



**Universidad
Norbert Wiener**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Académico Profesional de Enfermería

**“CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DE
FAMILIARES DE PACIENTES DEL SERVICIO DE UCI ADULTOS
DEL HOSPITAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS 2022”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TITULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN UNIDAD DE CUIDADOS
INTENSIVOS ADULTOS**

PRESENTADO POR:

AUTOR: ESTELA COARICONA, NATALY E.

CODIGO ORCID:

<https://orcid.org/0000-0003-4538-6739>

LIMA – PERÚ

2022

Trabajo Académico:

**“Cuidado De Enfermería Y Satisfacción De Familiares De Pacientes
Del Servicio De Uci Adultos Del Hospital Edgardo Rebagliati Martins
2022”**

Línea de investigación:

Salud, Enfermedad y Ambiente

ASESOR: MG. PRETELL AGUILAR, ROSA MARIA

CODIGO ORCID <https://orcid.org/0000-0003-4538-6739>

DEDICATORIA:

Primeramente, a Dios, por permitirme llegar con vida hasta este momento que cumplo poco a poco las metas que me propuse, y darme una segunda oportunidad de vida, por la enfermedad que pase, y ahora me encuentro con mi familia, lo que más amo, mi esposo, mi hijo, mis padres y mi hermano.

AGRADECIMIENTO:

Agradecer a mi alma mater (la universidad) que están ayudándonos y nos brinda información para seguir prosperando profesionalmente, y a mi magister Rosa por tener vocación y ayudarme a mejorar, a mi familia por apoyarme con todo este tiempo, y poder dedicarme en mi trabajo y seguir mi vocación.

JURADOS:

Presidente : Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña.
Secretario : Dra. Milagros Lizbeth Uturnco Vera.
Vocal : Mg. Werther Fernando Fernández Rengifo.

ÍNDICE GENERAL

	Pág
Índice general	vi
Índice de anexos	viii
Resumen	ix
Abstract	x
I. EL PROBLEMA	11
1.1. Planteamiento del problema.....	11
1.2. Formulación del problema.....	13
1.2.1. Problema general.....	13
1.2.1. Problemas específicos.....	13
1.3. Objetivos de la investigación.....	15
1.3.1. Objetivo general.....	15
1.3.2. Objetivos específicos.....	14
1.4. Justificación de la investigación.....	14
1.4.1. Teórica.....	14
1.4.2. Metodológica.....	14
1.4.3. Práctica.....	14
1.5. Delimitaciones de la investigación	14
1.5.1. Temporal.....	14
1.5.2. Espacial.....	15
1.5.3. Recursos.....	15
II. MARCO TEÓRICO	16
2.1. Antecedentes.....	16
2.2. Bases teóricas.....	19
2.3. Formulación de hipótesis.....	24
2.3.1. Hipótesis general.....	24
2.3.2. Hipótesis específicas.....	24
III. METODOLOGÍA	25
3.1. Método de la investigación.....	25
3.2. Enfoque de la investigación.....	25

3.3. Tipo de investigación.....	25
3.4. Diseño de la investigación.....	25
3.5. Población, muestra y muestreo.....	25
3.6. Variables y operacionalización.....	26
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	29
3.7.1. Técnica.....	29
3.7.2. Descripción de instrumentos.....	29
3.7.3. Validación.....	30
3.7.4. Confiabilidad.....	30
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	30
3.9. Aspectos éticos.....	31
IV. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	32
4.1. Cronograma de actividades	32
4.2. Presupuesto	33
V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	34
Anexo	40

Índice de anexos

A. Matriz de consistencia.....	41
B Instrumentos.....	43
C Consentimiento Informado.....	46

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación que existe entre el cuidado de enfermería y la satisfacción de familiares de pacientes del servicio de UCI adultos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins 2022. Se trabajará con una metodología cuantitativa de tipo aplicada y de diseño no experimental correlacional, se trabajará con una muestra de 92 familiares de pacientes del servicio de UCI adultos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins 2022. En cuanto a la recolección de los datos se utilizará la técnica de la encuesta y como instrumento el cuestionario y una ficha de cotejo, luego de la aplicación de los instrumentos en la recolección de datos se procederá a la elaboración de una base de datos en el programa Excel para que sea procesada y analizada por otro programa estadístico social SPSS versión 25.0. con lo cual se obtendrá resultados en porcentajes y frecuencias además de los gráficos de barra lo que se denomina estadística descriptiva, además de aplicar la estadística inferencial para la comprobación de nuestras hipótesis.

Palabras Clave: Cuidado de enfermería, satisfacción de familiares, unidad de cuidado intensivos.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between nursing care and the satisfaction of relatives of patients in the adult ICU service of the Edgardo Rebagliati Martins Hospital 2022. We will work with a quantitative methodology of applied type and non-experimental correlational design, we will work with a sample of 92 relatives of patients of patients of the adult ICU service of the Edgardo Rebagliati Martins Hospital 2022. As for the collection of data, the survey technique will be used and as an instrument the questionnaire and a comparison sheet, after the application of the instruments in the data collection, a database will be developed in the Excel program to be processed and analyzed by another social statistical program SPSS version 25.0. with which results will be obtained in percentages and frequencies in addition to the bar graphs what is called descriptive statistics, in addition to applying inferential statistics for the verification of our hypotheses.

Keywords: Nursing care, family satisfaction, intensive care unit

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) anualmente durante la atención en salud existe un 5.7 millones a más muertes que es a causas por deficiencias en los procesos, donde mayormente se presenta en países de bajo recursos, siendo el 15% de la tasa de mortalidad dentro de estos países. Asimismo las complicaciones por enfermedades y sus muertes se incrementa con la deficiencia de estos servicios. Dichas deficiencias originan pérdidas que llega a superar el 1.6 billones de dólares al año, donde esto se suma la insatisfacción tanto de los pacientes como de sus familiares con el servicio ofrecido (1).

Situación presente también en España, donde se encontró que la insatisfacción tanto en los pacientes como en sus familiares mayormente se enfocan en el ambiente que se ofrece durante la atención, así como el cuidado y atención que brinda los profesionales de enfermería que son los que tienen más contacto con ellos. Por lo que una mala infraestructura, la falta de intensidad de servicio, una inconsistencia en las decisiones del personal de salud, y una mala comunicación es lo que más insatisface a los familiares y pacientes en el servicio de salud. es por ello que las estrategias de mejora en el sistema de salud se enfocan en los elementos mencionados (2).

Asimismo, en España en el 2021 se encontró que el grupo de profesionales de enfermería en un 75.2% tiene que realizar modificaciones a sus funciones para poder trabajar conjuntamente con los familiares, pero que a su vez dicha atención les genera una carga física y psicológica esto en un 89.9%, donde también se observa que en un 84.2% la familia se agota con las visitas y algunos se vienen por obligación. Es por ello que el profesional de enfermería muchas veces tiene que atender no solo al paciente sino a sus familiares también siendo esto variantes en cada paciente (3).

A nivel de México se encontró durante el año 2020 en una de sus instituciones públicas de salud, ubicada en Minatitlán, Veracruz, que la mayoría del personal del grupo de enfermería necesita una preparación constante tanto a nivel técnico como científico, para mejorar los procesos en el cuidado de los pacientes en especial aquellos que necesitan y requieren de una mayor atención, enfocándose en mejorar el proceso, la estructura y el

resultado, donde el indicador no solo sea la satisfacción del pacientes sino de sus familiares también (4).

Asimismo en un estudio en Cuba se evidenció que el 92.3% de los familiares de los pacientes en cuanto a la información solicitada, la recibieron con un tiempo de respuesta entre 2 a 3 minutos. Esto en un contexto virtual donde el nivel de aceptación fue bueno, donde a apreciación del familiar indica que es más factible y accesible que de manera presencial pero la satisfacción aun fue regular (5).

Por otro lado, en Ecuador en el Hospital General IESS Milagro en cuanto al tiempo de espera un elemento esencial en el servicio de salud se halló que el 33.53% que bordeaba entre 30 a 60 minutos, en un 29.42% esto se extendió de 1 a 2 horas, también se encontró que en un 88.2% el trato con amabilidad y respeto fue bien recibido, por lo que se halló que el 62.4% de los usuarios de salud estaban satisfechos, pero se identificó que la falta de orientación dentro del servicio fue una problema muy frecuente, entre otros problemas como el nivel de comunicación e información (6).

En el Perú, por cada 10.000 habitantes hay 15,6 enfermeras, y también San Martín (8,4), Piura (9,3), Loreto (10,3), La Libertad (11,7), Cajamarca (12,6) y Puno (12,9) son las más rezagadas. Lo que es alarmante porque la cantidad de pacientes que los profesionales de la salud atienden, supera sus capacidades por lo que puede afectar el desarrollo de los cuidados que brinda enfocándose más en lo técnico y obviando el aspecto humanizado (7). Lo que también se mencionó en un estudio donde refiere además que al año 2019, en cuanto a la industria, MINSA cubre el 60% y Es Salud cubre el 30%; en cuanto a la relación laboral, esta está completamente diversificada, no garantiza estabilidad, expresa injusticia (8).

Asimismo en otro estudio nacional se encontró el 75% de los familiares de los pacientes que acudieron a la UTI informaron que la calidad de la atención brindada por el personal de enfermería especializado fue alta y el 80% dijo estar satisfecho con la atención brindada por el personal de enfermería especializado (9). También se observó en otro estudio que la percepción media del cuidado por parte de los pacientes fue de 44,72. Además, se confirmó la relación entre las variables de recomendación hospitalaria ($p=0,001$) y país de origen ($p=0,001$) y la percepción de los pacientes sobre el cuidado de sus enfermeras, así como las dimensiones biológica, sociocultural y emocional (10).

De igual manera a nivel local el estudio se realizará servicio de UCI adultos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins 2022, donde se ha observado que algunos familiares de los pacientes que se encuentran en este servicio están insatisfechos debido a varios factores como el ratio del profesional de enfermería del cuidado que le brindan a su pacientes entre otras cosas donde el profesional de enfermería manifiesta estar con una carga laboral alta y por lo mismo no se dan a bastos de atender a los familiares de los pacientes de manera adecuada, es por ello que el estudio busca comprender como el cuidado que brinda el profesional de enfermería repercute en la satisfacción de los familiares.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema principal.

PP. ¿Qué relación existe entre el cuidado de enfermería y la satisfacción de familiares de pacientes del servicio de UCI adultos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins 2022?

1.2.2. Problemas secundarios.

PS1: ¿Qué relación existe entre el cuidado de enfermería en su componente interpersonal y la satisfacción de familiares de pacientes del servicio de UCI adultos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins 2022?

PS2: ¿Qué relación existe entre el cuidado de enfermería en su componente técnico y la satisfacción de familiares de pacientes del servicio de UCI adultos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins 2022?

PS3: ¿Qué relación existe entre el cuidado de enfermería en su componente entorno y la satisfacción de familiares de pacientes del servicio de UCI adultos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins 2022?

1.3. Objetivos de la Investigación

1.3.1. Objetivo General

OG. Determinar la relación que existe entre el cuidado de enfermería y la satisfacción de familiares de pacientes del servicio de UCI adultos.

1.3.2. Objetivos Específicos

OE1. Identificar la relación que existe entre el cuidado de enfermería en su componente interpersonal y la satisfacción de familiares de pacientes del servicio de UCI adultos.

OE2. Identificar la relación que existe entre el cuidado de enfermería en su componente técnico y la satisfacción de familiares de pacientes del servicio de UCI adultos.

OE3. Identificar la relación que existe entre el cuidado de enfermería en su componente entorno y la satisfacción de familiares de pacientes del servicio de UCI adultos.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica.

El estudio se desarrolla en torno al cuidado de enfermería y la satisfacción de los familiares del paciente en UCI, lo cual son variables que han sido estudiadas con anterioridad pero que en la actualidad se desarrollan bajo otros conceptos que se verterán en el presente estudio con el fin de compensar alguna duda o vacío literal con relación a estas variables y aportar en el conocimiento de los interesados.

1.4.2. Metodológica.

El estudio presenta una manera cuantificable de medir tanto el cuidado de enfermería como la satisfacción de los familiares, con lo cual aportará a otros investigadores que quieran medir esta variable bajo contextos similares, de igual manera se brinda instrumentos que serán procesados en su confiabilidad para aplicar en un plano nacional.

1.4.3 Práctica

El tema tiene valor práctico debido a que sus resultados brindaran datos específicos sobre dimensiones constitutivas del cuidado de enfermería y la satisfacción de los familiares. Asimismo, permitirá brindar información de cómo se está desarrollando la problemática planteada en el presente estudio para que sirva como fundamento a las acciones a realizar para mejorar el servicio y disminuir la problemática de estudio.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El tiempo que cubra el presente proyecto es de enero-agosto 2022. Para culminar el estudio se considera a finales del 2022.

1.5.2. Espacial

El estudio será en la Unidad de Cuidado Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins, ubicado en Av. Edgardo Rebagliati 490, Jesús María 15072.

1.5.3. Recursos

Este proyecto será gestionado, administrado y autofinanciado por la investigadora y se contará con la disponibilidad de tiempo para las actividades que implique el estudio.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Internacionales

Chasiguano (11) en el año 2021 en Ecuador presentó su estudio con el objetivo de “Determinar el nivel de satisfacción y confort en el paciente hospitalizado en el servicio de Ginecología y Obstetricia del HSVP, 2021” Es un estudio de diseños cuantitativos y no experimentales, diseños descriptivos y transversales. En cuanto a la dimensión técnico profesional de enfermería, se constató que los profesionales de enfermería demuestran destreza, precisión y orden en la ejecución de los procedimientos. La dimensión interpersonal mostró que el 40,2% cree que las enfermeras deben ser más amables, además, el 43,5% dijo que los profesionales no tienen suficiente tiempo para establecer una buena comunicación.

Guáqueta et al. (12) en el año 2021 en Colombia presentó su estudio con el objetivo de “Integrar los resultados de investigación sobre las intervenciones llevadas a cabo para satisfacer la necesidad de información de las familias de los pacientes en la unidad de cuidado intensivo”, El análisis de estudios, la mayoría de los cuales encontró que la información y la atención brindada a los pacientes y sus familias son fundamentales para crear conciencia sobre la calidad del servicio, concluyó que la información sobre las intervenciones de enfermería que se han utilizado para satisfacer las necesidades de la familia es muy diversa, con Incluir el uso de folletos o las TIC; sin embargo, la intervención que mejor responde a esta necesidad es una reunión formal con los familiares.

Cibeles (13) en el año 2019 en España, presentó su estudio con el objetivo de “Describir la satisfacción usuaria en familiares de personas hospitalizadas en una Unidad de Paciente Crítico Adulto (UPC-A)”, Estudio cuantitativo, descriptivo, no experimental, transversal. Población: Familiares de pacientes hospitalizados de la UPC-A, censo N=78. Resultados: La satisfacción global de los usuarios obtenida fue de 78,65 puntos sobre 100. Concluyó que la satisfacción global del usuario se mantiene en un puntaje promedio en la categoría "Totalmente Satisfecho”

Perdomo et al. (14) en el año 2019 en Colombia, presentó su estudio con el objetivo de “Conocer el grado de satisfacción de los familiares en la atención de los pacientes críticos

hospitalizados.” Mediante una metodológica descriptiva observacional de corte transversal esto mediante un cuestionario aplicado a 154 participantes donde el 95.5% de los familiares calificó su satisfacción general con la atención recibida por el paciente y familiares como "muy buena". Finalmente se evidenció que la satisfacción de la mayoría de los familiares de los pacientes fue en un nivel alto, esto debido a la excelente capacidad de respuesta, la toma de decisiones y el trato del personal.

Motta et al. (15) en el año 2018 en Colombia, presentó su estudio con el objetivo de “conocer la percepción del familiar sobre el cuidado brindado por enfermería de los pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de una Clínica privada del municipio de Florencia en Caquetá”, Esto se realizó a través de entrevistas cualitativas con familiares de pacientes que tenían más de cinco días de servicio, participaban en visitas y eran mayores de 18 años. Resultados: Destaca cómo los profesionales de enfermería deben identificar el proceso básico de comunicación de enfermería entre la ayuda y la escucha activa para generar confianza y sentido de seguridad en las actividades de enfermería entre los familiares.

Nacionales

Rosalino Vera (16) en el año 2020 presentó su estudio con el objetivo de “Valorar la percepción que tienen los familiares sobre el cuidado enfermero en el servicio de UCI y UCIM”, mediante un estudio descriptivo analítico de corte determinado en un lugar momento definido, con la participación de 52 familiares de los pacientes. Los resultados mostraron que la percepción de los familiares sobre el cuidado representó el 59,6% en la dimensión accesibilidad, los familiares la calificaron como media, y el 55,8% la calificaron como baja en las dimensiones explicación y comodidad, en cuanto a la comodidad, el 90,4% la calificaron como baja. normal, como se esperaba De esa manera, el 76,9% pensó que era normal. En cuanto a la satisfacción global, el 80,8% de los familiares la calificaron como normal y el 1,9% la calificaron como alta. Esto fue seguido por un porcentaje considerable del 17,3% que pensó que era bajo.

Tocas (17) en el año 2020 presento su estudio con el objetivo de “Determinar la satisfacción del familiar respecto a la información brindada por la enfermera en la UCI, Hospital las Mercedes- Chiclayo 2020”, Se trata de un estudio cuantitativo descriptivo de diseño no experimental con un total de 105 pacientes y 83 muestras. Como resultado, el 44,6% se mostró insatisfecho, el 34,9% algo satisfecho y el 20,5% satisfecho. Se concluyó

que en la unidad de cuidados intensivos que la mayoría de encuestados presento una insatisfacción con el servicio en especial con la información que se le brindo por los pacientes.

Cruz et al (18) en el año 2019 presentaron su estudio con el objetivo de “Determinar la relación entre la satisfacción del familiar de los pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos y el cuidado de enfermería”, En la recogida de datos se utilizó un cuestionario. Resultados: el 63,3% se mostró muy satisfecho con la atención y el 68,3% satisfecho, lo que se asoció con el desempeño de las enfermeras, por lo que se evidencio que el cuidado de enfermería se asocia directamente con la satisfacción de los familiares.

Gonzales et al (19) en el año 2019 presentaron su estudio con el objetivo de “Determinar la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los familiares sobre la atención que reciben los pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos”, El estudio fue descriptivo, prospectivo, transversal y de diseño relevante. La muestra fue de 60 familiares. Se utilizaron dos herramientas para la recolección de datos: El resultado fue un valor significativo de ($X^2_c: 0,05 < X^2: 20,7$) que la calidad de la atención brindada al paciente por parte del profesional de enfermería receptor fue alta, por lo que los familiares mostraron suficiente satisfacción. La conclusión es que la mayoría de las personas están satisfechas con el servicio.

Cajahuanca et al. (20) en el año 2019 presentaron su estudio con el objetivo de “Determinar el nivel de satisfacción de los familiares de pacientes críticos y su relación con la comunicación brindada por la enfermera en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Hermilio Valdizan Medrano, 2017”. Estudio descriptivo transversal de 60 familiares. Se obtuvo los siguientes resultados, en cuanto a la satisfacción de los familiares que brindaron información el 100%, el 46,7% se mostró insatisfecho, y solo el 23,3% satisfecho. Concluyeron que los familiares de la mayoría de los pacientes hospitalizados estaban insatisfechos y también encontraron una relación entre la satisfacción de los familiares de los pacientes críticos y la calidad de la comunicación brindada por las enfermeras.

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Cuidado de enfermería

Es la estructura primaria del trabajo de los profesionales de enfermería, realizando actividades encaminadas a lograr la salud y el bienestar de los pacientes, que requieren valores morales y personales (21). Una vez más, teniendo en cuenta todos los factores y el conocimiento de los pacientes y los servicios de salud, y a través del mínimo riesgo de impacto iatrogénico y la máxima satisfacción del paciente con el proceso (22).

Enfermería, por el contrario, es el proceso de entregar un grado de excelencia al paciente, lo que significa comprender las necesidades del paciente, adherirse a su plan de atención y la eficiencia, la continuidad del desempeño y el seguimiento. El control y seguimiento continuos documentan la eficiencia y eficacia de la propia atención (23). Asimismo, según Henderson, la calidad de la atención se define como la manifestación de un conjunto de características y comportamientos que permiten a cada paciente volver a su nivel de condición física declarado. La calidad de la atención de la salud debe responder plenamente a las necesidades y expectativas de los usuarios de los servicios de salud, utilizando los niveles de desarrollo humano, material y científico existentes para maximizar la satisfacción de los usuarios y profesionales de los servicios de salud. Coste más rentable (24).

Teoría del cuidado humano (Jean Watson):

Watson estudió enfermería con un enfoque filosófico (existencialismo-fenomenología) y basado en la espiritualidad y encarnó la enfermería como el ideal moral y ético de la enfermería, en otras palabras nos decía que el cuidado humano es entre seres humanos una relación terapéutica fundamental, es relacional , transpersonal e intersubjetivo. La enfermería está interesada en entender la salud como enfermedad y la experiencia humana. En la filosofía y ciencia de la enfermería, busca definir los resultados de la actividad científica relacionada con aspectos de la vida humana y establecer la enfermería como la interrelación de la calidad de vida, incluyendo la muerte y la prolongación, siempre y cuando la persona sea vista como un todo. , tiene acceso a Un solo cuerpo, mente y alma. El cuerpo de una persona puede estar limitado por el tiempo y el espacio, pero su alma no está limitada por el universo físico. Las emociones y los pensamientos de una persona son las ventanas de su alma, y la gente necesita la ayuda y el amor de los

demás para resolver los problemas. Todos ellos constituyen un campo de la fenomenología (25).

Establece los siguientes conceptos:

Interacción enfermería-paciente: El cuidado humanista implica valores, intenciones y compromiso con el cuidado, saberes, acciones y consecuencias del cuidado. La enfermería es conceptualizada como un proceso de relaciones interpersonales entre dos individuos, con una dimensión transpersonal enfermera-paciente (25). - **Dominio Fenomenológico:** La enfermería se inicia con la entrada del enfermero en el dominio fenomenológico del paciente, donde el paciente puede exponer sus propios sentimientos, involucrando su alma y espíritu, la realidad subjetiva e interior del paciente, con quien interactúa el enfermero (25). - **Relaciones Transpersonales de Cuidado:** Unión espiritual entre dos personas que trasciende a cada persona, tiempo, espacio e historia de vida. Esa trascendencia permite a pacientes y enfermeros entrar en el ámbito fenomenológico de los otros (25).

Momento de enfermería: un entorno de enfermería es un momento en el que una enfermera y otra persona coexisten de una manera que crea un entorno de atención humana. Es probable que dos individuos con campos fenomenológicos distintos se reúnan en transacciones de persona a persona. El dominio fenomenológico corresponde al marco humano o la totalidad de la experiencia humana, incluidas las sensaciones, las sensaciones corporales, los pensamientos, las creencias espirituales, las expectativas, las consideraciones ambientales y las percepciones personales de sensaciones/significados, todo basado en la historia pasada, el presente mismo y las percepciones del futuro imaginan (25).

2.2.1.1 Dimensiones del cuidado de enfermería

Componente interpersonal: Los hombres son personas sociables que construyen relaciones con sus pares, desarrollan relaciones interpersonales y juegan un papel importante en el comportamiento humano, como lo demuestra la comunicación entre pares. Para los enfermeros, la construcción de una relación empática con los usuarios y sus familias les permite comprender y brindar cuidados para satisfacer las necesidades de los usuarios. Por su parte Peplau menciona a la interrelación que se desarrolla entre

enfermeros y usuarios es muy importante y es un proceso interpersonal muy beneficioso para ambos. Donde se considera aspectos como la necesidad de los pacientes, el fracaso que se puede desarrollar en el proceso, el dolor a causa de ello, y la ansiedad tanto del paciente como del profesional, es decir se comparten emociones donde es necesario localizar e identificar el problema para poder resolverlo (26).

Componente técnico: Se refiere a los elementos del proceso de prestación de servicios de salud, la atención brindada con base en los avances de la ciencia y la capacidad de las enfermeras para realizar dicha atención. Esto significa realizar los procesos con eficiencia y eficacia con los tiempos y recursos necesarios demostrando la competitividad profesional, siendo necesario tener todo el conocimiento basado en la ciencia para realizar el cuidado, continuidad en el cuidado y no repetir y evaluar innecesariamente. Accesibilidad, voluntad de involucrarse con los pacientes que necesitan atención, seguridad del paciente y de la enfermera, consideración de la experiencia, habilidades para resolver problemas y pensamiento crítico y ético (27).

Componente entorno: En este ambiente, los usuarios se sienten cómodos con la atención que reciben y se sienten cómodos en un establecimiento sanitario, como la limpieza, los ambientes ventilados, iluminados, un correcto manejo de insumos, privacidad de pacientes, limpieza y colocación de carteles. Para los usuarios, la calidad de la atención es lo más importante que se debe cumplir, es decir, se satisfacen sus necesidades, tienen una buena relación y comprensión, están allí cuando lo necesitan (28).

2.2.2 Satisfacción de familiares

Se definió como el resultado del bienestar de los familiares en comparación con la calidad de la atención recibida. Cuando nos referimos a los usuarios, estamos evaluando la atención que reciben los cuidadores, la forma en que se satisfacen las necesidades del usuario y la forma en que se satisfacen esas necesidades. Por lo tanto, el placer del usuario se puede lograr siguiendo todos los procedimientos de atención de calidad (29).

Asimismo, la satisfacción puede definirse como el grado en que la atención médica y las condiciones de salud resultantes cumplen con las expectativas de los padres. La misma satisfacción son los juicios de valor de un individuo basados en las percepciones de las características físicas del área y el medio ambiente. Características del servicio recibido (30).

También se considera una valoración subjetiva del cuidado, que se centra más en lo que se percibe y en el desarrollo de conductas específicas, donde se considera esencial la opinión del usuario más que la capacidad técnica, lo que puede llevar a la siguiente situación: si el usuario piensa que el sistema de información es defectuoso o está insatisfecho, constituye un referente para calificar la calidad del servicio (31). Finalmente, es la respuesta o expresión del familiar al trabajo de cuidado, caracterizado por la humanidad, oportunidad, seguridad y sostenibilidad de la Oficina de Crecimiento y Desarrollo (32).

Asimismo la satisfacción es la asociación cognitiva que se genera ante un eficiente manejo de recursos que cumplen sus expectativas y necesidades respecto a un servicio ofrecido, es por ello que la satisfacción se asocia con la complacencia de una persona cuando utiliza el servicio (33). Cabe decir que los resultados obtenidos de la satisfacción del paciente deben desencadenar tanto programas o proyectos de mejora continua de los procesos, que incorporen acciones de los monitoreo y seguimiento, así como proyectos de investigación como aportes al conocimiento y mejora de la calidad (34).

Teoría de la Desconfirmación de expectativas (Satisfacción) de Linder-Pelz

Linder-Pelz revisó las principales teorías psicológicas sociales sobre la satisfacción del consumidor y concluyó que se trataba de "actitudes individuales positivas hacia diferentes aspectos de los servicios de salud". El autor apelará a la teoría de la "desconfirmación de las expectativas" como referencia teórica para explicar cómo surge la satisfacción, concluyendo que las expectativas del paciente sobre la atención, el personal o el centro que atiende en una clínica son un elemento esencial. Se entiende por satisfacción el resultado de la diferencia entre lo que el paciente espera que suceda y lo que dice haber conseguido (su percepción de la experiencia). Según este modelo, la satisfacción es el resultado de una afirmación o una negación positiva de las expectativas, afirmando que la satisfacción es mayor cuando las cosas superan las expectativas por el cuidado recibido, y la insatisfacción ocurre cuando el cuidado y la atención son inferiores a lo esperado (35). El componente de satisfacción varía según el tipo de servicio de que se trate (hospital de agudos, consejería de crónicos, urgencias, etc.), está más directamente relacionado con el componente afectivo de actitud hacia el sistema de salud o cualquier unidad (consultora o profesional) y se debe a diferencias en expectativas. Certeza, que puede ser explicada conceptualmente, donde la diferencia entre expectativa y percepción es el factor clave (35).

2.2.2.1 Dimensiones de la satisfacción de familiares

Seguridad: La seguridad del paciente es una disciplina sanitaria que ha surgido ante la complejidad del sistema sanitario y el consiguiente aumento de los daños al paciente en los entornos sanitarios. Su objetivo es prevenir y reducir los riesgos, errores y daños a los pacientes en la prestación de servicios de salud. La piedra angular de la disciplina es la mejora continua basada en el aprendizaje de los errores y eventos adversos (36).

La seguridad del paciente es en esencia un servicio que se brinda con el mínimo de riesgo y con alta calidad, y está dentro de los consensos internacionales el servicio de salud debe ser eficiente seguro y enfocado en las necesidades de la salud de la población. Asimismo para que esto se del servicio de salud o medico se debe dar de forma equitativa e integralmente, pero para ello se necesita políticas claras y un apoyo del estado, que impulsen mejoras en la seguridad, profesionales de la salud calificados y una participación efectiva del paciente en su atención (36).

Proximidad: Es la relación que se da entre el cuidador y los familiares del paciente, es importante que la familia gestione la comunicación con el enfermo terminal. No sólo porque el grupo familiar es el primer proveedor de atención cuando está en casa, conocen al paciente, conocen sus necesidades y gustos, y pueden brindar esta información, sino porque el proceso de vida del grupo familiar está relacionado con el paciente en condición terminal. , a través de su propia Comunicación se muestra ya veces inadecuada, lo que limita el apoyo que puede brindar en su momento (37).

La familia se convierte entonces en el pilar fundamental de los cuidados al final de la vida del paciente y debe ser vista como un elemento terapéutico en sí mismo y por tanto debe ser incluida en el plan de cuidados1 ya que ayuda a aliviar el sufrimiento del paciente acompañándolo en su muerte. a su alrededor; sin embargo, la enfermedad terminal puede desencadenar cambios en el funcionamiento y la dinámica familiar. Las familias desarrollan mecanismos de autorregulación, pero estos mecanismos a veces son insuficientes y, en última instancia, conducen a desequilibrios emocionales (37).

Apoyo: El apoyo emocional brindado a los familiares es sin duda la parte más esencia en el trabajo de la enfermera más en una situación de emergencia, y su propósito es ayudar al paciente o persona en cuestión a verificar y ver que existen diferentes formas de afrontar una situación. Asimismo el apoyo también es la integración de diferentes formas

de solucionar una problemática donde los profesionales interactúan fomentando una actitud colectiva que nos permitirá trabajar en cuidar, prevenir, ayudar a las personas. movilizar sus recursos, lo que nos permitirá crear condiciones favorables para el desarrollo de las personas, familias o grupos, y para nuestro crecimiento personal. Es por ello que el profesional de enfermería desde el primer contacto que tiene con el paciente debe ejercer una actitud de ayuda y apoyo que haga sentir que al paciente seguro y que es entendido en sus necesidades presentes (38).

Asimismo el apoyo emocional se conocer como la capacidad que tiene el individuo para comprender las necesidades del paciente a través de un análisis tanto verbal como no verbal, por lo que la empatía es esencial en estos casos, lo que favorece tanto su tratamiento como identificar oportunamente algún problema que pueda perjudicar la salud del paciente (39).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Existe una relación estadísticamente significativa entre el cuidado de enfermería y la satisfacción de familiares de pacientes del servicio de UCI adultos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins 2022.

2.3.2. Hipótesis nula.

No Existe una relación estadísticamente significativa entre el cuidado de enfermería y la satisfacción de familiares de pacientes del servicio de UCI adultos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins 2022.

2.3.3. Hipótesis específicas

Existe una relación estadísticamente significativa entre el cuidado de enfermería en su componente interpersonal y la satisfacción de familiares de pacientes del servicio de UCI adultos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins 2022.

Existe una relación estadísticamente significativa entre el cuidado de enfermería en su componente técnico y la satisfacción de familiares de pacientes del servicio de UCI adultos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins 2022.

Existe una relación estadísticamente significativa entre el cuidado de enfermería en su componente entorno y la satisfacción de familiares de pacientes del servicio de UCI adultos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins 2022.

III. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El estudio corresponde al método hipotético-deductivo, Porque trata de aceptar o negar una hipótesis comparando los hechos encontrados en la realidad. Asimismo, el nivel de encuesta tiene una correlación descriptiva porque su propósito es conocer las principales características de las variables y determinar el grado de correlación entre ellas (40).

3.2. Enfoque de la investigación

Estudio de investigación con enfoque cuantitativo, este se basa en establecer el patrón de comportamiento de una variable a partir de su medición a través de estadísticas y valores ordinales (40).

3.3. Tipo de investigación

La investigación presentada es de tipo aplicada porque su finalidad es mejorar el conocimiento de sus observaciones, en un estudio natural de variables (41).

3.4. Diseño de la investigación

La investigación con diseño no experimental, porque se hará sin manipular variables, describirlas como las ves en la realidad; lateralmente, desarrollándose en grupos en el tiempo; diseñando correlacionadas por relaciones entre variables (41).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

La población representa el número total antes del fenómeno de investigación, en el que se analiza, cuantifica y N se integra en un conjunto, teniendo en cuenta las características de la población descrita en la investigación (39). La población estará constituida por 120 familiares de pacientes del servicio de UCI adultos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins 2022.

Muestra

Es una pequeña parte de toda la población, una parte representativa, lo que permite obtener resultados similares a toda la encuesta de población. Es decir, los resultados que se obtengan se verán reflejados en toda la población de la misma forma. (40). En este caso se utilizará una ecuación para poblaciones finitas para poder hallar la muestra de estudio, en el cual estima proporciones en poblaciones finitas siguiendo la formula siguiente:

$$n = \frac{Z^2 NPQ}{(N - 1) E^2 + Z^2 PQ}$$

Donde:

Z= Unidades de error estándar con un nivel de significación del 5% (1.96).

N=Tamaño de la población (120).

P= Proporción de mujeres (0.5)

Q= Proporción de hombre (0.5)

E= Precisión en las mediciones (0.05)

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 (120) (0.5) (0.5)}{(120-1) (0.05)^2 + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

$$n = 92$$

Asimismo, la muestra de estudio será 92 familiares de pacientes del servicio de UCI adultos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins 2022.

Criterios de inclusión, Familiares de pacientes en UCI adulto, familiares mayores de edad, familiares que deseen participar en el estudio y firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión, Familiares de pacientes en UCI adultos, familiares menores de edad, familiares que no deseen participar en el estudio y no firmen el consentimiento informado.

Muestreo

En la presente investigación el muestreo es no probabilístico por conveniencia, Permitiendo seleccionar aquellos casos accesibles que acepten ser incluidos. Esto, fundamentado en la conveniente accesibilidad y proximidad de los sujetos para el investigador.

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1: Cuidado de enfermería

Definición conceptual de la variable

Es la estructura primaria en la que actúan los profesionales de enfermería, realizando actividades encaminadas a lograr la salud y el bienestar de los pacientes, que exigen valores éticos y personales (21).

Definición operacional de la variable

El cuidado de enfermería es una serie de procesos que se ejecutan para poder cumplir con las necesidades del paciente y sus familiares. En el trabajo se aplicará un cuestionario de 24 preguntas dividido en tres dimensiones; interpersonal, técnico y entorno.

Variable 2: Satisfacción de familiares

Definición conceptual de la variable

Resultados del bienestar de los miembros de la familia en comparación con el cuidado recibido. Cuando nos referimos a los usuarios, estamos evaluando la atención que reciben los cuidadores, la forma en que se satisfacen las necesidades del usuario y la forma en que se satisfacen esas necesidades. Así que disfrute del placer del usuario siguiendo todos los procedimientos de atención de calidad (29).

Definición operacional de la variable

Es una percepción que los familiares que surge en su comparación de lo que espera del servicio con el servicio que recibe en la espera de su paciente. En el trabajo se aplicará un cuestionario de 14 preguntas dividido en tres dimensiones; seguridad, proximidad y apoyo.

Variables y operacionalización

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Cuidado de enfermería	El cuidado de enfermería es una serie de procesos que se ejecutan para poder cumplir con las necesidades del paciente y sus familiares. En el trabajo se aplicará un cuestionario de 24 preguntas dividido en tres dimensiones; interpersonal, técnico y entorno.	Dimensión Interpersonal	Amabilidad Respeto Confidencialidad Comunicación Empatía Compresión	Si = 1 No = 0	0 – 7 = malo 8 – 15 = regular 16 – 24 = bueno
		Dimensión técnico	Fiabilidad Profesionalidad Credibilidad Seguridad		
		Dimensión del Entorno	Capacidad de respuesta Integralidad Oportuno Continuidad		
Satisfacción de familiares	Es una percepción que los familiares que surge en su comparación de lo que espera del servicio con el servicio que recibe en la espera de su paciente. En el trabajo se aplicará un cuestionario de 14 preguntas dividido en tres dimensiones; seguridad, proximidad y apoyo.	Seguridad	Honestidad Habilidad Rapidez	Muy satisfecho=5 Satisfecho =4 Poco satisfecho=3 No satisfecho =2 Muy insatisfecho =1	Alta: (52-70) Media: (33-51) Baja: (14-32)
		Proximidad	Facilidades Comunicación Disponibilidad		
		Apoyo	Flexibilidad Privacidad Sensibilidad		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La encuesta se utiliza como técnica de recogida de datos, principalmente para la investigación social porque tiene un formato estructurado y ordenado y permite obtener datos de una forma más práctica y eficaz (40). la cual se utilizará para medir el conocimiento.

3.7.2. Descripción de instrumentos

En el caso de la medición de la variable cuidado de enfermería se hará uso de una ficha de cotejo, del autor Echegaray (26). Asimismo, el cuestionario está constituido por 24 preguntas distribuidas en tres dimensiones interpersonal, técnico y entorno.

Este instrumento se encuentra estructurado en una escala de tipo dicotómica al que se le ha asignado 02 opciones para cada ítem, siendo estos: SI (1 punto); No (0 puntos).

La puntuación final, clasificará la variable cuidado de enfermería, de acuerdo con los valores finales obtenidos según se indica: Malo (0 a 7 puntos); regular (8 a 15 puntos) y bueno (16 a 24 puntos).

Por otro lado, para medir la variable Satisfacción de familiares se utilizará el cuestionario de los autores Cruz et al. (18). Asimismo, el cuestionario está constituido por 14 ítems distribuidos en tres dimensiones: seguridad, proximidad y apoyo.

Este instrumento se encuentra estructurado en una escala de tipo Likert al que se le ha asignado 05 opciones para cada ítem, siendo estos: Muy satisfecho=5; Satisfecho =4; Poco satisfecho=3; No satisfecho =2 y Muy insatisfecho =1

La puntuación final, clasificará la variable Satisfacción de familiares, de acuerdo con los valores finales obtenidos según se indica: Alta (52 a 70 puntos); media (33 a 51 puntos) y Baja (14 a 32 puntos).

3.7.3. Validación

En el caso del cuidado Echegaray (26) procedió con la validación de juicio de 5 expertos donde a través de la V de Aiken se obtuvo una concordancia entre jueces del 0.85, por lo que el instrumento fue válido y aplicable.

En el caso de la satisfacción de familiares Cruz et al. (18) en la validez del contenido lo hizo mediante el cálculo de los promedios de cada pregunta y de la prueba binomial que se obtuvo de la opinión de 8 expertos con un nivel de concordancia de 0.89 lo que indicó la viabilidad y validez del instrumento.

3.7.4. Confiabilidad

En el caso del cuidado, Echegaray (26) la valoró a través de una prueba piloto de 20 individuos, usando la confiabilidad estadística de Kuder Richardson, teniendo como resultado de 0.875.

En el caso de la satisfacción de familiares Cruz et al. (18) la valoró a través de una prueba piloto realizada a 20 padres, usando la confiabilidad estadística de Alfa de Cronbach, teniendo como resultado de 0.930

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Como primer paso, se presentará el protocolo de investigación al Comité de Ética del área de Docencia y Capacitación del Hospital Edgardo Rebagliati Martins. Luego, se solicitarán los permisos correspondientes a la Jefatura de Enfermería y la Jefatura del Servicio UCI. Posteriormente, se solicitará a la Coordinadora de Enfermería del área, la relación de enfermeras que laboren en la Unidad de Cuidados Intensivos y en coordinación con ella se establecerán los horarios para la recolección de datos y el área asignada.

Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

La recolección de datos se realizará durante los meses de enero, febrero y marzo de 2022, se realizará en el área de UCI, encuestando a un promedio de 3 a 5 familiares por día durante un promedio de 20 minutos cada uno, explicando el propósito del estudio y sus beneficios y cómo para resolver el cuestionario, Respetar todas las medidas de seguridad.

Métodos de análisis estadístico

Una vez aplicada la herramienta, se creará una base de datos codificada con las respuestas de los participantes, la cual será procesada por el programa SPSS.25.0, que dividirá los resultados por dimensiones y variables para que puedan expresarse en tablas y gráficos. Por otro lado, el análisis de inferencia se realizará mediante las pruebas estadísticas Rho de Spearman o Pearson para probar hipótesis basadas en los resultados de las pruebas de normalidad.

3.9. Aspectos éticos

Principio de autonomía: Se respetará el principio de autonomía, ya que participarán en la investigación a través del consentimiento informado, colocando estrictamente la soberanía individual en la investigación.

Principio de beneficencia: En la encuesta actual, se buscaron y atendieron las solicitudes de los participantes de la investigación, ya fueran informativas, comunicativas, espirituales y emocionales, y si serían o no otorgadas para su beneficio.

Principio de no maleficencia: Los datos obtenidos en el estudio se mantendrán confidenciales, asegurando que se proteja la privacidad e identidad de los participantes, debiendo prevalecer la comodidad del participante durante el análisis.

Principio de justicia: Todos los participantes del estudio serán tratados por igual con amabilidad y respeto, sin distinción, preferencia o discriminación.

IV. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2021/2022																							
	Octubre				Noviembre				DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO				MARZO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Planteamiento de la problemática de la investigación																								
Etapas de búsqueda de la bibliografía																								
Proponer la introducción: planteamiento del problema, argumentación teórica y antecedentes																								
Establecer la relevancia teórica, práctica y epistemológica del estudio																								
Remarcar los objetivos e hipótesis del estudio																								
Estructuración de métodos y materiales: diseño, tipo y enfoque de la investigación																								
Establecer los criterios de exclusión e inclusión de la población estudiada, recojo de la muestra y determinar el muestreo																								
Trasladar al comité de ética del nosocomio																								
Escoger la prueba estadística conveniente para examinar la data																								
Establecer el apoyo legal y técnico administrativo del nosocomio																								
Planteamiento de los adjuntos																								
Aceptación del trabajo																								
Recolección de la muestra																								
Planteamiento del trabajo: versión 1																								

4.2. Presupuesto

Materiales	2021/2022						TOTAL S/.
	Octubr e	Noviembr e	Diciembr e	Ener o	Febrer o	Marz o	
Equipos							
1 computadora	1000						1000
Tarjeta de memoria	30			20			50
Útiles							0
Bolígrafos	3			2		1	6
Papelería		10			10	10	30
Material							0
Material de consulta	60	60			20	30	170
Copias fotostáticas	30	30			20	20	100
Ediciones	50	10			20	20	100
Espiral	7	20			10	10	47
Varios							0
Transporte	70	50	15	15	20	20	190
Comestible	30	30					60
Comunicaciones	20	10	15	15		10	70
Digitador	100		100		100	100	400
Imprevistos		280			200	200	680
TOTAL	1400	500	130	52	400	421	2903

V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Servicios sanitarios de calidad. Organización Mundial de la Salud [Internet]. 2020 [Citado 15 Junio del 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
2. Guerra M, González P. Satisfacción de pacientes y cuidadores familiares en unidades de cuidados intensivos de adultos: revisión de la literatura. Rev. Enfermería Intensiva. [Internet]. 2021 [Citado 15 diciembre del 2021]. 32(4) Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130239920300857#!>
3. Alonso A, Martínez S, Sánchez A, Gallego J, Fernández M. Perspectivas de los profesionales de enfermería de cuidados intensivos sobre las visitas abiertas en una UCI. Rev. Enfermería Intensiva [Internet]. 2021 [Citado 15 diciembre del 2021]. 32(2) Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130239920300341#!>
4. Mijangos D, Jiménez E, Pérez M, Hernández A. Calidad del cuidado de enfermería desde el enfoque de Donabedian en pacientes hospitalizados con dolor. Cienc. enferm. [Internet]. 2020 [Citado 15 diciembre del 2021]; 26(1). Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532020000100219&lng=es.
5. Anaya J, Santamaría A, Piña L, Herrera J, Mendieta H, Rueda J. Nivel de satisfacción de familiares al recibir informes de pacientes a través de videollamadas. Rev Cubana Obstet Ginecol [Internet]. 2018 Mar [Citado 15 diciembre del 2021] ; 44(1): 1-16. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2018000100005&lng=es.
6. Suarez G, Mutre K. Satisfacción del usuario externo en tiempo de espera. servicio de emergencia. Hospital General IESS Milagro. [Tesis para optar al título de Magister en Salud Publica]. Ecuador: Universidad Estatal de Milagro; 2020 [Citado 15 diciembre del 2021]; Disponible en: <http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/5263/1/TESIS-KATHERINE%20MUTRE%20CARRIEL.pdf>
7. Gestión. Minsa: Faltan incorporar más de 11,000 médicos especialistas en todo el país. Diario Gestión. Perú. 2019. [Internet] [Citado 15 diciembre del 2021]

Disponible en: <https://gestion.pe/economia/minsa-solo-una-region-del-peru-supera-el-nivel-de-enfermeros-recomendados-por-la-oms-y-no-es-lima-noticia/?ref=gesr>.

8. Peralta R, Gallegos R, Tasayco M, Torres Y, Hurtado A. Situación de enfermería en Perú: una mirada en prepandemia. Rev. RECIEN [Internet]. 2021 [citado 16 de Diciembre de 2021];10(3):73-6. Disponible en: <https://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/109>
9. Gonzales C. Rios R. Calidad de atención de enfermería y satisfacción de los familiares de pacientes que acuden al servicio de UCI del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano 2018. [Tesis de especialidad] Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2019 [Citado 15 diciembre del 2021] Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/4710/2/EN.CIA013G68.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Arredondo S, Moreno G, Ortiz Y. Cuidados de enfermería percibidos por pacientes y su relación con la hospitalización. CASUS [Internet]. 4 de mayo de 2020 [Citado 15 diciembre del 2021];5(1):41-7. Disponible en: <https://casus.ucss.edu.pe/index.php/casus/article/view/244>
11. Chasiguano A. Nivel de satisfacción y confort en el paciente hospitalizado en el servicio ginecología y obstetricia del HSVP 2021. [Tesis de titulación]. 2021 [Citado 15 diciembre del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/11649>
12. Guáqueta S, Henao Á, Motta C, Triana M, Burgos J, Neira K, Peña B. Intervenciones de Enfermería ante la Necesidad de Información de la Familia del Paciente Crítico . Rev Cuid [Internet]. 2021 [Citado 18 diciembre del 2021];12(2). Disponible en: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/1775>
13. Cibeles N. Satisfacción usuaria en familiares de personas hospitalizadas en una unidad de paciente crítico adulto. NURE investigación: Revista Científica de enfermería [Internet]. 2019 [Citado 20 diciembre del 2021];98(1). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7125238>
14. Perdomo G, Javela R, Falla A, Lozano A. Evaluación de la satisfacción familiar de pacientes atendidos en una unidad de cuidados intensivo cardiovascular. RNM [Internet]. 2019 [citado 21 de diciembre de 2021];5(1):5-13. Disponible en: <https://journals.uninavarra.edu.co/index.php/navarramedica/article/view/191>

15. Motta M, Otálora C, Sierra H. Percepción familiar de pacientes de la UCI adulto sobre el cuidado de enfermería en una clínica privada en Florencia Caquetá. RCR [Internet]. 2018 [citado 21 de enero de 2022];2(1):24-1. Disponible en: <https://journals.uninavarra.edu.co/index.php/cinaresearch/article/view/85>
16. Rosalino L, Vera M. Percepción del familiar sobre el cuidado enfermero en el servicio de UCI – UCIM” H.N.C.A.S.E. EsSalud Arequipa 2019. [Tesis de especialidad]. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2020 [citado 21 de diciembre de 2021] Disponible en: <http://190.119.145.154/bitstream/handle/20.500.12773/11761/SEcorolk%26vellm e.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Tocas G. Satisfacción del familiar respecto a la información brindada por la enfermera en la UCI, Hospital las Mercedes- Chiclayo. [Tesis de especialidad]. Universidad Cesar Vallejo; 2020 [citado 21 de diciembre de 2021] Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/48248>
18. Cruz R, Peña E, Vicente D. Relación entre satisfacción familiar de los pacientes y el cuidado de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del hospital regional Hermilio Valdizan Medrano de Huánuco 2017. [Tesis de especialidad]. Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2019 [citado 21 de diciembre de 2021] Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/5352/2EN.CIA014C92.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
19. Gonzales C, Rios R. Calidad de atención de enfermería y satisfacción de los familiares de pacientes que acuden al servicio de UCI del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano 2018. [Tesis de especialidad]. Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2019 [citado 21 de diciembre de 2021] Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/4710>
20. Cajahuanca C, Pardave D, Santiago L. Nivel de satisfacción del familiar relacionado con la calidad de comunicación que preste el profesional de enfermería al paciente en la UCI del Hospital Hermilio Valdizan Medrano, Huánuco 2017 [Tesis de especialidad]. Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2018 [citado 21 de diciembre de 2021] Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/4453>
21. Juárez p, García M. La importancia del cuidado de enfermería. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc [Internet] 2009 [citado 10 de Enero de 2022]. 17 (2): 109-111.

- Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2009/eim092j.pdf>
22. Esan. Los diferentes conceptos de calidad en salud [Internet] 2016 [citado 10 de Enero de 2022]. Disponible en: <https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2016/05/los-diferentes-conceptos-de-calidad-en-salud/>
 23. Santana de Freitas J, Bauer de Camargo A, Minamisava R, Queiroz A, Gomes de Sous M. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet] 2014 [citado 10 de Enero de 2022]. 22(3):454-60. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/jFsJ5q96F8s4bVcmxsFBQpF/?format=pdf&lang=es>
 24. Cardenas R, Cobeñas C, García J. Calidad del cuidado de Enfermería en pacientes del Servicio de Emergencia del Hospital Hipólito Unanue Lima 2017. [Trabajo académico para optar el título de especialista en enfermería en emergencias y desastres] Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2019. [citado 10 de Enero de 2022]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1405/Calidad_CardenasMatto_Rosa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 25. Encolombia. Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson. [Internet] 2018 [citado 10 de Enero de 2022]. Disponible en: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-104/trabajoslibres1/>
 26. Echegaray R. Calidad del Cuidado de Enfermería a pacientes hospitalizados en el Servicio de Cirugía del Hospital Nacional Sergio E. Bernales – 2019. [Tesis para obtener el título profesional de: licenciada en enfermería] Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2019 [citado 10 de Enero de 2022]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/39590/Echegaray_QRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 27. Espinoza I. Evaluación de la satisfacción de los pacientes, padres y tutores de atención recibida en la Unidad de Atención a Febriles- Hospital Alemán Nicaragüense, octubre 2019. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua; 2020.
 28. Padrón K. Satisfacción de los usuarios en la atención del servicio de emergencia pediátrica del Hospital General Macas. Junio 2019 – febrero 2020. Ecuador: Universidad Católica de Cuenca; 2020.

29. Arica D. Nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo de sus niños de 6 – 24 meses en el puesto de Salud Villa los Ángeles. Rímac-2017. ; 2018.
30. Quispe M. Satisfacción de las madres sobre la calidad de la atención que brinda la enfermera en el consultorio de crecimiento y desarrollo del niño – Puesto De Salud I – 2 Amantani, Puno 2018. Universidad Nacional Del Altiplano; 2018.
31. Alania V. Nivel de satisfacción de las madres acerca de la calidad de cuidado que brinda la enfermera en CRED, centro de salud de Lima Este, 2018. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019.
32. Carmen V, Sosa V. Satisfacción de las madres que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo y percepción de la calidad de atención de enfermería en el centro de salud cooperativa universal. ; 2018.
33. Bejar L. Nivel de satisfacción del familiar del paciente que ingresan a sala de operaciones con respecto a la orientación que recibe del profesional de enfermería en el Hospital Regional Ayacucho – 2016. [Tesis de especialidad] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016 [citado 10 de Enero de 2022]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5253/Bejar_gl.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=La%20satisfacci%C3%B3n%20viene%20a%20ser,a%20la%20atenci%C3%B3n%20que%20recibe.
34. Pérez M. Comunicación: Una necesidad para el Paciente-Familia. Una competencia de Enfermería. Revista Páginasenferurg.com. [Internet] 2010 [citado 10 de Enero de 2022]. 1 (3): 15-20. Disponible en: <http://www.paginasenferurg.com/revistas/2009/septiembre/comunicacion.pdf>
35. Mares D. Satisfacción del paciente trabajador con la atención en el modulo de atención prioritaria al trabajador de la UMF N° 1. [Tesis de especialidad] 2015 [citado 10 de Enero de 2022]. Disponible en: <http://bdigital.dgse.uaa.mx:8080/xmlui/bitstream/handle/11317/433/406665.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
36. OMS. Seguridad del paciente. Organización Mundial de la Salud. [Internet] 2019 [citado 10 de Enero de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
37. Achury D, Pinilla M. La comunicación con la familia del paciente que se encuentra al final de la vida. Enfermería Universitaria, [Internet] 2016 [citado 10 de Enero de

- 2022]. 13(1), 55–60. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-universitaria-400-articulo-la-comunicacion-con-familia-del-S1665706315000925>
38. Cruz R, Peña E, Vicente D. Relación entre satisfacción familiar de los pacientes y el cuidado de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del hospital regional Hermilio Valdizan Medrano de Huánuco 2017. [Tesis de especialidad]. Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2019 [citado 10 de Enero de 2022] Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/5352/2EN.CIA014C92.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
39. Braga M, Coimbra V, Ribeiro J, Piexak D, Backes D, Borges A. Apoyo emocional ofrecido por el equipo de enfermería a pacientes hospitalizados. Evidentia. [Internet] 2012 [citado 10 de Enero de 2022] 9(40). Disponible en: <http://www.index-f.com/evidentia/n40/ev7822.php>
40. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 1st ed. Ciudad de México, México: Mc Graw Hill Education; 2018.
41. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de Investigación. 6th ed. México D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana.; 2014.

Anexos

Matriz de consistencia

Título: Cuidado de enfermería y satisfacción de familiares de pacientes del servicio de UCI adultos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins 2022.

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	OPERACIONALIZACIÓN	
			VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general: ¿Qué relación existe entre el cuidado de enfermería y la satisfacción de familiares de pacientes del servicio de UCI adultos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins 2022?</p> <p>Problemas específicos: PS1: ¿Qué relación existe entre el cuidado de enfermería en su componente interpersonal y la satisfacción de familiares de pacientes del servicio de UCI adultos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins 2022? PS2: ¿Qué relación existe entre el cuidado de enfermería en su componente técnico y la satisfacción de familiares de pacientes del servicio de UCI adultos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins 2022? PS3: ¿Qué relación existe entre el cuidado de enfermería en su componente entorno y la satisfacción de familiares de pacientes del servicio de UCI adultos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins 2022?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación que existe entre el cuidado de enfermería y la satisfacción de familiares de pacientes del servicio de UCI adultos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins 2022.</p> <p>Objetivos específicos: OE1. Identificar la relación que existe entre el cuidado de enfermería en su componente interpersonal y la satisfacción de familiares de pacientes del servicio de UCI adultos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins 2022. OE2. Identificar la relación que existe entre el cuidado de enfermería en su componente técnico y la satisfacción de familiares de pacientes del servicio de UCI adultos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins 2022. OE3. Identificar la relación que existe entre el cuidado de enfermería en su componente entorno y la satisfacción de familiares de pacientes del servicio de UCI adultos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins 2022.</p>	<p>Hipótesis de trabajo Existe una relación estadísticamente significativa entre el cuidado de enfermería y la satisfacción de familiares de pacientes del servicio de UCI adultos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins 2022.</p> <p>Hipótesis específicas: Existe una relación estadísticamente significativa entre el cuidado de enfermería en su componente interpersonal y la satisfacción de familiares de pacientes del servicio de UCI adultos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins 2022. Existe una relación estadísticamente significativa entre el cuidado de enfermería en su componente técnico y la satisfacción de familiares de pacientes del servicio de UCI adultos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins 2022. Existe una relación estadísticamente significativa entre el cuidado de enfermería en su componente entorno y la satisfacción de familiares de pacientes del servicio de UCI adultos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins 2022.</p> <p>Hipótesis nula: No Existe una relación estadísticamente significativa entre el cuidado de enfermería y la satisfacción de familiares de pacientes del servicio de UCI adultos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins 2022.</p>	<p>Variable 1: Cuidado de enfermería</p> <p>Dimensiones Dimensión Interpersonal Dimensión técnico Dimensión del Entorno</p> <p>Variable 2: Satisfacción de familiares</p> <p>Dimensiones Seguridad Proximidad Apoyo</p>	<p>Método: Hipotético-Deductivo</p> <p>Diseño: No experimental de corte transversal, descriptiva, correlacional</p> <p>Tipo: Aplicada</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Población: 120 familiares de pacientes del servicio de UCI adultos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins 2022</p> <p>Muestra: 92 familiares de pacientes del servicio de UCI adultos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins 2022</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento(s): Ficha de cotejo Cuestionario</p>

Matriz de operacionalización de variables

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Cuidado de enfermería	El cuidado de enfermería es una serie de procesos que se ejecutan para poder cumplir con las necesidades del paciente y sus familiares. En el trabajo se aplicará un cuestionario de 24 preguntas dividido en tres dimensiones; interpersonal, técnico y entorno.	Dimensión Interpersonal	Amabilidad Respeto Confidencialidad Comunicación Empatía Compresión	Si = 1 No = 0	0 – 7 = malo 8 – 15 = regular 16 – 24 = bueno
		Dimensión técnica	Fiabilidad Profesionalidad Credibilidad Seguridad		
		Dimensión del Entorno	Capacidad de respuesta Integralidad Oportuno Continuidad		
Satisfacción de familiares	Es una percepción que los familiares que surge en su comparación de lo que espera del servicio con el servicio que recibe en la espera de su paciente. En el trabajo se aplicará un cuestionario de 14 preguntas dividido en tres dimensiones; seguridad, proximidad y apoyo.	Seguridad	Honestidad Habilidad Rapidez	Muy satisfecho=5 Satisfecho =4 Poco satisfecho=3 No satisfecho =2 Muy insatisfecho =1	Alta: (52-70) Media: (33-51) Baja: (14-32)
		Proximidad	Facilidades Comunicación Disponibilidad		
		Apoyo	Flexibilidad Privacidad Sensibilidad		

Instrumentos

Variable 2: Cuidado del paciente

N°	Ítems	Si	No
DIMENSIÓN INTERPERSONAL			
1	El profesional de enfermería muestra amabilidad al atender al paciente.		
2	El profesional de enfermería muestra respeto de acuerdo al estado de salud del paciente.		
3	El profesional de enfermería guarda la información personal que el paciente le brinda		
4	El profesional de enfermería muestra confidencialidad sobre diagnóstico médico del paciente, hacia sus familiares.		
5	La comunicación que tiene el profesional de enfermería con el paciente y/o familiares es fluida y transparente		
6	El profesional de enfermería explica con términos sencillos al paciente		
7	El profesional de enfermería es empático con el paciente y familiares		
8	El profesional de enfermería muestra comprensión hacia las necesidades del paciente.		
DIMENSIÓN TÉCNICO			
9	El profesional de enfermería realiza un cuidado minucioso en el paciente.		
10	El profesional de enfermería brinda información precisa sobre la patología del paciente.		
11	El profesional de enfermería realiza con esmero su trabajo		
12	El profesional de enfermería se desempeña bien dentro de su campo laboral.		
13	El profesional de enfermería posee las destrezas en cuanto a cómo realizar un procedimiento.		
14	El profesional de enfermería registra las eventualidades acontecidos en el paciente en su evolución de enfermería.		
15	El profesional de enfermería brinda la comodidad y confort al paciente.		
16	El profesional de enfermería maneja estrategias para la prevención de riesgos en la prestación del servicio al paciente.		
DIMENSIÓN ENTORNO			
17	El profesional de enfermería demuestra capacidad de servicio para identificar las necesidades del usuario y procurar los medios para tratarlas.		

18	El profesional de enfermería se esmera porque la unidad se encuentre limpio y en condiciones favorables.		
19	El profesional de enfermería busca la homogeneidad de servicio según las necesidades.		
20	Durante el servicio los procedimientos son cumplidos a cabalidad y a la hora indicada.		
21	El profesional de enfermería acude inmediatamente al llamado del paciente.		
22	Ha evidenciado que la hora del reporte da inicio a la hora establecida por la institución		
23	Los enfermeros se encuentran en el servicio de manera permanente.		
24	El profesional de enfermería realiza sus actividades sin interrupción en el proceso de atención.		

Fuente: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/25789>

Satisfacción de familiares

INSTRUCCIONES:

Estimado usuario, solicitamos responder la siguiente encuesta que nos permitirá conocer su Satisfacción con respecto al cuidado brindados en el Servicio de UCI.

Gracias

I. SATISFACCION DEL FAMILIAR:

Instrucciones: marque con una (x) en la numeración según sea su percepción con la siguiente indicación:

Muy satisfecho (MS) = 5

Satisfecho (S) = 4

Poco satisfecho (PS) = 3

No satisfecho (NS) = 2

Muy insatisfecho (MI) = 1

N°	Ítems	1	2	3	4	5
Seguridad						
1	La honestidad sobre la información que me da acerca de la condición de mi familiar.					
2	La habilidad para actuar en el cuidado de mi familiar					
3	La rapidez en responder alarmas y requerimientos para la asistencia					
4	La calidad del cuidado que se brinda a mi familiar					
5	La preparación para trasladar a mi familiar a estudios o tratamientos fuera de cuidados intensivos					
Proximidad						
6	La facilidad de conocer a la enfermera de mi familiar					
7	La facilidad de intercomunicación con el personal de enfermería que atiende a mi familiar					
8	En general, con la atención, comunicación, orientación y consideración					
9	La disponibilidad para hablar conmigo en forma regular					
Apoyo						
10	El apoyo durante la estancia de mi familiar en la unidad de cuidados intensivos					
11	La flexibilidad de las horas de visita					
12	La privacidad para mí y mi familiar durante la visita					
13	La sensibilidad a las necesidades de mi familiar					
14	A la moderación de la voz del personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos					

Anexo C 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: “Cuidado de enfermería y satisfacción de familiares de pacientes del servicio de UCI adultos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins 2022”

Nombre de la investigadora principal: Estela Coaricona, Nataly|E.

Propósito del estudio Determinar la relación que existe entre el cuidado de enfermería y la satisfacción de familiares de pacientes del servicio de UCI adultos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins 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 en su actividad profesional.

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 conmigo (Estela Coaricona, Nataly E) al celular _____ correo _____@_____

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

DECLARACION 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 o apoderado	Firma o huella digital
N° de DNI	
N° de teléfono fijo o móvil o whatsapp	
Correo electrónico	
Nombres y apellidos del investigador	firma
N° de DNI	
N° de teléfono móvil	
Nombres y apellidos del responsable de encuestadores	firma
N° de DNI	
N° de teléfono	
Datos el testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombres y apellidos	
DNI	
Teléfono	

FECHA:

“certifico que he recibido una copia del consentimiento informado”