son correctos.					
5.- Estoy seguro que mi familiar puede obtener la atención médica que necesita sin tener que perjudicarme financieramente.					

6.- Cuando brindan asistencia médica a mi familiar tienen cuidado de verificar todo, teniendo en cuenta sus antecedentes y preguntándome.					
7.- Tengo que gastar mucho más, por el cuidado médico que puedo pagar.					
8.- Tengo fácil acceso a los médicos especialistas que necesita mi familiar.					
9.- Donde recibe atención médica mi familiar se tiene que esperar demasiado tiempo para recibir tratamiento que necesita.					
10.- Los médicos actúan demasiado profesional, brindándome una atención personalizada.					
11.- Los médicos me tratan de una manera muy amable y cortés					
12.- Muchas veces los médicos se apresuran demasiado cuando conversamos.					
13.- Los médicos a veces ignoran lo que les digo.					
14.- Tengo algunas dudas sobre la capacidad de los médicos que me tratan.					
15.- Las enfermeras generalmente están pendientes del cuidado de su familiar.					
16.- Le resulta difícil ver a su familiar fuera del horario de visitas.					
17.- Estoy insatisfecho con algunas cosas sobre la atención médica que recibe mi familiar.					
18.- Puedo ser atendida por el médico cada vez que necesito o tenga un problema.					

Anexo 3. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudara a decidir si desea participar en este estudio de investigación en salud: Cuidados Intensivos. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con la investigadora al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

Título del proyecto: Relación entre calidad del cuidado enfermero y satisfacción familiar del paciente en la unidad de cuidados intensivos de un hospital, Lima -2023.

Nombre de los investigadores principales:

Tupac Yupanqui Espinoza Diana Carolina

Propósito del estudio: Determinar relación entre calidad de atención enfermero y satisfacción familiar del paciente ingresado a la unidad de cuidados intensivos.

Participantes: El participante considerado será el familiar directo del paciente que se encuentra en la unidad de cuidados intensivos.

Participación: La participación en este cuestionario es de forma voluntaria e individual, al llenar el cuestionario.

Participación voluntaria: Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

Beneficios por participar: Presenta la posibilidad de conocer los resultados de la investigación de manera individual o grupal que le ayudará como finalidad informativa.

Inconvenientes y riesgos: Este cuestionario no presenta riesgo, ya que solo deberá responder las preguntas de forma anónima.

Costo por participar: No tendrá que realizar ningún pago por responder este cuestionario.

Remuneración por participar: No recibirá un pago por responder este cuestionario.

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

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

Consultas posteriores: Si tuviese alguna pregunta puede acercarse a la investigadora (Diana Carolina Tupac Yupanqui Espinoza), quien le resolverá cualquier duda.

Contacto con el comité de ética: Si tuviera dudas sobre sus derechos como participante, puede dirigirse al, presidente del Comité de Ética de la, ubicada en la, correo electrónico:

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer preguntas y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa mi aceptación a participar voluntariamente en el estudio. En mérito a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad:

Correo electrónico personal o institucional:

Reporte de similitud TURNITIN

● 9% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 8% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 9% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossr

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	uwiener on 2023-05-15 Submitted works	2%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	2%
3	Universidad Wiener on 2023-03-11 Submitted works	1%
4	Submitted on 1693193162564 Submitted works	1%
5	uwiener on 2023-10-29 Submitted works	<1%
6	uwiener on 2023-05-10 Submitted works	<1%
7	uwiener on 2023-10-12 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2023-04-07 Submitted works	<1%