



**Universidad
Norbert Wiener**

UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**“RELACION ENTRE LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE
ENFERMERÍA CON EL GRADO DE SATISFACCIÓN DE LOS FAMILIARES
DEL PACIENTE CRITICO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE
UN HOSPITAL DE LIMA - 2022”**

**“TRABAJO ACADEMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN
ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS”**

AUTOR: REYNOSO BERNACHEA, DAVID ANGEL

ASESORA: MG. AVILA VARGAS - MACHUCA, JEANNETTE

LIMA – PERU

2022

**“RELACION ENTRE LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE
ENFERMERÍA CON EL GRADO DE SATISFACCIÓN DE LOS FAMILIARES DEL
PACIENTE CRITICO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN
HOSPITAL DE LIMA - 2022”**

Dedicatoria:

Este proyecto de investigación está dedicada a mi esposa e hijos, quienes son la fuente de inspiración para seguir adelante cumpliendo mis metas y constante apoyo incondicional en todo momento de nuestra vida profesional y familiar.

Agradecimiento:

A mi asesora Mg. Ávila Vargas - Machuca, Jeannette, por su paciencia, motivación y guiarnos permanentemente para la culminación del presente proyecto de investigación científica.

ASESORA: Mg. Ávila Vargas-Machuca, Jeannette

JURADOS:

Presidente : Dra. Reyes Quiroz, Giovanna Elizabeth
Secretario : Dra. Uturunco Vera , Milagros Lizbeth
Vocal : Mg. Suarez Valderrama, Yurik Analtoli

Índice general

| Contenido | Pág. |
|---|------|
| Índice general..... | vi |
| Índice anexos | vii |
| Resumen | viii |
| Abstract | ix |
| 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 Problema específico..... | 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..... | 5 |
| 1.4.3 Práctica..... | 6 |
| 1.5 Delimitación de la investigación..... | 6 |
| 1.5.1 Temporal..... | 6 |
| 1.5.2 Espacial..... | 6 |
| 1.5.3 Recursos | 6 |
| 2. MARCO TEÓRICO | 8 |
| 2.1 Antecedentes | 8 |
| 2.1.1 Antecedentes Internacionales..... | 8 |
| 2.1.2 Antecedentes Nacionales | 10 |
| 2.2 Bases teóricas | 14 |
| 2.2.1 Calidad de atención | 14 |
| 2.2.2 Calidad de atención de enfermería | 15 |
| 2.2.3 Grado de satisfacción..... | 16 |
| 2.2.4 Paciente critico..... | 17 |
| 2.2.5Unidad de Cuidados Intensivos..... | 17 |
| 2.3. Formulación de hipótesis | 18 |

| | |
|---|----|
| 2.3.1 Hipótesis general | 18 |
| 2.3.2 Hipótesis específico | 19 |
| 3. METODOLOGÍA..... | 20 |
| 3.1. Método de la investigación..... | 20 |
| 3.2. Enfoque de la investigación | 20 |
| 3.3. Tipo y Nivel de investigación..... | 20 |
| 3.4. Diseño de la investigación..... | 21 |
| 3.5. Población, muestra y muestreo | 21 |
| 3.6. Variables y operacionalización..... | 22 |
| 3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos..... | 22 |
| 3.7.1 Técnica | 22 |
| 3.7.2 Descripción de instrumentos | 23 |
| 3.7.2 Validación..... | 24 |
| 3.7.4 Confiabilidad..... | 25 |
| 3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos..... | 26 |
| 3.9. Aspectos éticos..... | 26 |
| 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS..... | 28 |
| 4.1 Cronograma de actividades | 28 |
| 4.2 Presupuesto | 29 |
| 5. REFERENCIAS | 30 |
| Anexos..... | 38 |
| Anexo N° 01. Matriz de consistencia | 38 |
| Anexo 02. Matriz de operacionalización de variables | 41 |
| Anexo N° 03. Instrumentos para recolección de datos | 42 |
| Anexo N° 04. Consentimiento informado..... | 46 |

Índice anexos

| | |
|---|----|
| Anexo N° 01. Matriz de consistencia | 38 |
| Anexo 02. Matriz de operacionalización de variables | 41 |
| Anexo N° 03. Instrumentos para recolección de datos | 42 |
| Anexo N° 04. Consentimiento informado..... | 46 |

Resumen

La calidad de atención de enfermería es la ejecución conjuntos de actividades y procesos que mejoran la restauración de la salud del paciente. Entonces sus necesidades de los usuarios deben responder a sus necesidades y expectativas. El objetivo del presente estudio es “determinar la relación que existe entre la percepción de la calidad de atención de enfermería con el grado de satisfacción de los familiares del paciente crítico en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Es Salud Lima -2022”. La metodología empleada será deductiva, enfoque cuantitativo, observacional no experimental y básica, descriptivo correlacional y transversal. La Muestra estará conformado por 45 participantes familiares de los pacientes con instancia hospitalaria en UCI. Se aplicará encuesta mediante un cuestionario validado con una confiabilidad para variable independiente y dependiente (KR-20 = 0,876 y KR-20 = 0,827) . El proceso de recolección de datos será entre los meses de enero a marzo del 2022 y luego se los datos serán registrados, clasificados, tabulados y codificados mediante Excel 2013 y analizados mediante SPSS 25, donde se obtendrá las tablas, cuadros, gráficos. Asimismo, la relación entre las variables y la prueba de hipótesis se realizará con la prueba de Rho de Spearman, siendo un análisis no paramétrico, que servirá para comprobar las hipótesis planteadas, y posteriormente será analizada e interpretada.

Palabras claves: Calidad, Atención Enfermería, Satisfacción del Familiar, Paciente Crítico, Cuidados Intensivos.

Abstract

The quality of nursing care is the joint execution of activities and processes that improve the restoration of the patient's health. Then your user needs must meet their needs and expectations. The objective of this study is "to determine the relationship that exists between the perception of the quality of nursing care and the degree of satisfaction of the relatives of the critical patient in the Intensive Care Unit of an Es Salud Lima -2022 hospital". The methodology used will be deductive, quantitative, non-experimental and basic observational approach, descriptive, correlational and cross-sectional. The Sample will be made up of 45 participants, family members of patients with a hospital instance in the ICU. A survey will be applied using a validated questionnaire with a reliability for independent and dependent variables ($KR-20 = 0.876$ and $KR-20 = 0.827$). The data collection process will be between the months of January to March 2022 and then the data will be recorded, classified, tabulated and coded using Excel 2013 and analyzed using SPSS 25, where the tables, charts, graphs will be obtained. Likewise, the relationship between the variables and the hypothesis test will be carried out with the Spearman Rho test, being a non-parametric analysis, which will serve to verify the hypotheses raised, and will later be analyzed and interpreted.

Keywords: Quality, Nursing Care, Family Satisfaction, Critical Patient, Intensive Care.

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

La calidad de atención es un tema muy universal y son prioridades en todo nivel de organización público o privado. El objetivo de la calidad en el sistema de salud es la mejora de la atención con ciertos estándares de calidad y reducir las posibles complicaciones propias del paciente, es un compromiso que debe asumir el equipo multidisciplinario (1)

En los tiempos remotos y modernos los continentes americanos vienen incorporando el en sus procesos de atención concepto de la calidad para renovar su sistema atención enfocado al paciente y con cierto valor agregad (2).

La “Organización Mundial de la Salud” adopta el sistema de gestión de la calidad en salud, y define que la prestación de la salud deber ser con el alto grado de excelencia profesional, con el mínimo uso de los recursos, evitar riesgos en el paciente y alcanzar mayor bienestar de los usuarios (3). Asimismo, el concepto de “la calidad de atención” comienza los comienzos del año 2000 porque el Ministerio de Salud peruano vino desarrollando estrategias enfocadas a mejorar “la calidad de los servicios de salud”; en tal sentido optaron como una de las políticas “el Sistema de Gestión de la Calidad” (SGC), en dicho documento técnicos están establecidos los fundamentos de la calidad y sus principios (4)

En las “Entidades Prestadoras de Servicios de la Salud” existe la gran necesidad fortalecer el sistema de gestión de la calidad, en ese sentido es pertinente el desarrollo de controles de calidad a medida de las exigencias del usuario. En los servicios

hospitalarios la atención con calidad en lo que respecta al personal de enfermería son más visibles por los usuarios; es decir, su labor es la más evidente que cualquier otro profesional de la salud basado en los indicadores de calidad por excelencia (5).

La calidad de servicio de enfermería es un tema ya bien conocido y practicado en todo ámbito de atención de la salud, en ese sentido la finalidad no es solamente es hacer las cosas bien, sino es la mejora continua de calidad de manera integral; aunque hubo conceptos en tiempos pasados que la calidad era costosa, pero ahora es lo contrario, preservar un servicio de calidad, a largo plazo es rentable y baja los costos de las instituciones (6).

La percepción de la calidad de atención es la experiencia sentida y expresada por el paciente la cual muchas veces no relación directa con aspectos tecnológicos ni científicos, sino con las necesidades de “afecto, bienestar, protección, comprensión, información, determinada por el contexto donde se le brinda cuidado” (7).

En nuestro territorio peruano realizaron muchas investigaciones sobre la “calidad de atención” y como resultado se evidenciaron mayor deshumanización en el personal que brinda la atención, ante esa premisa se pretenden establecer un trato modular y con calidad en el cuidado del personal de enfermería (8).

Los que respecta a la presente investigación existen muchos estudios relacionado el impacto de la calidad de atención y es aceptado por la mayoría; por otro lado, hay estudios donde la mayoría de los profesionales brindan poca atención y no pretenden calmar o tranquilizar a los pacientes cuando los necesita, y por otro lado los pacientes perciben escaso confort y falta de privacidad cuando reciben atención. En ese sentido

existen recomendaciones de los usuarios que los prestadores de servicios de salud profesionales deben mejorar cuidando no solo satisfaciendo sus necesidades propias como paciente (9).

Los nuevos criterios de evaluación se realizan conforme a las normas de gestión de la calidad, lo que vienen aplicando a los servicios de salud no solamente la satisfacción de los pacientes sino también de sus familiares (10). El nuevo escenario confiere a la calidad de atención como segura, adecuada, efectiva, eficiente, accesible, que deben cumplir bajo los principios de justicia enfocado en el paciente y respetando los principios éticos en toda atención asistencial en el paciente (11).

Entre tantos teorías y prácticas, el presente trabajo de investigación es un muy común, pues todo paciente en su condición clínica se hospitaliza en el servicio de unidad de cuidados intensivos; por tanto la responsabilidad de cuidado y atención por el personal de enfermería más que delicado es alta; es aquí la percepción de los familiares va depender de la forma cómo es el que recibe la información de sus pacientes, aunque la experiencia no es directamente vivido por sus familiares sino de sus pacientes. en ese sentido, este estudio está diseñado para plantear alternativas de solución de acuerdo a los resultados arribados.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre la percepción de la calidad de atención de enfermería con el grado de satisfacción de los familiares del paciente crítico en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima -2022?.

1.2.2 Problema específico

- a) ¿Cuál es la relación que existe entre la percepción de la calidad de atención de enfermería en su componente técnico con el grado de satisfacción de los familiares del paciente crítico en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital de Lima-2022?.
- b) ¿Cuál es la relación que existe entre la percepción de la calidad de atención de enfermería en su componente interpersonal con el grado de satisfacción de los familiares del paciente crítico en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital de Lima-2022?.
- c) ¿Cuál es la relación que existe entre la percepción de la calidad de atención de enfermería en su componente confort con el grado de satisfacción de los familiares del paciente crítico en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital de Lima-2022?.

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación que existe entre la percepción de la calidad de atención de enfermería con el grado de satisfacción de los familiares del paciente crítico en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital de Lima-2022.

1.3.2 Objetivos específicos

- a) Demostrar la relación que existe entre la percepción de la calidad de atención de enfermería en su componente técnico con el grado de

satisfacción de los familiares del paciente crítico en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital de Lima-2022.

- b) Demostrar la relación que existe entre la percepción de la calidad de atención de enfermería en su componente interpersonal con el grado de satisfacción de los familiares del paciente crítico en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital de Lima-2022.
- c) Demostrar la relación que existe entre la percepción de la calidad de atención de enfermería en su componente confort con el grado de satisfacción de los familiares del paciente crítico en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital de Lima-2022.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Para explicar y sustentar los fundamentos teóricos de este estudio y los marcos teóricos, se realizará un estudio informativo del tema; de tal manera se podrá explicar la investigación. Por otro lado, se proporcionará a los futuros investigadores como base teórica y se servirá de referencia.

1.4.2 Metodológica

En términos de metodológicos, esta investigación es un estudio cuantitativo basado en los principios metodológicos del positivismo del siglo XIX, en el que los investigadores se centran en los enfoques de objetividad, interpretaciones críticas de la causalidad y generalización de los resultados de la investigación. La metodología a utilizar será una herramienta validada y confiable mediante la

cual se medirán los resultados y así promoverá la continuidad de la investigación. Esta metodología se utilizará como base y referencia para estudios posteriores como referencia metodológica en esa lógica ayudará a determinar la relación que existe entre “la percepción de la calidad de atención de enfermería con el grado de satisfacción de los familiares del paciente crítico en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital”.

1.4.3 Práctica

Esta investigación según los objetivos ya establecidos tendrá aspectos técnicos a seguir según la estructura establecida por la universidad. El resultado obtenido será de referencia para aquellos que toman decisiones de rediseñar o replantear y tomar estrategias para mejorar ciertas deficiencias, para maximizar la calidad de atención. Los beneficiarios serán los pacientes y sus familiares, comunidades.

1.5 Delimitación de la investigación

1.5.1 Temporal

El estudio se llevará a cabo los meses de enero, febrero y marzo del 2022.

1.5.2 Espacial

La investigación se llevará a cabo en los familiares de los paciente crítico en la “Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital” de Lima-2022.

1.5.3 Recursos

Para realizar y desarrollar esta investigación se requerirá los recursos económicos que serán autofinanciados, recursos humanos (se requieren asesores, expertos en temas de gestión de la calidad). Asimismo, el acceso a la

literatura será física y a través de medios informáticos y/o tecnológicos provistos para la selección, procesamiento y preparación de la investigación, así como la metodología que se va utilizar serán validadas y confiables.

2 MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Ardila y Arredondo, (2021) realizaron estudios en Colombia con la finalidad de *“identificar las actividades de cuidado de enfermería para la satisfacción de las necesidades de la familia en Unidades de Cuidado Intensivo Adulto”*. Realizaron una revisión integrativa basada en los parámetros de “Whittemore y Knafl”, de los 10 últimos años de artículos publicados en los bases de datos de “EBSCOhost, LILACS, MEDLINE, Science Direct, Scielo, Google Académico y Cochrane Library”. De acuerdo a la declaración PRISMA fueron organizado los datos. Analizaron los 16 artículos que devienen de las investigaciones cuantitativos, cualitativos y de revisiones sistemáticas. Encontrando que la atención a las necesidades de las familias en la unidad de cuidados intensivos que permitan a los pacientes y sus familias ser incluidos como un todo integral y unificado, para mantener la salud de la familia y prevenir crisis en ellos (12).

Ravelo, (2020) realizó estudios en Ecuador con el objetivo de *“evaluar la percepción de familiares de los pacientes internados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital General Ambato”*. Metodología empleada fue cuantitativo, diseño investigación de campo no experimental y descriptivo de corte transversal. Las muestras fueron conformadas por los 32 participantes como padres, madres, esposos, hijos. Los resultados arrojaron que hubo un buen cuidado de enfermería según refiere los parientes de los pacientes, en lo relacionado a la calidad de atención, apoyo emocional y el nivel de comunicación

existente, pero, todavía existen algunos aspectos para mejorar como la falta de identificación del personal de enfermería ante los familiares de los pacientes y de tal manera tener una buena comunicación (13).

Milena y Guáqueta, (2019) realizaron estudios en Colombia con el propósito de *“describir la percepción del paciente crítico adulto sobre los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería en la unidad de cuidado intensivo (UCI) adulto en un hospital de III nivel de Bogotá, Colombia”*. El estudio fue cuantitativo, se procedió la encuesta a los 55 pacientes en UCI. Los resultados demuestran de priorizar el sujeto de cuidado tuvo una calificación de 60 % siempre, 14% casi siempre, 22 % algunas veces y 4 % nunca. En su dimensión de comunicación al usuario mostraron el 42 % siempre, 24% casi siempre, 25% algunas veces y sólo 9 % nunca. En cuanto a las cualidades técnicas de enfermería mostraron el 27 % siempre, 35% casi siempre, 24 algunas veces y el 14 % nunca. Conforme muestran los resultados se deduce que el cuidado humanizado conduce generalmente buenos y en cuanto a la priorización del paciente obtuvieron un mayor puntaje de satisfacción por parte del paciente (14).

Gonzales y Ricardo, (2018) realizaron estudios en Argentina con el fin de *“determinar la percepción del paciente acerca del cuidado recibido en la Unidad de Cuidados Intensivos por el personal de Enfermería en una IPS de Montería”*. Realizaron un estudio descriptivo, cuantitativo, para tal efecto aplicaron un instrumento “CARE- Q” a una muestra de 15 pacientes. Los resultados arrojaron que un 34% de los participantes fueron mayores de 61 años, por patologías de atención medica fue el 73,3% y en cuanto al tiempo de

instancia hasta 4 días fue el 33,3%. En general la percepción del cuidado del paciente por personal de enfermería fue el 57.2% de cumplimiento (15).

Holanda, et al., (2017) realizaron estudio en España con la finalidad de *“estudiar la concordancia entre los grados de satisfacción de los pacientes y sus familiares (ambos pertenecientes a un mismo núcleo familiar) en cuanto a los cuidados y atenciones proporcionados durante su estancia en la UCI”*. La metodología empleada fue un estudio transversal, observacional, descriptiva y prospectiva en un periodo de 5 meses. Tuvieron un total de 148 pares de cuestionarios, arrojando el índice kappa entre 0,278 al 0,558, lo que significa el grado de concordancia entre débiles y moderados. En ese sentido que los familiares de los pacientes ingresados en la UCI no podrían ser considerados representantes apropiados, debido que ellos perciben la calidad de atención muy distinto que sus pacientes (16).

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Díaz, (2021) realizó estudios con el objetivo de *“describir el cuidado humanizado de enfermera en pacientes de la unidad de cuidados intensivos”*. Se empleó el método descriptivo, utilizando base de datos de uso científico buscadores de SCIELO, RESEARCHGATE, SCIENCEDIRECT y SPRINGER. Asimismo, para dicho estudio incluyó artículos publicados en las revistas especializadas: “Critical Care, Medicina Intensiva, Revista da Escola de Enfermagem da USP, Revista Brasileira de Enfermagem, Investigación y Educación en Enfermería, Cuidados Humanizados, EC Nursing and Healthcare,

Revista Médica Clínica Las Condes, Rev baiana enferm, Nursing in Critical Care, Critical Care Nursing Clinics of North America, The Patient - Patient-Centered Outcomes Research, CHEST, Enfermería Global, Avances en Enfermería, Persona y Bioética, Journal canadien d'anesthésie, y Hospice & Palliative Medicine International Journal”. Obteniendo un total de 20 artículos; cuyos resultados fueron la existencia de problemas en el cuidado humanizado del personal de enfermería entre muchas cosas es la falta de preparación, habilidades comunicacionales y emotivas, falta de equipamiento. En ese sentido el personal de enfermería solamente se aboca en lo asistencial y de cuidando mucho lo lado humanitario y sensible en la UCI (17).

Rosalino y Vera, (2020) realizaron estudios con el objetivo de *"valorar la percepción que tienen los familiares sobre el cuidado enfermero en el servicio de UCI y UCIM del H.N.C.A.S.E. Arequipa 2019"*. La investigación fue descriptiva y corte transversal. Participaron en el estudio los 52 parientes de los pacientes con salud crítico de “UCI y UCIM”, aplicada en el segundo trimestre del 2019. El instrumento empleado escala de tipo Care-Q. Los resultados fueron que el 30.8% fueron hijos, el 30.8% tuvieron entre 45 - 55 años. Los familiares percibieron que en su dimensión de accesibilidad fue 59.6% regular, la dimensión de explica y facilita el 55.8% mostraron bajo nivel; que respecta su dimensión de confort el 90.4% perciben regular, la dimensión de antiicipio, el 76.9% percibieron de manera regular, un 90.4% de mantener la relación de confianza consideran regular, según lo que realiza el monitoreo y seguimiento un 76.9% lo percibe regular. En cuánto al grado de satisfacción general que

percibieron de manera regular con un 80.8%, y sólo alto lo consideraron con un 1.9% y mientras el 17.3% que consideran que es bajo (18).

Rivera, (2020) realizó estudios con el propósito de *“determinar la relación entre el cuidado humanizado con la satisfacción del cuidado de enfermería en gestantes y/o puérperas por la atención recibida en la Unidad de Cuidados Intensivos Maternos del Hospital Belén-Trujillo, 2019”*. Realizó un estudio descriptivo y correlacional. Participaron en el estudio las 70 pacientes. Procedió aplicando un “cuestionario multidimensional de percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería y el Cuestionario Multidimensional de la satisfacción SERVQUAL”. Tuvo como resultado el cuidado humanizado entre 77,1% - 90,0% de satisfacción de buena atención. Lo que concluye que existe una relación estadísticamente significativa $p < 0,001$ entre el “cuidado humanizado de enfermería con la satisfacción del usuario” (19).

Valenzuela, (2019) realizó estudios con la finalidad de *“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 del Hospital Hipólito Unánue de Tacna, 2019”*. La metodología empleada fue descriptiva, transversal, correlacional. Realizó encuesta a los 40 participantes mediante entrevista. Obtuvo como resultados que el 62,50% como satisfecho, en ese sentido se infiere que existe relación entre “la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción de los usuarios en la unidad de cuidados intensivos” $p < 0,05$ (20).

Canchero, et al., (2019) realizaron estudios con la finalidad de *“determinar la satisfacción del familiar del paciente en una Unidad de Cuidados Intensivos”*. La investigación fue no experimental de corte transversal. Se entrevistaron 127 familiares de los parientes internados en la UCI utilizando como instrumento *“The Patient Satisfaction Questionnaire Short Form* diseñado por Marshall GN. y Hayds RD”. Los resultados fueron que el 54% fueron varones, 87,4% tuvieron SIS, y 92,1% ingresó por vez primera al UCI. La atención personalizada fue desfavorable y el equipamiento favorable; el 60.5% de satisfacción en la dimensión interpersonal y la dimensión satisfacción tuvo el 79,9% de satisfacción. En general todas las dimensiones superan más de 60% de satisfacción y obtenido una puntuación general de 70,5% de satisfacción (21).

Calle, (2018) realizó estudios con la finalidad de *“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”*. El estudio fue descriptivo, de corte transversal, correlacional. Participaron para el estudio los 68 familiares de los pacientes. Se aplicaron un cuestionario de 31 interrogaciones para el variable independiente y 22 preguntas para el variable dependiente. Los resultados arrojaron que el 60.3% mostraron apreciación de modo regular, de modo buena el 32.4% y sólo el 7.4% percibieron de mala calidad de atención. En cuanto a la satisfacción de los parientes en relación a la atención de enfermería el 47.1% de los familiares percibieron regular, el 47.1% buena y el 5.9% percibieron malo. Bajo esa perspectiva la *“calidad de atención de enfermería”* tiene

relación directa con “el grado de satisfacción” siendo el $Rho: 0.901, p < 0.005$ (22).

Pinillos y Díaz, (2017) realizaron estudios con el objetivo de “*determinar el grado de satisfacción del familiar del paciente de la Unidad de Cuidados Intensivos con la interacción de la enfermera*”. La investigación fue descriptiva, de corte transversal. La muestra fue conformada por los 90 familiares de pacientes UCI a los cuales se aplicaron encuesta y cuyos resultados fueron que el 50% se encuentran satisfechos y otro 50% insatisfechos; en su dimensión comunicación verbal fue el 81 % de satisfacción y frente el 9% insatisfacción, en lo no verbal el 76 % fueron satisfechos y el 24% insatisfechos; por otro lado, la dimensión información fue el 10 % satisfechos y el 90% insatisfechos de información recibida de la enfermera (23).

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Calidad de atención

Es un conjunto de procesos, procedimientos y actividades desarrollados por organizaciones orientadas a productos o servicios, con el fin de identificar las necesidades de los usuarios y satisfacer sus necesidades, cumpliendo con las expectativas y aumentando su satisfacción. La calidad de la atención representa una herramienta estratégica mediante la cual los clientes pueden proporcionar un valor agregado sobre las ofertas de la competencia y conocer la diferencia en la oferta general de la entidad (24)

Desde el punto de vista de la salud, la calidad de la atención involucra la promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación y mantenimiento de la salud. También implica que la calidad de la atención se puede medir y mejorar permanentemente mediante la prestación de una atención basada en resultados y cubrir la expectativas y preferencias de los pacientes, la familia y la comunidad (25).

2.2.2 Calidad de atención de enfermería

La calidad del cuidado del profesional de enfermería surgió por primera vez por Florence Nightingale, su misión fue educación y trabajo su distinción fue siempre “la calidad del cuidado de la enfermería”, en reto una humanidad despótica y oprimida por los varones en Inglaterra. La calidad de atención de enfermería es la ejecución conjuntos de actividades y procesos que mejoran la restauración de la salud del paciente. Entonces es la calidad de la asistencia sanitaria que cumplen el personal de enfermería de responder las necesidades y expectativas de los usuarios que acuden a los establecimientos sanitarios. La calidad de cuidado de enfermería es la asistencia con oportunidad, personalizada, humanizada, continua y eficiente que brinda el personal de acuerdo a los estándares de calidad definida y responsable con el objetivo de lograr la satisfacción del paciente (26).

La función asistencial del personal de enfermería involucra un conjunto de responsabilidades, entre otros es la atención al paciente, seguimiento, administración de fármacos, seguimiento, actualización del reporte de enfermería, interconsultas, etc., esta práctica cotidiana pretende tener un alto

patrón de desarrollo profesional, de tal manera permita cumplir una adecuada atención y recuperación del paciente de manera eficiente, eficaz y oportuna (27).

El cuidado incluye aspectos fisiológicos, psicológicos y sociales, donde el profesional en enfermería en su labor cotidiano debe mostrar compromisos con humanismo, profesionalismo y empatía con sus pacientes. Por ende, calidad de atención de enfermería, no se resume sólo en aspectos técnicos y mecanizados, sino que implica cuidado humano e interés el dolor y sufrimiento del otro, con empatía en su quehacer diario de cierta manera con valores y con conocimientos científicos en beneficio de la salud física y emocional del paciente (28).

La enfermera tiene conciencia de su responsabilidad ante la calidad del cuidado que presta al paciente, a la institución, a la ética, a las leyes y a las normas de la profesión y también de la contribución de su desempeño en la evaluación del cuidado y satisfacción de los pacientes. La evaluación de la satisfacción del paciente ha sido adoptada por las instituciones de salud como estrategia para alcanzar un conjunto de percepciones relacionado a la calidad de la atención recibida, con el cual se adquiere informaciones que beneficien la organización de los servicios de emergencias (29).

2.2.3 Grado de satisfacción

Es la escala por la cual los usuarios califican un producto o servicio, dependiendo de si satisface sus necesidades individuales o colectivas. La satisfacción del usuario incluye beneficios, perspectivas y niveles de satisfacción; por otro lado,

se considera que el beneficio percibido media entre la expectativa y la satisfacción (30).

El nivel o nivel de satisfacción se define como la expectativa alcanzada como resultado de un conjunto de procesos hechos a la medida del usuario. La satisfacción del usuario refleja la calidad, un factor de suma importancia que crea cierta confiabilidad, reputación y credibilidad tanto para el centro médico donde se brinda la atención como para el personal de enfermería que la brinda. Por tanto, el paciente es el elemento central de los servicios médicos; pero cuando acude a un hospital o cualquier otro centro médico con uno o más problemas de salud, hace lo mismo que una persona, una familia en la sociedad o un ciudadano de un territorio (31).

2.2.4 Paciente crítico

El paciente crítico es definido por la Sociedad Americana de Medicina Intensiva, como aquel que se encuentra fisiológicamente inestable, que requiere soporte vital avanzado y una evaluación clínica estrecha con ajustes continuos de terapia según evolución (32,34). La unidad de cuidados críticos (UCI) es el lugar que está dotado del personal humano y la infraestructura adecuada para cumplir con los requerimientos de cuidado anteriormente descritos (33).

2..2.5 Unidad de Cuidados Intensivos

La unidad de cuidados intensivos (UCI) son servicios que están situadas físicamente dentro de un establecimiento de alta complejidad sanitaria y que poseen una estructura, equipamiento, recurso humano altamente especializado

para recuperar la vida del paciente en situación crítica o riesgo de perder la vida. La UCI es el lugar en donde se ejerce la medicina intensiva, estos servicios poseen ciertas características de equipamiento técnico y de recurso humano especializado para el cuidado del paciente crítico. Desde este lugar los especialistas prestan asistencia médica a los pacientes críticos con cualquier patología complicada que requiere de cuidados especiales (35).

En la UCI se hallan los pacientes que requieren cuidados especiales y con atención especializada las 24 horas por su situación de estado de salud crítico. En estos ambientes prestan servicios los médicos, enfermeras, técnicos y paramédicos adiestrados en medicina intensiva. Adoptan el nombre de intensivistas porque tienen formación previa en medicina interna, cirugía, anestesiología o medicina de urgencias (36).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Hipótesis de trabajo (Hi)

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la percepción de la calidad de atención de enfermería con el grado de satisfacción de los familiares del paciente crítico en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital de Lima-2022.

Hipótesis nula (Ho)

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la percepción de la calidad de atención de enfermería con el grado de satisfacción de los familiares del paciente crítico en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital de Lima-2022.

2.3.2 Hipótesis específico:

Hi1:Existe relación estadísticamente significativa entre la percepción de la calidad de atención de enfermería en su componente técnico con el grado de satisfacción de los familiares del paciente crítico en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital de Lima-2022.

Ho1:No existe relación estadísticamente significativa entre la percepción de la calidad de atención de enfermería en su componente técnico con el grado de satisfacción de los familiares del paciente crítico en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital de Lima-2022

Hi2:Existe relación estadísticamente significativa entre la percepción de la calidad de atención de enfermería en su componente interpersonal con el grado de satisfacción de los familiares del paciente crítico en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital de Lima-2022.

Ho2:No existe relación estadísticamente significativa entre la percepción de la calidad de atención de enfermería en su componente interpersonal con el grado de satisfacción de los familiares del paciente crítico en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital de Lima-2022

Hi3:Existe relación estadísticamente significativa entre la percepción de la calidad de atención de enfermería en su componente confort con el grado de satisfacción de los familiares del paciente crítico en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital de Lima-2022.

Ho3:No Existe relación estadísticamente significativa entre la percepción de la calidad de atención de enfermería en su componente confort con el grado de satisfacción de los familiares del paciente crítico en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital de Lima-2022.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

La investigación que se pretende realizar será deductiva, tal es así se analizará desde los fundamentos teóricos, hasta llegar a configurar hechos o prácticas particulares (37). En este caso existen investigaciones generales y validadas relacionado a la úlcera por presión en adultos mayores, a partir de ello se pretende demostrar lo particular como es caso la relación entre “la apreciación de la calidad de atención de enfermería con el grado de satisfacción de los familiares del paciente critico en la Unidad de Cuidados Intensivos en un Hospital”.

3.2. Enfoque de la investigación

El estudio será de enfoque cuantitativo. Permite medir los datos mediante el empleo de ciencias exacta y naturales como la matemática y estadística; de tal manera, describir y analizar los resultados, según las características propuestas y en un contexto en el cual se estudia la variable (38,39).

3.3. Tipo y Nivel de investigación

La investigación es aplicada, se busca en obtener y recopilar la información para entender, explicar y predecir los fenómenos observados para enriquecer los conocimientos (40,41).

El Nivel de investigación será descriptivo porque se describirán los datos y características de la población o fenómenos en estudio (42).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño de la investigación será no experimental no experimental en donde no se manipularán las variables estará basado en la observación en su contexto natural para luego interpretarlo. También será correlacional para explorar hasta qué punto se relacionarán las variables. Por otro lado, será transversal porque se llevará a cabo en un tiempo determinado (43,44)

3.5. Población, muestra y muestreo

Población:

La población estará conformada por todos los familiares de los pacientes críticos de UCI que son $N = 45$ que ingresarán al servicio en el horario de visita durante los meses de Enero, Febrero y Marzo.

Criterios de inclusión:

- Ser mayor de edad.
- Deberá ser parientes (familiares) directos como padres, hijos, hermanos, esposo o esposa) que deberán ser encuestadas en el horario de visita.
- No tener antecedentes psiquiátricos.

Criterios de exclusión:

- No formará parte del estudio parientes menores de 18 años.
- Se excluye a los familiares que tengan menor de un día de estancia hospitalaria.
- Parientes que no están dispuestos a colaborar en el estudio.

Muestra: No se realizará muestreo, por tanto, se tomará toda la población.

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1: “Percepción de la calidad de atención de enfermería”

Definición Operacional: La percepción de “la calidad del cuidado de enfermería” es la respuesta mental sobre una imagen o experiencia vivida por los parientes de los pacientes por la atención brindada por la personal enfermería desde su experiencia interpersonal, el proceso de sus capacidades humanas que las enfermeras utilizan para asegurar el cuidado y restituir a los pacientes a una vida productiva en sociedad. (47). Anexo N° 02.

Variable 2: Grado de satisfacción de los familiares

Definición Operacional: Es el parámetro expresado a través de la percepción de sus familiares que responden a las actitudes y acciones del personal de enfermería para alcanzar el estado satisfacción esperado, lo que repercute al personal de enfermería la transmisión de información verbal y no verbal respecto a su paciente ante sus familiares (47). Anexo N° 02

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

El medio que se utiliza para esta investigación es encuesta, donde el investigador para recoger los datos de la muestra (46). En este caso la técnica que será empleada para la recolección de los datos será encuesta.

Instrumento es el mecanismo que usa el investigador para obtener la información de la muestra (46).

3.7.2 Descripción de instrumentos

Para recopilar los datos consta con los cuestionarios para cada uno de los variables, cada variable cuenta con sus respectivos cuestionarios.

a) Para medir la calidad de atención de enfermería, se tomó el instrumento elaborado por Victorio, et al., (2018). Consta de la siguiente manera (47):

Que consta de 14 ítems que están expresados a estudiar y medir la calidad de atención de enfermería. Está compuesta por preguntas cerradas (si y no) agrupadas en tres dimensiones o componente (47):

Componente interpersonal (06 preguntas): 01 – 06 ítems

Componente técnico (04 preguntas): 07 - 10 ítems

Componente confort (04 preguntas): 11 – 14 ítems

Teniendo como alternativas: Si y No

VALORACIÓN FINAL

Alto nivel de atención: 71% al 100%

Mediano nivel de atención: 41 al 70%

Bajo nivel de atención: 0 a 40%

b) Para medir “la satisfacción de los familiares de los pacientes”, se tomó el instrumento elaborado por Victorio, et al., (2018). Consta de la siguiente manera (47):

Consta de 10 cuestionarios distribuidos en, distribuido en 3 dimensiones:

Biológicos (03 preguntas): 1 – 3 ítems

Psicológicos (03 preguntas): 4 - 6 ítems

Social (04 preguntas): 7 – 10 ítems

Teniendo como alternativa: Si y No

VALORACIÓN FINAL

Alto grado: 71% al 100% de satisfacción

Mediano grado: 41 al 70% de satisfacción

Bajo grado: 0 a 40% de satisfacción

3.7.2 Validación

La validación de un instrumento es la evaluación de las preguntas de la encuesta con finalidad de asegurar su confiabilidad; se debe a que pueden existir muchos factores que no pueden ser controlados y que pueden influir en su fiabilidad de los cuestionarios (48).

Los instrumentos fueron validados por 5 expertos de la “Unidad de Cuidados Intensivos”, quienes juzgaron cualitativamente la “bondad” de los ítems de los instrumentos, en términos de la relevancia o congruencia de los reactivos con el universo de contenido, la claridad en la redacción y la no tendenciosidad o sesgo en la formulación de los reactivos (47)

La evaluación de la validez interna se realizó mediante la prueba de estadística significancia la correlación de Pearson:

a) Validación para determinar “la calidad de atención de enfermería”

La validez interna de la correlación, la r de Pearson obtenido para la calidad de atención de enfermería fue 0.96 y su significancia $p = 0.000$ (47).

b) Validación para determinar “el grado de satisfacción de los familiares”

La validez interna de r de Pearson fue 0.96 y su significancia $p= 0.00$ (47)

Para ambas variables el valor de la $p < 0.005$ por lo tanto son estadísticamente válidos.

3.7.4 Confiabilidad

a) La confiabilidad para determinar la “calidad de atención de enfermería”

El instrumento fue confiable por lo que ha sido validado y expresada mediante un coeficiente de correlación. La confiabilidad optada para este estudio tiene consistencia interna expresada “MUY ALTO COEFICIENTE” siendo el valor estadístico $KR-20 = 0,876$ (47)

b) La confiabilidad para determinar el grado de satisfacción de los familiares

Del mismo modo para este variable la confiabilidad del instrumento es adoptado y expresado mediante un coeficiente de correlación. La magnitud de confiabilidad para este estudio es “MUY ALTO COEFICIENTE” según el resultado expresado: $KR-20 = 0,827$ (47).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Para establecer los procesos de procesamiento y análisis de datos se seguirán los siguientes pasos:

Presentar solicitud y conseguir aprobación del proyecto de tesis a la Universidad. A continuación, se solicitará a la alta dirección de un Hospital en Lima para la autorización de realizar el trabajo de investigación. Acto seguido con la autorización respectiva se inscribirá el proyecto el proyecto en la Oficina de Docencia e Investigación de la Universidad. Posteriormente se fijará reuniones de coordinación con la Jefa de Departamento de Enfermería para presentar el cronograma de recolección de datos. A continuación, se procederá con las encuestas a la hora de visita a los familiares de los pacientes; es preciso mencionar que antes de proceder con la encuesta se leerá el consentimiento informado y en acto se hará firmar a cada encuestada, la encuesta por cada participante no será mayor a 20 minutos. El proceso de recolección de datos será entre los meses de enero a marzo del 2022 y luego se procederá con el análisis de datos para lo cual los datos serán registrados, clasificados, tabulados y codificados según corresponda mediante el empleo de sistemas informáticos de Excel 2013 y analizados mediante SPSS 25, donde se obtendrá las tablas, cuadros, gráficos. Asimismo, la relación entre las variables y la prueba de hipótesis se realizará con la prueba de correlación de Pearson, que servirá para comprobar las hipótesis planteadas, y posteriormente será analizada e interpretada.

3.9. Aspectos éticos

Se incluirá aspectos que pretenden proteger a las madres de esta investigación, así como los principios bioéticos (49), de la misma forma que se informará sobre su

consentimiento informado a las madres participantes para la ejecución del estudio (50).

En seguida, se explicará los principales principios éticos:

a) Principio de beneficencia: Se aplica a las personas éticamente, no solo respetando las decisiones y protegiéndolas de daños, sino también en los esfuerzos por garantizar su bienestar general (51). Se aplicará a las madres de familia asegurando su seguridad durante en el estudio.

b) Principio de no maleficiencia: No se trata de causar un daño indebido, sino de evitar la imprudencia y el descuido para evitar daños en su salud mental, física y sociales a la persona (49). se aplicará a las madres, donde se tratará adecuadamente y no ser imprudente durante el estudio.

c) Principio de justicia: Está referida a la justicia que se debe tener con las personas y que todos deben ser tratados por igual sin ninguna discriminación (50). Se aplicará a las madres con respeto, dignidad y con equidad afirmando que tenemos una responsabilidad con ellas mientras se realiza la investigación.

d) Principio de autonomía: Se refiere a la capacidad de una persona para tomar sus propias decisiones sobre el experimento o investigación, con respecto a las consecuencias de sus acciones (49). Se aplicará a las madres de familias donde se respetará su decisión de querer participar en el estudio.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1 Cronograma de actividades:

| ACTIVIDADES | 2021 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--------|---|---|---|-----------|---|---|---|---------|---|---|---|-----------|---|---|---|-----------|---|---|---|
| | Agosto | | | | Setiembre | | | | Octubre | | | | Noviembre | | | | Diciembre | | | |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Identificación del Problema | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Búsqueda bibliográfica | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la de la investigación | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Elaboración de aspectos administrativos del estudio | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Elaboración de los anexos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Aprobación del proyecto | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Presentación al comité de ética | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ejecución del estudio | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Redacción del informe final: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

4.2 Presupuesto

| | PRECIO UNITARIO (s/.) | CANTIDAD | PRECIO TOTAL (s/.) |
|--|--------------------------|----------|-----------------------|
| RECURSOS HUMANOS | | | |
| Encuestadores (as) | 04.00 | 100 | 400.00 |
| Bioestadísticos | 01.00 | 200 | 200.00 |
| RECURSOS MATERIALES | | | |
| Archivadores de palanaca | 10.00 | 10 | 10.00 |
| Papel Tamaño A4 | 20.00 | 1000 | 20.00 |
| Tinta de la impresora | 120.00 | 1 | 120.00 |
| USB 64 G | 30.00 | 1 | 30.00 |
| Lápices, lapiceros, plumones y tintas | 20.00 | 1 | 20.00 |
| SERVICIOS | | | |
| Servicios de Turniting | 50 | 3 | 150 |
| Fotocopias | 0.10 | 500 | 50.00 |
| Internet | 100.00 | 1 | 100.00 |
| OTROS | | | |
| Movilidad , refrigerio y otros | | | 500.00 |
| TOTAL S/. (*) | | | 1600.00 |

(*) Financiamiento propio

5. REFERENCIAS

1. Ávalos M, Priego H. Calidad en el mercado de la salud, realidad o utopía. Rev. Horizonte Sanitario [Internet]. 2012[citado el 18 de diciembre 2021];11(1):6-12. Disponible en : <https://www.redalyc.org/pdf/4578/457845140004.pdf>
2. Varo J. Gestión Estratégica de la Calidad de Servicios Sanitarios. Madrid. Un Modelo de Gestión Hospitalaria [internet]. España: Ediciones Díaz de Santos;1994 [citado el 18 de diciembre 2021]. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=gtvXJ_yogIYC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbg_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
3. OMS: Organización Mundial de la Salud, marco conceptual de la clasificación internacional para la seguridad del paciente [Internet]. Ginebra: OMS; 2009 [actualizado 9 de Ene. 2015; citado el 18 diciembre 2018]. Disponible en: http://www.who.int/patientsafety/implementation/icps/icps_full_report_es.pdf
4. MINSA: Ministerio de Salud, Documento Técnico: RM 519-2006 [Internet] Sistema de Gestión de la Calidad en Salud. Lima Perú. 2007 [citado el 18 diciembre 2021]. Disponible en: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/dgsp/documentos/decs/2006/SistemaGestionCalidadSalud.pdf>
5. Ariza C, Daza R. Calidad del cuidado de enfermería al paciente hospitalizado en un Hospital de Tercer Nivel en Bogotá. Rev. Actualizaciones en Enfermería [internet]. 2005[citado el 18 diciembre 2021]; 8(3):8-14. Disponible en: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-83/enfermeria8305-calidad/>
6. Escalona M, Ávila G, Pérez D, Ávila T. Calidad de la atención y su Satisfacción. Servicio de Urgencias Médicas. Rev. Ciencias Holguín[internet]. 2011 [citado el 18 diciembre de 2021]; 17(1): 1-11. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1815/181522292003.pdf>
7. Herman L.F. Helmholtz. Ciencias cognitivas percepción. Microsoft Corporación. Percepción. 1ª. Edición [Internet]. 2015. [citado el 18 diciembre 2021]. Disponible en:

<http://www.bvssmu.org.uy/servicios/ToC/ANEXO HISTORIA CIENCIAS COGNITIVAS.pdf>

8. Monchón P, Montoya Y. Nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario, servicio de emergencia, Hospital III Chiclayo [tesis para optar el título de: Licenciado en Enfermería]. Perú: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2014. Disponible en: https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/441/1/TL_MonchonPalaciosPaola_MontoyaGarciaYasmin.pdf
9. Céspedes M, Lévano E. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario hospitalizado en el servicio de cirugía del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren Callao - 2020 [tesis para optar el grado académico de maestro en gerencia en salud]. Perú: Universidad Nacional del Callao; 2020. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5237/LEVANO%20FELIPA-CESPEDES%20AYALA%20FCS%202020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Lorenzo R, Sánchez M, Santana L, Cobian J, García C. Medicina intensiva. Rev. Medicina Intensiva [internet]; 2010 [citado el 19 de diciembre 2021]; 34(7), 474–482.
11. Solsona F, Cabré L, Abizanda R, Campos J, Sainz A, Martín M, Semicyuc L. Recomendaciones del grupo de bioética de la SEMICYUC sobre el consentimiento informado en UCI. Rev. Med Intensiva [internet]. 2002 [citado el 19 diciembre 2021]; 26(2), 253–257.
12. Ardila E, Arredondo E. Actividades de enfermería para la satisfacción de necesidades familiares en Cuidado Intensivo Adulto: Una revisión integrativa. Revista Cuidarte [internet]. 2021 [citado el 20 de diciembre]; 12(1). Disponible en: https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/21368/1/ArredondoEdith_2021_EnfermeriaSatisfaccionNecesidadesFamiliares.pdf
13. Ravelo D. Percepción de los familiares del paciente hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos ante la intervención de enfermería durante la crisis circunstancial en el Hospital General Ambato, periodo octubre 2018 – enero 2019 [Tesis para optar el título de

- Licenciada en Enfermería]. Ecuador: UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO; 2019. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/29448/2/Proyecto%20Revelo%20Burgos%20Dayana%20Amarely.pdf>
14. Milena Z, Guaqueta S. Percepción del paciente crítico sobre los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería. *RevAvances en Enfermería*[internet]. 2019[citado el 20 diciembre 2021]; 37(1). Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002019000100065
15. Gonzales M, Ricardo L. Percepción del Paciente a cerca del cuidado brindado por parte de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) en una IPS De Montería, 2018 [Tesis de grado en Enfermería]. Argentina: UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA. Disponible en: <https://repositorio.unicordoba.edu.co/bitstream/handle/ucordoba/799/PERCEPCI%C3%93N%20DEL%20PACIENTE%20ACERCA%20DEL%20CUIDADO%20BRINDADO%20POR.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Holanda M, Marina N, Ots E, Lanza J, Ruiz A, Garcia A, Gomez V, Dominguez M, Hernandez M, Wallmannb R, Llorca J. Satisfacción en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI): la opinión del paciente como piedra angular Satisfaction. *Rev Med. Intensiva* [internet]. 2017[citado el 20 diciembre 2017]; 41(2): 78-85. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0210569116301358>
17. Díaz E. Cuidado humanizado de enfermera en los pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos [trabajo académico para optar por el título de especialista en enfermería en cuidados intensivos]. Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2021. Disponible en : https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9437/Cuidado_DiazPachamango_Edis.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Rosalino L, Vera M. Percepción del familiar sobre el cuidado enfermero en el servicio de UCI – UCIM” H.N.C.A.S.E. AREQUIPA 2019 [tesis para optar el Título de Segunda Especialidad]. Perú: Universidad Nacional de San Agustín- Arequipa; 2020. Disponible en:

<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/11761/SEcorolk%26vellme.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

19. Rivera B. Cuidado humanizado con la satisfacción del cuidado de enfermería en gestantes y/o puérperas por la atención recibida en la Unidad de Cuidados Intensivos Maternos del Hospital Belén-Trujillo, 2019 [Tesis para optar el Título de Segunda Especialidad]. Perú: Universidad Nacional de Trujillo; 2020. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/15759/2E%20632.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. 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 Grado de Licenciado en Enfermería]. Perú: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Disponible en: http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/4227/182_2021_valenzuela_meses_jr_fac_segunda_especialidad_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. 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 [citado el 18 diciembre 2021]; 80(2). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832019000200007
22. Calle C. 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. [tesis para obtener título de Segunda Especialidad]. Perú: Universidad Nacional Federico Villarreal. Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/3784>
23. Pinillos J, Díaz M. Satisfacción del familiar del paciente de la Unidad de Cuidados Intensivos con la interacción de la Enfermera. Trujillo 2017 [tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Perú: Universidad Privada Antenor Orrego; 2017. disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/2441/1/RE_ENFE_ELISA.PINILL

OS_MIRIAM.DIAZ_SATISFACCION.DEL.FAMILIAR.DEL.PACIENTE.DE.LA.UNID
AD.DE.CUIDADOS_DATOS.pdf

24. Pérez, V. (2007). Calidad Total en la Atención al Cliente: Pautas para Garantizar la Excelencia en el Servicio. Primera edición. Ideas propias Editorial. España. p.p. 6, 8-16.
25. OMS. Servicios sanitarios de calidad [internet]. 2020[citado el 18 de diciembre 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
26. Marriner, A. (2001). Guía de Gestión y Dirección de Enfermería, 6ª ed. Ed. Mosby, Madrid.
27. Román Y, De Dios J . Calidad de la atención de enfermería en los servicios quirúrgicos del Hospital Clínicoquirúrgico Docente “Dr. Joaquín Castillo Duany”. MEDISAN [Internet]. 2014 [citado el 18 diciembre 2021]; 11. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/3684/368445169015.pdf>
28. Zarate R. La Gestión del Cuidado de Enfermería. Índice de enfermería [Internet]. 2004 [citado 18 diciembre 2021]; 44. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000100009
29. Santana, J. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. Latino-Am. Enfermagem, 22(3):454-60. 2014 [citado el 18 diciembre 2021]. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n3/es_0104-1169-rlae-22-03-00454.pdf.
30. Peralta J. Rol de la Expectativa en el Juicio de Satisfacción y Calidad Percibida del servicio. Universidad de Tarapacá. Chile. 2009 [citado el 18 diciembre 2021]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/290/29016182005.pdf>.
31. Morales C. Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias frente a la atención de enfermería en una institución de primer nivel de atención en salud, en Mistrato, Risaralda. Febrero – abril. Bogotá. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Colombia: Pontificia Universidad Católica Javeriana; 2009.

32. Society of critical care medicine [internet]. 2014 [citado el 18 diciembre 2021]. Disponible en: [http:// www.mycucare.org/Pages/default.aspx](http://www.mycucare.org/Pages/default.aspx).
33. Hillman K. Critical care without walls. *Curr Opin Crit Care* 2002; 8 (6): 594-9
34. Lara B, Cataldo A, Castro R, Aguilera P, Ruiz C, Andersen M. Medicina de urgencia y unidades de cuidados intensivos. Una alianza necesaria en busca de la mejoría de la atención de pacientes críticos. *Rev Med Chile*[internet]. 2016 [citado el 18 diciembre 2021]; 144: 917-924. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v144n7/art14.pdf>
35. Perdomo-Cruz R. Medicina Intensiva y las Unidades de Cuidados Intensivos. Definición - Desarrollo histórico – Utilización de sus recursos. *Revista Médica Hondureña* [internet]. 1992 [citado el 18 diciembre 2021];60:49-52. Disponible en: <https://revistamedicahondurena.hn/assets/Uploads/Vol60-1-1992-13.pdf>
36. Sociedad Argentina de Terapia Intensiva SATI. *Terapia intensiva*. 5a edición. Argentina: Editorial Panamericana; 2015. p. 1203.
37. Prieto J. El uso de los métodos deductivo e inductivo para aumentar la eficiencia del procesamiento de adquisición de evidencias digitales [Internet]. *Cuadernos de Contabilidad*, 18(46). 1-27. 2017 [citado 03 diciembre 2021]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuco/v18n46/0123-1472-cuco-18-46-00056.pdf>
38. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. *Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis*. 3era edición. Perú. 2013.
39. Monje C. *Metodología de la Investigación cuantitativa y Cualitativa*. Guía didáctica [Internet]. 2011 [citado 03 diciembre 2021]. Universidad Surcolombiana. Disponible en: <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>
40. Dzul M. *Aplicación básica de los métodos científicos*. Universidad autónoma del estado de hidalgo. Recuperado de: https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Presentaciones/licenciatura_en_mercadotecnia/fundamentos_de_metodologia_investigacion/PRES38.pdf.

41. Ander, E. (1995). Técnicas de investigación social. Buenos Aires: Colección política, servicios y trabajo social. Disponible en : <https://epiprimero.files.wordpress.com/2012/01/ander-egg-tecnicas-de-investigacion-social.pdf>
42. Marroquín R. Metodología de la investigación. Programa de titulación universitaria 2012 [internet]. Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle. [citado 03 diciembre 2021]. Disponible en: http://www.une.edu.pe/Sesion04-Metodologia_de_la_investigacion.pdf
43. Hernández R., Mendoza, C Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.
44. Hernández, R. C., Fernández, C., & Babtista, P. (2006). Metodología de la Investigación. Mexico: McGraw-Hill.
45. Espinoza E. Universo, Muestra y Muestreo [Biblioteca Virtual en Salud Honduras]. 2016 [citado 03 de diciembre 2021]. Disponible en : <http://www.bvs.hn/Honduras/UICFCM/SaludMental/UNIVERSO.MUESTRA.Y.MUESTREO.pdf>
46. Arias J. Métodos de Investigación Online Herramientas digitales para recolectar datos [internet]. 2020 [citado 03 diciembre 2021]. Disponible en: https://repositorio.concytec.gob.pe/bitstream/20.500.12390/2237/1/AriasGonzales_MetodosDeInvestigacionOnline_libro.pdf
47. Victorio P, Ureta N, Ferrer V. Satisfacción del familiar en relación a la calidad de atención de enfermería en los pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de mayo a octubre Huanuco – 2017. Perú: Universidad Nacional Hermilio Valdizán- Huánuco; 2018. Disponible en: [415387.pdf \(1\).pdf](#)

48. Marroquín R. La confiabilidad y validez del instrumento. Programa de titulación universitaria 2012 [internet]. Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle. [citado 03 diciembre 2021]. Disponible en: http://www.une.edu.pe/Sesion04-Metodologia_de_la_investigacion.pdf
49. Mora L. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. Revista Cubana de oftalmología [revista en Internet] 2015 [acceso 29 de abril de 2020]; 28(2): 228-233. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/oft/v28n2/oft09215.pdf>
50. Carreño J. Consentimiento informado en investigación clínica: un proceso dinámico. Pers. Bioét. [revista en Internet] 2016 [acceso 29 de abril de 2020]; 20(2): 232-243. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/pebi/v20n2/0123-3122-pebi-20-02-00232.pdf>
51. Comisión Nacional para la protección de los sujetos humanos de investigación. Informe Belmont Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación. National Institutes of health [revista en Internet] 2003 [acceso 10 de abril de 2020]; 1-12. Disponible en: http://www.conbioeticamexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normatinternacional/10_INTL_Informe_Belmont.pdf.

Anexos

Anexo N° 01. Matriz de consistencia

“ RELACION ENTRE LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA CON EL GRADO DE SATISFACCIÓN DE LOS FAMILIARES DEL PACIENTE CRITICO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL DE LIMA-2022 ”.

| Formulación del problema | Objetivos | Hipótesis | Variable | Diseño metodológico |
|--|--|--|--|--|
| <p>1.2.1 Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la percepción de la calidad de atención de enfermería con el grado de satisfacción de los familiares del paciente crítico en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital de Lima-2022?.</p> | <p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación que existe entre la percepción de la calidad de atención de enfermería con el grado de satisfacción de los familiares del paciente crítico en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital de Lima-2022.</p> | <p>2.3.1 Hipótesis general</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre la percepción de la calidad de atención de enfermería con el grado de satisfacción de los familiares del paciente crítico en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital de Lima-2022.</p> | <p>Variable 1 percepción de la calidad de atención de enfermería</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Componente técnico</p> <p>Componente interpersonal</p> <p>Componente confort</p> <p>Variable 2 grado de satisfacción de los familiares</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Biológico</p> <p>Psicológico</p> <p>Social</p> | <p>Método de la investigación:</p> <p>Deductiva</p> <p>Enfoque de la investigación:</p> <p>enfoque cuantitativo.</p> <p>Tipo de investigación:</p> <p>Básica</p> <p>Diseño de la investigación:</p> <p>Diseño no experimental, descriptivo, correlacional y de corte transversal.</p> <p>Población: Familiares de los pacientes críticos de UCI que son N = 45 que ingresarán al servicio en el horario de visita durante los meses de enero, febrero y marzo</p> |
| <p>1.2.2 Problema específico</p> <p>a) ¿Cuál es la relación que existe entre la percepción de la calidad de atención de enfermería en su componente técnico con el grado de satisfacción de los familiares del paciente crítico en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital de Lima-2022?.</p> <p>b) ¿Cuál es la relación que existe entre la percepción de la calidad de atención de enfermería en su componente interpersonal con el grado de satisfacción de los familiares del paciente crítico en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital de Lima-2022?.</p> | <p>1.3.2 Objetivos específicos</p> <p>a) Demostrar la relación que existe entre la percepción de la calidad de atención de enfermería en su componente técnico con el grado de satisfacción de los familiares del paciente crítico en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital de Lima-2022.</p> <p>b) Demostrar la relación que existe entre la percepción de la calidad de atención de enfermería en su componente interpersonal con el</p> | <p>2.3.2 Hipótesis específico</p> <p>a) Existe relación estadísticamente significativa entre la percepción de la calidad de atención de enfermería en su componente técnico con el grado de satisfacción de los familiares del paciente crítico en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital de Lima-2022.</p> <p>b) Existe relación</p> | | |

| | | | | |
|---|---|---|--|--|
| <p>c) ¿Cuál es la relación que existe entre la percepción de la calidad de atención de enfermería en su componente confort con el grado de satisfacción de los familiares del paciente crítico en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital de Lima-2022?</p> | <p>grado de satisfacción de los familiares del paciente crítico en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital de Lima-2022.</p> <p>c) Demostrar la relación que existe entre la percepción de la calidad de atención de enfermería en su componente confort con el grado de satisfacción de los familiares del paciente crítico en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital de Lima-2022.</p> | <p>estadísticamente significativa entre la percepción de la calidad de atención de enfermería en su componente interpersonal con el grado de satisfacción de los familiares del paciente crítico en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital de Lima-2022.</p> <p>c) Existe relación relación estadísticamente significativa entre la percepción de la calidad de atención de enfermería en su componente confort con el grado de satisfacción de los familiares del paciente crítico en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital de Lima-2022.</p> | | <p>Muestra: Se tomará toda la población</p> <p>Instrumentos: Encuesta - Cuestionario</p> |
|---|---|---|--|--|

Anexo 02. Matriz de operacionalización de variables

Variable 1: Percepción de la calidad de atención de enfermería

Definición Operacional: Es la respuesta mental sobre una imagen o experiencia vivida por los parientes de los pacientes por la atención brindada por la personal enfermería desde su experiencia interpersonal, el proceso de sus capacidades humanas que las enfermeras utilizan para asegurar el cuidado y restituir a los pacientes a una vida productiva en sociedad.

| Dimensiones | Indicadores | Escala de medición | Escala valorativa |
|--------------------------|---|--------------------|--------------------------------------|
| Componente técnico | Las informaciones de los procedimientos | Nominal | Alto nivel de atención: 71% al 100% |
| | La toma de decisión | Nominal | |
| | Accesibilidad | Ordinal | |
| | Oportunidad. | Nominal | |
| Componente interpersonal | La identificación al paciente | Nominal | Mediano nivel de atención: 41 al 70% |
| | El trato con el paciente. | Ordinal | |
| | Comunicación verbal | Nominal | Bajo nivel de atención: 0 a 40% |
| | Comunicación mímica no verbal. | Nominal | |
| Componente confort | Ambiente. | Nomina | |
| | Comodidad. | Nomina | |
| | Las privacidad del paciente | Nomina | |
| | Ambiente limpio. | Nomina | |

Variable 2: Grado de satisfacción de los familiares

Definición Operacional: Es el parámetro expresado a través de la percepción de sus familiares que responden a las actitudes y acciones del personal de enfermería para alcanzar el estado satisfacción esperado, lo que repercute al personal de enfermería la transmisión de información verbal y no verbal respecto a su paciente ante sus familiares

| Dimensiones | Indicadores | Escala de medición | Escala valorativa |
|--------------------|--|--------------------|--|
| Biológico | Bienestar | Nominal | Alto grado: 71% al 100% de satisfacción |
| | Seguridad | Ordinal | |
| | Alivio de dolor | Ordinal | |
| Psicológico | Seguridad social | Nominal | Mediano grado: 41 al 70% de satisfacción |
| | Integración | Nominal | |
| | El interés y comprensión del entorno familiar | Nominal | |
| Social | El respeto a los usuario. | Nominal | Bajo grado: 0 a 40% de satisfacción |
| | La información al familiar sobre el ambiente. | Ordinal | |
| | Información continua | Nominal | |
| | La información con lenenguaje sencillo y fácil de entender | Nominal | |

Fuente: Elaboración propia

Anexo N° 03. Instrumentos para recolección de datos

PRESENTACIÓN:

Sres Buenos días, soy el Lic. **David Ángel Reynoso Bernachea**; soy el autor del proyecto de tesis titulado: **“RELACION ENTRE LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA CON EL GRADO DE SATISFACCIÓN DE LOS FAMILIARES DEL PACIENTE CRITICO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL DE LIMA-2022”**. Dicho proyecto para optar el título de especialista en **ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS de la Universidad Privada Norbert Wiener**. Para lo cual apelo a su disposición y de colaboración de brindarme la información requerida en los recuadros correspondientes de presente formato, para lo cual pido que sus respuestas sean objetivas, y es pertinente señalar que toda la información brindada será anónima.

INSTRUCCIONES:

A continuación, se presenta dos encuestas (A y B) con una serie de ítems, léalo detenidamente y según sea su opinión m arque con una “X” en el casillero correspondiente, según corresponda.

INVESTIGADOR: Lic. David Ángel Reynoso Bernachea

DATOS GENERALES DEL PARTICIPANTE:

- | | |
|--|---|
| ➤ Edad: años. | ➤ Grado de Instrucción: |
| ➤ Sexo: Femenino () Masculino () | Prim aria C . () Superior C . () Prim aria I. () Superior I. () Secundaria C . ()) Analfabeto () Secundaria I. () |
| ➤ Estado Civil: Soltero () Separado () Conviviente () Casado () Viudo () Divorciado () | |
-

A) CUESTIONARIO SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

COMPONENTE INTERPERSONAL

1. ¿La enfermera(o) que atiende a su paciente, lo identifica por su nombre?
Si () No ()
2. ¿Durante la atención a su paciente como lo trato la enfermera (o)?
Excelente ()
Bueno ()
Regular ()
Malo ()
3. ¿La enfermera(o) lo orientan con respecto a las necesidades de su paciente durante la visita?
Si () No ()
4. ¿La enfermera(o) lo orienta como hacer frente a los sentimientos de angustia con respecto a la salud de su paciente?
Si () No ()

5. ¿La enfermera(o) cuando usted le pregunta repetidas veces sobre el estado de salud de su paciente, le responde?

Si () No ()

6. ¿La enfermera(o) lo recibe con una expresión cordial?

Si () No ()

COMPONENTE TÉCNICO

7. ¿La enfermera(o) le orienta cuando va a realizar algún procedimiento con su paciente?

Si () No ()

8. ¿Considera la enfermera(o) su opinión en las decisiones para realizar algún procedimiento con su paciente?

Si () No ()

9. ¿Qué opina usted de la confianza que la enfermera(o) le brinda cuando usted conversa con ella?

Excelente ()

Bueno ()

Regular ()

Malo ()

10. ¿Siente usted que la atención brindada por la enfermera(o) a su paciente es oportuna?

Si () No ()

COMPONENTE CONFORT

11. ¿Considera usted que el ambiente donde se encuentra su paciente hospitalizado, es adecuado?

Si () No ()

12. ¿El profesional de enfermería se preocupa por mantener la comodidad en el ambiente donde se encuentra hospitalizado su paciente?

Si () No ()

13. ¿Observa usted, que el ambiente donde está hospitalizado su paciente es adecuado para mantener su privacidad?

Si () No ()

14. ¿Las enfermeras(os) se preocupan porque el ambiente donde está su paciente, se encuentre limpio?

Si () No ()

B) FORMATO DE CUESTIONARIO SOBRE LA SATISFACI3N DE LOS FAMILIARES DEL PACIENTE

Sres Buenos d3as, soy el Lic. **David 3ngel Reynoso Bernachea**; soy el autor del proyecto de tesis titulado: **“RELACION ENTRE LA PERCEPCI3N DE LA CALIDAD DE ATENCI3N DE ENFERMER3A CON EL GRADO DE SATISFACI3N DE LOS FAMILIARES DEL PACIENTE CRITICO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL DE LIMA-2022”**. Dicho proyecto para optar el t3tulo de especialista en **ENFERMER3A EN CUIDADOS INTENSIVOS de la Universidad Privada Norbert Wiener**. Para lo cual apelo a su disposici3n y de colaboraci3n de brindarme la informaci3n requerida en los recuadros correspondientes de presente formato, para lo cual pido que sus respuestas sean objetivas, y es pertinente sealara que toda la informaci3n brindada ser3 an3nima.

INSTRUCCIONES:

A continuaci3n, se presenta dos encuestas (A y B) con una serie de 3tems, l3alo detenidamente y seg3n sea su opini3n m arque con una “X” en el casillero correspondiente, seg3n corresponda.

INVESTIGADOR: Lic. David 3ngel Reynoso Bernachea

BIOLOGICO

1. ¿Considera usted que los cuidados realizados por la enfermera(o) hacia su paciente son adecuados?
Si () No ()
2. ¿C3mo considera usted el sistema de seguridad en cuanto a los accidentes?
Excelente ()
Bueno ()
Regular ()
Malo ()
3. ¿Durante la atenci3n por la enfermera(o) a su paciente, usted percibe que lo alivian paulatinam ente?
Excelente ()
Bueno ()
Regular ()
Malo ()

PSICOLOGICO

4. ¿Siente usted que resuelven el problema de su paciente?
Si () No ()
5. ¿Durante la atenci3n por la enfermera(o) siente usted que lo ayudan a formar parte de los cuidados para su paciente?
Si () No ()
6. ¿Siente usted que la enfermera(o) lo apoya en los problemas externos que usted tiene que dificultan la atenci3n su paciente?
Si () No ()

SOCIAL

7. ¿Durante su permanencia en el servicio siente que lo tratan con respeto?

Si () No ()

8. ¿La información acerca del ambiente (acceso, servicio, importancia del área) de la UCI fue?

Excelente ()

Bueno ()

Regular ()

Malo ()

9. ¿La enfermera(o) le brinda la información acerca de su paciente y los problemas de salud que presenta?

Si () No ()

10. ¿La enfermera(o) le explica con un lenguaje adecuado el problema de salud de su paciente?

Si () No ()

Gracias por su colaboración

Anexo N° 04. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto:“RELACION ENTRE LA *PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA CON EL GRADO DE SATISFACCIÓN DE LOS FAMILIARES DEL PACIENTE CRITICO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL DE LIMA-2022*”

Nombre de la investigadora principal:

Propósito del estudio: “Determinar la relación que existe entre la percepción de la calidad de atención de enfermería con el grado de satisfacción de los familiares del paciente crítico en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital de Lima-2022”.

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.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

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

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

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede comunicarse con investigador Lic. **David Ángel Reynoso Bernachea** al celular: 999921885, correo: davidreynoso1234@hotmail.com

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse a Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, Presidente del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. comité.etica@uwiener.edu.pe

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, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

| Nombres y apellidos del participante | Firma o huella digital |
|---|------------------------|
| Nº de DNI: | |
| Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp | |
| Correo electrónico | |
| Nombre y apellidos del investigador | |
| Nº de DNI | Firma |
| Nº teléfono móvil | |
| Nombre y apellidos del responsable de encuestadores | Firma |
| Nº de DNI | |
| Nº teléfono | |
| Datos del testigo para los casos de participantes iletrados | Firma o huella digital |
| Nombre y apellido: | |
| DNI: | |
| Teléfono: | |

Fecha:

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....
Firma del participante

