



**Universidad  
Norbert Wiener**

**Facultad de Ciencias de la Salud**

**Calidad de los cuidados de enfermería y nivel de satisfacción de  
los familiares de los pacientes en la unidad de cuidados  
intensivos de un Hospital Nacional en el año 2021**

**Trabajo Académico para optar el título de especialista en  
Enfermería en Cuidados Intensivos**

**Presentado Por:**

**Autora: Colmenares Natera, María Alejandra**

**Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9526-8453>**

**Asesora: Mg. Cabrera Espezua, Jeannelly Paola**

**Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8642-2797>**

**Lima – Perú**

**2023**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

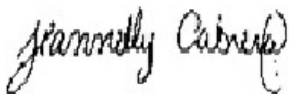
Yo, Colmenares Natera, María Alejandra, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería en Cuidados Intensivos de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Calidad de los cuidados de enfermería y nivel de satisfacción de los familiares de los pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional en el año 2021", Asesorado por la Docente Mg. Cabrera Espezua, Jeannelly Paola, DNI N° 48832154, ORCID <https://orcid.org/0000-0001-8642-2797>, tiene un índice de similitud de 19 (Diecinueve) %, con código oid:14912:229276677, 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)  
 Colmenares Natera, María Alejandra  
 CE N° 002816166



.....  
 Firma de la Asesora  
 Mg. Cabrera Espezua, Jeannelly Paola  
 DNI N° 48832154

Lima, 21 de Octubre de 2022

## **DEDICATORIA**

A mi familia, quien ha sido pilar fundamental en mi progreso personal y profesional.

### **AGRADECIMIENTO**

A Dios, por brindarme la confianza de que todo lo puedo en él.

A mi asesora, quien dedicó parte de su tiempo valioso.

A mi jurado, por brindarme la oportunidad de obtener mi título.

**Asesora: Mg. Cabrera Espezua, Jeannelly Paola**  
**Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8642-2797>**

**JURADO**

**PRESIDENTE** : Dra. Cardenas De Fernandez, Maria Hilda

**SECRETARIO** : Mg. Suarez Valderrama, Yurik Anatoli

**VOCAL** : Mg. Morillo Acasio, Berlina Del Rosario

## ÍNDICE

ÍNDICE.....	6
1. EL PROBLEMA.....	9
1.1. Planteamiento del problema .....	9
1.2. Formulación del problema.....	13
1.2.1. Problema general .....	13
1.2.2. Problemas específicos.....	13
1.3. Objetivos de la investigación.....	14
1.3.1 Objetivo general .....	14
1.3.2 Objetivos específicos.....	14
1.4. Justificación de la investigación .....	15
1.4.1 Justificación teórica .....	15
1.4.2 Justificación práctica .....	15
1.4.3 Justificación metodológica .....	15
1.5. Delimitaciones de la investigación .....	16
1.5.1 Delimitación espacial .....	16
1.5.2 Delimitación temporal .....	16
1.5.3 Delimitación en recursos .....	16
2. MARCO TEÓRICO .....	17
2.1. Antecedentes.....	17
2.2. Bases teóricas .....	19
2.3.4. Formulación de hipótesis.....	26
2.3.1. Hipótesis general .....	26
2.3.2. Hipótesis específicas.....	26
3. METODOLOGIA.....	27

3.1 Método de investigación.....	27
3.2 Enfoque de la investigación.....	27
3.3 Tipo de investigación.....	27
3.4 Diseño de la investigación.....	28
3.5 Población, muestra y muestreo.....	28
3.6 Variable y operacionalización.....	31
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	32
3.7.1 Técnica.....	32
3.7.2 Descripción del instrumento.....	32
3.7.3 Validación.....	33
3.7.4 Confiabilidad.....	34
3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos.....	34
3.9 Aspectos éticos.....	35
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	36
4.1 Cronograma de actividades.....	36
4.2 Presupuesto.....	37
5. REFERENCIAS.....	38
ANEXOS.....	44
Anexo 1.....	46
Anexo 2.....	49
Anexo 3.....	51
Anexo 4.....	44



## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

En los últimos años la percepción del cuidado de enfermería ha representados un indicador fundamental de la calidad de la atención, medido en la satisfacción del paciente o familiar. En este sentido, la imagen del profesional de enfermería, a nivel mundial es vista como una profesión que se enfoca en recuperar la salud de una forma completamente técnica, incluso sin sensibilidad humana y limitando la relación enfermera paciente a la recuperación física, en vez de en una recuperación holística, olvidando la recuperación mental y espiritual que también es importante. Es por ello que la imagen de enfermería y la calidad de sus cuidados se encuentra sometida a diario a juicios de valor tanto de los pacientes como de sus familiares, incluso sus compañeros de equipo que observan comentan y juzgan la atención brindada (1).

Al respecto, Mena (2) describe que desde el inicio de la carrera de enfermería ha existido una preocupación por la calidad de los cuidados, y aunque no se vacila en la importancia en ellos para mejorar y mantener la salud; el juicio de los usuarios ha sido un determinante en la calidad de la atención. Aunado, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) señala que el objetivo principal de enfermería es ofrecer cuidados vitales en todas y cada una de esas circunstancias, quienes deben aprovechar plenamente su formación teórica, práctica y ética para abordar tanto al paciente como a la familia, además de relacionarse con la satisfacción del paciente o familiar. (3).

En este aspecto, el cuidado humanizado en la Unidad de Cuidado Intensivo (UCI) va más allá de curar la enfermedad, se trata de crear una relación estrecha con el ser humano y los derechos que derivan de ello, siendo una necesidad trascendental y vital que acompaña el sufrimiento del paciente y su familia. En la UCI los familiares de los pacientes son aislados y el acompañamiento a diferencia de otros servicios, es efímero, causando sentimientos de

preocupación y angustias en el familiar. Por esta razón, el cuidado centrado en la familia del paciente internado en UCI no debe ser marginado sino debe formar parte del cuidado brindado al paciente crítico, pues la satisfacción del familiar va a determinar gran parte de la calidad del cuidado que recibe el paciente crítico (4).

Cabe mencionar que la satisfacción paciente o familiar es el resultado de las expectativas del cuidado con la experiencia vivida al respecto. Esta congruencia de lo que se espera y de lo que se vivencias permitirá forjar la imagen del profesional, incluso es importante que el profesional de enfermería conozca sobre las expectativas de los pacientes para obtener la ventaja de planificar y dirigir los cuidados con la mayor calidad posible. También debe considerar factores que influyen en la satisfacción del cuidado para cubrir las exigencias. (5).

Por otra parte, cabe señalar que la UCI es un servicio caracterizado por la restricción de visitas dificultando al familiar el acceso para obtener información y ver el estado de su paciente. Las condiciones críticas y modelo biomédico que se lleva en estos servicios han desfavorecido enormemente la atención básica de las necesidades de la familia (6). En este sentido, la UCI es generadora de diversos estados emocionales en los familiares a causa de la gravedad del paciente y sobre todo por el aislamiento de su ser querido, generando tensión, angustias, preocupaciones, estrés, inseguridad, incertidumbre, entre otras; frente a ello surgen necesidades básica del familiar de comunicación, seguridad, información y comodidad las cuales mejoran con una adecuada relación terapéutica entre el profesional de enfermería y el familiar (7).

Desde una perspectiva teórica Watson en su teoría del cuidado considera fundamental incluir a la familia en los planes de cuidado del paciente, de esta manera el campo del cuidado sería holístico, pero es necesario identificar las necesidades del familiar para planificar

intervenciones adecuadas que ayuden afrontar la situación crítica que están experimentando (8). Dentro de este panorama las necesidades de los familiares se vinculan específicamente con el suministro de información del estado, evolución y pronóstico de su ser querido por tal razón es necesario que el profesional de enfermería se dirija al familiar con información veraz y competente a su ejercicio, debe proporcionarle datos específicos relacionado con los cuidados integrales que está recibiendo el paciente, de este modo sus necesidades emocionales y de seguridad se mantienen satisfecha (9).

El panorama anterior evidencia que los principales cuidados de enfermería con el familiar corresponden a información, comunicación y apoyo emocional, lo cual contribuyendo a disminuir el impacto de permanecer aislado de su paciente. Por consiguiente, el nivel de satisfacción de los familiares es determinante en la calidad de los cuidados y se considera un proceso complejo porque depende de diversos factores como la cultura, las expectativas, el conocimiento, entre otros; que forman la experiencia y de cierto modo está condicionada a la vivencia previa con situaciones similares (10).

Es por ello, que enfermería como proveedor profesional de cuidado debe aplicar durante el cuidado tres componentes esenciales: técnico, interpersonal y confort tanto al paciente como al familiar, de esta manera la percepción del cuidado sería de calidad y percibida como personalizada, humanizada, continua y eficiente bajo la responsabilidad de un profesional competente que busca una percepción positiva de su ejercicio (11).

En el norte de Perú, específicamente Chiclayo, los cuidados de enfermería en los cargos públicos está centrada en el rol asistencial quedando en segundo plano las demás funciones competente a su ejercicio (12). Así mismo, en el 2016 un estudio correlacional en el distrito de Chongoyape midió la calidad de la atención de enfermería con la satisfacción de los familiares con pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos consideran una atención

favorable en un 75% (13), mientras otro estudio en el mismo distrito en el 2021 determinó que en los centros asistenciales en general evidenciaron una satisfacción global de 71% con mayor porcentaje en el componente seguridad y empatía con 51% (14).

Un estudio realizado por Saravia (15) en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima, 2019 determinó que el rol asistencial de enfermería aunque está por encima del 50% es necesario aumentar la calidad para elevar la percepción positiva en todas las dimensiones del cuidado y lograr una plena satisfacción en los usuarios receptores de atención, en este aspecto, el investigador halló insatisfacción en un 45,4% en la dimensión de información brindada a los familiares y el 30% se siente insatisfecho por no tener apoyo psicológico por parte del profesional, percibiendo la imagen profesional de enfermería como una persona si preocupación por los familiares (15).

Por otra parte, los pacientes ingresados en UCI presentan alteración de su estado de consciencia, siendo habitualmente sus familiares los que ejercen como sustitutos jugando un papel importante en la toma de decisiones. En este panorama, el profesional de enfermería debe prestar una relación asertiva con el familiar acompañado de una comunicación afectiva y empatía en el momento de relacionarse (16). En la medida que se considere al paciente desde una perspectiva integral permitirá un trato digno y humano. De hecho, la humanización de la UCI hace de la familia el centro de todas las actividades terapéuticas. Una familia solidaria es una familia sana que tiene más herramientas para combatir la frustración que surge cuando un paciente ingresa en salas críticas (17).

En un Hospital Nacional de la ciudad de Lima se ha observado en las adyacencias a familiares de los pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos, quienes han referido lo siguiente:

“No nos dejan visitar a nuestro familiar y juegan con los sentimientos de uno”,

“No nos dicen nada de que como sigue nuestro familiar, si ha mejorado o empeorado”,

[Cuando enfermera sale y le preguntamos, nos dice que ya nos informan que están en procedimiento, que espere un ratito y después se me olvidan de nosotros],

“me siento desatendido, sin tener noticias de mi familiar”.

Estas referencias son razones de interés para conocer si los familiares se sienten satisfechos con el centro que eligieron para que su familiar fuera atendido y así, aplicar cambios en la gestión del cuidado en la unidad y la imagen profesional ocuparía percepciones más favorables en la sociedad.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación entre la calidad de los cuidados de enfermería y el nivel de satisfacción de los familiares de los pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos en un Hospital Nacional en el año 2021?

### **1.2.2. Problemas específicos**

¿Cuál es la relación la calidad de los cuidados de enfermería en la dimensión “Técnico-científico” y el nivel de satisfacción de los familiares de los pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos en un Hospital Nacional en el año 2021?

¿Cuál es la relación la calidad de los cuidados de enfermería en la dimensión “Interacción del entorno” y el nivel de satisfacción de los familiares de los pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos en un Hospital Nacional en el año 2021?

¿Cuál es la relación la calidad de los cuidados de enfermería en la dimensión “Humana/Interpersonal” y el nivel de satisfacción de los familiares de los pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos en un Hospital Nacional en el año 2021?

### **1.3. Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar la relación la calidad de los cuidados de enfermería y el nivel de satisfacción de los familiares de los pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos en un Hospital Nacional en el año 2021.

#### **1.3.2 Objetivos específicos**

Identificar la relación la calidad de los cuidados de enfermería en la dimensión “Técnico-científico” y el nivel de satisfacción de los familiares de los pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos en un Hospital Nacional en el año 2021.

Identificar la relación la calidad de los cuidados de enfermería en la dimensión “Interacción del entorno” y el nivel de satisfacción de los familiares de los pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos en un Hospital Nacional en el año 2021.

Identificar la relación la calidad de los cuidados de enfermería en la dimensión “Humana/Interpersonal” y el nivel de satisfacción de los familiares de los pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos en un Hospital Nacional en el año 2021.

## **1.4. Justificación de la investigación**

### **1.4.1 Teórica**

En la actualidad con la pandemia por coronavirus, el sistema sanitario sufrió un cambio significativo en la atención a los familiares, así como el acompañamiento en los servicios, haciendo más vulnerables las necesidades de comunicación e información de sus pacientes, especialmente de las áreas críticas. Por esta razón, el propósito del estudio se centra en brindar información reciente sobre la calidad de los cuidados de enfermería que se realizan en la UCI de un Hospital Nacional público y la satisfacción de los familiares al respecto.

El estudio también representa un aporte teórico porque se apoya en la teorizante de Imogene King y no existen estudios relacionados con el tema en el área, por lo que se considera un aporte de conocimiento y permitirá obtener una visión crítica y clara de la realidad actual para sumar argumentos contributivos a la mejora de los escenarios hospitalarios.

### **1.4.2 Práctica**

Los resultados procedentes de esta investigación beneficiaran a los familiares de los pacientes internados en UCI quienes tienen la necesidad de estar comunicados e informados sobre la evolución de su paciente, al identificar las causas ayudará a contribuir a una mejor gestión del cuidado holístico de enfermería en los diferentes servicios de salud en sus diferentes roles reflejándose en calidad de la atención en el Hospital Nacional seleccionado para el estudio.

### **1.4.3 Metodológica**

Se sustenta en el empleo de dos instrumentos validados y confiables que garantizan la veracidad de los resultados de las variables analizadas. Además, la revisión sistemática

del estado del arte mediante la aplicación del método científico permitirá obtener conocimiento válido para mejorar la gestión del cuidado.

Por otra parte, el desarrollo del estudio también servirá como punto de partida para otras investigaciones que le den continuidad al conocimiento aportado y elaboración de propuestas basada en la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente o familiar.

## **1.5. Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1 Delimitación espacial**

El estudio se desarrolla en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional público, administrado por el Ministerio de Salud y ubicado en Av. Alfonso Ugarte 848, Cercado de Lima 15082, Perú.

### **1.5.2 Delimitación temporal**

La investigación se realiza durante el cuarto trimestre (octubre-diciembre) del año 2022.

### **1.5.3 Población o unidad de análisis**

La población a estudiar corresponde a los profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional público.



## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes**

#### **2.1.1 Antecedentes Internacionales**

En Bolivia, Rodríguez, R. (18) [2022] en la UCI de un hospital presentó un estudio cuyo objetivo fue “determinar el nivel de satisfacción de la familia del paciente crítico, relacionado al entorno asistencial en tiempos de pandemia de la Unidad de Terapia Intensiva Adultos.”. Correspondió a un diseño cuantitativo, transversal con una muestra constituida por 32 familiares. Aplicaron 1 instrumento previamente validado y confiable con 33 reactivos. Los resultados evidenciaron un nivel alto de satisfacción en un 34% relacionadas al entorno. Con respecto a la calidad del cuidado se observó 53% de satisfacción en la dimensión comunicación de la salud y evolución del paciente. Concluye que existe relación entre el entorno, calidad del cuidado y satisfacción del familiar del paciente.

Casia et al. (19) [2020] en un hospital de Brasil elaboraron un estudio cuyo objetivo general fue “Verificar la satisfacción de los padres en relación con el cuidado brindado al niño ingresado en la unidad de cuidados intensivos pediátricos y los factores clínicos asociados”. Correspondió a un estudio correlacional descriptivo, su muestra estuvo conformado 84 padres. Los resultados evidenciaron una alta satisfacción de los padres con respecto a la dimensión actitud profesional, información y curación del cuidado. Al aplicar coeficiente de correlación no identificaron correlación entre las variables mencionadas, concluyendo que la satisfacción no está relacionada con el cuidado.

Collante (20) en Ecuador 2020 presentó un estudio en la Universidad Nacional del Milagro con el objetivo de “determinar la relación entre el nivel de satisfacción del paciente hospitalizado y la calidad del cuidado enfermero”. El estudio fue correlacional, descriptivo y transversal. La muestra se constituyó por 80 pacientes a quienes aplicaron un instrumento

de escala tanto para la satisfacción como para el cuidado. En sus resultados se observó un 93,7% de pacientes satisfechos medianamente. Con respecto a la calidad del cuidado se determinó regular en un 58,7%. Aplicando coeficiente de correlación, el autor concluye que entre la satisfacción y la calidad del cuidado no existe relación estadísticamente significativa con un valor de  $p > 0,05$  lo cual no permitió corroborar la hipótesis.

### **2.1.2 Antecedentes Nacionales**

Cruz et al. (21) en el 2019 en la Universidad Hermilio Valdizan realizó un estudio para obtener segunda especialidad en Enfermería Cuidados Intensivos cuyo objetivo fue “Determinar la relación entre la satisfacción del familiar de los pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos y calidad del cuidado de enfermería”. El método fue correlacional, descriptivo observacional utilizado una muestra de 60 familiares de pacientes en UCI. El instrumento empleado consistió en dos cuestionarios, uno para cada variable; ambos fueron previamente validados a juicios de expertos con una confiabilidad mediante el coeficiente de alfa de cronbach de 0,89 para el instrumento que evaluó la calidad del cuidado y 0,93 para el instrumento que valoró la satisfacción del familiar. Los resultados del estudio indicaron una calidad favorable del 68% con una mediana satisfacción en 68%, aplicando la fórmula de Pearson los autores hallaron una relación significativa estadística de  $p \leq 0,000$ . En las dimensiones evaluadas del cuidado correspondiente a comunicación verbal, comunicación no verbal y apoyo emocional se evidenció una relación con la satisfacción estadísticamente significativa con  $p \leq 0,000$ .

Valenzuela (22) en su trabajo ejecutado en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna en el 2019 cuyo objetivo fue “determinar la relación de la calidad del cuidado de enfermería con el nivel de satisfacción del usuario del Servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos” desarrolló una metodología descriptiva, transversal y correlacional con una muestra de 40

familiares aplicó dos instrumentos (una para cada variable) previamente validados a juicios de expertos y valorados mediante la prueba binomial ( $p < 0,05$ ), para su confiabilidad se aplicó prueba piloto de 30 unidades de análisis para luego calcular estadísticamente mediante la prueba de Alfa de Crombach con un resultado de  $p > 0,60$  para la variable “nivel de satisfacción y Kuder Richardson con un valor de  $p > 0,60$  para la variable “calidad cuidado enfermero”. Los resultados evidenciaron una relación estadísticamente significativa entre ambas variables con un valor  $P < 0,05$ .

Ponce (23) [2019] elaboró una tesis de segunda especialidad de Cuidado Enfermero de Paciente Crítico en la Universidad Nacional San Agustín en el Hospital Rezola Cañete con el objetivo de “analizar la relación de la calidad del cuidado de Enfermería con el nivel de satisfacción del familiar acompañante del paciente crítico”. Metodológicamente se caracterizó por ser un estudio descriptivo transversal correlacional, no experimental, la muestra correspondió a 512 familiares a quienes les aplicó una como instrumento la guía de entrevista. En sus resultados se apreció satisfacción en un 58,8% de los familiares relacionados a las dimensiones comunicación verbal de la calidad del cuidado en un 60,4%, relaciones interpersonales en un 51,6%. Aplicando el coeficiente estadístico Chi cuadrado se aprobó la hipótesis alterna de relación entre la calidad del cuidado enfermera y nivel satisfactorio del familiar del paciente crítico con un valor de  $P < 0,05$ .

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1 Variable 1. Calidad del cuidado de enfermería**

#### **Cuidado de enfermería**

El cuidado se define como parte fundamental de la práctica de enfermería; la interacción y adaptación entre el profesional de enfermería y el ser humano, individuo o paciente cuando se ejerce la acción de cuidar; a la visión de totalidad (24). Se puede

mencionar que también es integral porque se da forma continua bajo un proceso sistematizado y dirigido hacia un fin, cubriendo así todas las necesidades de los usuarios.

Así mismo, el cuidado de enfermería representa la esencia de los ambientes hospitalarios que involucra diversos componentes, siendo el profesional de enfermería el responsable y el recurso humano primordial para prestar la atención a la salud de forma directa e indirecta. Ahora bien, ¿Qué significa cuidar? Este arte científico va más allá de una acción específica, implica conocer a la cada persona, interesarse por la persona y sus necesidades de salud, adentrar en los sentimientos del paciente y descubrir su esencia mediante una actitud que genere confianza, seguridad y apoyo. También, implica comunicación afectiva y asertiva lo cual ayuda a establecer una relación de interacción y de ayuda que se caracteriza por una fácil comprensión de los profesionales hacia los pacientes y/o familiares, siendo esta capacidad y sensibilidad la esencia humana del cuidado (25).

Según la teoría de Watson el cuidado se considera un fenómeno social y universal que suele ser efectivo si se realiza de manera interpersonal, lo cual contribuye a la sensibilización, concientización y en la calidad de los cuidados. En este aspecto, el cuidado se convierte en el principio fundamental de enfermería, constituido por acciones transpersonales e intersubjetivas para proteger, mejorar y preservar la humanidad (26).

De lo explícito, se infiere que el cuidado humanizado está basado en valores, enfocado a los contextos hospitalarios, en otras palabras, se refiere al profesional de enfermería en todo lo que realiza para promover y proteger la salud. También implica valores, deseo y compromiso de cuidar, conocimiento, acciones de cuidar y consecuencias. Se debe saber quién es el otro, sus necesidades, limitaciones y fortalezas, que conducen a su crecimiento (27).

## **Calidad del cuidado de enfermería**

La calidad del cuidado se define como las acciones de enfermería que se ejecutan para alcanzar la excelencia de los servicios. En este aspecto se puede referir que la calidad del cuidado resulta de la interacción entre la gestión del cuidado y la satisfacción de las necesidades del paciente, familia o comunidad (28).

Bajo el mismo contexto, es evidente que el cuidado de enfermería es fundamental en los servicios de salud, en gran medida la calidad del servicio hospitalario depende de la calidad de los cuidados que recibe el paciente para satisfacer sus necesidades de salud. Para tal fin, es importante que el profesional de enfermería brinde apoyo emocional, un trato digno, respeto a sus creencias a modo de humanizar más el cuidado, pues el modelo biomédico y político manejado en los hospitales incrementa más las funciones administrativas abandonando la humanización con actitudes frívolas y distantes del personal de enfermería, en consecuencia la calidad termina disminuyendo porque lo esencial para un paciente o familiar es sentirse comprendido y apoyado emocionalmente (29).

En este sentido, evaluar la calidad del cuidado que brinda enfermería desde la perspectiva tanto de pacientes como familiares es importante en las instituciones de salud para mantener los estándares mínimos de atención dentro de parámetros técnicos-científicos y así aplicar correctivos oportunamente como parte de la gestión del cuidado (28).

### **2.2.2. Dimensiones del cuidado de enfermería**

Fundamentalmente se pueden visualizar tres dimensiones para brindar el cuidado de enfermería, estas corresponden a las siguientes:

**Dimensión Técnico-científico:** se basa en el método científicos que aplica el profesional de enfermería para brindar el cuidado, es la aplicación de conocimiento y

práctica basada en principios científicos. En este caso, se refiere al uso sistemático del método científico (Proceso de Atención de Enfermería) que constituye el plan de trabajo influenciados por las opiniones conocimientos y habilidades que permiten un razonamiento crítico, capacidades cognoscitivas, técnicas e interpersonales de la enfermera (30).

**Dimensión interacción del entorno:** corresponde a las experiencias humanas, en las cuales intervienen los sentimientos, sensaciones corporales, pensamientos, creencias espirituales, expectativas, consideraciones ambientales, y significado de las percepciones; integrada fundamentalmente por el alma, cuerpo y espíritu para conseguir armonía interior (30).

**Dimensión humana/interpersonal:** se refiere a la relación de ayuda, confianza, promoción y aceptación de los sentimientos tanto positivos como negativos que puede generarse en toda interacción. Watson basa esta dimensión en el cuidado transpersonal donde la relación va más allá de lo objetivo, y lo subjetivo cobra un significado profundo en la salud del paciente (31).

### **2.2.3 Conceptualización de percepción**

Referente al concepto de percepción se obtienen diferentes definiciones que han evolucionado a través del tiempo, según la real academia (32) “es un conjunto de rasgos que caracterizan a una persona o identidad ante la sociedad”. Sin embargo, desde un punto de vista más científico se define como un proceso nervioso que permite al organismo percibir mediante sus sentidos para elaborar una interpretación de una información recibida del entorno, haciéndose una imagen mental bien sea de la persona o institución.

Por otra parte, la teoría de la percepción expuesta por Gibson expresa que la percepción es un proceso simple donde el organismo solo va a percibir lo que puede aprender para sobrevivir. Sin embargo, desde una mirada activo-constructivo la percepción es un

proceso informativo que se combina con datos archivados en la memoria para contrarrestar un estímulo proveniente del entorno y así aceptarlo o rechazarlo (33). Este término según la teoría de Moscovici no se refiere a las características físicas observables sino a rasgos que la persona le atribuye al blanco de su percepción; es descrito como una instancia mediadora entre el estímulo y el objeto exterior y el concepto que de él se hacen las personas (34).

En la actualidad, las teorías psicológicas han definido la percepción como un “conjunto de procesos y actividades relacionadas con la estimulación que alcanza a los sentidos, mediante los cuales se obtiene información respecto a nuestro hábitat, las acciones que se efectúan en él y nuestros propios estados internos”. De acuerdo con este concepto, las características que determinan la percepción son totalmente subjetiva, selectiva y temporal. Se menciona subjetiva porque las reacciones a un mismo estímulo varían de una a otra persona, selectiva porque seleccionada, valga la redundancia, el campo perceptual en función de lo que desea percibir y, por último, se considera temporal porque es un fenómeno que se da a corto plazo (35).

#### **2.2.4 Variable 2: Satisfacción del Paciente y/o Familiar**

La satisfacción es un concepto relacionado con las experiencias y expectativas de una realidad que vive una persona. Este concepto maneja un componente emocional porque se evalúan elementos cognitivos y conductuales. Además, la definición de satisfacción o insatisfacción surge al comparar lo que deseaba la persona y lo que obtuvo, los resultados generaran sentimientos positivos o negativos permitirá medir el grado de satisfacción o insatisfacción (36).

En relación a los servicios de salud la satisfacción es un indicador clave para medir la calidad de la atención y los cuidados que presta el profesional de enfermería, por esta razón su importancia es fundamental para evaluar la atención del personal de salud (37).

Otros autores concuerdan que la satisfacción del paciente o familiar es un proceso dinámico resultado de la experiencia con la percepción que tiene una respuesta emocional y cognitiva debido al proceso evaluativo que realiza la persona comparando sus necesidades y deseos con lo recibido (38).

Otra perspectiva sobre la satisfacción del paciente y/o familiar relacionada con estadística, define la satisfacción como la influencia de factores específicos como: accesibilidad, continuidad, eficacia y resultado de los cuidados así como la disponibilidad de los recursos, humanización, competencia profesional y entorno favorecedor. En este caso, la satisfacción va a depender estrictamente de las actitudes y conductas del personal de salud, así como del acceso a la atención. En base a lo explicado, las dimensiones que manejan algunos autores sobre la satisfacción son: cognitiva, afectiva y comportamental. La primera se relaciona con la cantidad y calidad de la información recibida, la segunda con el interés que muestra el profesional hacia sus necesidades y, por último, la comportamental se vincula con las habilidades del profesional, así como de sus competencias (37).

### **2.2.5. Dimensiones de la Satisfacción Familiar**

La satisfacción es una variable multidimensional capaz de medir la calidad de los cuidados y de la atención a la salud. Entre algunos factores que resalta es la comunicación, atención y cortesía. No obstante, existen otras dimensiones categorizadas como “humanas” por representar la parte interpersonal de la atención, dentro de ella resaltan las siguientes dimensiones: (39).

**Empatía:** abarca la consideración que se tiene por lo demás, hacia su cultura y características individuales.

**Trato digno:** es la actitud que manifiesta el profesional hacia las necesidades y demandas del paciente y/o familiar.



### **2.2.5 Paciente crítico**

El paciente crítico es un ser humano con padecimiento grave, lesiones que comprometen su vida o con posibilidad de desencadenar complicaciones riesgosas (40). Al respecto, la Sociedad Americana de Medicina Intensiva define al paciente crítico como la persona fisiológicamente inestable que amerita soporte vital mecánico, evaluación continua y especializada (41).

### **2.3 Teoría de Enfermería**

La teoría que sustenta el estudio es reconocida como la “Teoría del logro de metas” desarrollada por la teórica Imogene King. Esta teoría está basada en la teoría de Betty Neuman y las teorías de Freud, por ello se considera una metateoría. Sin embargo, sus planteamientos sirven de sustento en la investigación. Se enfoca hacia los procesos sociales e interpersonales del profesional de enfermería con métodos inductivos-deductivos.

Según los metaparadigmas establecidos por la teoría, se describe tanto al cuidado como enfermería a un proceso interpersonal de acción, reacción, interacción y transacción; las imperfecciones de la enfermera y el paciente influyen en la relación. Para la teoría enfermería, es una profesión de servicio, que satisface a una necesidad social y se conjuga su imagen en base a las percepciones del paciente, en caso de ser positiva se logra la meta de un crecimiento, desarrollo y efectividad de los cuidados, de lo contrario solo habrá estrés y una imagen negativa. No obstante, se logrará una transacción en caso de existir equidad de criterios de ambos lados (42).

La meta final de la teoría es lograr una interacción positiva entre el profesional y el familiar desde un rol social, de tal manera que las percepciones aporten conocimiento y habilidades para elevar la calidad del cuidado de enfermería, así como su imagen humanizada.

## **2.3.4. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis general**

**Hi:** Existe relación entre la calidad de los cuidados de enfermería y el nivel de satisfacción de los familiares de los pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos en un Hospital Nacional en el año 2021.

**Ho:** No existe relación entre la calidad de los cuidados de enfermería y el nivel de satisfacción de los familiares de los pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos en un Hospital Nacional en el año 2021.

### **2.3.2. Hipótesis específicas**

**H<sub>1</sub>.** Existe relación entre los cuidados de enfermería en la dimensión “Técnico-científico” y el nivel de satisfacción de los familiares de los pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos en un Hospital Nacional en el año 2021.

**H<sub>2</sub>.** Existe relación entre los cuidados de enfermería en la dimensión “Interacción del entorno” y el nivel de satisfacción de los familiares de los pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos en un Hospital Nacional en el año 2021.

**H<sub>3</sub>.** Existe relación entre los cuidados de enfermería en la dimensión “Humana/Interpersonal” y el nivel de satisfacción de los familiares de los pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos en un Hospital Nacional en el año 2021.

### **3. METODOLOGIA**

#### **3.1 Método de investigación**

El método de investigación que se aplica en la investigación es el método hipotético–deductivo, el cual permitirá obtener conclusiones generales a partir de premisas específicas recolectadas por la observación y hechos registrados que permiten la generalización y comparación (43); mientras que el método deductivo mediante el establecimiento de un sistema de hipótesis permitirá confirmarlas o desecharlas, de esta forma se ira de lo general a lo específico, ofreciendo conclusiones refutables con los hechos (44).

#### **3.2 Enfoque de la investigación**

Según las características del estudio mantiene un enfoque cuantitativo dado que, se operacionalizan las variables para determinar la relación entre sí. El enfoque cuantitativo permite contrastar las teorías con una serie de hipótesis de un contexto, surgiendo así las variables que serán analizadas mediante mediciones estadísticas para establecer conclusiones respecto a las hipótesis (45).

#### **3.3 Tipo de investigación**

El tipo de investigación corresponde a una investigación aplicada dado que, la misma pretende analizar un conocimiento para encontrar respuesta a un determinado problema con la intención de mejorar la vida cotidiana o los procesos. En este tipo de investigación, específicamente se busca la respuesta práctica del problema y suele ser utilizada para monitorear las acciones de un grupo específico. De esta manera, se contribuye con un aporte válido que permite refutar hipótesis iniciales en función de los resultados generales para hallar solución a un problema específico y comprender mejor el fenómeno (46).

### **3.4 Diseño de la investigación**

Es una investigación con diseño no experimental porque no existe manipulación de las variables. También tiene un corte transversal con alcance correlacional. Estos diseños permiten analizar las variables “calidad de cuidados de enfermería” y “Satisfacción del familiar” del estudio a través de una recogida de datos en un solo momento para luego describir sus características y establecer la relación entre las variables descritas a través de la comprobación de las hipótesis (47).

### **3.5 Población, muestra y muestreo**

#### **Población**

La población como universo de estudio representa la totalidad de los elementos (46), para esta investigación la población está constituida por 240 familiares de pacientes que se han atendido en el último trimestre del año 2021 en la Unidad de Cuidado Intensivos de un Hospital Nacional, la cual es finita dado que se conoce la totalidad del universo.

#### **Muestra**

La muestra como un subconjunto de la población (46) está constituida por 149 familiares de pacientes que se han atendido en el último trimestre del año 2021 en la Unidad de Cuidado Intensivos de un Hospital Nacional.

#### **Muestreo**

Para obtener la muestra se realizó un muestreo probabilístico estadístico simple aplicando la siguiente fórmula:

$$n = \frac{(Z)^2 pqN}{e^2(N - 1)^2 e + Z^2 pq}$$

Donde:

- n= Tamaño de la población
- p: Probabilidad de éxito (0.5)
- q: Probabilidad de fracaso (0.5)
- e: Error Estándar de 0.05 ó 0.1 según categoría del establecimiento, para esta investigación el error será de 0.05 equivalente al 5%
- z: Intervalo de confianza 95%. El valor de "z" es igual a 1.96
- N: Población (240).

Sustituyendo los valores la muestra queda conformada por:

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 240}{0.05^2 (240 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5} = 148,6$$

n= 149

Sobre esta muestra se aplicarán los siguientes criterios para discriminarla de mejor manera.

**Criterios de inclusión:**

- Profesionales de enfermería que pertenezcan a la Unidad de Cuidados Intensivos.
- Profesionales de enfermería que quieran participar voluntariamente en el estudio.
- Profesionales de enfermería que hayan firmado el consentimiento informado previamente.

**Criterios de exclusión**

- Profesionales de enfermería que no pertenezcan a la Unidad de Cuidados Intensivos.

- Estudiantes de enfermería que realicen sus prácticas en la Unidad de Cuidados Intensivos.
- Profesionales de enfermería que no hayan firmado el consentimiento informado previamente.
- Profesionales de enfermería que estén de reposo o baja.

Aplicando los criterios, la muestra queda constituida por 60 profesionales de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos.

### 3.6 Variable y operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Escala de medición	Escala valorativa
Calidad del Cuidado de enfermería	Se define como las acciones de enfermería que se ejecutan para alcanzar la excelencia de los servicios (28).	Se medirá con un cuestionario elaborado por Álvarez y López (2018), construido con 25 reactivos con respuesta basado en la escala de Likert en 3 dimensiones: técnico-científico, interacción entorno y humanidad/interpersonal. Sus valores se expresan en nivel alto, medio y bajo.	Técnico-científico  Interacción del entorno  Humana/Interpersonal	Seguridad Destrezas Consentimiento informado Procedimientos materiales y Higiene Iluminación y ventilación. Respuesta a la demanda Relación de ayuda Comunicación Estado de ánimo Opinión	Ordinal Siempre = 3 A veces = 2 Nunca = 1	Alta = 59-75 Medio = 42-58 Baja = 25-41
Nivel de Satisfacción del familiar del paciente crítico	Se define como el resultado de las expectativas y la experiencia de las interacciones que mantiene el familiar con el profesional de enfermería (48).	Se medirá con un cuestionario elaborado por Velasquez (2020), construido con 11 reactivos con respuesta dicotómicas en 2 dimensiones: trato digno y empatía. Sus valores se expresan en nivel alto, medio y bajo.	Trato digno  Empatía	Amabilidad Atención Resolución de problemas Calidez Confianza Respeto Procedimiento Información Cordialidad y eficacia Sentimientos Comunicación	Ordinal No = 1 Sí = 2	Alto = 15 a 22 Medio = 8 a 14 Bajo = 1 a 7

### **3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1 Técnica**

La técnica a utilizar para ambas variables en la investigación es la Encuesta mediante la aplicación de dos cuestionarios como instrumentos previamente validados, uno para cada variable con distintas dimensiones.

#### **3.7.2 Descripción del instrumento**

##### **Instrumento I:**

El instrumento para determinar la calidad del cuidado de enfermería en las dimensiones: Técnico-científico, interactiva del entorno y humana/interpersonal fue elaborado en el 2018 por Álvarez y López (22) en la Universidad Nacional Hermilio Valdizán. La primera se evalúa con seis (6) preguntas, la segunda dimensión con ocho (8) preguntas, la tercera esta evaluada con once (11) preguntas. La escala de medición es ordinal con respuestas múltiples “Siempre” - “A veces” – “Nunca”, con una escala valorativa planteada de la siguiente manera:

- Alta: 59 a 75 puntos.
- Medio: 42 a 58 puntos.
- Baja: 25 a 41 puntos

##### **Instrumento II.**

El instrumento fue realizado por Velásquez (30) en 2020 en la Universidad Peruana Cayetano Heredia para evaluar y medir la satisfacción del familiar con pacientes en UCI de un Hospital Nacional Público, el mismo consta de 11 preguntas divididas para dos dimensiones. La dimensión trato digno se evalúa con siete (7) preguntas y la dimensión



empatía con cuatro (4) ítems. La escala de medición es nominal, al igual que el primer instrumento valorado con la escala siguiente:

- Alto = 15 a 22 puntos
- Medio = 8 a 14 puntos
- Bajo = 1 a 7 puntos

Ambos instrumentos se aplicarán bajo el consentimiento del familiar y en un solo momento.

### **3.7.3 Validación**

Ambos instrumentos fueron validados por el juicio de expertos demostrando buena validez concurrente y efectividad predictiva.

#### **Instrumento I:**

El instrumento elaborado por Álvarez y López (22) para medir la “Calidad del cuidado de enfermería” fue validado en el 2018 por la Universidad Nacional Hermilio Valdizán en la ciudad de Trujillo, Perú en un trabajo académico para obtener la segunda especialidad en enfermera en Cuidados Intensivos. La validación se realizó mediante la fórmula de Pearson con un resultado de 0,701 dando así la aprobación del mismo para aplicarla en la muestra seleccionada.

#### **Instrumento II:**

El segundo instrumento elaborado por Velásquez (30), mide la variable el “nivel de satisfacción del familiar del paciente internado en UCI” en sus diferentes dimensiones fue validado por tres expertos en el área de metodología y enfermería en el año 2020 en la Universidad Peruana Cayetano Heredia. El estudio se validó en función de la capacidad para medir la variable, dando como resultado validez en redacción, claridad y medición de la

variable. La fórmula de Pearson arrojó un resultado de  $>0.5$ , quedando validado para su aplicación.

### **3.7.4 Confiabilidad**

Los instrumentos son altamente confiables para medir las variables expuestas en la investigación.

#### **Instrumento 1:**

El instrumento elaborado por Álvarez y López (22) para conocer la calidad del cuidado de enfermería tiene una confiabilidad general de 0,8227 por la fórmula de Alpha Cronbach.

#### **Instrumento 2:**

El instrumento realizado por Velásquez (30) que mide la satisfacción del familiar posee una alta confiabilidad para medir la variable, mediante la fórmula KR-20 arrojó una confiabilidad general de 0,83.

### **3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos**

En primer lugar, se solicita la autorización del Hospital Nacional Arzobispo Loayza para realizar la investigación a través de una carta de presentación dirigida al departamento de Jefatura General de Enfermería. Posterior a ello, se presenta el estudio a la coordinación de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del centro hospitalario en estudio.

Posteriormente, se coordina la aplicación del instrumento a los familiares de los pacientes hospitalizados en la UCI previo consentimiento. La aplicación de la encuesta se realizará en el transcurso de una semana con una duración entre 10 y 15 minutos por familiar.

Una vez que los datos sean recabados, se digitaran en una base de datos en el programa Microsoft Excel 2016. Luego, se exportan al programa estadístico SPSS Versión 26 para procesarlos aplicando la estadística descriptiva.

Para el análisis estadístico de correlación se seleccionará la prueba del Coeficiente de Spearman. Esta prueba toma un rango de valores de +1 a -1. El valor de 0 indica que no existe correlación entre las dos variables, en caso de que el resultado será mayor a 0 se habla de una asociación positiva, mientras que, si es menor a 0 la asociación es negativa. Para apreciar que existe una correlación el resultado debe ser mayor a 0, es decir, que a medida que aumenta el valor de una variable, la otra variable también lo hace (48).

### **3.9 Aspectos éticos**

El cuestionario se aplicará previo consentimiento de los familiares con pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Público de acuerdo al artículo número 4 de la Ley General de Salud el cual establece que ninguna persona puede ser sometida a algún procedimiento sin su consentimiento. Así mismo, el consentimiento será explicado de forma clara y completa, describiendo los fines de la misma y respetando la confiabilidad como lo estipula el artículo 5 de esta misma ley.

Por otra parte, se solicitará la autorización del centro hospitalario para aplicación del instrumento, así como del Comité de Ética e Investigación de la Escuela de Posgrado de la Universidad Privada Norbert Wiener.

Ambas acciones están basadas en los principios de autonomía, beneficencia y justicia. En el caso del consentimiento, el principio de autonomía brinda la posibilidad de elegir participar en el estudio, el principio de beneficencia brinda beneficios en los implicados y por último, el principio de justicia permite tratar con respeto, igualdad y cordialidad a todos los participantes.

## 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

### 4.1 Cronograma de actividades

Actividades	Periodo 2023											
	Enero				Febrero				Marzo			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema	X											
Elaboración de la sección el problema: planteamiento de problema	X											
Elaboración de la sección el problema: redacción de los objetivos y justificación de la investigación		X										
Elaboración de la sección marco teórico: búsqueda de los antecedentes y bases teóricas			X									
Elaboración de la sección marco teórico: planteamiento de hipótesis general y específicas				X	X							
Elaboración de la sección metodología: método, enfoque, tipo, diseño y operacionalización de la variable.					X	X						
Elaboración de la sección metodología: población, muestra, instrumento de recolección, plan de procesamiento de datos y aspectos éticos					X	X						
Elaboración de la sección aspectos administrativos: cronograma de actividades y presupuesto						X						
Elaboración de los anexos						X						
Aprobación del proyecto							X	X				
Trabajo de campo							X					
Redacción del informe final: Versión 1							X					
Sustentación de informe final								X				
Correcciones posteriores a la sustentación									X			

## 4.2 Presupuesto

MATERIALES	2022			TOTAL
	Octubre	Noviembre	Diciembre	S/.
<b>Equipos</b>				
1 laptop	1000			1000
USB	40			40
<b>Útiles de escritorio</b>				
Lapiceros	3			3
Hojas bond A4	10	10		20
<b>Material Bibliográfico</b>				
Internet	130	130	130	390
Impresiones	20	10	15	45
<b>Otros</b>				
Movilidad	84	60	42	186
Alimentos	50	40	50	140
Llamadas	40	40	40	120
<b>Recursos Humanos</b>				
Digitadora		100		100
<b>Imprevistos*</b>		100	100	200
<b>TOTAL</b>	1377	490	377	2244

## 5. REFERENCIAS

1. Errasti I, Arantzamendi S, Canga A. La imagen social de la enfermería: una profesión a conocer. Rev Anales Sis San Navarra [Internet] 2012; 35(2). Disponible en [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1137-66272012000200009](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272012000200009).
2. González D, Mena T . Imagen social de la enfermería, ¿Estamos donde queremos? Rev Index Enf. [Internet] 2018; 27(1) Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962018000100001&lng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962018000100001&lng=es).
3. Organización Panamericana de la Salud. OPS. Situación de la Enfermería en el Mundo. . [Internet] 2020. [Citado el: 14 de noviembre de 2021.] Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/situacion-enfermeria-mundo-2020-resumen-orientacion>.
4. Rojas V. Humanización de los Cuidados Intesivos. Rev. Med. Interna [Internet] 2019; 30(2) 120-125. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-humanizacion-de-los-cuidados-intensivos-S0716864019300240>
5. Chavero, R. La familia del paciente crítico, sus necesidades y el abordaje de enfermeria. [Trabajo de especialidad en el cuidado del paciente crítico]. España: Universidad de Córdoba, 2017. págs. 4-6.
6. Martos G, Aragon A, Gutierrez N. Satisfacción de los familiares de los pacientes ingresados en una unidad de cuidados intensivos: percepción de los familiares y los profesionales. Rev. Enferm. Int. [Internet] 2016; 25(4), págs. 164-172. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-satisfaccion-familiares-pacientes-ingresados-una-S1130239914000741>
7. Santana L, Sánchez M, Hernández E, García M, Ronaina P, Villanueva A. Necesidades de los familiares de pacientes de Cuidados Intensivos: percepción de los familiares y del profesional. Rev Med. Intensiva. [Internet] 2010, 31(6).
8. Chipana P, Del Castillo S. Satisfacción del familiar respecto a los cuidados que brindan la enfermera al paciente crítica en el servicio de medicina. [Trabajo académico para optar el título de especialista en enfermería en cuidados intensivos]. Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2012.

9. Herrera J, Llorente Y, Suarez S, Oyola E. Necesidades en familiares de pacientes críticos de una institución de IV nivel en Montería, Colombia. Rev.Enferm. Glob [Internet] 2021, 20(61) págs. 285-304. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412021000100012](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000100012)
10. Cruzado R., Rios M, Vargas S. Percepción del pacientes sobre el cuidado humanizado en una unidad de cuidados intensivos de un hospital nivel III, según teoría transpersonal. [Trabajo Académico para optar el Título de Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos] Lima: Universidad Cayetano Heredia, 2018. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/6542>
11. Monje, P. Percepción del cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de los usuarios hospitalizados. Rev Ciencia y enfermería. [Internet] Chile: 2018, 24(5). Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S071795532018000100205&script=sci\\_abstract&tlng=es](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S071795532018000100205&script=sci_abstract&tlng=es)
12. Arriola M, Llaja M, Gálvez N. Estereotipos de la imagen del Enfermero en el norte peruano. [Internet] 2018. [Citado el: 13 de noviembre de 2021.] Disponible en: <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/curae/article/view/1019>.
13. Bautista M, Arias MF, CarreñoZ. Percepción de los familiares de pacientes críticos hospitalizados respecto a la comunicación y apoyo emocional. [Internet] 2016. [Citado el: 14 de noviembre de 2021.] Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S221609732016000200007&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S221609732016000200007&lng=en). <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v7i2.330>.
14. García R. Calidad de atención asociada a la satisfacción del usuario externo en los establecimientos asistenciales de salud: MINSA– ESSALUD, Chongoyape – Perú. [Internet] 2016. [Citado el: 14 de noviembre de 2021.] Disponible en: <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/tzh/article/view/383>.
15. Saravia, O. Satisfacción del familiar sobre el cuidado de enfermería del paciente crítico del Servicio de Emergencia adultos en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins. [Trabajo académico para optar al segundo título de especialidad en enfermería en cuidados intensivos]. Lima: Universidad de San Martín de Porres, 2019.

16. Kheokao J., Krirkgulthorn T., Umereweneza S., Seetangkham S. Communication Factors in Holistic Humanized Nursing Care: Evidenced from Integrative Review. *Journal of MCU Peace Studies*. 2019, 7(3) 60-69.
17. Correa L, Chavarro A. Integralidad en el cuidado del paciente crítico: buscando una forma de humanizar la UCI. *Rev Scien direct* [Internet] 2021, 21(1) 77-82. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0122726220300367>.
18. Rodríguez, R. *Percepción y satisfacción de la familia del paciente crítico relacionado al entorno asistencial en tiempos de pandemia, Unidad de Terapia Intensiva, Adultos, Hospital Nacional del Norte*. [Trabajo académico para optar al segundo título de especialidad en enfermería en cuidados intensivos] Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés. 2022.
19. Cassia, C. *Satisfacción de los padres respecto a la atención en una unidad de cuidados intensivos pediátricos*. *Rev Gaucha de Enfermería*. 2020, 43(1), México.
20. Collante, D. *Satisfacción del paciente hospitalizado frente al cuidado enfermero*. *Rev. Universidad Estatal de Milagro*. Ecuador: 2020, 16(1).
21. Cruz A, Peña E, Morales J. *Relación entre la satisfacción familiar de los pacientes y el cuidado de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano*. [Trabajo académico para optar al segundo título de especialidad en enfermería en cuidados intensivos] Perú: Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Perú : s.n., 2019.
22. Alvarez, J. y López, M. *“Calidad de los cuidados 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*. [Trabajo académico para optar al segundo título de especialidad en enfermería en cuidados intensivos] Perú: Universidad Nacional Hermilio Valdizán. 2019.
23. Ponce, M. *Calidad del cuidado de enfermería y su relación con el nivel de satisfacción del familiar acompañante del paciente crítico en el hospital Rezo Cañete*. [Tesis para optar al título de segundo especialidad en Cuidado Enfermero en Paciente Crítico con Mención en Adulto. Lima: Universidad Nacional San Agustín. 2019.



24. Rengifo J, Evies A, Maldonado M et al. Percepción de los pacientes hospitalizados sobre los cuidados de Enfermería en la unidad de atención de cirugía. [Tesis para optar al título de Licenciado en Enfermería] Valencia: Universidad de Carabobo, 2012.
25. Alacoque, E. y Cristiano, K. Comprender las dimensiones del cuidado intensivo. [Internet] 2017. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/cRSVsPs9L4KSFZqqP6y9mDs/?format=pdf&lang=es>.
26. Guerrero, R. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. [Internet] 2015. [Citado el: 30 de noviembre de 2021.] Disponible en: <file:///Users/sandramurillo/Downloads/3017-Texto%20del%20art%C3%ADculo%207642-1-10-20170319.pdf>.
27. Potter P, Perry A. Fundamentos de enfermería. Madrid: Elsevier., 2002.
28. Casaus P. Introducción a la gestión de enfermería. Madrid : Ed. Otalla, 1995. págs. 131-140.
29. Ortiz A. Gestión del Cuidado de Enfermería. Rev. Invest. Educ. Enferm. 2000: 1(93)
30. Velásquez, P. *Percepción del cuidado humanizado del profesional de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de emergencia, hospital nivel II*. Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2020.
- León, L. Percepción de los estudiantes de enfermería sobre el cuidado humanizado de las enfermeras al paciente hospitalizado en UNMSM . Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2018.
32. P Franco Coffré Joicy Anabel. *Percepción social de la profesión de enfermería*. Costa Rica : s.n., 2020, Enfermería Actual , Vol. 38, págs. 272-281. Disponible en: [http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-45682020000100272&lng=en](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-45682020000100272&lng=en). <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i38.369>
33. Zani M, Quiroga S. Imagen pública de enfermería. [Internet] 2012. [Citado el: 30 de noviembre de 2021.] Disponible en: [https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos\\_digitales/7881/zani-mnica.pdf](https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/7881/zani-mnica.pdf).
34. Martín, M. Teoría de las representaciones sociales de Serge Moscovici. México : Universidad de Guadalajara, 1979.

35. Norman, D. *El procesamiento de la información*. Buenos Aires : Paidós, 2009.
36. Zuluaga, M. y Giraldo, M. *Clima Organizacional* . Lima : Departamento Administrativa de la Función Pública, 2001.
37. Vitaller J. *La satisfacción del paciente: Concepto y aspectos metodológicos*. Rev. Psicología de la Salud [Internet] 1998: 4(1). Disponible en: [https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/97139/1/RevPsicolSalud\\_4\\_1\\_06.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/97139/1/RevPsicolSalud_4_1_06.pdf)
38. Rios J, Idriogo M. Cuidado humanizado del profesional de enfermería y la satisfacción de los pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina II de MINSA. [Tesis para optar al grado de Licenciatura en Enfermería]. Perú:Universidad San Martín de Porres, 2020.
39. Arteta L, Palacios K. Dimensiones para medición de la satisfacción del paciente en centros de urgencia. *Revista de Salud Pública*: 2018, 20(5).
40. Vitablo. UCI: El cuidado de un paciente crítico. [En línea] 2021. [Citado el: 21 de septiembre de 2022.] Disponible en: <https://vitae-health.com/uci-cuidado-paciente-critico/>.
41. Lara B, Cataldo A, Castro R. Medicina de urgencia y unidades de cuidados intensivos. Una alianza necesaria en busca de la mejoría de la atención a pacientes críticos. *Rev Med Chile*: 2016, 144(2).
42. Salazar, A. Imogen King. Teoría del logro de metas. [En línea] 2016. Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/imogen-king-teoria-del-logro-de-metas.html>.
43. Pérez, J. Método inductivo. [En línea] 2020. [Citado el: 20 de Enero de 2022.] Disponible en: <https://definicion.de/metodo-inductivo/>.
44. Castellon, A. El uso de los métodos deductivo e inductivo para aumentar la eficiencia del procesamiento de adquisición de evidencias digitales. [Internet] 2017. [Citado el: 20 de Enero de 2022.] Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuco/v18n46/0123-1472-cuco-18-46-00056.pdf>.
45. Tamayo. *El proceso de investigación científica*. Mexico: Limusa, 2007.
46. Arias, F. *El proyecto de investigación: introducción a la metodología* . Caracas: Episteme, 2012.

47. Cataldo, R. Conceptos generales en bioestadística y epidemiología clínica: estudios observacionales con diseños transversal y ecológico. [Internet] 2019. [Citado el: 20 de Enero de 2022.] Disponible en: <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Revisiones/MetodInvestReport/7698.act>.
48. Bayo, L. Percepción, desarrollo cognitivo y artes visuales. España : Anthropos, 2007.

## ANEXOS

### Anexo 1. Matriz de consistencia

**Título de la Investigación:** Cuidados de enfermería y nivel satisfacción de los familiares de los pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en el año 2021.

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p><b>General</b></p> <p><b>PG.</b> ¿Cuál es la relación entre la calidad de los cuidados de enfermería y el nivel de satisfacción de los familiares de los pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos en un Hospital Nacional en el año 2021?</p> <p><b>Específicos</b></p> <p><b>PG1.</b> ¿Cuál es la relación la calidad de los cuidados de enfermería en la dimensión “Técnico-científico” y el nivel de satisfacción de los familiares de los pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos en un Hospital Nacional en el año 2021?</p>	<p><b>General</b></p> <p><b>OG</b> Determinar la relación la calidad de los cuidados de enfermería y el nivel de satisfacción de los familiares de los pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos en un Hospital Nacional en el año 2021.</p> <p><b>Específicos</b></p> <p><b>OE1.</b> Identificar la relación la calidad de los cuidados de enfermería en la dimensión “Técnico-científico” y el nivel de satisfacción de los familiares de los pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos en un Hospital Nacional en el año 2021.</p>	<p><b>General</b></p> <p>Hi: Existe relación entre la calidad de los cuidados de enfermería y el nivel de satisfacción de los familiares de los pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos en un Hospital Nacional en el año 2021.</p> <p><b>Específicas</b></p> <p><b>H1.</b> Existe relación entre los cuidados de enfermería en la dimensión “Técnico-científico” y el nivel de satisfacción de los familiares de los pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos en un Hospital Nacional en el año 2021.</p>	<p><b>V1:</b> Calidad del Cuidados de enfermería <b>Dimensiones:</b> -Técnico-científico -Interacción del entorno -Humana/Interpersonal</p> <p><b>V2:</b> Satisfacción del familiar del paciente crítico <b>Dimensiones:</b> -Trato digno -Empatía</p>	<p><b>Tipo de Investigación</b> Descriptivo</p> <p><b>Método y diseño de la investigación</b> método inductivo - deductivo y básico Enfoque cuantitativo Diseño correlacional, de corte transversal.</p> <p><b>Población Muestra</b> Con una población de 240 familiares de pacientes internados en UCI y una muestra aleatoria de 149 familiares de pacientes.</p>

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p><b>PG2.</b> ¿Cuál es la relación la calidad de los cuidados de enfermería en la dimensión “Interacción del entorno” y el nivel de satisfacción de los familiares de los pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos en un Hospital Nacional en el año 2021?</p> <p><b>PG3.</b> ¿Cuál es la relación la calidad de los cuidados de enfermería en la dimensión “Humana/Interpersonal” y el nivel de satisfacción de los familiares de los pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos en un Hospital Nacional en el año 2021?</p>	<p><b>OE2.</b> Identificar la relación la calidad de los cuidados de enfermería en la dimensión “Interacción del entorno” y el nivel de satisfacción de los familiares de los pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos en un Hospital Nacional el año 2021.</p> <p><b>OE3.</b> Identificar la relación la calidad de los cuidados de enfermería en la dimensión “Humana/Interpersonal” y el nivel de satisfacción de los familiares de los pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos en un Hospital Nacional en el año 2021.</p>	<p><b>H2.</b> Existe relación entre los cuidados de enfermería en la dimensión “Interacción del entorno” y el nivel de satisfacción de los familiares de los pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos en un Hospital Nacional en el año 2021.</p> <p><b>H3.</b> Existe relación entre los cuidados de enfermería en la dimensión “Humana/Interpersonal” y el nivel de satisfacción de los familiares de los pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos en un Hospital Nacional en el año 2021.</p>		

## **Anexo 2. Instrumento para la recolección de datos para la variable 1.**

### **Calidad del Cuidado de enfermería**

#### **Presentación**

Estimado, soy la investigadora María Alejandra Colmenares Natera, le saludo y le comunico que mediante este cuestionario con preguntas que miden la calidad de los cuidados de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos, responda con sinceridad, marcando con un aspa (x) la opción que se apegue más a su realidad.

La información obtenida será absolutamente confidencial y sus respuestas tendrán un uso exclusivamente científico, por lo que no será necesario que coloque su nombre.

Agradecemos anticipadamente su participación

<b>Nº</b>	<b>Items</b>	<b>Siempre</b>	<b>A veces</b>	<b>Nunca</b>
	<b>DIMENSIÓN TÉCNICO-CIENTÍFICO</b>			
<b>1</b>	La enfermera (o) siempre se presenta ante usted con respeto.			
<b>2</b>	La enfermera (o) al realizar algún procedimiento considera siempre su seguridad.			
<b>3</b>	La enfermera (o) cuenta con los materiales necesarios para para sus cuidados.			
<b>4</b>	Considera que la enfermera (o) tiene la suficiente destreza para el manejo de los instrumentos utilizados en su atención.			
<b>5</b>	La enfermera (o) administra el tratamiento médico correctamente y a la hora indicada.			

Nº	Items	Siempre	A veces	Nunca
6	La enfermera (o) le informa antes de realizar cualquier Procedimiento.			
	<b>DIMENSIÓN INTERACTIVA DEL ENTORNO</b>			
7	La enfermera (o) se interesa por su comodidad.			
8	Se preocupa la enfermera (o) por su higiene personal.			
9	Se preocupa la enfermera (o) por el arreglo de su cama y habitación.			
10	Se interesa la enfermera (o) que su habitación tenga una adecuada ventilación e iluminación.			
11	Protege la enfermera (o) su privacidad durante su atención.			
12	La enfermera (o) está siempre disponible para responder a sus necesidades.			
13	Considera que el tiempo que brinda la enfermera (o) es lo suficiente necesario para cubrir sus demandas.			
14	La enfermera (o) muestra interés por solucionar sus problemas o dificultades.			
	<b>DIMENSIÓN HUMANA INTERPERSONAL</b>			
15	Se dirige la enfermera (o) a usted con respeto y le ofrece su ayuda.			
16	La enfermera (o) le llama siempre por su nombre.			
17	Le pregunta la enfermera (o) por su estado de ánimo.			

N°	Items	Siempre	A veces	Nunca
18	La enfermera (o) toma en cuenta sus opiniones o sugerencias al proporcionarle sus cuidados.			
19	Explica la enfermera (o) el motivo y la importancia de cada cuidado.			
20	La enfermera (o) presta atención y mantiene el contacto visual cuando se comunica con usted.			
21	La enfermera (o) le brinda seguridad y confianza durante su atención.			
22	Cuando usted solicita ayuda la enfermera (o) acude a su llamado de inmediato.			
23	La enfermera (o) facilita la presencia de sus familiares durante las horas de visita.			
24	La enfermera (o) le brinda consejería a usted y a su familia sobre los cuidados que deben tener.			
25	Permite la enfermera (o) la participación de sus familiares en sus cuidados.			

Autor: Álvarez y López (2018) (22)



### **Anexo 3. Instrumento para recolección de datos para la variable 2.**

#### **Satisfacción del familiar del paciente crítico**

##### **Presentación:**

Estimado, soy la investigadora María Alejandra Colmenares Natera, le saludo y le comunico que mediante este cuestionario con preguntas se miden la calidad de los cuidados de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos, responda con sinceridad, marcando con un aspa (x) la opción que se apegue más a su realidad.

La información obtenida será absolutamente confidencial y sus respuestas tendrán un uso exclusivamente científico, por lo que no será necesario que coloque su nombre.

Agradecemos anticipadamente su participación

<b>Nº</b>	<b>Items</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
	<b>DIMENSIÓN TRATO DIGNO</b>		
<b>1</b>	El trato del profesional de enfermería lo considera amable.		
<b>2</b>	Durante la atención por la enfermera(o) siente usted que lo ayudan a formar parte de los cuidados para su paciente.		
<b>3</b>	Cuando se presentaba un problema y le hacía de conocimiento al profesional de enfermería hubo una pronta resolución de problemas.		
<b>4</b>	El profesional de enfermería siempre le brindo un cuidado con calidez.		
<b>5</b>	El profesional de enfermería le brindo un cuidado de confianza.		
<b>6</b>	El profesional de enfermería le brindo un cuidado de respeto		
<b>7</b>	La enfermera en cada procedimiento le explicaba lo que sucedía o para que era el procedimiento que le realizaban a su paciente.		

Nº	Items	Si	No
	<b>DIMENSIÓN EMPATIA</b>		
<b>8</b>	La información recibida sobre el diagnóstico, tratamiento y recuperación fue comprensible.		
<b>9</b>	La calidad del cuidado fue con respeto, cordialidad, y eficacia.		
<b>10</b>	La enfermera es capaz de entender cómo se siente		
<b>11</b>	Puede acudir a la enfermera cuando tenga la necesidad de conversar de sus preocupaciones.		

Autor: Velásquez, Pilar (2020) (30)

## **Anexo 4. 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 DE ENFERMERÍA Y NIVEL SATISFACCIÓN DE LOS FAMILIARES DE LOS PACIENTES EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA EN EL AÑO 2021**. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómesese 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.

**Nombre del investigador principal:**

COLMENARES NATERA, MARIA ALEJANDRA

**Propósito del estudio:** Determinar la relación la calidad de los cuidados de enfermería y el nivel de satisfacción de los familiares de los pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos en un Hospital Nacional en el año 2021.

**Beneficios por participar:** Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

**Inconvenientes y riesgos:** Ninguno, solo se pedirá responder el 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 usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede realizarlas en cualquier momento.

**Participación voluntaria:**

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

**DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO**

Declaro que he leído y comprendido 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 merito a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad.....

Correo electrónico personal o institucional: .....