



Universidad
Norbert Wiener

Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Académico Profesional de Enfermería

Calidad de atención y satisfacción de
los familiares de los pacientes de la unidad de cuidados
intensivos del hospital Barranca – Cajatambo, 2022

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

Presentado por:

Karina Fabiola Chumbes Mauricio

Código ORCID: 0000-0002-4757-0102

Asesora: Mg. Jeannelly Paola Cabrera Pezua

Código ORCID: 0000-0001-8642-2797

Lima – Perú

2022

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

Yo,... **CHUMBES MAURICIO KARINA FABIOLA** egresado de la Facultad deCiencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico “.....**CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCION DE LOS FAMILIARES DE LOS PACIENTES DE LA UNIDAD DE CUIDAD INTENSIVOS DEL HOSPITAL BARRANCA - CAJATAMBO, 2022**”Asesorado por el docente: Mg Paola Cabrera Espezua DNI ... 48832154 ORCID... <https://orcid.org/0000-0001-86422797> tiene un índice de similitud de (7) (siete) % con código __oid:____oid:14912:217536204_____ verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

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



.....
 Firma de autor 1
CHUMBES MAURICIO KARINA FABIOLA
 DNI:71806119

.....
 Firma de autor 2
 Nombres y apellidos del Egresado
 DNI:



Firma
 Mg Paola Cabrera Espezua
 DNI:48832154.....

Lima, ...21...de.....marzo..... de.....2023.....

DEDICATORIA

A mis padres Alcibíades Chumbes Quiche y Rocío Mauricio Farro, por su infaltable apoyo y por los grandes valores que me inculcaron, que son mi gran ejemplo a seguir y su perseverancia para dar lo mejor en el camino de vida para dar lo mejor a mi hijo, y a mí, por el sacrificio para triunfar a lo largo de la vida y por lograr mis objetivos y ser mejor persona cada día.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por permitirme disfrutar de la vida junto a mi familia querida, gracias por ayudarme a lograr cumplir con el objetivo de culminar mi carrera profesional; doy gracias a la universidad Norbert Winner, por acogerme para lograr desarrollarme profesionalmente y a mis docentes, en especial a la licenciada Paola Cabrera Espezua, por su paciencia y dedicación.

ASESOR (A)

Mg. CABRERA ESPEZUA, PAOLA

JURADO:

Presidente: Dra. María Hilda Cárdenas de Fernández

Secretario: Dr. Rodolfo Amado Arévalo

Vocal: Berlina del Rosario Morillo Acasio

RESUMEN

La calidad de atención de enfermería, es cuando el personal responde a las expectativas y a sus necesidades del usuario y de la familia, cuando acuden a sus respectivos establecimientos de salud. Cuyo objetivo es “Determinar la relación entre la calidad de atención y satisfacción de los familiares de los pacientes en la unidad de cuidados intensivos del Hospital de Barranca–Cajatambo, 2022”.

El método empleado es hipotético, deductivo, con un enfoque cuantitativo, de tipo de investigación aplicada, con un diseño no experimental de corte transversal- correlacional. Contaremos con 50 familiares que será la población de estudio, de los pacientes de UCI; la muestra es censal, donde se aplicará 2 instrumentos para medir la calidad de atención, el cuestionario consta de 14 ítems; y para la satisfacción consta de 10 ítems, ambos cuestionarios validados con una confiabilidad para la variable “calidad de atención de enfermería” ($KR-20 = 0,88$) y para la variable “satisfacción de los familiares” ($KR-20=0,82$).

En los meses de noviembre a enero se obtendrá la recolección de los datos.

Palabras claves: Calidad de atención, Satisfacción familiar, Enfermería, cuidados intensivos, paciente crítico.

ABSTRACT

The quality of nursing care is when the nursing staff responds to the expectations and needs of the user and the family, when they go to their respective health establishments. Whose objective is “To determine the relationship between the quality of care and satisfaction of the relatives of the patients in the intensive care unit of the Barranca- Cajatambo Hospital, 2022”

The method used is hypothetical- deductive, quantitative with respect to the approach, applied research type, not experimental cross- sectional- correlational with respect to the design. We Will have 50 relatives who Will be the study population, of ICU patients, the sample is census, where 2 instruments Will be applied to measure the quality of care the questionnaire consists of 14 items, and for satisfaction it consists of 10 items, both questionnaires validated with reliability for the variable “quality of nursing care” ($KR-20=0.88$) and for the variable “family satisfaction” ($KR-20=0,82$).

Data collection Will be obtained in the months of November to January

Keywords: Quality of care, Family Satisfaction, Nursing, intensive care, critical patient.

Índice general

RESUMEN	11
ABSTRACT.....	12
I.ELPROBLEMA	15
1.1 Planteamiento del problema	15
1.2 Formulación del problema	19
1.2.1. Problema general	19
1.2.2. Problemas específicos	20
1.3 Objetivos de la investigación	20
1.3.1. Objetivo general	20
1.3.2. Objetivos específicos	21
1.4 Justificación de la investigación	21
1.4.1. Teórica	21
1.4.2. Practica	21
1.4.3. Metodológica	22
1.5 Delimitación de la investigación	22
1.5.1. Temporal	22
1.5.2. Espacial	22
1.5.3. Unidad de análisis	23
II. MARCO TEÓRICO	24
2.1 Antecedentes	24
2.2 Bases Teóricas	27
2.3 Formulación de hipótesis	34
2.3.1 Hipótesis general	34
2.3.2 Hipótesis específicas	35

III. METODOLOGÍA	37
3.1 Método de la investigación	37
3.2 Enfoque de la investigación	37
3.3 Tipo de investigación	37
3.4 Diseño de la investigación	38
3.5 Población, muestra y muestreo	38
3.6 Variables y operacionalización	40
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	42
3.7.1 Técnica	42
3.7.2 Descripción de instrumentos	42
3.7.3 Validación	43
3.7.4 Confiabilidad	44
3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos	44
3.9 Aspectos éticos	45
IV. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	47
4.1 Cronograma de actividades	47
4.2 Presupuesto	48
V. REFERENCIAS	49
Anexo 1. Matriz de Consistencia	60
Anexo 2. Instrumento de recolección de datos	62
Anexo 3. Consentimiento informado	¡Error!
Marcador no definido.	68

I. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

La clave que impulsa a dar lo mejor en el ámbito hospitalario y en especial en la UCI, es la calidad de atención. En el cual si hablamos de atención en salud es medida según la experiencia que tenga el paciente considerando como fundamental la eficacia y la equidad. Lo que siempre se debe de considerad es la satisfacción, así como la opinión familiar, a pesar de la condiciendo o estado crítico del paciente (1).

Por consiguiente, el objetivo de la calidad es mejorar la atención teniendo en cuenta los estándares de estos mismo, con el fin de reducir complicaciones que se pueda suscitar en el paciente, es un deber que debe ser asumido por equipo multidisciplinario de salud (2).

En el sistema de gestión de calidad, existe la gran necesidad de fortalecerlo, para estar a la medida de las exigencias del usuario; la enfermera es la más vista por los familiares de los usuarios, la labor que desempeña es más evidente a diferencia de cualquier otro profesional de salud (3).

Respecto a la calidad que es brindado por enfermería, es el servicio que se practica en todo ámbito de atención de salud, épocas anteriores a diferencia de la actualidad, la calidad era costosa, pero hoy en día es diferente, si a largo plazo se mantiene un servicio de calidad eso va a disminuir los costos de las instituciones y va a generar rentabilidad (4).

Por lo que como resultado la calidad viene a hacer la esencia de enfermería, que se basa en el cuidado humanizado, las acciones intersubjetivas y transpersonales deberán estar

constituidas, para poder preservar la humanidad, proteger y mejorar, en cuanto a la enfermedad se debe ayudar a las personas a entender el significado, el sufrimiento y dolor, generándole adquirir auto curación, autocontrol y autoconocimiento (5).

Considerando que las características de los pacientes sobre las patologías que padecen son muy diferentes unos de otros, el tiempo de hospitalización en donde se encuentran, para ellos es un lugar con un lenguaje técnico nuevo, donde les puede ocasionar ansiedad, temor, miedo, con ello la salud mental y física se ve directamente afectado. Por lo que la atención de calidad es lo primordial que va a pretender buscar, así como la comunicación con el personal de enfermería respecto al estado de su familia, para su tranquilidad va a buscar todo lo que el imagine necesario (6).

Por lo que el paciente que ya tiene comprometida su salud, el enfermarse va a ocasionar un gran trastorno, y no solo a él, si no también se ve alterado su entorno familiar cercano del paciente. En los últimos años según como percibe la familia y el paciente la calidad de atención y tratamiento, es la forma de cómo se va a medir la calidad de atención, porque la mayoría de pacientes se encuentran inconscientes, ante eso lo que queda es la percepción de la familia. Por tanto, es de importancia conocer la opinión de la familia, sobre su estancia y atención que se le brinda a su pariente que se encuentra luchando por su vida en la unidad de cuidados intensivos (7).

Considerando que los integrantes de la familia se dejan influenciar por su entorno y se interrelaciona con ellos, al ser hospitalizado un familiar ocasiona una situación de crisis. La experiencia que vive el familiar al momento de la separación de su familia, desencadenara reacciones emocionales; la familia va a sentir una advertencia de perder uno

de sus individuos, y en ese momento de la pérdida experimentarían una crisis psicológica (8).

Por consiguiente, se dice que la satisfacción de la familia, es la diferencia entre lo que la familia espera que suceda y entre lo que los indicadores puedan medir la efectividad de la gestión sanitaria (9).

La satisfacción de la familia, es el resultado más importante de ofrecer servicios de buena calidad y va a depender de la expectativa porque esto determinará la satisfacción del paciente y familia (10).

Por eso la enfermería que brinda atención en la UCI, sabe que se trata de un paciente crítico, que se encuentre dentro del hospital y tiene como propósito brindar un cuidado integral, si fuera necesario adaptar provisiones, que respondan a las necesidades del paciente, con el fin de salvaguardar la salud del paciente, encargándonos en la recuperación de los procesos patológicos, por ello debemos reducir los daños que le provocan las enfermedades, luego nos enfocaremos en la familia ya que forma parte de la recuperación del paciente (11).

Hoy en día se sabe que el profesional de enfermería que trabaja en la UCI en el Perú, es siempre criticado por el deceso del paciente, por consiguiente en la información debe haber una relación enfermera, paciente, médico y familia respecto al diagnóstico, el tratamiento que va a manejar (12).

Para evaluar la calidad de la atención en UCI, se debe de hablar de las perspectivas de las familias, por eso se realizó un estudio Danes Holandes que realizó en el 2017, donde 1077 familias fueron incluidas, donde sus familiares fueron hospitalizados en la UCI durante 48 horas o más, el reporte de las calificaciones de “Excelente” o “Muy bueno”

oscilan entre 58% y el 96%. En la calificación más alta destaca la preocupación por los pacientes, el ambiente de la unidad de cuidados intensivos, la oportunidad de estar presente junto a la cama, y la facilidad para obtener información. Lo que se debe de mejorar es el apoyo emocional de la familia, la coherencia de la información, el manejo de la agitación del paciente, la coherencia, durante el proceso de toma de decisiones (13).

El Perú, los hospitales, sus unidades de cuidados intensivos respecto a su atención ha sido desbordada por insuficiente infraestructura como equipamiento, debido a la alta demanda que la pandemia nos dejó, es la realidad de la situación sanitaria, cruda pero cierto, el nivel de salud es deficiente. En consecuencia, se tiene la letalidad más elevada en el mundo; con ellos trajo que muchos no se puedan despedir de sus familiares porque prácticamente los aislaban, por todo aquello muchas de las cosas fueron dejadas de lados debido a las circunstancias que se produjo durante ese tiempo (14).

Existen investigaciones como se menciona sobre “Calidad de atención en la UCI del hospital nacional Edgardo Rebagliati Martins. Essalud” el cual fue realizado por la especialista Patricia Montoya, que lo realizo en el 2005, en Lima, donde encuentra que el 96,9% refiere que la atención en UCI es alta, el 3,1% medio, y que no se evidencia baja calidad de atención (15).

Por otra parte, Andrea Canchero, realizo un estudio de “Satisfacción del familiar del paciente en la UCI del hospital Nacional Dos de Mayo, 2018”, donde se llega a la conclusión que el 60% superaron las dimensiones como: psicológico, biológico y social, y el 70,5% corresponde a la satisfacción (16).

Si hablamos del rol de la enfermera, se debe informar en todos los campos de acción, como la salud pública, el cuidado del paciente, en la investigación y docencia,

donde el cuidado integral de la persona y la población tiene que ser prioridad, la finalidad que se desea llegar es otorgar estilos de vida saludable, mejorar los hábitos y calmar el dolor; con el fin de que a pesar la insuficiente logística realizar una mejor gestión en el país y en el ejercicio de la profesión (17).

Por ende, se debe respetar los principios éticos en toda la atención asistencial del paciente, este es el nuevo escenario que respecta a la calidad, como el principio de justicia que se debe de cumplir con el paciente (18).

El Hospital Barranca-Cajatambo, en la unidad de cuidados intensivos, la familia refiere que tan solo al ingresar al hospital es como una tensión inherente al padecimiento físico, por lo cual ellos se sienten tensos deprimidos y por momentos lloran; porque no sienten ese acercamiento empático del profesional de enfermería con ellos, a pesar de que ya se les ha informado que la enfermera no entabla ese dialogo debido a que se encuentra realizando monitoreo y control de las funciones vitales, o procedimientos indicados por el médico, y el único que puede dar informe acerca de la evolución del paciente es el médico, debido a problemas legales que se pueda generar.

1.2 Formulación del Problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre la calidad de atención y satisfacción de los familiares de los pacientes en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Barranca - Cajatambo, 2022?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación de la dimensión técnico en la calidad de atención y satisfacción de los familiares de los pacientes en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Barranca- Cajatambo,2022?

¿Cuál es la relación de la dimensión interpersonal en la calidad de atención y satisfacción de los familiares de los pacientes en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Barranca- Cajatambo,2022?

¿Cuál es la relación de la dimensión confort en la calidad de atención y satisfacción de los familiares de los pacientes en la unidad de cuidado intensivos del Hospital Barranca – Cajatambo, 2022?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre la calidad de atención y satisfacción de los familiares de los pacientes en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Barranca – Cajatambo, 2022.

1.3.2. Objetivos específicos

Determinar la relación de la dimensión técnico en la calidad de atención y satisfacción de los familiares de los pacientes en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Barranca – Cajatambo, 2022.

Determinar la relación de la dimensión interpersonal en la calidad de atención y satisfacción de los familiares de los pacientes en la unidad de cuidados intensivos del Hospital de Barranca - Cajatambo, 2022.

Determinar la relación de la dimensión confort en la calidad de atención y satisfacción de los familiares de los pacientes en la unidad de cuidado intensivos del Hospital Barranca – Cajatambo, 2022.

1.4 Justificación de la Investigación

1.4.1 Teórica

En la justificación contara con aporte teórico por la teoría de Florence Nightingale, ella decía que toda mujer debe recibir una formación para poder velar, cuidar un enfermo, y este debería ser más amplio en la atención sanitaria preventiva donde su campo es más amplio. Aquellas enfermeras debían ser muy observadoras de todo el entorno de sus pacientes, con el fin de que se lleve a cabo una vigilancia continua.

1.4.2 Practica

Los hallazgos de la investigación podrán ser empleados por los demás investigadores, con la finalidad que se puedan diseñar una serie de estrategias que se hallen basadas en la atención que brinda la enfermera en la UCI, y así dar mejor calidad de servicio, en base a su desempeño profesional, favoreciendo a la identificación de las fortalezas y debilidades, para así mejorar la percepción de la familia y fortalecer el cuidado humanizado, mejorando la atención.

1.4.3 Metodológica

Se cuenta con un instrumento el cual los datos están validados mediante la ficha técnica, por el cual se desea demostrar la calidad de atención que brinda el personal de enfermería y con ello que percepción tienen la familia ante eso, todo bajo preguntas que será establecidas dentro del estudio. La determinación mediante el Alfa de Cronbach, donde se va a ver la confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos tomados en cuenta, para analizarlo en conjunto y por cada variable.

A la vez, porque este tipo de estudio permite que la investigación a desarrollar sirva de base para que otros investigadores profundicen en el tema o puedan desarrollar temas similares.

1.5 Delimitación de la Investigación

1.5.1 Temporal

El periodo de tiempo en que se desarrollara la presente investigación corresponde al periodo comprendido entre diciembre del 2022 y enero del 2023, considerando el proyecto de tesis, aplicación de los instrumentos de relevamiento de información, e informe final con el contenido de los resultados, conclusiones y recomendaciones respectivas.

1.5.2 Espacial

El ámbito donde se desarrolla la investigación corresponde a la UCI del Hospital de Barranca- Cajatambo, ubicado en la provincia de Barranca.

1.5.3 Unidad de Análisis

Son 2 instrumentos cada uno con su propio variable independiente, una de ellas sera para medir la calidad de atencion el cual consta de 14 items, el otro es satisfaccion de los familiares que consta de 10 items.

II. MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes

Internacionales

Villar (19), en su investigación del año 2018 desarrollado en Panamá, cuyo objetivo fue “Identificar la relación de la humanización de la atención de enfermería y la satisfacción de la familia de pacientes hospitalizados en el hospital Gustavo Nelson Collado”, el estudio es transversa, cuantitativo y correlacional, su población es 50 familiares que visitan al paciente. Su instrumento establecido en el 2001 por Alvis y Colb, revisado por expertos y especialistas en docencia y salud mental. Se llega a la conclusión que la UCI, la relación enfermera- paciente es transparente y abierta. Lo que prevalece es el avance científico y tecnológico, pero esta pone en riesgo el reporte veraz de enfermería. Su valor de $P < 0,05$.

Boza y solano (20), en su investigación del año 2017 desarrollado en Costa Rica con el fin de “Analizar la satisfacción del usuario respecto a la atención en calidad brindada en la Uci del Hospital Nacional de Niños Dr. Carlos Sáenz Herrera”, estudio exploratorio, cuantitativo, descriptivo. Según los resultados los 11 primeros dice que la atención que se brinda al usuario cumple con los estándares mínimos, pero es fundamental mejorar la calidad del cuidado brindado, porque en su totalidad no han sido cubiertas las expectativas del usuario, y ese es un indicador importante. El valor de P es $< 0,05$.

Holanda, et al., (21). en su investigación del año 2017 desarrollado en España con el fin de “Estudiar la relación de la satisfacción del paciente, su familia, respecto a los

cuidados proporcionados y a las atenciones durante su hospitalización en la Uci”, estudio descriptivo, transversal y observacional, fueron 148 pares de cuestionarios, el índice Kappa arrojó 0,278 al 0,558, lo que da a lugar a la concordancia entre moderados y débiles. A causa de eso los únicos que deben percibir la calidad de atención es el paciente ya que es distinto a lo que su familia percibe. Se tiene como valor $p < 0,05$.

Nacionales

Reynoso (22), en su investigación del año 2022 en Lima, cuyo objetivo fue “Determinar la relación entre el grado de satisfacción de la familia y la percepción de la calidad de atención, en el paciente de la Unidad de Cuidados Intensivos en el 2022.”, estudio es descriptivo, cuantitativo, deductivo, básica, observacional, no experimental, pero observacional. Está constituido por 45 familiares, el cual se le brinda el cuestionario con sus respectivas variables ($KR-20=0,876$ Y $KAR-20=0,827$). Además, se establece que existe relación significativa entre las variables tratadas en la investigación. Valenzuela (23), en su investigación del año 2019 en Lima, cuyo objetivo fue “Determinar la relación de calidad del cuidado de atención de enfermería con la satisfacción del usuario en el servicio de UCI del hospital Hipólito Unanue. Su estudio es descriptivo, correlacional, transversal; los participantes fueron 40; de los cuales el 62,5 estuvo satisfecho, por lo que existe una relación entre calidad de atención y satisfacción. Su valor de P es $< 0,05$.

Calle (24), en su investigación del año 2018 en Lima, cuyo objetivo fue “Determinar la relación de la percepción de la calidad de atención de enfermería con el grado de satisfacción familiar que se da en la Uci cardiológica del hospital 2 de mayo”, estudio descriptivo, transversal, correlacional; 60 familiares son los participantes; se le aplico un cuestionario de 31 preguntas cada una con su variable y 22 preguntas para la

variable dependiente. Según los resultados el 32,4 dice que es buena, el 60 % refiere ser regular y el 7,4% dice que es mala, con respecto a la calidad de atención. El 47 % dice que es buena al igual de que el 47% también refiere ser regular y por último el 5.9% refiere ser malo, respecto a la satisfacción de los pacientes. Bajo esa perspectiva tiene 14 relaciones directa la calidad de enfermería con el grado de satisfacción, siendo $RHO:0.901$, $P<0.005$.

Gonzales y Ríos (25), en su investigación del año 2018 en Lima, cuyo objetivo fue “Determinar la calidad de atención y la satisfacción de los familiares, sobre la atención que recibe los pacientes en la unidad de cuidados intensivos. Como resultado dio un valor significativo de $(X^2 c: 0.05 < x^2: 20.7$. Se llega a la conclusión a la UCI acuden el 75%, y ellos dicen que la calidad de atención que brinda enfermería es el 80% eso lo indica como satisfecho. Su valor de $P ES <0,05$.

Paria (26), en su investigación del año 2017 en Tacna, cuyo objetivo fue “Establecer la relación de la calidad de atención con la satisfacción de los familiares en la Uci del hospital III Daniel Alcides Carrión”, para la calidad del cuidado enfermero la muestra fue de 96 personas y para la satisfacción del familiar fueron 25. Los resultados que está relacionado a la satisfacción con el familiar el 77% está satisfecho, el 18,8% está muy satisfecho, el 4,2% esta insatisfecho. El 91,6% refiere ser regular, 4,1% eficiente, y el 4,1 ineficiente respecto a la calidad de atención. En relación a las 2 variable su valor P fue $<0,05$.

Victorio et al. (27), en su investigación del año 2017 en Huánuco, cuyo objetivo fue “Determinar la satisfacción familiar en relación a la calidad de atención de enfermería en Uci. Estudio correlación, donde 60 familia de los pacientes hospitalizados en el hospital Regional Hermilio Valdizan, el periodo no mayor a octubre. El resultado dice que la

atención de enfermería es buena 55% y satisfacción alta el 50%. Respecto a las dimensiones interpersonal, acciones y entorno su p es $p \leq 0,000$.

2.2. BASE TEÓRICA

2.2.1 Calidad de atención

2.2.1.1 Definición de calidad de atención

Es hablar de actividades, procesos y procedimientos, que hacen un conjunto, que se desarrollan por organizaciones dirigidas hacia un servicio, con el fin de que se identifiquen las necesidades de las personas y así poder satisfacerlas, obedeciendo las expectativas para incrementar su satisfacción. Es una herramienta estratégica el cual se puede dar un valor agregado a los clientes para que vea la diferencia de la oferta general de la entidad (28).

Se han originado diferentes elementos de calidad. Si llegamos a un consenso de los servicios sanitarios, estos serían: Eficaces, los servicios dirigidos a quien lo necesite y basados en datos probatorios. Seguros, evitan cualquier lesión a las personas que se atienden. Centrados en la persona, atención adecuada en torno a las necesidades de las personas. Oportuno, reduciendo en tiempo de demoras y espera en la atención. Equitativo, la atención no variaría por ninguna razón ya sea raza, etnia, religión entre otros. Integrados, la atención es dada a todos los niveles y durante todo el curso de la vida. Eficiente, se evitará el despilfarro y aumentará los beneficios de los recursos disponibles (29).

2.2.1.2 Dimensiones de la calidad de atención

El padre de la calidad, Avedis Donabedian, nos habla de 3 dimensiones: técnico científico, interpersonal, y confort, que está establecido entre proveedor, usuario, contexto y el entorno, y se expresa de la siguiente manera (30).

- a) **Dimensión técnica:** En la atención de salud el mejor estándar es técnico científico, el cual se ha originado desde que inicio la medicina, en buscar las mejores acciones pero que estas sean seguros y comprobados al desarrollarse sobre los pacientes en busca del beneficio, calidad, ética y riesgo. Esa dimensión el usuario no puede calificar y evaluar bien por eso las agremiaciones científicas tienen que ser las indicadas que verifiquen que el personal de salud cumpla con los parámetros necesarios para garantizar un servicio seguro (31).
- b) **Dimensión interpersonal:** Es la relación del paciente y el personal de salud, es decir la interacción y la comunicación que se da entre ellos, el cual va a dar como resultado una adecuada relación interpersonal, por lo que debe haber respeto, confianza, empatía, veracidad y un lenguaje claro en la información que se da para obtener la satisfacción del paciente y familia (32).
- c) **Dimensión Confort:** Es cuando el establecimiento de salud ofrece comodidad, ese conjunto de cosas o circunstancias que permiten que el paciente se sienta conforme y a gusto, ya sea por el orden, la iluminación, los servicios públicos adecuados (señalización, limpieza, entre otros), o cuidado a su privacidad (33).

2.2.1.3 Calidad de atención de enfermería

Florence Nigtingale, es la que surge por primera vez, y tuvo como misión, la calidad del cuidado de la enfermería, que ella dice que es un conjunto de actividades, procesos que mejoran

la salud del paciente, y por ende están respondiendo a las expectativas esperadas así como a las necesidades de los usuarios y familia, esta asistencia debe ser humanizada, con oportunidades, eficiente, personalizada y continua que el personal debe brindar de acuerdo a lo que establece la calidad, con el objetivo de lograr la “Satisfacción” (34).

El profesional de enfermería tiene responsabilidad y conciencia, ante la calidad del cuidado que presta al paciente, a la institución, a la ética, a las leyes, a la contribución de su desempeño, así como a las normas para una evaluación del cuidado y satisfacción de los familiares, este ha sido una estrategia para alcanzar un conjunto de percepciones que están relacionadas a la calidad de atención recibida, el cual se obtendrá información que beneficie a los servicios (35).

El personal de enfermería tiene que tener conciencia y responsabilidad ante la calidad del cuidado que se presta al paciente, a las leyes, ética, y a la institución, así como a las normas y a la contribución de su desempeño, para una evaluación de la satisfacción y cuidado de los familiares, esto es una estrategia para que el conjunto de percepciones sea alcanzado y estos sean relacionados a la calidad de atención recibida, del cual se obtiene información que beneficie a los servicios (35).

2.2.1.4 Calidad del cuidado de enfermería UCI

Es abarcar todas las posibilidades terapéuticas existentes porque el paciente está en un estado crítico y no debemos de dejar de lado su diagnóstico, solo debemos reemplazar temporalmente las funciones vitales alteradas. El personal que trabaja en la UCI, tiene que tener un adecuado perfil, que muestre una actitud continua de dedicación, respeto, apoyo, donde va a contribuir a brindar servicios donde se vea reflejado la satisfacción de la familia y la calidad en los servicios respecto a los cuidados que reciben (36).

La meta de los que laboran en las unidades de cuidados intensivos, es que deben de tener en cuenta un ambiente para el paciente y familia que debe ser optimo, efectivo, eficiente, saludable, garantizando que se puedan resolver los problemas vitales del paciente garantizando un equipo de enfermería altamente calificado, el objetivo de UCI es que se participe en todos los procesos terapéuticos, con el fin de restablecer las funciones vitales alterados y conservar y recuperar al paciente manteniéndolos en sus parámetros basales, minimizando las secuelas que pongan en riesgo la calidad de vida de los pacientes (37).

2.2.2 Satisfacción

2.2.2.1 Definición de Satisfacción

Se define la satisfacción como:

El individuo debe lograr una sensación de restablecimiento del equilibrio entre una necesidad y un objetivo, por ello debe experimentarlo, es buscar objetivos mediante una motivación.

Satisfacción del cliente, tiene que ver con las expectativas del cliente, va a depender de que, si se encuentra o no satisfecho, cuando estos servicios cubren o exceden sus expectativas (38).

Satisfacción del paciente, es cuando recibe un servicio y esta cubre las necesidades, esa sensación subjetiva que experimenta el paciente, eso depende de la información recibida de otros usuarios y del propio establecimiento, y de las expectativas y experiencias (39).

2.2.2.2 Elementos de la satisfacción

- a) **Disponibilidad.** - Cada vez que los clientes necesiten un servicio esté disponible (40).
- b) **Accesibilidad.** - El cliente quiere que lo atiendan cuando apenas lo necesite (41).
- c) **Agilidad.** - cuando la solicitud del paciente y familia se satisfacen rápidamente.
- d) **Confianza.** - cuando el paciente percibe habilidades, confiabilidad de forma precisa por parte del proveedor
- e) **Competencia.** - cuando se demuestra habilidades, conocimientos necesarios para una buena atención al cliente.
- f) **Comunicación.** - cuando se da mediante un lenguaje simple, claro y fácil de entender. Es vital para el servicio hospitalario y para la recuperación del paciente proveer satisfacciones (42).

2.2.2.3 Satisfacción del paciente con el servicio de enfermería

Satisfacción y Enfermería

Cada actividad de enfermería está enfocada a evaluar los logros y evaluar los resultados alcanzados, si estos son los esperados por el paciente que recibe los servicios (43). La meta final del proceso de enfermería es la satisfacción del paciente, a través de una atención oportuna y apropiada

Las actividades que realiza la enfermera están enfocadas a lograr, evaluar todo lo esperado por el paciente que recibe en los servicios, mediante una atención oportuna y

apropiada, desde que se da el ingreso hasta el alta, si se llegara a presentar alguna molestia e inconformidad se debe estudiar e investigar las causas que la motivaron (44).

2.2.2.4 Dimensiones de la satisfacción

a) **Biológica.** – Es cuando el paciente debido a enfermedades inflamatorias, utiliza tratamiento para esas enfermedades que se aquejan como: artritis reumatoidea, entre otros. Lo que se debe de conocer es que después de haber sido tratados con fármacos conocer el grado de satisfacción, teniendo en cuenta la seguridad, efectividad que contribuyan a un mejor control y adherencia a la enfermedad (45).

b) **Psicológico.** – Hace 50 años, se inició los estudios en esta área, y con el tiempo se dio lugar a grandes tradiciones como a Keyes, Shmotkin & Ryff en el 2002; según Diener en 1994, decía que se debía que la gente experimenta su vida de forma positiva, teniendo en cuenta las reacciones afectivas como los juicios cognitivos.

Según explica Blanco y Diaz (2005) el bienestar subjetivo se inscribe dentro de un marco fundamental donde han tomado diversas denominaciones como: felicidad (Fierro, 2000); satisfacción con la vida (Veenhoven, 1994); y efectos positivos o negativos (Bradburn, 1969), que se desprenden según la experiencia o las condiciones que se van presentando (46).

Social. – Se origina vigilando los factores que participan en la calidad de vida de una sociedad o persona, captando estímulos del ambiente que son usualmente de otra persona y su conducta y hacen que todos los elementos de lugar a satisfacción social o humana.

Para la percepción social debemos tener presente esas características generales que dirige la atención y se forma impresiones acerca de las personas que se percibe y también saber cómo opera el proceso mediante el cual se busca información (47).

Para concluir, Florence Nightingale, nos dice que enfermería es un proceso que incorpora alma, imaginación mente, espíritu sensible, creatividad y comprensión inteligente y no algo que no es netamente técnica, lo cual va a constituir un fundamento real de los cuidados de enfermería, a pesar de que ha sufrido cambios con los años, debido a la evolución de la tecnología, la sociedad la ciencia (48).

2.2.2.5 Paciente crítico

La sociedad Americana de Medicina Intensiva, lo define como aquel que se encuentra fisiológicamente inestable, que requiere un soporte vital avanzado, así como una evaluación clínica, que según su evolución se hará unos ajustes continuos de terapia (49).

La UCI, es aquel lugar donde se debe cumplir con los requerimientos de cuidado y debe ser apto para el personal humano, así como también contar con una infraestructura adecuada (50).

2.2.2.6 Unidad de cuidados intensivos

Es un ambiente que se encuentra dentro de un hospital de alta complejidad sanitaria, con un buen equipamiento y estructura, el recurso humano debe recuperar la vida del paciente, ya que se encuentra en riesgo de perder la vida, por eso debe ser superiormente especializado; los especialistas se encuentran en UCI, porque ellos ejercen la medicina intensiva, desde ese lugar los especialistas prestan asistencia médica a los pacientes críticos que padecen de cualquier patología complicada y que requiera de cuidados especiales (51).

Los que prestan servicios en la UCI, es el médico, enfermera, paramédicos y técnicos que tienen destreza en medicina intensiva, porque son aquellos que han tenido una formación previa en medicina interna, urgencias, anestesiología, ya que los pacientes requieren una atención las 24 horas y cuidados especiales por su salud crítica que padece (52).

2.2.2.7. Teoría de enfermería

Florence Nigtingale, es la que surge por primera vez, y tuvo como misión, la calidad del cuidado de la enfermería, que ella dice que es un conjunto de actividades, procesos que mejoran la salud del paciente, y por ende están respondiendo a las expectativas esperadas así como a las necesidades de los usuarios y familia, esta asistencia debe ser humanizada, con oportunidades, eficiente, personalizadas y continua que el personal debe brindar de acuerdo a lo que establece la calidad, con el objetivo de lograr la “Satisfacción”(53)

2.3 Hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

HI: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención y satisfacción de los familiares de los pacientes en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Barranca - Cajatambo,2022.

H0: No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención y satisfacción de los familiares de los pacientes en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Barranca - Cajatambo,2022.

2.3.2 Hipótesis específicas

H1 existe relación estadísticamente significativa entre la relación de la dimensión técnico en la calidad de atención y satisfacción de los familiares de los pacientes en la unidad de cuidados intensivos del Hospital de Barranca – Cajatambo,2022.

H0 No existe relación estadísticamente significativa entre la relación de la dimensión técnico en la calidad de atención y satisfacción de los familiares de los pacientes en la unidad de cuidado intensivos del Hospital Barranca – Cajatambo, 2022.

H2 Existe relación estadísticamente significativa entre la relación de la dimensión interpersonal en la calidad de atención y satisfacción de los familiares de los pacientes en la unidad de cuidado intensivos del Hospital Barranca – Cajatambo, 2022.

H0 No existe relación estadísticamente significativa entre la relación de la dimensión interpersonal en la calidad de atención y satisfacción de los familiares de los pacientes en la unidad de cuidado intensivos del Hospital Barranca – Cajatambo, 2022.

H3 Existe relación estadísticamente significativa entre la relación de la dimensión confort en la calidad de atención y satisfacción de los familiares de los pacientes en la unidad de cuidado intensivos del Hospital Barranca – Cajatambo, 2022.

H0 No existe relación estadísticamente significativa entre la relación de la dimensión confort en la calidad de atención y satisfacción de los familiares de los pacientes en la unidad de cuidado intensivos del Hospital Barranca – Cajatambo, 2022.

III. METODOLOGIA

3.1. Método de la investigación

El método corresponde al hipotético deductivo, el que se enmarca en el método de las ciencias fácticas, que expone que las hipótesis de tipo científicas, aplicando principios generales para obtener conclusiones específicas en el presente estudio, y el inductivo que permitirá utilizar premisas particulares para poder abordar a una conclusión general

3.2. Enfoque de la Investigación

El enfoque es cuantitativo, según Sampieri porque representa un grupo de secuencias de procesos probatorios. Lo ideal es conservar un orden riguroso. Todo nace desde una idea, para la construcción de una perspectiva teórica, que una vez delimitada se dirigen objetivos y preguntas, el cual da lugar a la problemática o hipótesis y se determinan las variables; y se traza planes para probarlas, para medir la variable en un determinado contexto, se va a utilizar métodos estadísticos para analizar las mediciones, y así extraer conclusiones respecto a la hipótesis (54).

3.3. Tipo de Investigación

El tipo de investigación es aplicada, porque busca obtener información para poder explicarlo, entenderlo, predecir los fenómenos observados para mejorar los conocimientos.

Según Tamayo- Tamayo (55), la que la investigación es de nivel aplicativo; porque se concentra en la solución de un problema inmediato; su objetivo final es la planeación sistémica de un cambio.

3.4. Diseño de la Investigación

Diseño no experimental, está basado en la observación desde su contexto natural para luego ser interpretado y no se manipulan las variables. Es de corte transversal, correlacional ya que se realiza en un tiempo y espacio determinado, y solo es tomado 1 sola vez.

Nivel de alcance: La investigación es correlacional, porque conecta las variables mediante un patrón predeterminado para un determinado grupo o población.

Población, Muestra y Muestreo

Población: Son 50 familiares que ingresaron a la unidad de UCI, en los horarios de visita durante el periodo de 3 meses de Noviembre a Enero del 2023.

Muestra: Con población censal

Muestreo: No se tomará

Criterios de Inclusión

- Familiares de los pacientes que han sido hospitalizados en Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Barranca- Cajatambo.
- Familiares con un rango de edad de 18 a más.
- Familiares que no completen el instrumento.
- La familia que acepte participar en el estudio y firmen el consentimiento informado.

Criterios de Exclusión del Enfermero

- Los familiares de los pacientes que no han sido hospitalizados en Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Barranca- Cajatambo.
- Familiares menores de edad
- Familiares que no hablen castellano.
- Familiares que no completen el instrumento
- La familia que no acepte participar en el estudio y no firmen el consentimiento informado

3.5. Variables y Operacionalización

Variable 1: Calidad de atención

Variables	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rango)
Calidad de atención	Es cuando los servicios de salud incrementan con excelencia los resultados esperados por el paciente y la familia (56).	Experiencia ante una atención brindada por parte de la enfermera, desde su capacidad humana, brindando confort asegurando un cuidado optimo al paciente	Técnico	La información de los procedimientos	ordinal	Excelente atención: de 11 a 14 puntos. Regular atención: de 6 a 10 puntos. Mala atención: 0 a 5 puntos.
				La toma de decisiones		
				Accesibilidad		
				Oportunidad		
			Interpersonal	La identificación al paciente		
				El trato con el paciente		
				Comunicación verbal		
				Comunicación no verbal		
			Dimensión confort	Ambiente		
				Comodidad		
				La privacidad del paciente		
				Ambiente limpio		

Variable 2: Satisfacción

Variables	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rango)
satisfacción de los familiares	Es la respuesta positiva y gratificante de la familia (57).	Es cuando la familia recibe por parte de enfermería, lo esperado para su familia que se encuentra hospitalizado.	biológicos	Bienestar	Ordinal	Excelente satisfacción: de 9 a 10 puntos. Regular satisfacción: de 4 a 8 puntos. Mala satisfacción: de 0 a 3 puntos.
				Seguridad		
				Alivio de dolor		
			psicológicos	Seguridad social		
				Integración		
				La comprensión e interés de la familia		
			Social	El respeto a los usuarios		
				La información al familiar sobre el ambiente		
				Información continua		
				La información con lenguaje sencillo y fácil de entender		

3.7 Técnica e Instrumento de Medición

3.7.1 Técnica

La recolección se dará mediante una encuesta; en donde el que investiga realiza la recolección de la información de la calidad de atención y satisfacción de los familiares de la Unidad de Cuidados Intensivos.

3.7.2 Descripción de Instrumentos

3.7.2.1 Variable 1: Calidad de atención

Para la calidad de atención de enfermería el instrumento fue elaborado por Victorio, et al., (2018), el cual se detalla a continuación: Para medir la calidad de atención en enfermería, contará de 14 ítems, y está compuesta por preguntas cerradas (si y no) agrupadas en tres dimensiones o componente. Componente interpersonal (06 preguntas): 01 – 06 ítems, componente técnico (04 preguntas): 07 - 10 ítems, Componente confort (04 preguntas): 11 – 14 ítems. Teniendo como alternativas: Si y No

Para la valoración final tenemos: Excelente atención: de 11 a 14 puntos, regular atención: de 6 a 10 puntos, mala atención: 0 a 5 puntos.

3.7.2.2 Variable 2: Satisfacción

Para medir “la satisfacción de los familiares de los pacientes”, se tomó el instrumento elaborado por Victorio, et al., (2018). El cual se detalla a continuación. Consta de 10 ítems, distribuido en 3 dimensiones: Biológicos: 1 – 3 ítems, psicológicos: 4 - 6 ítems, social: 7 – 10 ítems. Teniendo como alternativa: Si y No.

Para la valoración final tenemos Excelente satisfacción: de 9 a 10 puntos, regular satisfacción: de 4 a 8 puntos, mala satisfacción: de 0 a 3 puntos.

3.7.3 Validación

Variable 1: Calidad de atención

El instrumento para que sea validado debe asegurar confiabilidad, en la evaluación de las preguntas, puede existir muchos factores que pueden influir en su fiabilidad de los cuestionarios, o que no pueden ser controlados (58).

Validación para la “Calidad de atención de enfermería”. La validez interna de la correlación, la r de Pearson obtenido fue de 0.96 y su significancia $p = 0.000$ (58).

Fue validado por 5 expertos de la “Unidad de Cuidados Intensivos”

Su valor de p fue < 0.005 , por consecuente es estadísticamente validado.

Variable 2: Satisfacción

Validación para la “satisfacción de los familiares” La validez interna de r de Pearson fue 0.96 y su significancia $p = 0.00$ (58).

Fue validado por 5 expertos de la “Unidad de Cuidados Intensivos”

Su valor de p fue < 0.005 , por consecuente es estadísticamente validado.

3.7.4 Confiabilidad

Variable 1: Calidad de atención

El instrumento es validado y confiable, el cual para este estudio tiene consistencia interna expresada “Muy alto coeficiente” siendo el valor estadístico $KR-20 = 0,88$, lo que refiere ser un porcentaje adecuado de confiabilidad (58).

Variable 2: Satisfacción

La confiabilidad el instrumento es adoptado y expresado mediante un coeficiente de correlación. La magnitud de confiabilidad para este estudio es “Muy alto coeficiente” según el resultado expresado: $KR-20 = 0,82$, lo que refiere ser un porcentaje adecuado de confiabilidad (58).

3.8 Plan de Procesamiento y análisis de datos

Procesamiento de recolección de datos.

Autorización y coordinación previas para la recolección de datos.

Para recolectar los datos, ya teniendo los permisos correspondientes dirigidas a las autoridades del Hospital de Barranca, mediante la carta de presentación dirigida a la jefa de enfermeras, presentándole la tesis de investigación y el respaldo necesario, luego de

obtener la aprobación, alistamos las encuestas y se procede a entregar a los familiares de los pacientes hospitalizados en la UCI.

Procesamiento estadístico y análisis de datos.

Ya acabado la recolección de datos, en el futuro se utilizará el análisis estadístico, las respuestas de las encuestas serán vaciados en una hoja de cálculo Excel, donde previamente se construyó funciones para la obtención de las notas finales. El puntaje que obtengamos por cada pregunta del test ya obteniendo un puntaje total por cada dimensión, se continua con el spss donde se utiliza estadísticas inferenciales con análisis no paramétricas, empleando la prueba de Chi cuadrado, con ello medir la calidad de atención y satisfacción de los familiares determinando la correlación de las variables.

3.9 Aspectos éticos

Un aspecto trascendente en los desarrolladores de investigación que deben mantener en todo momento corresponde a la confidencialidad de los participantes del estudio y en priorizar la cautela de la integridad de estos, y estos aspectos deben basarse con un énfasis fundamental, en el estricto cumplimiento de los principios bioéticos de la investigación.

Principio de autonomía

Se abordará a la familia, respetando si desea participar voluntariamente en el estudio.

Principio de beneficencia

Es a favor a las familias realizando actividades que ocasionen paz, teniendo presente el confort y la comodidad del paciente

Principio de no maleficencia

Toda aportación que obtengamos no involucrará ningún riesgo a la salud ni integridad ni de la familia ni del paciente.

Principio de justicia

El trato será con cordialidad y respeto, sin discriminar.

IV. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1 Cronograma de Actividades

ACTIVIDADES	2022-2023											
	NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del problema	X	X	X	X								
Búsqueda bibliográfica	X	X	X	X	X	X						
Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes		X	X	X	X	X						
Importancia y justificación de la investigación				X	X	X	X					
Objetivos de la investigación				X	X	X	X					
Enfoque y diseño de investigación					X	X	X					
Población, muestra y muestreo						X	X	X	X			
Técnicas e instrumentos de recolección de datos						X	X	X	X			
Aspectos bioéticos						X	X	X	X			
Métodos de análisis de información						X	X	X	X			
Elaboración de aspectos administrativos del estudio						X	X	X	X			
Elaboración de los anexos						X	X	X	X			
Aprobación del proyecto										X	X	
Sustentación del proyecto											X	X

Presupuesto

(Presupuesto y Recursos Humanos)

MATERIALES	2022					TOTAL
						S/.
Equipos						
1 laptop	1700					1700
USB	28					28
Útiles de escritorio						
Lapiceros	3					3
Hojas bond A4			20			20
Material Bibliográfico						
Libros	60		65			125
Fotocopias	30		30			60
Impresiones	50		12			62
Espiralado	7		15			22
Otros						
Movilidad	90		23		24	137
Alimentos	52		14			66
Llamadas	64		25		14	103
Recursos Humanos						
Digitadora	200					200
Imprevistos*			135			135
TOTAL	2,281		339		38	2661

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Gil-Juliá B, Ballester-Arnal R, Bernat-Adell MD, Giménez-García C, Castro-Calvo J. Assessment of the ICU stay from the point of view of patients and their relatives. Rev 49 Esp Salud Publica [revista en Internet] 2018 [acceso 15 de setiembre de 2021]; 92: e201805011. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29845975>
2. Varo J. Gestión Estratégica de la Calidad de Servicios Sanitarios. Madrid. Un Modelo de Gestión Hospitalaria [internet]. España: Ediciones Díaz de Santos;1994 [citado el 18 de diciembre 2021]. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=gtvXJ_yoglYC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
3. Ariza C, Daza R. Calidad del cuidado de enfermería al paciente hospitalizado en un Hospital de Tercer Nivel en Bogotá. Rev. Actualizaciones en Enfermería [internet]. 2005[citado el 18 diciembre 2021]; 8(3):8-14. Disponible en: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-83/enfermeria8305- calidad/>
4. Escalona M, Ávila G, Pérez D, Ávila T. Calidad de la atención y su Satisfacción. Servicio de Urgencias Médicas. Rev. Ciencias Holguín [internet]. 2011 [citado el 18 diciembre de 2021]; 17(1): 1-11. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1815/181522292003.pdf>
5. Diaz Rivera Verónica (2017). Tesis. percepción del familiar respecto al cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente en la UCI- UCIN del hospital

- Nacional Arzobispo Loaysa. Lima- Perú. Disponible en:
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7102/Diaz_rv.pdf?sequence=1&isAllowed=y
6. Aguilar Alania, M; Palomino. C. E. (2018). Tesis. Percepción de los familiares del paciente crítico sobre el cuidado, de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2018. Callao – Perú. Disponible en:
http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3726/PALOMINO%20Y%20%20AGUILAR_TESIS2DAESP_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 7. Haave R, Bakke H, Schoroder A. Satisfacción familiar en la unidad de cuidados intensivos, un estudio transversal de Noruega. Haave et al. BMG Medicina de Emergencia [revista en internet 2021]; 21(2021): 20. Disponible en:
<https://bmcemergmed.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12873-021-00412-8.pdf>
 8. Jensen HI, Gerritsen RT, Koopmans M, Downey L, Engelberg RA, Curtis JR, et al. Satisfacción con la calidad de la atención en UCI para pacientes y familias: El proyecto euroQ2. Cuidado crítico [revista en Internet] 2017 [acceso 18 de setiembre de 2021]; 21(1): 239. Available from:
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5590143/pdf/13054_2017_Article_1826.pdf
 9. Mendoza, Ana Cecilia. Calidad de atención de Enfermería según opinión de los pacientes sometidos a quimioterapia en la unidad de tratamiento multidisciplinario del INEN Lima, 2012.

10. Satisfacción cualitativa como base para iniciar Medidas de Mejora en nuestra UCI”, (1403, Marina Talleno, N,Perez Gutierrez, L;Gonzales Blanco,2015.
11. Zarate Grajales Rosa A. La Gestión del Cuidado de Enfermería. Index Enferm [Internet]. 2017; 13(44-45): 42-46. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000100009.
12. Landeros Olvera, y Salazar Gómez. Reflexiones sobre el cuidado. Revista de Enfermera IMSS (2010)14(3):121-122.
13. Jensen HI, Gerritsen RT, Koopmans M, Downey L, Engelberg RA, Curtis JR, et al. Satisfaction with quality of ICU care for patients and families: The euroQ2 project. Critical Care [revista en Internet] 2017 [acceso 18 de setiembre de 2021]; 21(1): 239. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5590143/pdf/13054_2017_Article_1826.pdf
14. Maguina-Vargas C. Reflexiones sobre el COVID-19, el Colegio Médico del Perú y la Salud Pública. Acta méd. Peru [revista en Internet] 2020 [acceso 14 de octubre de 2021]; 37(1): 8-10. Available from: 51 http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172020000100008
15. Crizon I, Martinez L. Evaluación de la calidad de la atención en la unidad de cuidados intensivos adulto de la clínica universitaria san juan de dios, durante el período de junio a septiembre de 2014. Colombia. Disponible en: <https://repositorio.unicartagena.edu.co/bitstream/handle/11227/2791/TESIS%20GRADO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

16. Canchero A, Matzumura J. Satisfacción del familiar del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2018. An. Fac. med. [Internet]. 2019 Abr. [citado 2023 Ene 08]; 80(2): 177-182. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832019000200007&lng=es. <http://dx.doi.org/10.15381/anales.802.16412>.
17. Rojas Carmen. El rol de la enfermera en el cuidado del paciente y en el desarrollo regional y del país [revista en Internet] 2020 [acceso 29 de junio del 2020]; 14(2): 42. Disponible en: https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/situa/2004_n2/pdf/a07.pdf
18. Álvarez, F. (2007). Calidad y auditoria en salud, Bogotá editorial Eco ediciones. . Int J Prev Med [Internet]. 2017 [acceso 28 de junio del 2019]; 8:1-7. Disponible desde: <https://www.ecoediciones.com/wp-content/uploads/2016/04/Calidad-y-auditoria-en-salud-3era-Edici%C3%B3n.pdf>
19. Villar R, Villar A. Relación Que Existe Entre La Humanización De La Atención De Enfermería, La Satisfacción De Los Familiares De Pacientes Hospitalizados Y El Cuidado Brindado Durante La Visita. UCI Del Hospital Gustavo Nelson Collado. Octubre 2013 - Mayo 2018. [revista en Internet] 2018 [acceso 29 de junio del 2021]; 146(8): 359-366. Disponible en: http://up-rid.up.ac.pa/5345/1/aurora_villar.pdf
20. Obregón Danna. Calidad de atención en el servicio diferenciado para adolescentes, del Centro de Salud El Progreso, Carabayllo, 2020. [Tesis Licenciatura]. Perú: Universidad Mayor de San Marcos; 2020 [Internet]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16412/Obregon_md.pdf?sequence=1
21. Holanda M, Marina N, Ots E, Lanza J, Ruiz A, Garcia A, Gomez V, Dominguez M, Hernandez M, Wallmannb R, LLorca J. Satisfacción en la Unidad de Cuidados

- Intensivos (UCI): la opinión del paciente como piedra angular Satisfaction. Rev Med. Intensiva [internet]. 2017 [citado el 20 diciembre 2017]; 41(2): 78-85. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0210569116301358>
22. Reynoso David. Relación entre la percepción de la calidad de atención de enfermería con el grado de satisfacción de los familiares del paciente crítico en la unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima – 2022. [Trabajo académico]. Perú: Universidad Nobert wiener; 2022 [Internet]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6063/T061_04067556_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Valenzuela J. Calidad de los cuidados de atención de enfermería y su relación con la satisfacción del usuario en el servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2019 [tesis para optar el Grado de Licenciado en Enfermería]. Perú: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Disponible en: http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/4227/182_2021_valenzuela_meneses_jr_fac_s_segunda_especialidad_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Calle C. Percepción de la calidad de atención de enfermería con el grado de satisfacción del familiar del paciente crítico, en U.C.I. cardiológica del hospital 2 de mayo 2018. [tesis para obtener título de Segunda Especialidad]. Perú: Universidad Nacional Federico Villarreal. Disponible en; <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/3784>
25. Gonzales C, Ríos 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 titulación]. Huánuco – Perú: Universidad Nacional Hermilio

- Valdizán; 2019. [Internet]. Available from: <http://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/UNHEVAL/4710/2EN.CIA013G68.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
26. Paria S. Calidad del cuidado de enfermería y su relación con el nivel de satisfacción de familiares de los pacientes de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Daniel Alcides Carrión, EsSalud Tacna, 2015 [tesis especialidad]. Tacna-Perú: Universidad Nacional [Internet]. Available from: http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3385/60_2017_paria_calizaya_sm_facs_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y
27. Victoria P, Ureta N. Satisfacción del familiar en relación a la calidad de atención de enfermería en los pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos del hospital regional Hermilio Valdizán Medrano de mayo a octubre Huánuco - 2017. [tesis para obtener título de Segunda Especialidad]. Perú: Universidad NACIONAL Hermilio Valdizán. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/3786>
28. Pérez, V. (2007). Calidad Total en la Atención al Cliente: Pautas para Garantizar la Excelencia en el Servicio. Primera edición. Ideas propias Editorial. España. p.p. 6, 8-16.
29. OMS. Servicios sanitarios de calidad [internet]. 2020[citado el 18 de diciembre 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
30. Landeros Olvera, y Salazar Gómez. Reflexiones sobre el cuidado. Revista de Enfermera IMSS (2010)14(3):121-122. Disponible en:

<https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/4710/2EN.CIA013G68.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

31. Gonzales C, Ríos 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 titulación]. Huánuco – Perú: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2019. [Internet]. Available from: <http://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/UNHEVAL/4710/2EN.CIA013G68.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
32. OMS. Servicios sanitarios de calidad [internet]. 2020[citado el 18 de diciembre 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>. Disponible en: http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6063/T061_04067556_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
33. Donabedian, Avedis (1990): Garantía y Calidad de la Atención Médica. Instituto Nacional de Salud Pública, México. Pág
34. Marriner, A. (2001). Guía de Gestión y Dirección de Enfermería, 6ª ed. Ed. Mosby, Madrid.
35. Santana, J. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. Latino-Am. Enfermería, 22(3):454-60. 2014 [citado el 18 diciembre 2021]. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n3/es_0104-1169-rlae22-03-00454.pdf.

36. Ramírez C. Ensayo de Presentación en Convocatoria en la Universidad Sur colombiana “Papel de la Enfermera del siglo XXI en la Unidad de Cuidados intensivos”. Neiva: Universidad Sur colombiana; 2005.
37. Parra M. Problemas más frecuentes de los pacientes hospitalizados en las UCIs. En: Sociedad Colombiana de Cardiología, editor. Enfermería Cardiovascular. Bogotá. Ed Distribuna; 2008.p. 253.
38. Ariza O. Claudia. Satisfacción del Cuidado de Enfermería en el paciente cardíaco [en línea] Bogotá, Colombia: <http://www.medware.d/enfermeria/htm>. [consulta 20 enero 2006].
39. Andía Cuauhtemoc. Administración y Calidad 3ª ed. México: Ed Limusa S.A.: 1998.
40. Cantu Delgado H. Desarrollo de una Cultura de Calidad 2ª ed. México: Ed S.A.: 2000.
41. Thompson Ivan. La Satisfacción del Cliente [en línea] Texas EE.UU. Op. cit 33.
42. Sanchez F. y Colaboradores. Guía de intervención de Enfermería basada en la evidencia científica Gerencia. Colombia: Ed. Carreta: 1998. Op. cit 35.
43. Román Y, De Dios J. Calidad de la atención de enfermería en los servicios quirúrgicos del Hospital Clínicoquirúrgico Docente “Dr. Joaquín Castillo Duany”. MEDISAN [Internet]. 2014 [citado el 18 diciembre 2021]; 11. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/3684/368445169015.pdf>
44. Zarate R. La Gestión del Cuidado de Enfermería. Índice de enfermería [Internet]. 2004 [citado 18 diciembre 2021]; 44. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000100009
45. Santana, J. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. Latino-Am. Enfermagem, 22(3):454-60. 2014 [citado el

- 18 diciembre 2021]. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n3/es_0104-1169-rlae22-03-00454.pdf.
46. Sociedad de medicina de cuidados intensivos [internet]. 2014 [citado el 18 diciembre 2021]. Disponible en: <http://www.myicucare.org/Pages/default.aspx>.
47. Hillman K. Critical care without walls. *Curr Opin Crit Care* 2002; 8 (6): 594-9
48. Lara B, Cataldo A, Castro R, Aguilera P, Ruiz C, Andersen M. Medicina de urgencia y unidades de cuidados intensivos. Una alianza necesaria en busca de la mejoría de la atención de pacientes críticos. *Rev Med Chile*[internet]. 2016 [citado el 18 diciembre 2021]; 144: 917-924. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v144n7/art14.pdf>
49. Perdomo-Cruz R. Medicina Intensiva y las Unidades de Cuidados Intensivos. Definición - Desarrollo histórico – Utilización de sus recursos. *Revista Médica Hondureña* [internet]. 1992 [citado el 18 diciembre 2021]; 60:49-52. Disponible en: <https://revistamedicahondurena.hn/assets/Uploads/Vol60-1-1992-13.pdf>
50. Sociedad Argentina de Terapia Intensiva SATI. *Terapia intensiva*. 5a edición. Argentina: Editorial Panamericana; 2015. p. 1203.
51. Izquierdo E. Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. *Cubana de Enfermería* [revista en Internet] 2015 [acceso 6 de junio 2022]. 31(3):1. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192015000300006
52. Gonzalo A. Jean Watson: teoría del cuidado humano [sede Web]. Los Ángeles 2021 [acceso 12 de junio 2022] [Internet]. Disponible en: <https://nurseslabs.com/jean-watsons-philosophy-theory-transpersonal-caring/>

53. Cook TD, Reichardt CS. Métodos cualitativos y cuantitativos en investigación evaluativa. Madrid: Morata; 1986.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962011000200011#:~:text=Cook%20y%20Reichardt3%20asocian,y%20aut%C3%A9nticos%2C%20aunque%20no%20generalizables.
54. Fernandez Carlos. Metodología de la investigación. Mc. Graw Hill Education [Internet] 2014 [acceso el 25 de mayo de 2014]; 52(25): 736. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
55. Arias J. Métodos de Investigación Online Herramientas digitales para recolectar datos [internet]. 2020 [citado 03 diciembre 2021]. Disponible en: https://repositorio.concytec.gob.pe/bitstream/20.500.12390/2237/1/AriasGonzales_MetodosDeInvestigacionOnline_libro.pdf
56. OMS. Servicios sanitarios de calidad [internet]. 2020[citado el 18 de diciembre 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
57. Barraca Mairal, Jorge y López-Yarto Elizalde, Luis (2010) Escala de Satisfacción familiar por adjetivos. Madrid: Tea
58. Victorio P, Ureta N, Ferrer V. Satisfacción del familiar en relación a la calidad de atención de enfermería en los pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de mayo a octubre

Huánuco – 2017. Perú: Universidad Nacional Hermilio Valdizán- Huánuco; 2018.

Disponible en: 415387.pdf (1).pdf

REFERENCIAS

Anexo 1. Matriz

Formulación de problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación entre la calidad de atención y satisfacción de los familiares de los pacientes en la unidad de cuidado intensivos del Hospital Barranca – Cajatambo, 2022?</p> <p>Problema específico</p> <p>¿Cuál es la relación de la dimensión técnico en la calidad de atención y satisfacción de los familiares de los pacientes en la unidad de cuidado intensivos del Hospital Barranca – Cajatambo, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación de la dimensión interpersonal en la calidad de atención y satisfacción de los familiares de los pacientes en la unidad de cuidado intensivos del Hospital Barranca – Cajatambo, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación de la dimensión confort en la calidad de atención y satisfacción de los familiares de los pacientes en la</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre la calidad de atención y satisfacción de los familiares de los pacientes en la unidad de cuidado intensivos del Hospital Barranca – Cajatambo, 2022</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Determinar la relación de la dimensión técnico en la calidad de atención y satisfacción de los familiares de los pacientes en la unidad de cuidado intensivos del Hospital Barranca – Cajatambo, 2022.</p> <p>Determinar la relación de la dimensión interpersonal en la calidad de atención y satisfacción de los familiares de los pacientes en la unidad de cuidado intensivos del Hospital Barranca – Cajatambo, 2022.</p> <p>Determinar la relación de la dimensión confort en la calidad de atención y satisfacción de los familiares de los pacientes en la</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>H1 Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención y satisfacción de los familiares de los pacientes en la unidad de cuidado intensivos del Hospital Barranca – Cajatambo, 2022.</p> <p>H0 No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención y satisfacción de los familiares de pacientes en la unidad de cuidado intensivos del Hospital Barranca – Cajatambo, 2022.</p> <p>Hipótesis Específico</p> <p>H1 Existe relación estadísticamente significativa entre la relación de la dimensión técnico en la calidad de atención y satisfacción de los familiares de los familiares de pacientes en la unidad de cuidado intensivos del Hospital Barranca – Cajatambo, 2022.</p> <p>H0 No existe relación estadísticamente significativa entre la relación de la dimensión técnico en la calidad de atención y satisfacción de los familiares de los familiares de pacientes en la unidad de cuidado intensivos del Hospital Barranca – Cajatambo, 2022.</p>	<p>Variable 1</p> <p>Calidad de atención</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • técnico • interpersonal • confort <p>Variable 2</p> <p>Satisfacción de los familiares</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Biológico • Psicológico • Social 	<p>Método de la investigación:</p> <p>Hipotético- Deductivo</p> <p>Enfoque de la investigación:</p> <p>Cuantitativo</p> <p>Tipo de investigación: Aplicada</p> <p>Diseño de la investigación:</p> <p>No experimental de corte transversal correlacional</p> <p>Población:</p> <p>Familiares de los pacientes críticos de UCI que son N = 50 que ingresarán al servicio en el horario de visita durante los meses de octubre, noviembre y diciembre.</p>

<p>unidad de cuidado intensivos del Hospital Barranca – Cajatambo, 2022?</p>	<p>unidad de cuidado intensivos del Hospital Barranca – Cajatambo, 2022.</p>	<p>H2 Existe relación estadísticamente significativa entre la relación de la dimensión interpersonal en la calidad de atención y satisfacción de los familiares de los familiares de pacientes en la unidad de cuidado intensivos del Hospital Barranca – Cajatambo, 2022.</p> <p>H0 No existe relación estadísticamente significativa entre la relación de la dimensión interpersonal en la calidad de atención y satisfacción de los familiares de los familiares de pacientes en la unidad de cuidado intensivos del Hospital Barranca – Cajatambo, 2022.</p> <p>H3 Existe relación estadísticamente significativa entre la relación de la dimensión confort en la calidad de atención y satisfacción de los familiares de los familiares de pacientes en la unidad de cuidado intensivos del Hospital Barranca – Cajatambo, 2022.</p> <p>H0 No existe relación estadísticamente significativa entre la relación de la dimensión confort en la calidad de atención y satisfacción de los familiares de los familiares de pacientes en la unidad de cuidado intensivos del Hospital Barranca – Cajatambo, 2022.</p>		<p>Muestra: población censal</p> <p>Muestro: No se tomará</p> <p>Instrumentos: Encuesta - Cuestionario</p>
--	--	---	--	--

Anexo 2: instrumento de recolección de datos

Variable 1: Calidad de atención

CUESTIONARIO

Introducción: Buenos días (tardes) colega, soy la licenciada Karina Fabiola Chumbes Mauricio, estudiante de la segunda especialidad enfermería en Unidad de Cuidados Intensivos de la Universidad Norbert Wiener, estoy realizando una investigación, titulado “CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DE LOS FAMILIARES DEL PACIENTE CRITICO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL DE BARRANCA- CAJATAMBO-2022”. Para lo cual apelo a su disposición y de colaboración de brindarme la información requerida en los recuadros correspondientes de presente formato, para lo cual pido que sus respuestas sean objetivas, y es pertinente señalara que toda la información brindada será anónima.

Instrucciones: Para el desarrollo del cuestionario le solicitamos leer con cuidado y tomar el tiempo que estime pertinente para dar respuesta a cada uno de los datos requeridos. Las respuestas se efectuarán marcando si o no, son 14 ítems del instrumento.

DATOS GENERALES DEL PARTICIPANTE:

➤ Edad: años.

➤ Sexo: Femenino () Masculino ()

➤ Estado Civil: Soltero ()

Separado ()

Conviviente ()

Casado ()

Viudo ()

Divorciado ()

➤ Grado de Instrucción:

Primaria C . () Superior C . () Prim aria I. () Superior I. () Secundaria C . () Analfabeto ()

Secundaria I. ()

A) CUESTIONARIO SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

COMPONENTE INTERPERSONAL

1. ¿La enfermera(o) que atiende a su paciente, lo identifica por su nombre?

Si () No ()

2. ¿Durante la atención a su paciente como lo trato la enfermera (o)

Excelente () Bueno () Regular () Malo ()

3. ¿La enfermera(o) lo orientan con respecto a las necesidades de su paciente durante la visita?

Si () No ()

4. ¿La enfermera(o) lo orienta como hacer frente a los sentimientos de angustia con respecto a la salud de su paciente?

Si () No ()

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

Si () No ()

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

Si () No ()

COMPONENTE TÉCNICO

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

Si () No ()

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

Si () No ()

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

Excelente () Bueno () Regular () Malo ()

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

No ()

COMPONENTE CONFORT

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

Si () No ()

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

Si () No ()

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

Si () No ()

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

Si () No ()

Variable 2: Satisfacción

Introducción: Buenos días (tardes) colega, soy la licenciada Karina Fabiola Chumbes Mauricio, estudiante de la segunda especialidad enfermería en Unidad de Cuidados Intensivos de la Universidad Norbert Wiener, estoy realizando una investigación, titulado “CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DE LOS FAMILIARES DEL PACIENTE CRITICO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL DE BARRANCA- CAJATAMBO-2022”. Para lo cual apelo a su disposición y de colaboración de brindarme la información requerida en los recuadros correspondientes de presente formato, para lo cual pido que sus respuestas sean objetivas, y es pertinente señalara que toda la información brindada será anónima.

Instrucciones: Para el desarrollo del cuestionario le solicitamos leer con cuidado y tomar el tiempo que estime pertinente para dar respuesta a cada uno de los datos requeridos. Las respuestas se efectuarán marcando si o no, son 10 ítems del instrumento.

DATOS GENERALES DEL PARTICIPANTE:

➤ Edad: años.

➤ Sexo: Femenino () Masculino ()

➤ Estado Civil: Soltero ()

Separado ()

Conviviente ()

Casado ()

Viudo ()

Divorciado ()

➤ Grado de Instrucción:

Primaria C . () Superior C . () Prim aria I. () Superior I. () Secundaria C . () Analfabeto ()

Secundaria I. ()

A) CUESTIONARIO SOBRE LA SATISFACCIÓN

BIOLOGICO

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

PSICOLOGICO

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

SOCIAL

7. ¿Durante su permanencia en el servicio siente que lo tratan con respeto?
Si () No ()

8. ¿La información acerca del ambiente (acceso, servicio, importancia del área) de la UCI fue?
- Excelente ()
- Bueno ()
- Regular ()
- Malo ()
9. ¿La enfermera(o) le brinda la información acerca de su paciente y los problemas de salud que presenta?
- Si () No ()
10. ¿La enfermera(o) le explica con un lenguaje adecuado el problema de salud de su paciente?
- Si () No ()

Gracias por su colaboración

Anexo 3. 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: “CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCION DE LOS FAMILIARES DE PACIENTES EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL BARRANCA – CAJATAMBO, 2022”.

Nombre del investigador principal:

Karina Fabiola Chumbes Mauricio

Propósito del estudio: Determinar la relación percepción del usuario sobre la atención en el cuidado del personal de enfermería en el servicio de Unidad de cuidados intensivos del hospital de Barranca – Cajatambo.

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 dirigirse, coordinadora de equipo.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al, presidente del Comité de Ética de la, ubicada en la 4, correo electrónico:

Participación voluntaria:

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

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

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

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

.....

Firma del participante