



**Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Académico Profesional de Enfermería**

**Calidad del cuidado enfermero y satisfacción del familiar
del paciente en la unidad de cuidados intensivos, hospital
nacional, 2022**

Trabajo académico para optar el título de especialista en Enfermería en
Cuidados Intensivos

Presentado por:

Autor: Lic. Flores de la Cruz, Denisse Maria

Código ORCID: 0000000163786176

Asesora: Dra. Grisi Bernardo Santiago

Código ORCID: 0000-0002-4147-2771

Lima – Perú

2022

DEDICATORIA

Quiero dedicar esta investigación a mis padres e hijos por su apoyo incondicional y su incentivo para seguir adelante con la bendición de Dios, quien me guio durante este largo camino.

AGRADECIMIENTO

Quiero agradecer a la Universidad Norbert Wiener y a mis docentes de la segunda especialidad de Enfermería por todos los conocimientos y enseñanzas que me brindaron durante todo este tiempo.

ASESORA:

DRA. GRISI BERNARDO SANTIAGO

JURADO

Presidente: Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña

Secretario : Dra. Milagros Lizbeth Uturnco Vera

Vocal :Mg. Magdalena Petronila Rojas Ahumada

ÍNDICE

I. EL PROBLEMA

| | |
|---|----|
| I.1. Planteamiento del Problema | 9 |
| I.2. Formulación del Problema | 11 |
| I.2.1. Problema General | 11 |
| I.2.2. Problemas Específicos | 12 |
| I.3. Objetivos de la Investigación | 12 |
| I.3.1. Objetivo General | 12 |
| I.3.2. Objetivos Específicos | 12 |
| I.4. Justificación de la Investigación | 12 |
| I.4.1. Teórica | 12 |
| I.4.2. Metodológica | 13 |
| I.4.3. Práctica | 13 |
| I.5. Delimitaciones de la Investigación | 13 |
| I.5.1. Temporal | 13 |
| I.5.2. Especial | 14 |
| I.5.3. Recursos | 14 |

II. MARCO TEÓRICO

| | |
|--------------------------------|----|
| II.1. Antecedentes | 15 |
| II.2. Bases teóricas | 18 |
| II.3. Formulación de Hipótesis | 27 |
| II.3.1. Hipótesis General | 27 |
| II.3.2. Hipótesis Específicas | 27 |

III. METODOLOGÍA

| | | |
|----------|---|----|
| III.1. | Metodología de la Investigación | 28 |
| III.2. | Enfoque de la investigación | 28 |
| III.3. | Tipo de Investigación | 28 |
| III.4. | Diseño de la Investigación | 28 |
| III.5. | Población, muestra y muestreo | 29 |
| III.6. | Variables y operacionalización | 31 |
| III.7. | Técnicas e instrumentos de recolección de datos | 36 |
| III.7.1. | Técnica | 36 |
| III.7.2. | Descripción de Instrumentos | 36 |
| III.7.3. | Validación | 37 |
| III.7.4. | Confiabilidad | 37 |
| III.8. | Plan de procesamiento y análisis de datos | 37 |
| III.9. | Aspectos Éticos | 38 |

IV. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

| | | |
|-------|---------------------------|----|
| IV.1. | Presupuesto | 39 |
| IV.2. | Cronograma de actividades | 40 |

V. REFERENCIAS

| | |
|-----------------------------------|----|
| Anexos | 49 |
| Anexo 1: Matriz de Consistencia | 49 |
| Anexo 2: Instrumento | 51 |
| Anexo 3: Consentimiento Informado | 54 |

Resumen

En UCI los pacientes que ingresan al servicio en su mayoría sufren de dolor, ansiedad debido a que son invadidos de procedimientos terapéuticos esto es a la vez un sufrimiento que los pacientes atraviesan de manera constante y reiterada por ello debemos tratar de disminuir el riesgo en los pacientes. El objetivo de esta investigación es reconocer y complacer pertinentemente las necesidades de recuperar la salud de los pacientes, el personal de enfermería necesita de conocimientos y destrezas técnicas e interpersonales para ofrecer atención de calidad durante su estancia en el hospital. Por este motivo, se estima que es de suma importancia en la atención del paciente, ya que es el profesional de enfermería que se halla en continua comunicación con los familiares y paciente desde que ingresa, estancia en el hospital, hasta su alta; durante este periodo, el cuidado que conceden el personal de enfermería implica cordialidad, empatía y atención personalizada, lo que supone influye en la salud y bienestar del paciente de UCI en el Hospital nacional, Lima 2022. La metodología que se utilizará en esta investigación hipotética deductiva, enfoque cuantitativo, tipo de investigación es básica no experimental u observacional prospectiva transversal, diseño observacional y correlacional. La población y muestra intencional estará formado por 80 personas, familiares de los pacientes internados en UCI del Hospital nacional Lima en el año 2022, la recolección de datos se tomará entre enero y diciembre del 2022 utilizando un cuestionario de atención de enfermería (CARE Q) cuestionario de satisfacción de enfermería (CHS) este instrumento fue creado y validado en Lima en el año 2018 por Palomino A., Rivera E, Tocto P.

ABSTRAC

In the ICU, the patients who enter the service mostly suffer from pain, anxiety because they are invaded by therapeutic procedures, this is at the same time a suffering that patients go through constantly and repeatedly, for this reason we must try to reduce the risk in patients. The objective of this research is to recognize and pertinently satisfy the needs of recovering the health of patients, the nursing staff needs knowledge and technical and interpersonal skills to offer quality care during their stay in the hospital. For this reason, it is estimated that it is of the utmost importance in patient care, since it is the nursing professional who is in continuous communication with family members and patients from admission, stay in the hospital, until discharge; During this period, the care provided by the nursing staff implies cordiality, empathy and personalized attention, which supposes influences the health and well-being of the ICU patient in the National Hospital, Lima 2022. The methodology that will be used in this hypothetical investigation deductive, quantitative approach, type of research is basic non-experimental or observational prospective cross-sectional, observational and correlational design. The population and intentional sample will be made up of 80 people, relatives of patients admitted to the ICU of the Lima National Hospital in 2022, data collection will be taken between January and December 2022 using a nursing care questionnaire (CARE Q) nursing satisfaction questionnaire (CHS) this instrument was created and validated in Lima in 2018 by Palomino A., Rivera E, Tocto P.

I. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del Problema:

Para la OMS hablar de la seguridad del paciente es hablar de la intención consciente de evitar daños al paciente que pueden ser causadas por la asistencia del enfermero, es una pieza fundamental de calidad de atención y condicionado para realizar cualquier acto clínico. Actualmente a la luz de datos objetivos, se está considerando como cuestión principal a la seguridad del paciente para las actividades de los profesionales de salud.

Los pacientes que acuden a un centro hospitalario cada vez son más complejos sus necesidades, para poder reconocer y cumplir las mencionadas necesidades, el enfermero necesita aprender las competencias y habilidades técnicas necesarias para poder cumplir con su labor. Por lo tanto, es importante en la atención del paciente que se encuentra hospitalizado debido a que es el licenciado en enfermería quien se encuentra en contacto con los familiares y el paciente desde el ingreso del mismo a UCI hasta el alta (1) (2).

En la región latinoamericana basado en un informe mundial en el que indica una necesidad de mejorar los esfuerzos de la atención en enfermería, cuya principal acción para poder empezar con el cambio debe ser aumentar la cantidad de enfermeros en los centros hospitalarios, así como también aumentar la cantidad de varones en el área de enfermería. Otro punto muy importante es distribuir la presencia del personal de enfermería en las zonas rurales donde se necesitan muchas atenciones (3).

La calidad de la asistencia sanitaria está centrada, principalmente, en el enfermo. Siguiendo los principios de justicia proporciona una asistencia constante, apropiada, segura, eficaz y asequible. La gravedad del paciente, las barreras y ruidos comunicacionales, la complejidad del diagnóstico y tratamiento son características importantes de la práctica de la medicina intensiva, así como la información utilizada.

Estos factores enfatizan la necesidad del trabajo en equipo para minimizar la incidencia de eventos adversos en la UCI, que representan costos financieros adicionales y dañan la reputación de las instituciones prestadoras de servicios de salud (4).

La seguridad y calidad de los cuidados en enfermería son puntos que se deben de considerar como un elemento integrador ya que, permiten que la profesión se desarrolle, exigen a los enfermeros laborar con una técnica, que pueda evaluar organizadamente los cuidados. Y posicionan a los profesionales de enfermería como parte fundamental del equipo de profesionales de salud. Se enfatizó que entender la seguridad y calidad del paciente debe ser entendido como un proceso cotidiano, posibilitando investigaciones que se traduzcan en mejoras significativas. Uno de los principales desafíos en la actualidad es comprender el trabajo actual de las enfermeras y su evolución, para agregar la calidad como eje fundamental en los procesos de enfermería (5).

Las investigaciones confirman que la calidad de la atención que brindan los profesionales de la salud tiene diferentes influencias, como la convivencia con otros profesionales de la salud en un entorno profesional, el salario gratificante, el reconocimiento y reconocimiento por el trabajo bien hecho, independientemente de otros factores como la salud, el tiempo y el estado afectivo. estado y opiniones directamente relacionados con la calidad de vida en el trabajo (CTV). En consecuencia, dado que el personal de enfermería es una parte importante de la planificación y atención que brinda un especialista en un hospital, el análisis de CVT de las enfermeras que trabajan en entornos hospitalarios es necesario para ayudar al análisis crítico de su condición de vida y salud y alentar a los gerentes a considerar la importancia de desarrollar estrategias para promover la calidad de vida de sus empleados, promover la mejora de la ayuda brindada (6).

El concepto del llamado consentimiento ha sido ampliamente discutido en las ciencias psicológicas. El avance de las ciencias médicas en el estudio de la historia hace necesaria la medición de la calidad de los procesos de atención en salud, que es uno de los principios básicos para la prestación de servicios óptimos. La vuelta al concepto de satisfacción como uno de los indicadores de excelencia en la prestación de servicios es hoy una herramienta indiscutible (7).

La satisfacción del paciente es el indicador de éxito más confiable, es un indicador que desarrolla confianza y seguridad, fortalece el respeto del lugar donde se brinda el servicio y del personal que brinda el servicio. Oportunidades para sus necesidades y atención de alta calidad (8). Por lo tanto, se enfatiza que la autosatisfacción y el conocimiento sobre la calidad del servicio no depende solo de los resultados obtenidos por el paciente, sino también de ampliar las oportunidades aprobadas de las personas con el prestador del servicio. Sistema de Cuidado de la Salud (9)..

La evidencia tras la revisión muestra deficiencias en los hospitales peruanos en cuanto a “la alegría de tratar con las personas”, provocando la insatisfacción de los usuarios y por ende el compromiso del personal médico y la dirección de los hospitales públicos. Y debe integrarse con adquirir los recursos necesarios para elevar la calidad del trato al usuario y sus acompañantes, el “servicio al otro” es lo que nos hace crecer como humanidad y como país (10).

1.2 Formulación del Problema

1.2.1 Problema General

¿Qué vínculo existe entre la calidad del cuidado enfermero y satisfacción del familiar del paciente en la unidad de cuidados intensivos, hospital nacional 2022?

1.2.2 Problema específico

¿Cuál es el nivel de la Calidad de atención ofrecida por el personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos en el Hospital Nacional 2022?

¿Cuál es el nivel de Satisfacción del familiar del paciente de la Unidad de Cuidados Intensivos en el Hospital Nacional 2022?

1.3 Objetivos de la Investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre la calidad del cuidado enfermero y satisfacción del familiar del paciente en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional, 2022.

1.3.2. Objetivo específico

Establecer el nivel de Calidad de atención ofrecido por el personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos en el Hospital Nacional 2022.

Establecer el nivel de Satisfacción del familiar del paciente de la Unidad de Cuidados Intensivos en el Hospital Nacional 2022.

1.4 Justificación de la Investigación

1.4.2. Justificación Teórica:

Esta investigación busca como objetivo considerar qué tan importante es el buen cuidado en el área de UCI del hospital y los temas importantes que generalmente de los pacientes saben poco o no saben y esto no permite su pleno desarrollo, por lo que este estudio busca crear conocimiento. basado en evidencia de investigación sobre cómo los Hospitales podrían mejorar

la atención de sus pacientes en UCI, pudiendo así brindar una mejor atención a sus pacientes en el área de UCI, lo que hará que su recuperación sea más rápida y eficiente.

1.4.3. Justificación Metodológica:

En esta investigación se utilizarán dos herramientas previamente validadas en un estudio, las cuales pueden ser de gran utilidad para futuras investigaciones, como lo fue para la actual, entre el nivel de conocimiento y la calidad de atención en la satisfacción del paciente, también existe una relación. quería, dando un punto de partida para continuar con esta línea de investigación.

1.4.1 Justificación Práctica:

La unidad de cuidados intensivos es un entorno complejo y diverso donde los médicos a menudo están a cargo de las tareas más importantes para cada paciente, por lo que es importante desarrollar nuevas habilidades con él. Esta investigación apoya el análisis de datos para los profesionales y los responsables de la formulación de políticas que buscan reformas. Su capacidad para cuidar a sus pacientes en el área de la UCI.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal:

Es necesario determinar en qué momento, ya sea en el pasado o en el futuro, se realizará el examen de los hechos, hechos, hechos o investigaciones (11). Es importante establecer el nivel en el que se evaluará el evento, fenómeno o población (12). El estudio se completará entre enero y abril de 2022 con todas las aprobaciones del hospital de investigación.

1.5.2. Espacial:

Esta investigación se realizará en UCI del hospital nacional Hipólito Unanue, ubicado en el distrito de Agustino de la ciudad de Lima.

1.5.3. Recursos:

Las herramientas de investigación serán aplicadas a los familiares de los pacientes que han sido internados en el área de UCI del Hospital Nacional; y llenará el cuestionario señalado como herramienta, además de contar con la ayuda de la escuela académico profesional de enfermería de la Universidad Norbert Wiener.

II MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Internacionales

González P y Amezcua M, 2018. El objetivo de este estudio fue comprender las participaciones humanizadoras realizadas por el personal de enfermería en esta unidad y las estrategias que pueden ser utilizadas para humanizar la relación enfermera-paciente para brindar un cuidado integrado desde una perspectiva humanista. Su abordaje incluyó búsquedas bibliográficas en las bases de datos científicas. Los resultados obtenidos son que la acción humana es necesaria en servicios como los de cuidados intensivos y está asociada a una adecuada preparación práctica y teórica de los profesionales de la salud. Por un lado, recoger las necesidades humanizadas de los pacientes de la UCI, entre ellas: la ayuda humana, la importancia del apoyo de la familia, que tipo de comunicación tiene con los pacientes y familiares, las instalaciones humanizada, el conocimiento de los gustos y preferencias de los pacientes, el mantenimiento de la intimidad, la confidencialidad y la dignidad, así como, así como teniendo en cuenta las consecuencias de ingresar a esta unidad (13).

Torres X, Guzmán S, Pallando B, Chicaiza A y Guangasi J. 2021. Este estudio tiene como objetivo describir la percepción del cuidado de enfermería en pacientes adultos postoperados sometidos a colecistectomía, a través de una revisión sistemática de la literatura. Por ello, se utiliza como metodología la revisión sistémica de la literatura a través de la selección de artículos académicos mediante el método PRISMA. Y como resultado se encontró que para su selección se consideraron 12 publicaciones de acuerdo a las palabras clave de búsqueda y criterios de inclusión y exclusión.

Y se concluye que no cabe duda que la percepción de enfermería es muy importante en la prestación del cuidado holístico y con ello la pronta recuperación de los pacientes; Esta actividad, a través de la implementación del Proceso de Enfermería, logra una mayor rentabilidad para la gestión hospitalaria; En cuanto a la percepción del paciente, hay mayor satisfacción y menos días de hospitalización (14).

Duque C, Arias M, 2021, Colombia. En este estudio el objetivo fue: entender la relación del profesional de enfermería en la UCI de adultos y sus familiares y desarrollar un enfoque teórico. El estudio se desarrolló dentro del enfoque cualitativo y la técnica de la teoría basada en evidencia Para ello, se realizaron 26 encuestas a familiares de los pacientes hospitalizados en UCI y se realizaron 100 horas de seguimiento entre el año 2017 y 2019. El análisis de los datos se realizó de acuerdo con la propuesta de teoría fundamentada, la categoría central (relación enfermera-familia) está indicada para la comprensión sistemática, con cuatro ítems, a saber: forma de relación; ideal profesional, comprensión empática; crear relaciones profesionales basadas en la interacción, comunicación e información, así como barreras en la relación entre cuidadores y familias. Se concluyó que la relación entre el asistente y la familia se basa en el entendimiento empático y tiene como pilares principales: la comunicación, la interacción y la información, ya que promueve el entendimiento y crea relaciones empáticas y de confianza que ayudan a humanizar (15).

2.2.2. Antecedentes Nacionales

Moroco E, 2017, Puno. Esta investigación se realizó con la finalidad de conocer la calidad de la atención médica desde la perspectiva de los pacientes adultos y adultos mayores, es un estudio descriptivo y comparativo. Diseño transversal y no experimental, en una muestra

de 100 pacientes, se utilizó la recolección de datos como técnica, y el instrumento es un cuestionario complejo que mide la calidad de percepción del paciente desde el punto de vista técnico y humano, y medio ambiente; El análisis estadístico descriptivo y las comparaciones de los grupos se hicieron mediante la prueba estadística T de Student. Los resultados son los siguientes: según muchos adultos y padres, la calidad de la atención es buena, 78% y 74%, respectivamente. El 70% de los pacientes adultos y el 52% de los adultos mayores calificaron la calidad técnica de la atención (probabilidad, continuidad y seguridad). Al comparar las opiniones sobre la calidad de los servicios médicos, el puntaje promedio de los pacientes ancianos fue de 27,82 y el promedio de los ancianos fue de 28,94. No hubo diferencia significativa entre los dos grupos (16).

Lizana D, et al., 2018, Lima. El estudio tiene como objetivo determinar la calidad de la atención que brinda una enfermera en el área de observación del servicio de urgencias de un hospital de Lima. Como metodología, fue un estudio descriptivo y transversal, cuya población: estuvo conformada por 120 pacientes en observación 1 y 3 que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. En la recolección de datos se utilizará la técnica de la entrevista; Para la Variable Calidad de Atención del Profesional de Enfermería en Emergencias, el cuestionario consiste en un cuestionario seleccionado y modificado de la escala de Likert y será confirmada por la opinión de un especialista. Diseño y análisis de datos: el procesamiento de datos se realizará mediante el programa Epi INFO 6 y se presentarán en tablas y gráficos correspondientes a los estudios descriptivos (17).

Abregui C, et al., 2018, Lima. El objetivo de la investigación fue la de determinar la percepción de los padres sobre la atención médica al recién nacido en la unidad de UCI

neonatales del Instituto Nacional de Perinatología Materna. El examen es una metodología aplicada, descriptiva y transversal en el campo de la atención neonatal en el Instituto de Perinatología Materna. Se utilizó un cuestionario validado por la autora, Thora Kron, teórica de enfermería que examinó las percepciones de los padres en su estudio. Esta herramienta está compuesta por 4 dimensiones, humana, oportuna, continua y segura, para la evaluación de la atención médica desde la opinión psicológica y social, cuyos factores se relacionan con la visualización del beneficio de la asistencia médica (18).

2.2 Bases Teóricas

Calidad

Citando al Dr. Avedis Donabedian, quien fue el primero en dar un concepto y desarrollar un modelo de evaluación de la calidad que se acerca mucho a lo que en salud se requería. Donabedian propone tres componentes, los cuales son: estructura, procesos y resultados. Estos los relaciona en tres dimensiones, las cuales son: calidad técnica, calidad interpersonal y comodidades. Es una característica inherente que cumple un objetivo o propósito para aquellos usuarios con diferente necesidad (19).

Dimensiones de la calidad

Conjunto de factores o dimensiones que caracterizan un producto de los cuales tenemos los siguientes:

- 1) Elementos tangibles, que se consideran la apariencia física de instalaciones, trabajadores y herramientas.
- 2) Confiabilidad, que es el talento que tiene el equipo para gestionar el servicio.

- 3) Capacidad de respuesta, esto que implica la capacidad explicada para hacer frente a diferentes problemas o situaciones imprevistas que se den antes o durante la consulta.
- 4) Seguridad, que incluye veracidad, inteligencia, cortesía, seguridad que posibilite la transmisión de creencias, confiabilidad;
- 5) Empatía, que es la adquisición emocional de la energía de una persona con la energía de otra.

Por otro lado, la satisfacción incluye tres dimensiones:

- 1) Humanitario, que incluye trato cordial, respeto, tiempo de espera.
- 2) Técnico-científico, relacionado con el cuidado dental, capacidad de resolución de problemas.
- 3) El medio ambiente, que enfatiza la infraestructura.

Cuidados Intensivos

La unidad central de tratamiento y cuidados fue fundada en los años de P. Safar en 1958. Con el tiempo, estas unidades se implementaron en hospitales de todo el mundo siguiendo el progreso tecnológico y el desarrollo de la medicina. Actualmente, existen unidades de cuidados intensivos (UCI) específicas para diferentes especialidades de la salud, encargadas de la recuperación y evaluación de los pacientes (21).

En el campo de la salud pública, la práctica de cuidados intensivos ha sufrido cambios significativos a lo largo del tiempo en beneficio del usuario, hoy en día existen continuos avances hacia el tratamiento de enfermedades y/o padecimientos que pueden ser fatales, y aquí el apego a los protocolos y la detección de factores de riesgo será un elemento clave para reducir las complicaciones de los usuarios y, gracias al propio desarrollo tecnológico, podrán ser diagnosticados y monitorizados de forma rápida y adecuada (22).

En cuidados intensivos hay pacientes que requieren atención constante y atención especializada las 24 horas porque sus condiciones son críticas. Es un sector donde trabajan profesionales especializados y capacitados para brindar la atención necesaria a los pacientes. Médicos, enfermeros y diversos técnicos y paramédicos capacitados para el trabajo de cuidados intensivos en estas áreas. Se llaman intensivistas y suelen tener formación previa en medicina interna, cirugía, anestesia o medicina de urgencias (23).

Cuidado del paciente en UCI

El tratamiento de los pacientes hospitalizados se basa en un plan de diagnóstico y tratamiento. Muchos de los problemas que enfrenta el paciente relacionados con los cambios fisiológicos en el proceso patológico ponen el trabajo de un abordaje complementario al médico. Los enfoques tradicionales y/o tradicionales de los problemas de las personas en cuidados críticos no siempre satisfacen sus necesidades. Para comprender la mejor atención para los pacientes, para satisfacer sus necesidades personales, los asistentes médicos deben tener un plan para satisfacer las necesidades de la comunidad (24).

Participación familiar en los cuidados

Los miembros de la familia a menudo sufren de ansiedad, depresión y estrés postraumático. Si bien la mayoría de los familiares quieren participar en el cuidado y muchos quieren estar con sus seres queridos, especialmente en momentos de alto riesgo, la presencia y participación de los familiares en la unidad de cuidados intensivos. Problemas iguales a la posibilidad de enfermedad mental y estrés cuando surgen en la familia, interrumpen el trabajo diario, afectan e impactan al personal médico. Las familias vincularon la satisfacción con información clara que les permitió comprender las necesidades de atención de los afiliados y

la actitud del equipo médico.. Por lo tanto, implementar medidas de confort en una sala de espera con un ambiente armonioso, limpio y agradable puede ayudar a aumentar la satisfacción familiar. Un estudio de Stricker et al. Según los informes, la buena comunicación con las familias de los pacientes de la UCI reduce la estancia hospitalaria (25).

Experiencia del paciente en la unidad de cuidados intensivos

La experiencia de ingreso a la UCI es una situación difícil y dolorosa para el paciente. Eso genera sentimientos negativos en la persona que pueden marcar significativamente sus experiencias de vida, pero también desencadena aspectos positivos del cuidado humanizado y de la experiencia renovadora brindada por el cuidador que puede marcar una gran diferencia en la vida de la paciente, considerando que es una nueva oportunidad. volver a vivir, volver a empezar (26).

Atención en enfermería

Al inicio de la práctica de enfermería, se enfoca en la aplicación de medidas de alivio, en el mantenimiento del confort y el ambiente higiénico; las enfermeras desempeñan los papeles de brujas, parteras y asistentes médicos. La historia y el estudio de las enfermeras se inicia a mediados del siglo XIX, cuando surge la imagen de Florence Nightingale, dedicada a la formación de enfermería en un contexto de profundo cambio y especialización social, política y económica. Nightingale dijo que cree firmemente que el conocimiento de enfermería es completamente diferente del conocimiento de la ciencia médica. Sus aportes teóricos, influidos por las realidades históricas en las que vivió, se centraron principalmente en la relación del paciente con el entorno (27).

Después de las teorías de Nightingale, ha pasado casi un siglo de silencio teórico, y es recién en la segunda mitad del siglo XX cuando comienzan a aparecer teorías enfermeras que responden a los roles que tiene la enfermera y cómo los desempeña. Se ha desarrollado así una estructura teórica que a su vez ha sido alimentada por la suma de conocimientos de otras ciencias que, en un intento de explicar los fenómenos de la práctica, han estructurado las bases de lo que hoy se denomina en el mundo: Proceso de Atención Médica (PAE) (28).

Calidad en salud

El concepto de calidad en salud es genérico y abstracto. Se expone en múltiples dimensiones, las cuales están influenciadas por procesos culturales y actores de poder. Donabedian define la calidad de la salud como la capacidad de un servicio de salud para brindar el máximo beneficio a los usuarios con el mínimo riesgo, con base en los recursos disponibles y los valores sociales predominantes. (29).

La OMS tiene la tarea de definir la calidad como: "Alta eficiencia de los profesionales, uso eficiente de los recursos, bajo riesgo para los pacientes, alta satisfacción del paciente y resultados. Buenos resultados. Avandis define la calidad de la atención como: Mayor beneficio en la atención clínica para el paciente con el menor riesgo posible, se origina por la interacción de leyes, reglamentos y normas administrativas de la administración de la administración (30).

Para que se considere que los servicios de salud brindan atención de calidad, deben contar con Niveles Óptimos de Seguridad, Oportunidad, Conveniencia, Eficacia y Eficiencia. A partir del petróleo, se necesita un sistema de políticas compactas, bien organizadas, enfocadas a la solución de las necesidades reales del pueblo de la población, de Sintóe

Integral que integren el bienestar como eje transversal, promoción o cultura de perforación. enfocados al logro de las metas de la Agenda de Desarrollo Sostenible en el país (31).

Atención de Calidad en Enfermería

Atención de calidad significa brindar atención especial a cada paciente en función de su salud, lo cual es importante para las enfermeras. Teniendo en cuenta estos puntos, podemos decir que el tratamiento es un trabajo realizado por el asistente durante el cuidado, independientemente de lo que haga, para crear una comprensión de las personas usuarias, asociada a la resistencia a la dosis, enfermedad funcional. y finalmente la recuperación de una persona cuando está enferma. Donabedian cree que una buena atención médica se puede definir como una aplicación de salud que es realizada por un individuo o grupo de personas de manera detallada, precisa, oportuna y que funciona bien. La calidad de los productos o servicios para las personas y/o sus familias, y la capacidad de evaluar cuándo los productos o servicios brindados satisfacen las necesidades del paciente (32).

Calidad de Atención del Profesional de Enfermería

Las preocupaciones sobre la calidad de la atención no son nuevas para las enfermeras dadas sus raíces en la profesión militar. Donabedian define la calidad de la atención como la capacidad de lograr el máximo beneficio considerando los valores de las personas y las comunidades. La seguridad del paciente es definida por la OMS como la falta de daño o riesgo potencial asociado con el servicio médico, con base en un conjunto de estructuras, procedimientos, dispositivos y métodos basados en datos científicamente probados para reducir los efectos secundarios que pueden ocurrir en el proceso. Reducción en la atención médica o los resultados (33).

Los profesionales de la salud, y en particular los enfermeros, se enfrentan a una situación no vista hoy en día, donde la sobrecarga de trabajo, la aparente falta de elementos de protección y dispositivos invasivos que permitan la estabilización de los pacientes en estado crítico provocan estrés e incompetencia en el equipo de atención. Además, nos enfrentamos a un aumento de la discriminación por estar en zonas de riesgo, lo que crea una carga emocional para nosotros y nuestras familias. Esta crisis sanitaria hace aún más evidente la precariedad de las condiciones de empleo y retención del trabajo de los profesionales de la salud, que laboran para prestar servicios, forma que nos impide tener acceso a la estabilidad laboral, sin descansos y sin trámites que te den tranquilidad. de la mente. un trabajo estable (34).

Satisfacción

Para definir la satisfacción, tenemos que entrar en el ámbito de la subjetividad del usuario de salud. Los trabajos de investigación sobre satisfacción de los profesionales de la salud en general, comenzaron en 1935 en USA.

Para poder medir la satisfacción de los usuarios de los servicios de salud es importante porque está aprobando que un paciente está satisfecho y se muestra más predispuesto a regresar a la unidad prestadora de salud para una siguiente atención (35).

Es la medida de atención sanitaria basada en las expectativas del paciente, y también del acompañante o familiar. La satisfacción, responde a muchos componentes que no son fijos.

La Real Academia Española define la satisfacción como la sensación de bienestar que se obtiene cuando surge una necesidad, es decir, satisfacer o superar los resultados deseados de la persona que se presenta. Eje fundamental para evaluar la calidad del servicio recibido y/o prestado durante la hospitalización, su significado ha cambiado con el tiempo y los criterios son muchos.

Estos componentes son:

- El entorno: que interviene los tiempos de espera y de atención del profesional de salud.
- El ambiente físico: el lugar donde se realiza la actividad de atención de salud.
- La confortabilidad
- La información administrativa
- Las formas de admisión
- Las señalizaciones
- La información clara
- La empatía
- Los términos comprensibles para el usuario, etc. (36).

Factores relacionados a la satisfacción

La satisfacción del usuario se considera una actitud de comportamiento y un juicio de valor que el usuario construye como resultado de su encuentro e interacción con el servicio. De acuerdo con la literatura estudiada, es importante destacar, desde un punto de vista multidimensional, los siguientes factores que intervienen en la satisfacción:

- Factores individuales
- Factores familiares/sociales
- Factores del servicio de salud (37).

Medición de la satisfacción

Es a través de un cuestionario: Cuidado de su Salud durante la Hospitalización (CSH), donde se base en dimensiones:

Evaluación y actitud: atención de las enfermeras a los pacientes

Condición ambiental y social del hospital: ventilación e iluminación

Satisfacción del paciente

Desde la época de la conquista, el hospital ha significado poder brindar hospitalidad a las personas que lo necesitaban de una manera cálida y humana. La tarea de evaluar la calidad de los servicios teniendo en cuenta la opinión de los usuarios tiene su origen en el ámbito de las empresas, se ha aplicado a la evaluación de la atención sanitaria. A fines de la década de 1950, se iniciaron las primeras experiencias de aseguramiento de la calidad a través de auditorías formales de historias clínicas del Instituto Mexicano del Seguro Social (38).

La satisfacción está influenciada por: las percepciones, los atributos, los valores culturales, el trato de los profesionales de la salud, las experiencias de otros usuarios y el entorno de atención. Estas características dependen de la satisfacción final que se pueda lograr, por lo que puede variar de un usuario a otro. De hecho, la satisfacción se ha definido explícitamente como una característica fundamental en la implementación actual de los servicios de salud o incluso como resultado de su uso. (39).

Formulación de Hipótesis

2.3.1 Hipótesis General

Hg: Se obtuvo una relación significativamente estadística entre la calidad del cuidado enfermero y satisfacción del familiar del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos en el Hospital Nacional 2022.

Ho: No se obtuvo una relación significativamente estadística entre la calidad del cuidado enfermero y satisfacción del familiar del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos en el Hospital Nacional 2022.

2.3.2. Hipótesis Específicas

H esp: El nivel de calidad de atención ofrecido por el personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos en el Hospital Nacional 2022 es bueno.

H esp: El nivel de satisfacción del familiar del paciente de la Unidad de Cuidados Intensivos en el Hospital Nacional 2022 es bueno.

III. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

En la presente investigación se utilizará un método descriptivo, donde se reunirá y analizará los datos que se pretenden obtener mediante el uso de un instrumento validado por expertos y por pruebas estadísticas, además se utilizarán herramientas informáticas como programas de office (Word y Excel), SPSS para obtener los resultados necesarios que permitan responder a las hipótesis planteadas (40).

3.2. Enfoque de la investigación

La investigación tendrá un punto de vista descriptivo, debido a que se tendrá que utilizar la recopilación y análisis de datos para que la pregunta de investigación pueda ser respondida y corroborar las hipótesis establecidas (41).

3.3. Tipo de investigación

Es de tipo aplicada, prospectivo y transversal ya que busca crear nuevas teorías con aplicación directa a la problemática de la población (40).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño de investigación es aplicado.

Definición: La investigación que se realiza es la que busca resolver problemas concretos y prácticos de serie común y es investigación aplicada, por lo que, además, se apoya en la investigación básica para lograrlo. (41).

Método deductivo

Definición: Permite determinar las características de una determinada realidad en estudio a partir de la producción o resultado de características o enunciados contenidos en teorías o leyes científicas generales previamente planteadas (39).

Esta investigación tiene un diseño observacional y correlacional, ya que el investigador no manipula o interviene. Es correlacional porque se pretende buscar la relación entre las dos variables, la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción del familiar del paciente, de tal manera que se puede establecer si el aumento de una de las variables afecta a la otra variable (40).

3.5. Población:

Definición: Es el conjunto de objetos o personas que se quieren descubrir en una búsqueda. Puede estar compuesto por personas, animales, registros médicos, entre otros (40).

La población estará compuesta por todos los familiares de las personas que se encuentran internados en el área de UCI del Hospital Nacional 2022, en un periodo donde los cuestionarios se realizaron en los meses de abril y julio de 2022.

Muestra

Definición: Es una porción del universo o población donde se realizará la investigación. Existen procedimientos para adquirir varios elementos de muestra como fórmulas y otros que veremos más adelante (40).

Muestra:

Sería de 80 familiares de pacientes atendidos en el área de UCI del Hospital Nacional. Los cuales serían seleccionados utilizando un tipo de muestreo no probabilístico, por conveniencia. La que se obtuvo se estimó con métodos probabilísticos con un coeficiente de confianza del 95% y de error del 5%.

Criterios de selección

- Pacientes de 18 años a más ingresados en UCI
- Ingresos con más de un día (24 horas) de duración.
- Pacientes que fueron dados de alta entre el 01 de enero y el 01 de julio de 2022.
- Pacientes que otorgaron su consentimiento para participar.
- Familiares de los pacientes atendidos en UCI del Hospital.
- Acompañantes de los pacientes atendidos en la UCI.

Criterios de exclusión

- Familiares de pacientes que no hayan sido atendidos en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional.
- Pacientes con patologías que causen pérdidas de conocimiento, deterioro neurológico o cognitivo.
- Pacientes con impedimentos del habla.

3.6. Variables y Operacionalización

Variable 1:

Calidad del Cuidado Enfermero

Definición: Según la definición de la OMS la calidad se puede definir como asegurar que los pacientes reciban la atención, el diagnóstico y el tratamiento más idóneo para alcanzar la mejor atención médica posible, teniendo en cuenta los factores y conocimientos del paciente y de los servicios médicos, y lograr el riesgo de efectos iatrogénicos y la mayor satisfacción del paciente con el procedimiento para obtener mejores resultados. “Podemos por tanto definir la calidad asistencial como garantizar que cada paciente reciba la mejor atención posible por parte del equipo médico, teniendo en cuenta los conocimientos del paciente y los cuidados del cuidador, con el fin de minimizar el riesgo de deterioro durante su hospitalización. estancia Centro hospitalario. (40)

Definición Operacional:

La calidad de la atención es un concepto complejo que incluye la atención y debe estar alineado con los avances científicos para implementar una atención que satisfaga las necesidades de cada paciente y garantice la continuidad. Siga los criterios de elegibilidad de 5, 4, 3, 2 y 1 correspondientes a las siguientes categorías:

- Siempre (97-120)
- Casi siempre (73-96)
- A veces (49-72)
- Casi nunca (25-48)
- Nunca (0-24) (42)

Variable 2:

Satisfacción del Familiar

Definición:

La satisfacción es la valoración individual o percibida por parte de un usuario externo de la utilización de un servicio o producto y puede verse influida por determinados aspectos como la disponibilidad o falta de acceso del paciente a dicha asistencia, el lugar donde se presta o la situación económica. condiciones. Recursos que tiene para pagar los servicios prestados (44).

Definición Operacional:

El grado de concordancia entre la atención ideal sobre las expectativas del paciente y su percepción de la atención realmente que recibió. Siguiendo los criterios de calificación de 5, 4, 3, 2 y 1 correspondientes a las escalas Siempre, Casi siempre, A veces, Casi nunca y Nunca.

Los valores finales (alternativas) de la variable son:

- Muy satisfecho (89-110)
- Satisfecho (67-88)
- Medianamente satisfecho (45-66)
- Insatisfecho (23-44)
- Muy insatisfecho (0-22)

Operacionalización de Variables

| Dimensiones | Indicadores | Escala de medición | Escala valorativa |
|--------------------------------|---|--------------------|--|
| Accesibilidad | El trato por parte del personal de enfermería es óptimo | Ordinal | Nunca (0-24) Casi Nunca (25-48) A Veces (49-72) Casi Siempre (73-96) Siempre (97-120) |
| | El personal de enfermería es receptivo a sus opiniones. | | |
| | El personal de enfermería es receptivo a sus necesidades | | |
| | La calidad de la asistencia sanitaria que usted ha recibido | | |
| | Es de calidad el trato del personal del hospital con usted | | |
| | El personal de enfermería respeta sus derechos como 7 paciente | | |
| Explica y facilita | Es de calidad la información clínica recibida sobre su 9 problema de salud | | |
| | La enfermera le entrega apoyo físico cuando lo necesite (levantarse, caminar, ir al baño) | | |
| | La enfermera se preocupa por la alimentación del paciente. | | |
| | El personal de enfermería está disponible cuando lo necesita. | | |
| Conforta | El personal de enfermería está atento a su evolución. | | |
| | Es tratado con calidez humana y preocupación por el personal | | |
| | Se siente como persona, valorado y escuchado por el personal de enfermería. | | |
| | La enfermera lo trata con calidez humana y preocupación. | | |
| | Sus dudas son aclaradas por el personal de enfermería. | | |
| Se anticipa | El personal de enfermería entiende su dolor, su temor y su ansiedad cuando está en la urgencia. | | |
| | Recibe atención en la camilla de urgencia, por parte del personal de enfermería | | |
| | El personal de enfermería transmite confianza (seguridad en lo que hace) y tranquilidad | | |
| Mantiene relación de confianza | La enfermera es capaz de resolver los problemas que le plantea el paciente. | | |
| | El personal realiza los procedimientos transmitiendo confianza (seguridad en lo que hace) y tranquilidad. | | |

| | | | | |
|------------------------------|--|---|--|--|
| | | Todos los profesionales y personal del hospital le brindan atención y actúan coordinadamente. | | |
| Monitorea y hace seguimiento | | El personal de enfermería viene oportunamente cuando se toca el timbre o se le llama. | | |
| | | El paciente tiene la posibilidad de hacer reclamos y sugerencias sobre la atención recibida. | | |
| | | La auxiliar de enfermería le pregunta cómo se siente y le ofrece su apoyo sin que lo tenga que pedir. | | |

| Dimensiones | Indicadores | Escala de medición | Escala valorativa |
|---|---|---------------------------|--|
| <p>Evaluación de la labor y actitud del personal de enfermería.</p> <p>Evaluación de la labor y actitud del personal médico.</p> <p>Evaluación de las condiciones ambientales y sociales de la hospitalización.</p> <p>Evaluación de la Mejoría física Percibida.</p> <p>Información de enfermería proporcionada.</p> <p>Valoración del Rendimiento del servicio.</p> | Ambientes silenciosos | Ordinal | <p>Muy Insatisfecho (0-22)</p> <p>Insatisfecho (23-44)</p> <p>Medianamente Satisfecho (45-66)</p> <p>Satisfecho (67-88)</p> <p>Muy Satisfecho (89-110)</p> |
| | Comodidad de la cama | | |
| | Iluminación de ambientes | | |
| | Le detallan el tipo de tratamiento que recibirá | | |
| | Le explican rutinas y procedimientos | | |
| | Conoce sobre su enfermedad | | |
| | Le explican el tiempo aproximado de hospitalización | | |
| | Limpieza de los ambientes | | |
| | Orden de los ambientes | | |
| | Espacios adecuados | | |
| | Ambientes silenciosos | | |
| | Le estimulan a preguntar sus dudas | | |
| Muebles adecuados en atención | | | |

3.7. Técnicas e instrumentación de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Para realizar esta investigación, se envió un cuestionario a los familiares de los pacientes atendidos en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional, luego de explicarles que se trata de un estudio y pedirles que firmaran un consentimiento informado. La técnica de utilizar un cuestionario consiste en redactar un conjunto de preguntas, generalmente de diferentes tipos, de manera ordenada y cuidadosamente preparada, sobre teorías y temas de interés para una investigación o evaluación en particular, y puede presentarse de diversas formas, incluyendo Se utilizará. Se enfatiza, implementarlo para grupos de personas que pertenecen a un grupo de estudio o enviarlo a través de herramientas digitales como correo electrónico, WhatsApp, etc.

3.7.2. Descripción del instrumento

El primer cuestionario se utilizó para medir la calidad del cuidado de enfermería a través del cuestionario de calidad CARE Q, cuyas dimensiones son: acceso, explicación y facilitación, comodidad, predicción, mantenimiento de relaciones de confianza, monitoreo y seguimiento. Los participantes responderán 24 preguntas escritas por Palomino, Rivera y Tocto en una tesis publicada en la Universidad de Peruana, Cayetano Heredia. Posee un coeficiente de Alfa de Cronbach de 0.8, lo cual es adecuado para el instrumento, además de un coeficiente de confianza del 95% y de error de 5%. Se utilizó la escala de Likert como referencia para determinar los niveles de esta herramienta (45).

El segundo cuestionario se utilizó para medir la satisfacción familiar a través del Cuestionario de Satisfacción del Usuario (CHS), cuyas dimensiones son: evaluación del trabajo y actitud del equipo médico, evaluación del trabajo y actitud del equipo médico, evaluación del ambiente. y condiciones sociales de hospitalización, evaluación de la mejoría física percibida,

información de enfermería brindada y evaluación del desempeño del servicio, aquí los participantes respondieron 22 preguntas escritas por Palomino, Rivera y Tocto en una tesis publicada en la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Posee un coeficiente de Alfa de Cronbach de 0.8, lo cual es adecuado para el instrumento, además de un coeficiente de confianza del 95% y de error de 5%. Se utilizó como referencia la escala de Likert para determinar los niveles de este instrumento.

3.7.3. Validación

Para validar el cuestionario, se someterá a revisiones de expertos. La revisión de expertos es un método de validación útil para probar la confiabilidad de la investigación. Posee un valor de confianza del 95%. Y de error del 5%.

3.7.4. Confiabilidad

La confiabilidad se evaluó mediante la prueba alfa de Cronbach. Posee un coeficiente de Alfa de Cronbach de 0.8, lo cual es adecuado para el instrumento. El factor alfa fue descrito en 1951 por Lee J. Cronbach. Es una métrica utilizada para medir la confiabilidad de un tipo de consistencia de escala interna, es decir, evaluar el grado de correlación de los ítems del instrumento. En otras palabras, el alfa de Cronbach es el valor promedio de la correlación entre los elementos que forman parte de la herramienta.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Se realizarán utilizando programas ofimáticos como Microsoft Word para compilar todo el documento, Microsoft Excel para organizar los datos y finalmente el software estadístico SPSS 25 el cual se utiliza para realizar las pruebas estadísticas necesarias para responder las

preguntas. se hará. La hipótesis de investigación de la prueba estadística que se realizará es la prueba de Fisher, es una prueba exacta que se utiliza para determinar la existencia de una relación entre dos variables cualitativas, es decir, si la relación de la variable difiere dependiendo de su valor o no. Otra variable se obtiene en hectáreas.

3.9 Aspectos Éticos

La Asociación Médica Mundial (AMM), promulgó la Declaración de Helsinki como propuesta de principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. La beneficencia corresponde a dos puntos importantes; la salud del paciente ante todo y que el médico debe considerar lo mejor para su paciente.

Según la Declaración de Helsinki, este estudio será biomédico no clínicos, lo que corresponde a la investigación médica, su esencia es puramente científica, sin utilidad diagnóstica o terapéutica directa para el participante.

Para el presente estudio se solicitará la autorización de los cirujanos dentistas que participan mediante un consentimiento informado donde se les informará sobre el objetivo del estudio, además de garantizar el anonimato de cada participante y la confiabilidad de los datos. La investigación no ha afectado en ningún momento la integridad física, emocional o social de los participantes (46).

IV. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Presupuesto

| Presupuesto Proyecto de Investigación | | | | |
|--|--------------------------------|-----------------------------|--------------------|--------------------|
| CODIFICACIÓN PRESUPUESTAL | CARACTERÍSTICAS | Costo Unitario (S/.) | Cantidad | Total |
| DISPONIBLES | BIENES | | | |
| | Laptop Lenovo | 1 | S/.2,399.00 | S/.2,399.00 |
| | Celular Samsung A31 | 1 | S/.1,099.00 | S/.1,099.00 |
| | Total | | | S/.3,498.00 |
| | SERVICIOS | | | |
| | Impresiones 60 unidades | 60 | S/.0.05 | S/.3.00 |
| | Total | | | S/.3.00 |
| | SUBTOTAL DISPONIBLES | | | S/.3,501.00 |
| NO DISPONIBLES | BIENES | | | |
| | Mouse óptico Genius | 1 | S/.69.90 | S/.69.90 |
| | Cable de datos para celular | 1 | S/.39.00 | S/.39.00 |
| | Total | | | S/.108.90 |
| | SERVICIOS | | | |
| | Combustible para el auto 98 | 1 | S/.250.00 | S/.250.00 |
| | Pasajes para traslados | 10 | S/.5.00 | S/.50.00 |
| Total | | | S/.300.00 | |
| | SUBTOTAL NO DISPONIBLES | | | S/.408.90 |

4.2. Cronograma de actividades

| Actividades | | 2022 | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|--|-------|---|---|---|------|---|---|---|-------|---|---|---|-------|---|---|---|
| | | ABRIL | | | | MAYO | | | | JUNIO | | | | JULIO | | | |
| Fase de Planeación | | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| | Ideas | x | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Título | | x | | | | | | | | | | | | | | |
| | Problema | | | x | | | | | | | | | | | | | |
| | Objetivos | | | | x | | | | | | | | | | | | |
| | Hipótesis | | | | | x | | | | | | | | | | | |
| | Justificación | | | | | | x | | | | | | | | | | |
| Fase de Ejecución | Planteamiento para la recolección de datos y operacionalización de variables | | | | | | | x | x | x | | | | | | | |
| | Determinación del tipo y diseño de investigación | | | | | | | | | x | | | | | | | |
| | Realización del instrumento de recolección de datos | | | | | | | | | | x | | | | | | |
| | Recolección y tabulación de datos | | | | | | | | | | | x | x | x | x | | |

4. Alva L, Dávila M, González D, Vasquez M. Propuesta de Mejora de la Calidad de Servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital San José- Callao-Perú. [Tesis]. Lima. Repositorio de la Universidad Esan. 2019.
5. Febré N, Mondaca K, Méndez P, Badilla V, Soto P, Ivanovic P, *et al.* Calidad en enfermería: su Gestión, implementación y medición. Rev. Med. Clin. [Internet]. 2018; 29 (3): 278-287. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864018300567>
6. Ureta R, Huamán M, Benavente Y, Cuellar M, Escobar Y. Caracterización de calidad de vida relacionada con la salud y satisfacción con la vida en estudiantes de enfermería en una universidad pública, Perú. Revista Recién. [Internet]. 2021; 10(2): 156-167. Disponible en: <https://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/83/93>
7. Suarez L, Lazara S, Martínez J. Satisfacción de los usuarios con la atención en los consultorios médicos. Colón 2015-2016. Rev. Med. Electrón. [Internet]. 2018; 40(4): 1002-1010. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242018000400008&lng=es.
8. Parrado M, Reyes I. Satisfacción del cuidado de enfermería en usuarios hospitalizados en instituciones de salud, Villavicencio, Colombia: Pilotaje. Boletín semillero de investigación en familia. [Internet]. 2020; 2(1): 52-60. Disponible en: <https://revistas.unillanos.edu.co/index.php/bsif/article/view/552/490>
9. Hernández A, Rojas C, Prado F, Bendezu G. Satisfacción del usuario externo con la atención en establecimientos del ministerio de salud de Perú y sus factores asociados. Rev Perú Med Exp Salud Pública. [Internet]. 2019; 36(4): 620-8. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v36n4/a09v36n4.pdf>

10. Córdova F, Tapara J, Gallardo N. Satisfacción de los usuarios en los hospitales públicos en el Perú y valores profesionales. FEM (Ed. impresa). [Internet]. 2021; 24(5): 277-277. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2014-98322021000500277&lng=es.
11. Bernal C. Metodología de la investigación administración, economía, humanidades y ciencias sociales [Internet]. Colombia: Pearson 3a ed; 2010. Disponible en: <https://abacoenred.com/wp-content/uploads/2019/02/Elproyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf.pdf>
12. Arispe CM, Yangali JS, Guerrero MA, Lozada OR, Acuña LA, Arellano C. La investigación científica una aproximación para los estudios de posgrado. 1a ed. Guayaquil. 2020. 131p. ISBN: 9789942385789.
13. González P y Amezcua M. Intervenciones de enfermería humanizadas en la Unidad de Cuidados Intensivos. Ciberindex. [Internet]. 2018; 11(1). Disponible en: <http://ciberindex.com/index.php/et/article/view/e11934>
14. Torres X, Guzmán S, Pallango B, Chicaiza A y Guangasi J. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar. [Internet]. 2021; 6(1). Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/1844/2640>
15. Duque C, Arias M. Relación enfermera-familia en la unidad de cuidados intensivos. Hacia una comprensión empática. Rev. Cienc. Salud. [Internet]. 2021; 19 (1): 124-143. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-72732021000100124
16. Morroco E. Calidad de atención de enfermería desde la percepción del paciente adulto y adulto mayor, Hospital Regional Manuel Núñez Butrón-Puno, 2017. [Internet}. Puno. Repositorio Universidad Nacional del Altiplano. 2018.

17. Lizana D, Piscoya, F, Quichiz S. Calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital de Lima-Perú 2018. [Tesis]. Lima: Repositorio Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2018.
18. Abregui C, Vasquez S, Zambrano N. Percepción de los padres sobre el cuidado de enfermería al neonato, unidad de cuidados intensivos neonatales Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima, 2018. [Tesis]. Lima: Repositorio de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2018.
19. Vera M, Ramón M. Calidad del servicio de atención. Cumplimiento de protocolos y manejo de normas de bioseguridad en las unidades de cuidados intensivos. Revista Publicando, 8(29), 45-53. Disponible en: <https://www.revistapublicando.org/revista/index.php/crv/article/view/2170/2357>
20. Fabián A, Podestá L, Ruiz R. Calidad de atención y satisfacción del paciente atendido en una cadena de clínicas odontológicas. Lima-Perú, 2019-2020. Horiz Med. [Internet]. 2022; 22(1): e1589. Disponible en: <https://www.horizontemedico.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/article/view/1589>
21. Aguilar C, Martinez C. La realidad de la Unidad de Cuidados Intensivos. Med Crit [Internet]. 2017; 31(3):171-173. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/mccmmc/v31n3/2448-8909-mccmmc-31-03-171.pdf>
22. Silva J, Pontífice P, Pinto M. La comodidad del paciente em cuidados intensivos – una revisión integradora. Enfermería Global. [Internet]. 2018; 50(1): 477-489. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v17n50/1695-6141-eg-17-50-477.pdf>
23. Canchero A, Matzumura J, Gutiérrez H. Satisfacción del familiar del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2018. An. Fac. med. [Internet]. 2019; 80(2): 177-182. Disponible en:

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

24. Heras G, Cruz M, Nin N. Buscando humanizar los cuidados intensivos. *Rev bras ter intensiva*. [Internet]. 2017; 29(1): 9-13. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rbti/a/9sDvqzdt5nRP8QStGyGvyxk/?format=pdf&lang=pt>
25. Ruidiaz K, Fernández S. Temor y angustia: experiencia del paciente en la unidad de cuidados intensivos. *Rev. Cienc. Ciudad*. [Internet]. 2020; 17(3): 7-19. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1695/2760>
26. Hernández Y, Fernández I, Henríquez D, Lorenzo Y. Proceso de atención de enfermería: estrategias para la enseñanza-aprendizaje. *Rev. iberoam. Educ. investi. Enferm*. [Internet]. 2018; 8(2): 46-53. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/280/proceso-de-atencion-de-enfermeria-estrategias-para-la-ensenanza-aprendizaje/>
27. Noriero S, Avalos M, Romero H. La evaluación de la calidad en salud desde la óptica de los pacientes. *Información para directivos de la salud*. [Internet], 2020; 32(1): e-769. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/infodir/ifd-2020/ifd2033p.pdf>
28. Cano S, Giraldo A, Forero C. Concepto de calidad en salud: resultado de las experiencias de la atención, Medellín, Colombia. *Rev. Fac. Nac. Pública*. [Internet]. 2016; 34(1): 48-53. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v34n1/v34n1a06.pdf>
29. Febres R, Mercado M. Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo-Perú. *Rev. Fac. Med. Hum*. [Internet]. 2020; 20(3): 397-403. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000300397&lng=es.

30. Vazquez E, Sotomayor J, Mizuki A, Montiel A, Gutierrez I, Romero M, et al. Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica. Rev. Salud Pública. [Internet]. 2018; 20(2): 254-257. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rsap/2018.v20n2/254-257/es>
31. Mancilla J. Evaluación de la Calidad en Unidades de Salud en México. Horizonte sanitario. [Internet]. 2017; 20(1): 7-9. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/hs/v20n1/2007-7459-hs-20-01-7.pdf>.
32. Almanza G. Cuidados de enfermería frente al manejo del paciente diagnosticado con COVID-19 en el área de hospitalización. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2020; 20 (4): 696-699. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v20n4/2308-0531-rfmh-20-04-696.pdf>
33. Febré N, Mondaca K, Méndez P, Badilla V, Soto P, Ivanovic P, et al. Quality in nursing: Management, Implementation and measurement. REV. MED. CLIN. CONDES. [Internet]. 2018; 29(3): 278-287. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864018300567>
34. Vásquez E, Sotomayor J, Gonzales A, Montiel A, Gutierrez I, Romero M, et al. Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica. Rev. Salud Pública. [Internet]. 2018; 20(2): 254-257. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rsap/2018.v20n2/254-257/es>
35. Vásquez E. Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica. Rev. Salud Pública. [Internet]. 2018; 20 (2): 254-257. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v20n2/0124-0064-rsap-20-02-254.pdf>
36. Arcentales G, Mesa I, Ramírez A, Gafas C. Satisfacción de pacientes quirúrgicos con los cuidados de enfermería. Revista avft. [Internet]. 2021; 40(3). Disponible en:

[https://www.revistaavft.com/images/revistas/2021/avft_3_2021/2_satisfaccion_pacientes_quir%
s_quir%c3%bargicos.pdf](https://www.revistaavft.com/images/revistas/2021/avft_3_2021/2_satisfaccion_pacientes_quir%c3%bargicos.pdf)

37. León M, Ábrego M. Factores que influyen en la satisfacción de usuarios de los servicios de salud. SALUTA ISSN. [Impresa]. 2020; 2(2): 71-88. Disponible en: <https://revistas.umecit.edu.pa/index.php/saluta/article/view/589/1192>
38. Tello W. Nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención brindada por enfermeros en un centro de salud, Lima 2021. [Tesis]. Lima. Repositorio de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2021.
39. Córdova F, Tapara J, Gallardo N. Satisfacción de los usuarios en los hospitales públicos en el Perú y valores profesionales. FEM Ed. impresa [Internet]. 2021; 24(5): 277-277. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2014-98322021000500277&lng=es.
40. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la Investigación las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México. McGraw.Hill. 2018.
41. Hernández R Concepción o elección del diseño de investigación: Fernandez C Baptista P Hernández R. 6ta ed. México, DF. Metodología de la Investigación. Mc Graw-Hill; 2014.pp. 126-168.
42. OMS. Calidad de Atención. [Internet]. [Consultado 21 Jul 2022]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1
43. Palomino A, Rivera E, Tocto P. Calidad de Atención de Enfermería y Satisfacción del Paciente en el Área de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia, Lima – 2018. [Tesis]. Lima. Repositorio Universidad Peruano Cayetano Heredia. 2018.
44. Fabian A, Podestá L, Ruiz R. Calidad de atención y satisfacción del paciente atendido en una cadena de clínicas odontológicas. Lima-Perú, 2019-2020. Horiz. Med. [Internet].

2022; 22(1): e1589. Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2022000100003&lng=es

45. Matas A. Diseño del formato de escalas de tipo Likert: un estado de la cuestión. REDIE.

{Internet}. 2018; 20(1): 38-47. Disponible en:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1607-40412018000100038.

46. Manzini J. Declaración de Helsinki: Principios Éticos para la Investigación Médica sobre

Sujetos Humanos. Acta bioeth. [Internet]. 2000; 6(2): 321-334. Disponible en:

https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2000000200010&lng=es.

ANEXOS

Anexo 1

Matriz de consistencia

Título de la Investigación: “Calidad del cuidado enfermero y satisfacción del familiar del paciente en la unidad de cuidados intensivos del hospital nacional, 2022”

| Formulación del Problema | Objetivos | Hipótesis | Variables | Diseño Metodológico |
|---|---|--|--|---|
| <p>Problema General: ¿Qué vínculo existe entre la calidad del cuidado enfermero y satisfacción del familiar del paciente en la unidad de cuidados intensivos, hospital nacional 2022?</p> <p>Problemas específicos: ¿Cuál es el nivel de la Calidad de atención ofrecida por el personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos en el Hospital Nacional 2022? ¿Cuál es el nivel de Satisfacción del familiar</p> | <p>Objetivo General: Determinar la relación entre la calidad del cuidado enfermero y satisfacción del familiar del paciente en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional, 2022.</p> <p>Objetivos Específicos: Establecer el nivel de Calidad de atención ofrecido por el personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos en el Hospital Nacional 2022. Establecer el nivel de Satisfacción del familiar</p> | <p>Hg: Se obtuvo una relación significativamente e estadística entre la calidad del cuidado enfermero y satisfacción del familiar del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos en el Hospital Nacional 2022.</p> <p>Ho: No se obtuvo una relación significativamente e estadística entre</p> | <p>V1: Calidad del cuidado Enfermero</p> <p>V2: Satisfacción del familiar del paciente</p> | <p>En esta investigación se reunirá y analizará los datos obtenidos mediante un instrumento y se utilizarán herramientas informáticas y estadísticas para obtener los resultados.</p> <p>La investigación tendrá un punto de vista cuantitativo, debido a que se tendrá que utilizar la recolección y análisis de los datos para que la pregunta de investigación pueda ser respondida y corroborar las hipótesis establecidas.</p> <p>El presente estudio es de tipo Aplicada, ya que busca crear nuevo conocimiento con aplicación directa a los problemas de la sociedad.</p> <p>Esta investigación tiene un diseño observacional, ya que el investigador no manipula o interviene. Es transversal, cuando las variables son estudiadas de</p> |

| | | | | |
|---|---|--|--|--|
| <p>del paciente de la Unidad de Cuidados Intensivos en el Hospital Nacional 2022?</p> | <p>del paciente de la Unidad de Cuidados Intensivos en el Hospital Nacional 2022.</p> | <p>la calidad del cuidado enfermero y satisfacción del familiar del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos en el Hospital Nacional 2022.</p> | | <p>manera simultánea en un momento determinado del tiempo.</p> |
|---|---|--|--|--|

Anexo 02

Instrumento 01

Cuestionario de Calidad de la Atención de Enfermería (CARE Q)

Somos enfermeras y estamos realizando un estudio que permita conocer la opinión del paciente con respecto a la atención de enfermería que recibe.

No hay respuestas buenas o malas. Es de carácter anónimo. Gracias por su contribución.

Instrucciones:

- Leer cuidadosamente cada uno de los ítems
- Seleccionar la alternativa de respuesta que considere según su valoración.
- Marcar con una equis (X) la alternativa de respuesta seleccionada
- De no comprender alguno de los ítems consúltelo con la investigadora.

| Nº | ITEMS | 1 N u n c a | 2 C a s i N u n c a | 3 A V E C E S | 4 C A S I S I E M P R E | 5 S I E M P R E |
|----|--|----------------------------|--|---------------------------------|--|--------------------------------------|
| 1 | El trato por parte del personal de enfermería es óptimo | | | | | |
| 2 | El personal de enfermería es receptivo a sus opiniones | | | | | |
| 3 | La calidad de la asistencia sanitaria que usted ha realizado. | | | | | |
| 4 | Es de calidad el trato al personal del hospital con usted. | | | | | |
| 5 | El personal de enfermería respeta sus derechos como paciente. | | | | | |
| 6 | El personal de enfermería es claro en la explicación de su tratamiento y plantas. | | | | | |
| 7 | Es de calidad la información clínica recibida sobre su problema de salud. | | | | | |
| 8 | La enfermera le entrega apoyo físico cuando lo necesite (levantarse, caminar, ir al baño). | | | | | |

| | | | | | | |
|----|---|--|--|--|--|--|
| 9 | El personal de enfermería lo trata con calidez humana y preocupación. | | | | | |
| 10 | La enfermera se preocupa por la alimentación del paciente. | | | | | |
| 11 | El personal de enfermería está disponible cuando lo necesita. | | | | | |
| 12 | El personal de enfermería está atento a su evolución | | | | | |
| 13 | Es tratado con calidez humana y preocupación por el personal. | | | | | |
| 14 | Se siente como persona, valorado y escuchado por el personal de enfermería. | | | | | |
| 15 | La enfermera lo trata con calidez humana y preocupación. | | | | | |
| 16 | Sus dudas son aclaradas por el personal de enfermería. | | | | | |
| 17 | El personal de enfermería entiende su dolor, su temor y su ansiedad cuando está en la urgencia. | | | | | |
| 17 | Recibe atención en la camilla de urgencia por parte del personal de enfermería. | | | | | |
| 18 | El personal de enfermería transmite confianza (seguridad en lo que hace) y tranquilidad. | | | | | |
| 19 | La enfermera es capaz de resolver los problemas que le plantea el paciente. | | | | | |
| 20 | El personal realiza los procedimientos transmitiendo confianza (seguridad en lo que hace) y tranquilidad. | | | | | |
| 21 | Todos los profesionales y personal del hospital le brindan atención y actúan coordinadamente. | | | | | |
| 22 | El personal de enfermería tiene oportunidad cuando se toca el timbre o se le llama. | | | | | |
| 23 | El paciente tiene la posibilidad de hacer reclamos y sugerencias sobre la atención recibida. | | | | | |
| 24 | La auxiliar de enfermería le pregunta cómo se siente y le ofrece su apoyo sin que lo tenga que pedir. | | | | | |

Instrumento 02

Cuestionario de Satisfacción del usuario (CHS)

Somos enfermeras y estamos realizando un estudio que permita conocer la opinión del paciente con respecto a la atención de enfermería que recibe.

No hay respuestas buenas o malas. Es de carácter anónimo. Gracias por su contribución.

Instrucciones:

- Leer cuidadosamente cada uno de los ítems
- Seleccionar la alternativa de respuesta que considere según su valoración.
- Marcar con una equis (X) la alternativa de respuesta seleccionada
- De no comprender alguno de los ítems consúltelo con la investigadora.

| Nº | ITEMS | 1 N u n c a | 2 C a s i N u n c a | 3 A v e c e s | 4 C a s i S i e m p r e | 5 S i e m p r e |
|----|---|----------------------------|--|---------------------------------|--|--------------------------------------|
| 1 | Ambientes silenciosos de la uci | | | | | |
| 2 | Comodidad de la cama de la uci | | | | | |
| 3 | Iluminación de ambientes en las salas de la uci | | | | | |
| 4 | Le detallan el tipo de tratamiento que recibirá cada paciente | | | | | |
| 5 | Le explican rutinas y procedimientos | | | | | |
| 6 | Conoce sobre su enfermedad | | | | | |
| 7 | Le explican el tiempo aproximado de hospitalización | | | | | |
| 8 | Limpieza de los ambientes de la unidad | | | | | |
| 9 | Orden de los ambientes de la unidad | | | | | |
| 10 | Espacios adecuados en el servicio | | | | | |
| 11 | Ambientes silenciosos | | | | | |
| 12 | Le estimulan a preguntar sus dudas | | | | | |
| 13 | Muebles adecuados en atención | | | | | |
| 14 | Comodidad de la cama de la uci | | | | | |

Anexo 03

Consentimiento Informado

Formato de consentimiento informado

Consentimiento Informado para Participar en el Proyecto de Investigación

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudará a decidir si desea 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, tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con la investigadora al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

Título del proyecto: “CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO Y SATISFACCIÓN DEL FAMILIAR DEL PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS HOSPITAL NACIONAL, 2022”

Nombre del investigador principal: Lic. Denisse María Flores De La Cruz

Propósito del estudio: Determinar la relación entre la calidad del cuidado enfermero con la satisfacción del familiar del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos en el Hospital Nacional 2022.

Participación voluntaria: La participación de los familiares será totalmente voluntaria, además de haberse brindado la información y un consentimiento informado previamente.

Beneficios por participar: Contribuir con la investigación para fomentar la mejora de la atención que se brinda a los pacientes en el área de UCI del Hospital Nacional

Inconvenientes y riesgos: Ninguno

Costo por participar: Ninguno

Remuneración por participar: Ninguno

Confidencialidad: La confidencialidad de los participantes de esta investigación está asegurada.

Renuncia: Voluntaria

Consultas posteriores: Ninguna

Contacto con el Comité de Ética: La investigación pasará por un análisis riguroso por parte del comité de ética de la Universidad Norbert Wiener el cual validó y dio pase ya que cumple con los requerimientos que exige el reglamento de ética de la casa educativa.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

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

En mérito a ello proporcionó la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad: 45528473

Correo electrónico personal o institucional: dmsd03@hotmail.com