



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Trabajo Académico

Percepción de la calidad de atención y nivel de satisfacción de los familiares de los pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima – 2023

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos

Presentado Por:

Autora: Alcos Quispe, Yaneth Rocío

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6947-4920>

Asesor: Dr. Arevalo Marcos, Rodolfo Amado

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4633-2997>

Línea de Investigación General

Salud, Enfermedad y Ambiente

Lima – Perú

2024

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

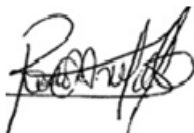
Yo, Alcos Quispe, Yaneth Rocio, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería en Cuidados Intensivos de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Percepción de la calidad de atención y nivel de satisfacción de los familiares de los pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima – 2023", Asesorado por el Docente Dr. Arevalo Marcos, Rodolfo Amado, DNI N° 46370194, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-4633-2997>, tiene un índice de similitud de 17 (Diecisiete) %, con código oid:14912:341684429, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

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



.....
 Firma de autor(a)
 Alcos Quispe, Yaneth Rocio
 DNI N° 42920303



.....
 Firma del Asesor
 Dr. Arevalo Marcos, Rodolfo Amado
 DNI N° 46370194

Lima, 10 de Diciembre de 2023

DEDICATORIA

A Dios Todo Poderoso por darme la oportunidad de vivir y poder cumplir el sueño más importante de mi vida.

A mis queridos padres, Valentín y Juliana y hermanos que con la sabiduría de Dios me han enseñado a ser quien soy hoy, mi eterna gratitud por su sacrificio, comprensión, apoyo moral y espiritual.

A mi hija Lady Sofia Alexandra, quien es mi motor y motivo y quien me enseña cada día a ser mejor persona y a nunca rendirme seguir adelante cada día para el logro de mis objetivos.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Norbert Wiener, por brindarme los conocimientos necesarios para poder desenvolverme como especialista, en especial a la Facultad de Ciencias de la Salud, Programa de Segunda Especialización en Enfermería en Cuidados Intensivos; a la directora y cuerpo docente, por las enseñanzas y experiencias impartidas durante mi formación en la Segunda Especialización.

Asesor: Dr. Arevalo Marcos, Rodolfo Amado

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4633-2997>

JURADO

Presidente : Dra. Uturnco Vera, Milagros Lizbeth

Secretario : Mg. Fernandez Rengifo, Werther Fernando

Vocal : Mg. Pretell Aguilar, Rosa Maria

ÍNDICE

	Pág.
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice	v
Resumen	ix
Abstract	x
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	4
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	4
1.4.1. Teórica	5

1.4.2. Metodológica	5
1.4.3. Práctica	5
1.5. Delimitación de la investigación	5
1.5.1. Temporal	5
1.5.2. Espacial	6
1.5.3. Población o unidad de análisis	6
2. MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes	7
2.2. Bases teóricas	10
2.3. Formulación de hipótesis	18
2.3.1. Hipótesis general	18
2.3.2. Hipótesis específicas	18
3. METODOLOGÍA	20
3.1. Método de la investigación	20
3.2. Enfoque de la investigación	20
3.3. Tipo de investigación	20
3.4. Diseño de la investigación	20

3.5. Población, muestra y muestreo	21
3.6. Variables y operacionalización	22
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	25
3.7.1. Técnica	25
3.7.2. Descripción de instrumentos	25
3.7.3. Validación	26
3.7.4. Confiabilidad	26
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	26
3.9. Aspectos éticos	27
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	29
4.1. Cronograma de actividades	29
4.2. Presupuesto	30
5. REFERENCIAS	31
ANEXOS	40
Anexo 1: Matriz de consistencia	42
Anexo 2: Instrumentos	43
Anexo 3: Consentimiento informado	49

Anexo 4: Informe de originalidad

52

RESUMEN

Objetivo: Se plantea como objetivo de la presente investigación determinar cuál es la relación entre la percepción de la calidad de atención y el nivel de satisfacción de los familiares de los pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de la ciudad de Lima en 2023.

Metodología: El método de estudio que se empleará será el cuantitativo, tipo de investigación aplicado, con diseño no experimental, nivel correlacional y corte transversal; la población de estudio estuvo conformado por 100 familiares de pacientes que se encuentran en la unidad de cuidados intensivos; la técnica a emplear será la encuesta y el instrumento a utilizar será el cuestionario; uno para medir la variable calidad de la atención de enfermería y otro para medir la satisfacción de los familiares. Ambos instrumentos fueron validados y poseen un coeficiente adecuado para ser usado en este trabajo. Los datos que serán recolectados se procesarán a través de la versión 25 del SPSS y cuyos resultados serán expresados en tablas y figuras. Para determinar la relación entre las variables se realizará por medio de la aplicación de la Prueba de Correlación Rho de Spearman.

Palabras claves: calidad, atención de enfermería, satisfacción, cuidados intensivos.

ABSTRACT

Objective: The objective of this research to determine the relationship between the perception of quality of care and the level of satisfaction of family members of patients in the intensive care unit of a hospital in the city of Lima in 2023.

Methodology: The study method to be used will be quantitative, applied type of research, with non-experimental design, correlational level and cross-sectional; the study population consisted of 100 relatives of patients in the intensive care unit; the technique to be used will be the survey and the instrument to be used will be the questionnaire; one to measure the variable quality of nursing care and the other to measure the satisfaction of the relatives. Both instruments were validated and have an adequate coefficient to be used in this work. The data that will be collected will be processed through SPSS version 25 and the results will be expressed in tables and figures. To determine the relationship between the variables, the Spearman's Rho Correlation Test will be applied.

Keywords: quality, nursing care, satisfaction, intensive care, nursing care, quality, satisfaction.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La calidad es la razón del cliente para el beneficio total de un producto o servicio, la industria de la salud está inmersa en medidas médicas relacionadas con la satisfacción del paciente, definida como el resultado exacto de componentes, activos que influyen en los profesionales de la salud y mejoran la satisfacción del paciente (1).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la calidad de la atención se refiere al nivel en la cual la prestación de los servicios de salud para individuos y grupos humanos incrementan la probabilidad de conseguir los resultados deseados en el tema de la salud. Está basado en el conocimiento profesional cuyo fundamento es la ciencia y termina siendo necesario para obtener la atención sanitaria adecuada. A medida que los países se comprometen a lograr la salud para todos, es imperativo considerar cuidadosamente la calidad de la atención y los servicios de salud (2).

A nivel mundial, la carga sanitaria de los centros de salud es una señal de la necesidad de mejorar la calidad del marco de atención al cliente, especialmente el marco de calidad de enfermería, que tiene dos criterios: la relación entre necesidades y expectativas. El paciente es competente para evaluar la satisfacción proporcionada por el hospital (3).

Un caso en Estados Unidos muestra que el cálculo de la satisfacción del paciente es un rubro que reviste importancia ya que permite registrar cómo la satisfacción del paciente muestra más probabilidades de continuar con las indicaciones del médico y la terapéutica destinada a afectar de forma positiva la salud. La preocupación se divide en tres categorías: la ética, la seguridad y la eficiencia siendo importantes; pero los esfuerzos, los intentos fallidos, el uso de estrategias y los

modelos incompletos pueden asociarse a problemas que pueden derivar en un reclamo o queja por mala calidad y la aparición de un posible efecto secundario (4).

En México, se muestra que los pacientes están en la búsqueda de resultados de forma rápida debido a la mala salud. Lo que implica que se dé mucho trabajo y lleva a que el mantenimiento sea ligero y sin preocupaciones para el usuario. El estrés laboral y el desprecio injustificado de la ética profesional modifican la calidad de la atención y los servicios, provocan malestar y enfado en los usuarios, así como quejas y reclamos contra el profesional (5).

En nuestro territorio peruano se han realizado numerosos estudios sobre la calidad de la atención, que señalan una mayor deshumanización del personal de enfermería. Bajo esta premisa se pretende establecer un tratamiento modular de alta calidad en la atención al personal de enfermería (6).

El sistema de salud del Perú está siendo afectado de forma diaria de vulneraciones de derechos, carencias de camas, medicinas, infraestructura no adecuada, equipamiento estatal, mantenimiento inadecuado y escasez de personal (23 enfermeras por cada 10.000 habitantes) no es suficiente para garantizar un soporte de servicio adecuado. Por ejemplo, el 87% de los pacientes de la clínica están satisfechos en comparación con el 66% de los usuarios atendidos en el Ministerio de Salud (MINSA), el 68% de satisfacción en EsSalud y el 82% de los militares (7).

El público siempre se ha preguntado si es que la calidad del servicio prestado viene a constituir una situación problemática nueva. Los defectos sobre la naturaleza de la infraestructura y los servicios dan lugar a constante queja y negativas entre los usuarios a mantener los estándares generales de calidad, incluidos los servicios prestados. A diferencia de antes, cuando la calidad se consideraba costosa, ahora mantener un servicio de alta calidad rinde dividendos a largo plazo y también reduce los costos (8).

La falta de satisfacción de los pacientes debido a la mala calidad en la atención en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) resulta ser más complicada de lo estimado. En comparación con otros servicios, debemos especializarnos en abordar una variedad de casos críticos que requieren velocidad y eficiencia de expertos. La falta de infraestructura adecuada, equipos, personal experimentado, medicamentos, etc., puede llevar a una atención incompleta, y tales situaciones pueden provocar complicaciones de salud para los pacientes e incluso la muerte (9).

Los servicios de cuidados intensivos del Hospital Cayetano Heredia son visitados por muchos pacientes diariamente, empero toda falta de espacio suficiente, la sobrecarga médica y el personal limitado conducen a una mala calidad de la atención y, como resultado, bajos índices de satisfacción, el estado de salud del paciente puede deteriorarse. Por lo tanto, se obtiene gran un impacto en los pacientes y los centros sanitarios (10).

En el hospital donde se lleva a cabo el estudio, los familiares están inundados de pacientes y los parientes de los pacientes con ingresos en la UCI, también pueden estar buscando orientación porque padecen síntomas graves. El personal de enfermería tiene que asumir varias tareas y los pacientes normalmente no cuentan con la orientación adecuada, por lo que muchas veces no pueden brindar los cuidados adecuados debido a la situación de sus familiares, pero los pacientes también tienen acceso a la información de los profesionales de enfermería. Por esta razón se plantea realizar la presente investigación.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre la percepción de la calidad de atención y el nivel de satisfacción de los familiares de los pacientes de la UCI de un hospital de Lima en 2023?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre la dimensión componente interpersonal y el nivel de satisfacción de los familiares de los pacientes de la UCI de un hospital de Lima?

¿Cuál es la relación entre la dimensión componente técnico y el nivel de satisfacción de los familiares de los pacientes de la UCI de un hospital de Lima?

¿Cuál es la relación entre la dimensión componente entorno y el nivel de satisfacción de los familiares de los pacientes de la UCI de un hospital de Lima?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar cuál es la relación entre la percepción de la calidad de atención y el nivel de satisfacción de los familiares de los pacientes de la UCI de un hospital de Lima.

1.3.2. Objetivos específicos

Establecer cuál es la relación entre la dimensión componente interpersonal y el nivel de satisfacción de los familiares de los pacientes de la UCI de un hospital de Lima.

Establecer cuál es la relación entre la dimensión componente técnico y el nivel de satisfacción de los familiares de los pacientes de la UCI de un hospital de Lima.

Establecer cuál es la relación entre la dimensión componente entorno y el nivel de satisfacción de los familiares de los pacientes de la UCI de un hospital de Lima.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

El trabajo se justifica desde el punto de vista teórico porque busca actualizar la información sobre el tema y complementar con otras investigaciones realizadas a través de nuevos aportes que son motivo del presente estudio. Por esta razón, la primera dimensión se fundamenta con la teoría de Jean Watson para la primera variable y la teoría de Ida Jean Orlando para la segunda variable.

1.4.2. Metodológica

En cuanto a lo metodológico, el trabajo busca contribuir con la ciencia y con otras investigaciones científicas a partir de los resultados que hayan sido obtenidos y desde el enfoque cuantitativo. Por esta razón y con el afán de dar rigor científico al presente trabajo, se realiza el uso de dos cuestionarios que han sido correctamente validados y hayan pasado la confiabilidad respectiva, lo que hace que los resultados serán de la misma forma fiables.

1.4.3. Práctica

El aspecto práctico hace que la investigación se sustente en que buscará el planteamiento de nuevas estrategias que permitan mejorar la calidad de atención del personal de salud, a raíz de los resultados obtenidos. Así se buscará un mejor trato de calidad para los familiares de los pacientes hospitalizados.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

El desarrollo se efectuará durante el periodo de julio a diciembre del año 2023.

1.5.2 Espacial

Se desarrolla en la UCI de un hospital de la ciudad de Lima, provincia y departamento de Lima, Perú.

1.5.3 Población

Estará conformada por los familiares de los pacientes hospitalizados en la UCI de un hospital de Lima.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. A nivel internacional

Nazareno en Ecuador en 2022, llevo a cabo un estudio para analizar la calidad de atención que brinda el personal de enfermería a pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos en el Hospital Delfina Torres de Concha”, Con un enfoque mixto cuantitativo-cualitativo transversal y puramente descriptivo, en el que participaron 23 profesionales y 41 familiares del paciente. A través de interrogatorios, observación directa y entrevistas. Resultados: el 46% de los familiares estaban satisfechos con la atención recibida por su familiar y el 48% estaban satisfechos con el desempeño de las enfermeras. El nivel de conocimiento del 82% de las enfermeras sobre formularios y material didáctico es alto. Conclusión: La calidad de la atención en la UCI es media en relación al nivel de satisfacción del familiar y elevada en relación al desempeño de los trabajadores de salud (11).

Ardila et al., en Colombia en 2021, llevaron a cabo un estudio con el objetivo de “describir la percepción sobre la frecuencia, pertinencia y viabilidad de actividades de cuidado de enfermería para la satisfacción de las necesidades familiares en UCI”. Método: cuantitativo, descriptivo, transversal, realizado a 75 profesionales, muestreo no probabilístico en 11 instituciones hospitalarias, y se aplicó un cuestionario ad hoc; SPSS 25.0 y el software R, adoptándose en el análisis una percepción igual o superior al 75 %. Resultados: 75 profesionales, de las 63 actividades del cuestionario, 16 se realizan con mayor frecuencia, 27 son muy pertinentes y 24 muy viables. Conclusiones: Para los

enfermeros de UCI, las actividades de importancia son las de satisfacción, de seguridad, de información y proximidad, y finalizando por el apoyo y el confort (12).

Sánchez et al., en Ecuador en 2022, llevaron a cabo un estudio para describir el nivel de satisfacción en los familiares de los pacientes críticos atendidos en la UCI". Utilizando un enfoque descriptivo, cualitativo y transversal; La recopilación de datos se realizará en el sitio y se llevará a cabo a través de un cuestionario de "Satisfacción Familiar en la UCI 24" (FS-ICU 24). Población y muestra de familiares de pacientes en UCI; Microsoft Excel. Resultados: La satisfacción global alcanzada fue del 46,58%. "Trato hacia el paciente" 46,58% y "Trato hacia el familiar" 47,95%; "Personal de enfermería" 46,58%, predomina el ambiente de la UCI con un 49,32% frente a la sala de espera, siendo este último el peor valorado con un 39,73%. Conclusión: Las familias de pacientes en estado crítico están "moderadamente satisfechas" con la necesidad de capacitación del personal por parte del familiar (13).

2.1.2. A nivel nacional

Reynoso en Lima en 2022, llevó a cabo un estudio para "determinar la relación que existe entre la percepción de la calidad de atención de enfermería con el grado de satisfacción de los familiares del paciente crítico en la UCI de un hospital de Es Salud Lima -2022" Con enfoques deductivos, cuantitativos, observacionales no experimentales, descriptivos, correlacionales y transversales. Donde participaron 45 familiares de pacientes, quienes llenaron el cuestionario (Fiabilidad: KR-20 = 0.876 y KR-20 = 0.827). Se utilizaron pruebas Excel, SPSS 25 y Rho de Spearman: calidad de los servicios de enfermería: 0,96

y grado de satisfacción familiar: 0,96. Conclusión: Para ambas variables el valor de $p < 0.005$ (14).

Mamani et. al. en Arequipa en 2020, llevaron a cabo un estudio con el objetivo de objetivo “conocer el grado de satisfacción de los familiares por el cuidado recibido, así como con la toma de decisiones en el cuidado del paciente ingresado en UCI de Emergencia (UCIE)”. Con enfoque transversal, observacional, descriptivo y prospectivo, donde participaron 69 familiares, aplicando el cuestionario FS-ICU (24). Resultados: 68,12% preocupación, manejo del dolor en 49,28%, manejo de la disnea: 40%, atención a los familiares, el 43,48%, apoyo emocional en 46,38%. El 47,83% coordinación, competencias de la enfermera y medico 43,48%, comunicación: 43,48%, ambiente de la UCIE 44,93%, sala de espera 47,83%, y la cantidad de cuidados 43,48%. Conclusión: elevado grado de satisfacción en nuestra unidad y aspectos a mejorar como la sala de espera y la privacidad de los pacientes (15).

Chávez en Cajamarca en 2019, se llevo a cabo a un estudio para “determinar la Percepción del Familiar sobre el Cuidado Enfermero en la UCI del Hospital Apoyo II Sullana 2019”, Enfoque cuantitativo, método descriptivo de corte transversal, en la que participaron 25 familiares que tuvieron un paciente hospitalizado en el servicio de UCI HAS II. Entrevista y un cuestionario aplicando escala tipo Likert. fiabilidad Alfa de Cronbach 0.774. Excel y IBM SPSS Statistics V25.Resultados: Percepción del familiar respecto al cuidado enfermero 60%, dimensión biológica 44%, dimensión sociocultural 48%, dimensión espiritual 80%, dimensión emocional 68%. Conclusión: Favorablemente se asocia con la atención al paciente que involucra a un familiar, donde la prioridad es mantener la

confidencialidad, satisfacer las necesidades básicas, tratar con humanidad y respetar sus costumbres, creencias y religión (16).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Percepción de la calidad de la atención

Conceptualización de la percepción

Es la función psíquica que consiente al organismo, por medio de los sentidos, recibir, crear e interpretar las informaciones procedentes de su ámbito. La palabra percepción se refiere a lo que el cuerpo es capaz de percibir, es decir, la información que el cuerpo es capaz de discernir del mundo exterior. La percepción es el proceso de volverse consciente o consciente de una cosa o cosas en general; el estado de ser consciente; conciencia; comprensión. El proceso de comprensión se convierte en una experiencia mediada, ya que requiere el uso de los sentidos para procesar los datos. Para ser perceptible, el objeto debe poder ser comprendido por la mente a través de la interacción de la vista, el oído, el gusto, el tacto y el olfato. Para ser percibida, una sensación debe atravesar el cuerpo a través de uno de los órganos sensoriales, es decir, el ojo, el oído, la nariz, la boca o la piel. Interpretar esa sensación es lo que se conoce como percepción. Lo perceptible es lo que puede ser interpretado por el cuerpo. La percepción es lo que nos permite dar sentido al mundo a través de la experiencia de nuestros sentidos y la recopilación de datos, pero queda la pregunta de cómo percibimos y qué significa percibir (17).

Conceptualización de cuidado de enfermería

Al hablar del tema, se hace referencia a aquellos aspectos fisiológicos y emocionales donde el enfermero debe demostrar cierto nivel de profesionalismo, compromiso, humanidad y un nivel de empatía hacia el paciente. La ausencia de aspectos tecnológicos y humanos reduce el aspecto holístico en la atención. Así, la calidad sanitaria es un conjunto de ciertas medidas destinadas a alcanzar la satisfacción del usuario. A este respecto, la calidad de la atención se entiende como la manera cómo los enfermeros hacen sus intervenciones de manera oportuna y satisfacen las necesidades de los usuarios utilizando la compasión, los valores y el tipo de conocimiento científico, que conduce la práctica de la profesión de enfermería hacia la atención física y salud emocional del paciente (18).

El cuidado de enfermería incluye diversas responsabilidades en diversas áreas, las más destacadas son la acción cooperativa, la colaboración, el cuidado del paciente, la supervisión, la administración de medicamentos y el tratamiento, con evidencia científica, competencias, principios éticos, actitudes, habilidades y habilidades que buscan perfeccionarse para lograr una calidad ideal y garantía de servicio y ayudar a los pacientes a recuperarse; porque el servicio es mejor que la velocidad y un servicio óptimo es de lo que depende la calidad (19).

Se puede entender que la atención de la enfermera influye en los resultados de salud esperados, así como en el crecimiento profesional. Asimismo, concluye que las enfermeras deben brindar cuidados basados en cuatro características esenciales: humanidad, oportunidad, continuidad y seguridad (20).

Conceptualización de calidad de la atención

Se puede entender como aquella como aquella atención prestada que se centra en las personas, las familias y las comunidades y que tiene como características niveles óptimos de seguridad, eficacia, oportunidad, eficiencia y acceso equitativo. La obtención de estas características viene determinada por la disponibilidad de los servicios y su adecuada organización y gestión. Para mejorar la calidad de la atención de salud, es necesario transformar y fortalecer los sistemas de salud (21).

La enfermera es responsable de la calidad de la atención en el hospital, así como de los estándares éticos, legales y profesionales. Debido a las demandas de la sociedad, existe una necesidad urgente de promover la gestión de la calidad en relación con las funciones de enfermería realizadas por el paciente, es decir. h. sus habilidades se comprenden mejor que las de otros profesionales de la salud (22).

Importancia de la calidad en la atención de enfermería

La importancia de la atención de calidad de la enfermera se basa en las siguientes razones:

a) Razones éticas y deontológicas: No puede permitirse ver a la salud desde un punto de vista comercial del cual se reciba beneficios económicos ni tampoco como una actividad sin relevancia donde los procesos y servicios se llevan a cabo sin algún orden o prioridad y donde se desarrollan actitudes ni humanistas cuando interactúa la enfermera con el paciente. b) Razones sociales y de seguridad: Toda institución debe contar con personal sanitario calificado que permita garantizar la prestación de un mejor servicio a los pacientes. c) Razones económicas: Se requiere eficiencia debido a la escasez de recursos y la alta demanda (23).

Conceptualización de la percepción de la calidad de atención

La percepción del paciente sobre el cuidado que recibe de la enfermera puede ser definida como un conjunto de procesos mentales donde las personas son capaces de seleccionar, organizar e interpretar la información sobre pensamientos y sentimientos percibidos durante la estancia en un hospital (24).

La percepción de los familiares sobre la calidad de la atención hace referencia a cuánto valoran la atención que los proveedores de atención médica brindan a sus pacientes. Estas percepciones pueden ser favorables o desfavorables dependiendo de la calidad de la atención o tratamiento recibido por el personal involucrado y la evolución favorable de su estado de salud (25).

Por esta razón resulta ser importante la comunicación del personal de enfermería en el entorno de cuidados intensivos la cual es muy importante en la prestación de información a los familiares para hacer frente con eficacia al estrés asociado a la enfermedad crítica; por ende, deben conocer sus necesidades y expectativas centrado en disminuir los sentimientos de aislamiento, fortalecer esfuerzos de afrontamiento y mejorar la adaptación a la enfermedad; por esta razón, deben brindar comunicación verbal y no verbal, apoyo psicológico y educación efectivos e inmediatos a la familia, tiene poco control sobre la condición del paciente durante la hospitalización (26).

Dimensiones de la calidad en la atención de enfermería

Dimensión 1: Componente interpersonal

Esto se realiza en nuestras interacciones con pacientes y clientes, junto a leyes y valores sociales que forman parte de esta relación. De manera similar, estos estándares se establecen a través de la ética cultivada en el ámbito profesional y la toma en cuenta de cada necesidad de las personas. Su objetivo es explicar los procesos y procedimientos a los pacientes de una manera práctica y comprensible, permitiendo un tratamiento individualizado y bien pensado en un desarrollo profesional humano (27).

Dimensión 2: Componente técnico

Se describe como la gestión de la ciencia y la tecnología para resolver problemas de salud, gestionando el máximo beneficio y el mínimo riesgo, incluyendo explicaciones del personal médico, tiempos de espera y explicación experta del proceso, así como el procedimiento aplicado, entre otras cosas (28).

Dimensión 3: Componente entorno

El aspecto ambiental y de confort considera un conjunto de aspectos que forman parte de la estructura de un establecimiento de salud y parte de sus servicios, mientras que las consideraciones del paciente giran en torno al confort ambiental, la limpieza de las habitaciones, el diseño, productos farmacéuticos, rótulos, etc. (28).

Respecto al contexto de los servicios de atención médica, incluidos factores como la conveniencia y el confort básicos, la privacidad, el medio ambiente y la confianza del usuario en los servicios brindados por el centro de atención médica. Es decir, es

proporcionada por un conjunto de elementos y ambientes que brindan al usuario una sensación de comodidad y satisfacción (29).

Teoría de Jean Watson

Esta teoría da a conocer que los cuidados de enfermería humanizados implican valentía, carácter, comprensión y responsabilidad por parte de enfermeras y pacientes. La enfermería trata de promover una existencia equilibrada y sistemática de la humanidad entre valores, cualidades, funciones e interacciones en el proceso de enfermería (29); ante la potencial deshumanización de la atención de salud a través de cambios estructurales, nuevos modelos y tecnologías, la enfermería debe rescatar su dimensión humana, espiritual y transpersonal (31).

El teórico Watson hace una definición sobre el cuidado humano basado en la relación existente entre el conocimiento científico y los valores de la persona para producir un cuidado de calidad. Esto está condicionado a tecnologías nuevas, especializadas y de alta calidad, especialmente en la UCI, creando mecanismos y seguimiento tecnológico que permitan al enfermero centrarse en el paciente y evitar la novedad, por lo que se considera un derecho a la vida y de una nueva perspectiva holística y humana (32).

2.2.2. Satisfacción del paciente

Es una medida utilizada para evaluar mejor la salud y seguridad del paciente, la atención recibida durante una estancia en la UCI y para indicar la satisfacción o insatisfacción del usuario (33).

Recientemente se han implementado evaluaciones continuas de satisfacción para lograr la mejora de la percepción de los clientes respecto a la atención prestada por las enfermeras. Esto lleva a beneficios organizativos y de tipo funcional para el servicio. La calidad necesita reflejar mejoras en todo proceso de atención. Pese al desarrollo y disponibilidad de avances tecnológicos, la sencillez para conseguir y mejorar conocimientos y habilidades a través de la información no llega a reflejar una satisfacción de manera oportuna. Por lo tanto, la atención al paciente es muy importante ya que los cuidadores primarios, es decir, las enfermeras, tienen contacto frecuente con los pacientes desde el ingreso (34).

Factores relacionados a la satisfacción del paciente

Estos incluyen disponibilidad de los recursos, personas competentes, un ambiente cercano y humano, atención continua y efectiva, compasión del personal, atención adecuada, accesibilidad a medicina y tratamientos, instalaciones quirúrgicas, incluye elementos adecuados como espacio e información, tratamiento apropiado y más. Los factores que interactúan simultáneamente promueven la satisfacción (35).

Dimensiones de la satisfacción del paciente

Dimensión 1: Biológico

Este es el caso cuando los pacientes buscan tratamiento para una enfermedad que pueden padecer y necesitan revisión. Después del tratamiento farmacológico, es necesario conocer el nivel de satisfacción considerando seguridad y eficacia, lo que contribuye a un mejor control y cumplimiento de la enfermedad (36).

Dimensión 2: Psicológico

Según Blanco y Díaz, el bienestar subjetivo forma parte de un marco básico y ha adoptado diversas denominaciones, como el término felicidad o la satisfacción con la vida. Los

efectos positivos o negativos que se producen de ello van a depender de las experiencias y situaciones encontradas (37).

Dimensión 3: Social

Es el seguimiento de factores relacionados con la calidad de la sociedad y la vida de una persona a través de la detección de estímulos del entorno, generalmente emanados de otras personas y sus acciones, que hacen que todos los elementos de la sociedad y del ser humano conduzcan a la satisfacción que surge. En cuanto a la cognición social, debemos tener en cuenta las características generales que dirigen nuestra atención y forman impresiones sobre las personas que percibimos, y también debemos saber cómo ocurren los procesos de búsqueda de información (38).

Área de unidad de cuidados intensivos

Se trata de un entorno sanitario complejo, con hospitales bien equipados y bien organizados. Debido a que el paciente corre peligro de perder la vida, es necesario reanimar al personal. Por tanto, debe ser altamente especializado. Los especialistas están en cuidados intensivos. Allí, los especialistas brindan atención médica a pacientes críticos con patología avanzada que requieren un tratamiento especial (39).

Teoría de Ida Jean Orlando

La teorista hace referencia a una relación holística entre pacientes y enfermeras, cuyas funciones se consideran la de evaluar y buscar la satisfacción de los requerimientos inmediatos de los usuarios sin depender del equipo. Esto llega a demostrar que la enfermera

tiene pensamiento lógico. El objetivo era desarrollar una “teoría de la práctica actual de la enfermería”, porque lo que dice y hace la enfermera-paciente les afecta a ambos (40).

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la percepción de la calidad de la atención de enfermería y el nivel de satisfacción de los parientes de pacientes de la UCI de un hospital de Lima.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la percepción de la calidad de la atención de enfermería y el nivel de satisfacción de los parientes de pacientes de la UCI de un hospital de Lima.

2.3.2 Hipótesis específicas

Hipótesis Específica 1

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión componente interpersonal y el nivel de satisfacción de los parientes de pacientes de la UCI de un hospital de Lima.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión componente interpersonal y el nivel de satisfacción de los parientes de pacientes de la UCI de un hospital de Lima.

Hipótesis Específica 2

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión componente técnico y el nivel de satisfacción de los parientes de pacientes de la UCI de un

hospital de Lima.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión componente técnico y el nivel de satisfacción de los parientes de pacientes de la UCI de un hospital de Lima.

Hipótesis Específica 3

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión componente entorno y el nivel de satisfacción de los parientes de pacientes de la UCI de un hospital de Lima.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión componente entorno y el nivel de satisfacción de los parientes de pacientes de la UCI de un hospital de Lima.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Se utilizan hipótesis deductivas porque este método intenta obtener conocimiento sobre una estructura particular examinando aleatoriamente elementos de la muestra y sometiendo la información obtenida a un análisis estadístico apropiado (41).

3.2. Enfoque investigativo

Los enfoques cuantitativos son estudios que intentan lograr la máxima objetividad mediante el uso de herramientas de recopilación de datos cuantitativos fuera del campo de estudio (42).

3.3. Tipo de investigación

El tipo a emplear será el aplicado. Este tipo de investigación permite encontrar soluciones a problemas concretos, concretos y prácticos. Para lograr este objetivo, también buscamos apoyo para la investigación básica. Esta tipología proporciona conocimientos teóricos necesarios para resolver problemas o mejorar la calidad general (43).

3.4. Diseño de la investigación

El proyecto no es experimental, ya que los investigadores analizan y estudian hechos y fenómenos que se pueden ver en la vida real. Esto significa que se observan posibles situaciones para su análisis y la información resultante se utiliza para tomar decisiones (44).

La sección transversal utilizada en el estudio fue transversal. Este tipo de diseño, también conocido como horizontal, se da en momentos específicos y únicos (45).

El propósito de toda investigación correlacional es determinar el grado de asociación o asociación (no causalidad) entre dos o más conceptos, categorías o variables en una muestra o contexto determinado (46).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población: En la investigación científica, una población es un grupo de individuos o elementos que tienen determinadas características y sobre los cuales se pueden sacar conclusiones o generalizaciones (47).

La población se conformará de aquellos familiares de pacientes de la UCI de un hospital de Lima. La cantidad de personas que forman parte de la población será de 100 familiares.

Muestra: Una muestra es una porción representativa de un conjunto de elementos que componen el conjunto (44).

Se empleará como muestra a la totalidad de la población de 100 familiares por ser considerada una cantidad mínima.

Muestreo: Es una técnica utilizada en la investigación para seleccionar un grupo de individuos o elementos de una población con el objeto de obtener información sobre la misma. El muestreo permite a los investigadores obtener información precisa y confiable sobre una población, incluso si la población es grande o no accesible (47).

Será aplicada la técnica de muestreo de tipo censal puesto que se trata de una población pequeña y en ese sentido serán usados en su totalidad en calidad de muestra.

Criterios de inclusión:

- Familiares cuyos pacientes se encuentran hospitalizados en UCI.
- Familiares que firmen el consentimiento informado como signo de querer participar en el estudio.

Criterios de exclusión:

- Personas que no tengan familiares hospitalizados en UCI.
- Familiares que no deseen participar en el estudio.

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1: Percepción de la calidad de la atención de la enfermera

Variable 2: Satisfacción de los familiares

Matriz de operacionalización de la variable 1

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
V1 Percepción de la calidad de atención de enfermería	La calidad en la atención radica en el cumplimiento de las expectativas y requerimientos de los usuarios que lo requieren por parte de las profesionales de la enfermería, que es la razón de ser de la enfermera (48).	La operacionalización de la variable se realizará por medio de un cuestionario debidamente validado y que está enfocado a medir tres dimensiones; consta de 14 preguntas el cual será aplicado a los familiares de los pacientes posoperados.	Componente interpersonal	La identificación al paciente El trato con el paciente Comunicación verbal Comunicación no verbal	Ordinal Si = 1 No = 0	Excelente atención: 11 a 14 puntos Regular atención: 6 a 10 puntos Mala atención: 0 a 5 puntos
			Componente técnico	La información de los procedimientos La toma de decisiones Accesibilidad Oportunidad		
			Componente entorno	Ambiente Comodidad La privacidad del paciente Ambiente limpio		

Matriz de operacionalización de la variable 2

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
V2 Satisfacción de los familiares	El nivel de coherencia que hay entre lo esperado por parte del paciente respecto a la atención recibida y a la percepción de esa atención (49).	La operacionalización de la variable se realizará por medio de un cuestionario debidamente validado que medirá 3 dimensiones; consta de 10 ítems para ser aplicado a los familiares de los pacientes posoperados.	Biológico	Bienestar Seguridad Alivio de dolor	Ordinal Si = 1 No = 0	Excelente satisfacción (9 – 10 puntos)
			Psicológico	Seguridad social Integración La comprensión e interés de la familia		Regular satisfacción (4 – 8 puntos)
			Social	El respeto a los usuarios La información al familiar sobre el ambiente La información continua La información con lenguaje sencillo y fácil de entender		Mala satisfacción (0 – 3 puntos)

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnicas

La técnica para recolectar la información entre los integrantes de la muestra será la encuesta y en cuanto a los instrumentos que serán administrados serán dos cuestionarios. Esta técnica permitirá indagar respecto a la opinión de la población sobre un tema en específico. En cuanto a los instrumentos a emplear serán dos cuestionarios que medirán cada una de las variables.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Instrumento de la variable 1. Cuestionario de calidad de atención

Esta herramienta fue desarrollada y utilizada para la calidad de la atención de salud en Perú en 2018 por Pilar Victorio, Nancy Ureta y Verónica Ferrer. Preguntas cerradas agrupadas en tres dimensiones o componentes (sí y no). Componente interpersonal (06 ítems): 01 – 06 ítems, Componente de habilidades (04 ítems): 07 – 10 ítems, Componente de comodidad (04 ítems): 11 – 14 ítems. Seleccione Sí y No como alternativas. Las calificaciones finales son las siguientes: Muy buena concentración: 11 a 14 puntos, Concentración media: 6 a 10 puntos, Mala concentración: 0 a 5 puntos.

Instrumento de la variable 2: Cuestionario para la satisfacción del paciente

Un instrumento que mide la "satisfacción del paciente y la familia" fue desarrollado y utilizado en Perú en 2018 por Pilar Victorio, Nancy Ureta y Verónica Ferrer. Esto se explica en detalle a continuación. Consta de 10 ítems y está organizado en tres dimensiones. Biológico: 1 a 3 ítems, Psicológico: 4 a 6 ítems, Social: 7 a 10 ítems. Sí y no se presentan como alternativas. La calificación final utiliza una escala de 9 a 10 para Excelente, de 4 a 8 para Regular y de 0 a 3 para Malo.

3.7.3. Validación

Instrumento 1. Para pasar la validación, una herramienta debe garantizar la confiabilidad. Puede haber muchos factores que afectan la confiabilidad de una encuesta que pueden o no ser controlables al evaluar las preguntas. Verificación de la "calidad de la atención médica". La confiabilidad r de Pearson, que es la validez interna de la correlación, fue de 0,96 y la significancia fue de $p=0,000$. Lo confirmaron cinco expertos en cuidados intensivos. El valor p es $< 0,005$, por lo que es estadísticamente válido (50).

Instrumento 2. La validez interna r de la prueba de Pearson para 'satisfacción familiar' fue de 0,96 y la significancia fue de $p=0,00$. Cinco expertos en reanimación lo confirmaron. El valor p es $< 0,005$, por lo que es estadísticamente válido (50).

3.7.4. Confiabilidad

Instrumento 1. El instrumento está validado, es confiable y tiene consistencia interna para este estudio, y el valor estadístico $KR-20 = 0,876$ se indica como "coeficiente muy alto", indicando un índice de confiabilidad adecuado (50).

Instrumento 2. La confiabilidad del equipo se asume y se expresa como un coeficiente de correlación. Según los resultados presentados, el valor de confiabilidad para este estudio es un "coeficiente muy alto": $KR-20 = 0,827$, lo que indica un índice de confiabilidad adecuado (50).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Será solicitada la respectiva autorización al área de investigación del hospital, así como de la jefa de enfermería. En primer lugar, se indicará a las personas de la población la naturaleza del trabajo, luego se procederá a firmar el formato de consentimiento informado y el llenado correspondiente de los instrumentos.

Respecto a los datos recogidos de la aplicación del cuestionario y la guía serán empleados por el programa estadístico SPSS versión 26 y el programa Excel a fin de procesar y analizar los datos obtenidos, los que se expresarán en tablas y figuras. Con el fin de establecer la asociación entre variables será aplicado la Prueba de Correlación Rho de Spearman.

3.9. Aspectos éticos

El trabajo pasará por el Comité de Ética de la universidad y, de igual forma, por los principios bioéticos de Belmont, a saber: autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia.

Autonomía. Se pretenderá mostrar en cada instante y momento del proceso del desarrollo del trabajo la independencia en la participación del usuario quien actuará en completa libertad para decidir y en ninguna situación experimentará coaccionado por parte del investigador.

Beneficencia. La integridad de los usuarios será protegida; esto quiere decir que no se afectará ni se colocará en algún tipo de riesgo el estado de salud ni su condición del familiar y del paciente.

No Maleficencia. Se buscará en todo momento el cuidado de la integridad del individuo que va a participar en la investigación y, así, de ninguna manera se expondrá en algún riesgo o estado de peligro o compromiso innecesario contrario a su salud.

Justicia. Todos los participantes tendrán un trato igualitario con las mismas prerrogativas que cualquier otra persona, es decir tendrá los mismos derechos que los demás sin diferenciación por sexo, raza, edad, cargo, etc.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2023					
	Jul.	Ago.	Set.	Oct.	Nov.	Dic.
	Determinación de variables y de las fuentes	X				
Planteamiento de la situación a investigar	X					
Búsqueda de antecedentes y teorías sobre el tema a investigar	X	X				
Formulación del problema, objetivos e hipótesis generales y específicas		X				
Determinación del método, enfoque, tipo y diseño de la investigación		X				
Búsqueda de los instrumentos a utilizar		X				
Establecer y coordinación respecto a la población		X				
Procesar y analizar datos obtenidos de los instrumentos		X	X	X		
Elaborar de cuadros administrativos				X		
Aspectos bioéticos				X	X	
Ordenar los anexos					X	
Aprobación del proyecto					X	
Sustentación del trabajo					X	X

4.2. Presupuesto

	Rubros	Unidad	Cantidad	Costo (S/.)	
				Unitario	Total
Servicios usados	Trabajo de tipos	Hojas	100	5.00	500.00
	Uso de Internet	Meses	6	150.00	600.00
	Encuadernación	Unidad	05	40.00	200.00
	Servicio de traducción del abstract	Unidad	01	100.00	100.00
	Corrección de estilo	Hojas	100	10.00	1,000.00
	Movilidad	Diario	200	3.00	600.00
	Subtotal				3,000.00
Materiales	Papelería	Millar	02	150.00	300.00
	Lapicero, lápiz, resaltadores	Unidad	15	2.00	30.00
	Archivadores	Docena	4	20.00	80.00
	Memoria externa	Unidad	02	80.00	160.00
	Subtotal				570.00
N°	ÍTEMS				COSTO (S/.)
1	Servicios usados				3,000.00
2	Materiales				570.00
TOTAL					3,570.00

5. REFERENCIAS

1. Gutiérrez Z, Lorenzo M, Berríos A. Calidad de Atención de Enfermería según el Paciente Hospitalizado. Conectar Libertad ISSN2661-6904. 2019; 3 (1): 1-4. Disponible en: <https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/70>
2. Organización Mundial de la Salud. Calidad de atención. [Internet]. Ginebra: OMS; 2023. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1
3. Quispe J. Calidad del cuidado de enfermería percibida en pacientes internos del Hospital Sergio E. Bernales. Facultad de ciencias de la salud escuela profesional de enfermería. Comas, 2019. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería]. Lima: Universidad Ciencias y Humanidades; 2020. Disponible en: [https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/530/Quispe JP tesis en fermeria 2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/530/Quispe_JP_tesis_en_fermeria_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
4. Vásquez E, Sotomayor J, Gonzales A. Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica. Scielo Salud Publica. 2018; 20 (2): 254-257. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rsap/2018.v20n2/254-257/es>
5. Vásquez E, Sotomayor J, Gonzales A. Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica. Scielo Salud Publica. 2018; 20 (2): 254-257. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rsap/2018.v20n2/254-257/es>
6. Monchón P, Montoya Y. Nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario, servicio de emergencia, Hospital III Chiclayo [tesis para optar el título de: Licenciado en Enfermería]. Perú: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2014. Disponible en:

https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/441/1/TL_MonchonPalaciosPaola_MontoyaGarciaYasmin.pdf

7. Espinoza E, Quevedo W, Agurto E. Principales problemas en gestión de establecimientos de salud en el Perú. Res Cubana de Salud Pública. 2020; 46 (4): 1-16. Disponible en: <https://scielosp.org/pdf/rcsp/2020.v46n4/e2146/es>
8. Vizcaíno A. Análisis de la satisfacción de pacientes del servicio de urgencias en un hospital público de Jalisco. Horizonte sanitario. 2019; 18 (1): 2103. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/hs/v18n1/2007-7459-hs-18-01-27.pdf>
9. Ramírez M, Gil A. Percepción de calidad en servicios de urgencias hospitalarias de II nivel, Risaralda Colombia. Rev. Investigaciones Andinas .2016; 18 (32): 1507 – 1520. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2390/239047318006.pdf>
10. Análisis de la situación de salud: Hospital Cayetano Heredia: Ministerio de Salud, 17 de noviembre de 2017. Disponible en: <https://www.hospitalcayetano.gob.pe/PortalWeb/wp-content/uploads/resoluciones/2017/RD/rd515-112017.pdf4>
11. Heidy NA. Calidad de atención que brinda el personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos en el hospital general esmeraldas sur delfina torres de concha. Repositorio: PUCESE - Escuela de Enfermería, Ecuador; 2022. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/3260>
12. Ardila y Salazar. Percepción sobre actividades de enfermería para satisfacción de necesidades familiares en cuidado intensivo adulto. Revista Javeriana: vol. 23, 2021. Disponible en: [https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/IE/23%20\(2021\)/145268026018/](https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/IE/23%20(2021)/145268026018/)

13. Sánchez y Soto. Satisfacción en los familiares de los pacientes críticos atendidos en la unidad de cuidados intensivos. Repositorio: Pucsd,2022. Disponible en: <https://repositorio.pucsd.edu.ec/server/api/core/bitstreams/0bf53f59-2160-42c3-8cc6-c634785bba6d/content>
14. David RB. “Relación entre la percepción de la calidad de atención de enfermería con el grado de satisfacción de los familiares del paciente critico en la unidad de cuidados intensivos de un hospital de lima - 2022”. Repositorio: Wiener: Universidad Norbert Wiener; 2022. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6063/T061_040675_56_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Mamani et. Al. “Satisfacción de los familiares de pacientes ingresados en la unidad de cuidados intensivos de emergencia”. Revista Postgrado Scientiarvm: Julio 2020, volumen: 6 (número 2). Pp. 1/6. Disponible en: https://scientiarvm.org/cache/archivos/PDF_320684715.pdf
16. Carla CG. “percepción del familiar sobre el cuidado enfermero en la unidad de cuidados intensivos del hospital ii Sullana 2019”. Repositorio: UNC Universidad Nacional de Cajamarca; 2022. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/5337/TRABAJO%20ACADEMICO-KARLA%20CHAVEZ%20GIRON.pdf?sequence=1>
17. Ramos F. Relación entre aspectos sociodemográficos y la percepción de pacientes que no terminan el tratamiento dental en clínicas odontológicas particulares de la ciudad de Lima – 2021. [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista]. Lima: Universidad Alas Peruanas; 2023. Disponible en:

[https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/11526/Tesis_Relaci%
%b3n%20entre%20aspectos%20sociodemogr%c3%a1ficos_La%20percepci%c3%b3n%
%20de%20pacientes%20que%20no%20terminan%20el%20tratamiento%20dental_CI
%c3%adnicas%20odontol%c3%b3gicas%20particulares%20ciudad%20de%20Lima-
2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/11526/Tesis_Relaci%c3%b3n%20entre%20aspectos%20sociodemogr%c3%a1ficos_La%20percepci%c3%b3n%20de%20pacientes%20que%20no%20terminan%20el%20tratamiento%20dental_CI%c3%adnicas%20odontol%c3%b3gicas%20particulares%20ciudad%20de%20Lima-2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

18. Escobar B, Cid P. El cuidado de enfermería y la ética derivados del avance tecnológico en salud. *Ac Bioet.* 2018; 24 (1). Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2018000100039
19. Janampa L. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de los padres, en una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un hospital nacional de Lima, 2020. [Trabajo académico para obtener el título de segunda especialidad profesional de enfermería: Cuidados Intensivos Pediátricos]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2020. Disponible en: <http://200.121.226.32:8080/handle/20.500.12840/4382>
20. Ruiz J, Tamariz M, Méndez L. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. *Sanus.*2020; 14: 1-9. Disponible en: <https://sanus.unison.mx/index.php/Sanus/article/view/174/159>
21. Suarez G, Robles R, Serrano G, Armijo A, Anchundia R. Percepción sobre la calidad de atención en el centro de salud CAI III. [Internet]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002019000200153
22. Organización Panamericana de la salud. Mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud. [Internet]. Washington D.C.: OPS; 2021. Disponible en: <https://www.paho.org/es/eventos/mejorar-calidad-atencion-prestacion-servicios-salud>

23. Rodríguez A. Dimensión ética del cuidado de enfermería. Rev cubana de Enf. 2018; 34 (3). Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2430/383>
24. Quille D, Chipantiza M. Percepción de los familiares de pacientes en unidades de cuidados intensivos sobre la atención recibida. Latam Rev. Latinoamericana de ciencias sociales y humanidades. [Internet]. 2023; 4(1): p. 13-23. Disponible en: <http://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/220/578>
25. Larson P, MEI, Lee and Holeczer, William. CARE – Q. Chapter 4. Cited by [Internet] 2009; volumen 38 (2): 15 páginas. Disponible en: www.bdigital.unal.edu.co/43080/1/51555566-2013.pdf
26. Asmat N, Mallea Y, Rodríguez F. Comunicación y apoyo emocional de enfermería según el familiar del paciente crítico en un hospital de Lima Metropolitana. [Trabajo académico para optar el título de especialista en enfermería en cuidados intensivos]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2018. Disponible en: <https://rebrand.ly/jblx89z>
27. Fariño Cortez JE, Vera-Lorenti FE, Alicia Gabriela C-M, Velasco Donoso AP, Llimaico Noriega M de J, Saldarriaga Jiménez DG. Satisfacción de usuarios y calidad de atención en unidades primarias de Salud de Milagro. INSPILIP [Internet]. 13 de septiembre de 2021 [Citado el 15 de Enero del 2022];2(2). Disponible en: <https://www.inspilip.gob.ec/index.php/inspi/article/view/97>
28. Zambrano E. Calidad de servicio y satisfacción de atención de los usuarios externos Servicio de hemodiálisis – Clínica Nefrodial Lima, 2017. Tesis de maestría] Lima: 39 Universidad Cesar Vallejo; 2018. [Citado el 10 de Enero del 2022]. Disponible en: Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/20343>

29. Castro C, Moreno C, Paredes H. Calidad del cuidado de enfermería y grado de satisfacción del usuario externo del Centro de Salud San Juan, año 2016.. [Tesis de maestría] Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana; 2016 [Citado el 15 de Enero del 2022]. Disponible de: <https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/4461>
30. Monje P, Miranda P, Oyarzun J. Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. Cienc enferm. 2018; 24. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532018000100205&lng=es&nrm=iso&tlng=es
31. Moll P. Cuidados Humanizados [Licenciatura en enfermería]. Mendoza: Universidad Nacional de Cuyo Facultad de Ciencia Médica;2012. Disponible en: https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/10669/moll-patricia.pdf
32. Guerrero R, Meneses M, De La Cruz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Rev Enferm Herediana. 2016; 6 (2): 127-136. Disponible en: <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavo19/9.pdf>
33. Begazo D, Escate L, Laura J. Satisfacción de los pacientes frente al cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del hospital de Huaycán en año 2015. [Trabajo académico para optar el título de segunda especialidad en emergencia y desastre]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia;2015. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/653/Satisfacci%C3%B3n%20de%20los%20pacientes%20frente%20al%20cuidado%20de%20enfermer%C3>

[%ADa%20en%20el%20Servicio%20de%20Emergencia%20del%20Hospital%20de%20Huayc%20C3%A1n%20el%20a%20C3%B1o%202015.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

34. Massip C, Ortiz R, Lantá M. La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. Rev cuba de Salud Pública. 2008-, 34(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662008000400013
35. Santana J, Bauer A, Queiroz A. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. Rev Latino- Am. Enfermagem. 2014;22(83): 454-460. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/jFsJ5q96F8s4bVcmxsFBQpF/?format=pdf&lang=es>
36. 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. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n3/es_0104-1169-rlae22-03-00454.pdf
37. Sociedad de medicina de cuidados intensivos [internet]. 2014 [citado el 18 diciembre 2021]. Disponible en: <http://www.myicucare.org/Pages/default.aspx>
38. Hillman K. Critical care without walls. Curr Opin Crit Care 2002; 8 (6): 594-9
39. 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
40. Berrocal C. Satisfacción de la familia frente al cuidado que brinda la enfermera al paciente en la unidad de cuidados intensivos del hospital nacional Alberto sabogal Sologuren, Callao 2021. [Trabajo académico para optar el título de especialista en enfermería en cuidado intensivos]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2021.

Disponibilidad en:

https://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.13053/4808/T061_43623027_S.pdf?sequence=3&isAllowed=y

41. Sánchez, H., Reyes, C., y Mejía, K. (2018). Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. Vicerrectorado de investigación e la Universidad Ricardo Palma. <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>
42. Saavedra, P. (2017). Metodología de investigación científica. Editorial Soluciones Gráficas.
43. Arias, E., y Covinos, M. (2021). Diseño y metodología de la investigación. Enfoques consulting EIRL. <http://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20.500.12390/2260>
44. Silvestre, I., y Huamán, C. (2019). Pasos para elaborar la investigación y la redacción de la tesis universitaria. Editorial San Marcos.
45. Hernández-Sampieri, R. y Mendoza, C. (2018). Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Mc Graw Hill Education
46. Gallardo E. Metodología de la investigación. [Internet]. Huancayo (Perú): Universidad Continental; 2017 [Consultado 2023 Ago 14]. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/4278/1/DO_UC_EG_MAI_UC0584_2018.pdf
47. Hadi M, Martel C, Huayta F, Rojas C. Metodología de la investigación. 1era. Edición. Puno (Perú): Editorial Instituto universitario de innovación ciencia y tecnología Inudi Perú S.A.C.; 2023. 83 p. ISBN: 978-612-5069-63-4
48. Gutiérrez Z, Lorenzo M, Berríos A. Calidad de atención de enfermería según el paciente

hospitalizado. Caracas: Revista Cuatrimestral Conecta Libertad; 2019. 03(01):0111.

Disponible en: <https://revistaitsl.itlibertad.edu.ec/index>

49. Espinach M, Avellan M. Indicadores de Calidad en la Unidad de Hemodiálisis del Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia. Rev. Clínica de la Escuela de Medicina UCR – HSJD; 2013; 3(8): pp-21-29.

50. 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

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título: Percepción de la calidad de atención y satisfacción de los familiares de los pacientes de la UCI de un hospital de Lima – 2023

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general: ¿Cuál es la relación entre la percepción de la calidad de atención y el nivel de satisfacción de los familiares de los pacientes de la UCI de un hospital de Lima en 2023?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuál es la relación entre la dimensión componente interpersonal y el nivel de satisfacción de los familiares de los pacientes de la UCI?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión componente técnico y el nivel de satisfacción de los familiares de los pacientes de la UCI?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión componente entorno y el nivel de satisfacción de los familiares de los pacientes de la UCI?</p>	<p>Objetivo general: Determinar cuál es la relación entre la percepción de la calidad de atención y el nivel de satisfacción de los familiares de los pacientes de la UCI de un hospital.</p> <p>Objetivos específicos Establecer cuál es la relación entre la dimensión componente interpersonal y el nivel de satisfacción de los familiares de los pacientes de la UCI.</p> <p>Establecer cuál es la relación entre la dimensión componente técnico y el nivel de satisfacción de los familiares de los pacientes de la UCI.</p> <p>Establecer cuál es la relación entre la dimensión componente entorno y el nivel de satisfacción de los familiares de los pacientes de la UCI.</p>	<p>Hipótesis de trabajo Hi: Existe relación significativa entre la percepción de la calidad de atención y el nivel de satisfacción de los familiares de los pacientes de la UCI de un hospital de Lima. Ho: No existe relación significativa entre la percepción de la calidad de atención y el nivel de satisfacción de los familiares de los pacientes de la UCI de un hospital de Lima.</p> <p>Hipótesis específicas Hi: Existe relación significativa entre la dimensión componente interpersonal y el nivel de satisfacción de los parientes de pacientes de la UCI de un hospital de Lima. Hi: Existe relación significativa entre la dimensión componente técnico y el nivel de satisfacción de los parientes de pacientes de la UCI de un hospital de Lima. Hi: Existe relación significativa entre la dimensión componente entorno y el nivel de satisfacción de los parientes de pacientes de la UCI de un hospital de Lima.</p>	<p>Variable 1: Calidad de atención de enfermería</p> <p>Dimensiones Componente interpersonal Componente técnico Componente entorno</p> <p>Variable 2: Satisfacción</p> <p>Dimensiones: Biológico Psicológico Social</p>	<p>Tipo de investigación: Aplicada</p> <p>Método y diseño de Investigación Hipotético deductivo No experimental Correlacional Transversal</p> <p>Población y muestra 100 familiares de pacientes en UCI</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p>

Anexo 2: instrumento de recolección de datos

Instrumento 1: Calidad de atención

CUESTIONARIO

Introducción: Buenos días, soy la licenciada Alcos Quispe, Yaneth Rocío, estudiante de la segunda especialidad enfermería en UCI de la Universidad Norbert Wiener, estoy realizando una investigación, titulado “Percepción de la calidad de atención y nivel de satisfacción de los familiares de los pacientes de la UCI de un hospital de Lima – 2023”. 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 () Secundaria () Superior () Analfabeto ()

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 ()

Instrumento 2: Satisfacción

CUESTIONARIO

Introducción: Buenos días, soy la licenciada Alcos Quispe, Yaneth Rocío, estudiante de la segunda especialidad enfermería en UCI de la Universidad Norbert Wiener, estoy realizando una investigación, titulado “Percepción de la calidad de atención y nivel de satisfacción de los familiares de los pacientes de la UCI de un hospital de Lima – 2023”. Para lo cual apelo a su disposición y de colaboración de brindarme la información requerida en los cuadros 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 () Secundaria () Superior () Analfabeto ()

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. Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Institución : Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Alcos Quispe, Yaneth Rocío

Título : Percepción de la calidad de atención y nivel de satisfacción de los familiares de los pacientes de la UCI de un hospital de Lima– 2023.

Propósito del Estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: “Percepción de la calidad de atención y nivel de satisfacción de los familiares de los pacientes de la UCI de un hospital de Lima – 2023”. Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener, Alcos Quispe, Yaneth Rocío. El propósito de este estudio es: determinar cuál es la relación entre la percepción de la calidad de atención y el nivel de satisfacción de los familiares de los pacientes de la UCI de un hospital de la región Lima en 2023.

Su ejecución ayudará/permitirá que otras personas puedan seguir investigando y realizando más estudios.

Procedimientos:

Si usted decide participar en este estudio se le solicitará lo siguiente:

- Leer detenidamente todo el documento y participar voluntariamente
- Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta
- Firmar el consentimiento informado

La encuesta puede demorar unos 20 minutos y los resultados se le entregarán a usted en forma

individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

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

Beneficios: Usted se beneficiará con 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.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del participante:

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con el Lic. Alcos Quispe, Yaneth Rocío al 999987789 y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. comité.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Nombres:

DNI:

Investigadora

Nombre:

DNI:

Reporte de similitud TURNITIN

● 17% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 14% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 17% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	3%
2	uwiener on 2024-03-07 Submitted works	2%
3	uwiener on 2023-12-28 Submitted works	1%
4	uwiener on 2023-11-20 Submitted works	1%
5	uwiener on 2023-11-06 Submitted works	1%
6	uwiener on 2023-11-20 Submitted works	1%
7	uwiener on 2024-02-20 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2023-11-26 Submitted works	<1%