



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**“CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SU INFLUENCIA EN EL
PROCESO DE RECUPERACIÓN DEL PACIENTE DE LA
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL
NACIONAL DOS DE MAYO, LIMA – 2020”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS**

PRESENTADO POR:

DAGA ESPINOZA, MAGGALY ESTEFANI

ASESOR:

MG. AREVALO MARCOS, RODOLFO AMADO

LIMA – PERÚ

2021

DEDICATORIA

A mis padres por su apoyo incondicional en mi educación, por formarme con valores y motivarme durante mi vida personal y profesional.

AGRADECIMIENTO

A mi asesor el **Mg. AREVALO MARCOS, RODOLFO** por contribuir en mi formación profesional, guiándome y por su motivación permanentemente para la culminación de mi investigación.

ASESOR:
MG. AREVALO MARCOS, RODOLFO AMADO

JURADO

Presidente : Dra. Maria Hilda Cardenas De Fernandez

Secretario : Mg. Maria Rosario Mocarro Aguilar

vocal : Mg. Jeannelly Paola Cabrera Espezua

ÍNDICE

CARÁTULA	i
HOJA EN BLANCO	ii
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ASESOR ¡Error! Marcador no definido.	
JURADO ¡Error! Marcador no definido.	
ÍNDICE	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO II: MATERIALES Y MÉTODOS	17
2.1. Enfoque y diseño de investigación	17
2.2. Población, muestra y muestreo	18
2.3. Variable(s) de estudio	18
2.4. Técnica e instrumento de medición	19
2.5. Procedimiento para recolección de datos	20
2.6. Métodos de análisis estadístico	20
2.7. Aspectos éticos	21
CAPITULO III: ASPECTOS ADMINISTRATIVOS DEL ESTUDIO	22
3.1. Cronograma de actividades	22
3.2. Recursos financieros	23
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	24
ANEXOS	34
Anexo A: Operacionalización de variables	35
Anexo B: Instrumento de recolección de datos	36
Anexo C: Consentimiento informado	41
Anexo D: Turnitin	43

RESUMEN

El presente trabajo de investigación estudia: Cuidado de enfermería y su influencia en el proceso de recuperación del paciente de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima – 2020.

El enfoque de investigación fue cuantitativo, el diseño de investigación fue no experimental transversal correlacional, el método de estudio que se utilizó fue el método científico, es decir, la investigadora medito de manera razonada, haciendo uso del método deductivo, para responder a los problemas planteados y tiene como principal soporte, la observación, es decir formula hipótesis de trabajo provisional, para ser aceptada o rechazada en la etapa de la ejecución o desarrollo de la investigación, convirtiéndose en hipótesis científica, al comprobar con la aplicación del instrumento de recolección de datos, encuestándose en una población determinada, las técnicas utilizadas en la presente investigación fueron la observación no estructurada, la encuesta estructurada y las fuentes documentales con cada uno de sus instrumentos, para la recolección de la información se construyó un cuestionario, con preguntas para medir las variables de estudio, luego se aplica el instrumento para recolectar datos, se procesa estadísticamente la información haciendo uso del paquete estadístico SPSS25.0, para el análisis e interpretación de datos se tiene en cuenta tablas y figuras estadísticas y finalmente llega a la conclusión general que el cuidado de enfermería influye significativamente en el proceso de recuperación del paciente de la UCI del Hospital Nacional dos de Mayo, Lima-2020. El estudio se ha estructurado en un cuerpo organizado de contenidos de tres capítulos con sus respectivos subcapítulos o componentes, quedando demostrada así la investigación con suficientes evidencias estadísticas.

Palabras Claves: Cuidados de enfermería, Proceso de recuperación y Rehabilitación.

ABSTRACT

This research work studies: Nursing care and its influence on the recovery process of the patient of the Intensive Care Unit of the Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima - 2020.

The research approach was quantitative, the research design was non-experimental, cross-correlational, the study method used was the scientific method, that is, the researcher meditated in a reasoned way, using the deductive method, to respond to the problems. raised and has as its main support, observation, that is, it formulates provisional working hypotheses, to be accepted or rejected at the stage of the execution or development of the research, becoming a scientific hypothesis, when checking with the application of the instrument for collecting data. data, surveying a certain population, the techniques used in this research were unstructured observation, structured survey and documentary sources with each of its instruments, for the collection of information a questionnaire was constructed, with questions to measure the study variables, then the instrument is applied to collect To collect data, the information is statistically processed using the statistical package SPSS25.0, for the analysis and interpretation of data, tables and statistical figures are taken into account and finally the general conclusion is reached that nursing care significantly influences the process of recovery of the patient from the ICU of the Hospital Nacional dos de May, Lima-2020. The study has been structured in an organized body of contents of three chapters with their respective sub-chapters or components, thus demonstrating the research with sufficient statistical evidence.

Key Words: Nursing care, Recovery process and Rehabilitation.

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

En el país de Ecuador, es necesario tomar una iniciativa de acciones decisivas y de impacto para beneficio de la población y del equipo de salud, ante el coronavirus generada por el SARS – CoV-2 (COVID-19), el cual amerita elaborar protocolos nacionales para la estandarización del cuidado, por lo tanto, la administración del cuidado de enfermería incorpora la creación de instrumentos para la recolección de datos de manera sistemática, sobre su experiencia en salud y su entorno (individual, familiar, comunitario). Ya que contiene el análisis reflexivo de los datos y su elaboración junto con el paciente y su entorno familiar, para una mejor atención, su calidad de vida, satisfacción y en definitiva mejorar la calidad de salud de la población (1).

A nivel internacional la pandemia ha dejado al descubierto la vulnerabilidad de los sistemas de salud, así como el déficit de profesionales de enfermería para enfrentar la situación. Para contener y mitigar la COVID-19 en América es fundamental contar con equipos de protección individual idóneos, acciones de formación continua, condiciones laborales dignas, protocolos acordes a los estándares internacionales, equipos multidisciplinarios e interdisciplinarios, herramientas tecnológicas, la intervención de las instituciones de salud. Al implementar las medidas anteriores, tendrán la oportunidad de demostrar todo su potencial como gestores del cuidado mediante acciones de educación y orientación, implementación de prácticas de autocuidado y comunicación asertiva dirigida a la persona, la familia y la comunidad (2).

En Colombia la recuperación del covid-19 aún sigue en investigación. Cada persona presenta diferentes síntomas, el tiempo que cada persona se encuentra internada puede ser diferente, al no encontrarse un tratamiento adecuado para la enfermedad. En cuanto a ello se ha documentado que las personas con comorbilidades cardiovasculares incluidas hipertensión, metabólicas como diabetes, pulmonares, inmunodeficiencias, entre adulto mayor, poseer algún factor de riesgo como obesidad, entre otras variables, con un desenlace insustituible (3).

Para combatir una enfermedad no solo se necesitan medicamentos, sino también buenos cuidados y apoyo psicológico. En este sentido, la labor de los enfermeros es muy importante, ya que se ocupan de atender al paciente durante el proceso de recuperación. El estado peruano actualmente cuenta con más de 80 mil profesionales enfermeros. Sin embargo, este número no es suficiente para contender esta enfermedad. Necesitamos mayor personal capacitado para cuidar la salud de los miles de pacientes que se encuentran internados tanto en hospitales como también clínicas (4).

Enfatizo que la mejoría de un paciente que se afectó de COVID-19 el cual accedió a ventilación artificial, necesita permanentemente ser evaluado, además de un equipo disciplinario que continúe con su atención aun cuando la fase crítica haya terminado. Lo cual se consolido la Unidad de Cuidados Intermedios COVID-19 con 6 camas añadidas para pacientes que ya cumplieron 21 días después de haber sido hospitalizado por esta enfermedad, por tanto, no se encuentran fuera de la fase de contagio. En esta unidad los hospitalizados reciben terapia nutricional, de rehabilitación (respiratoria) y psicológica, el que coopera en el proceso de rehabilitación. Aquello se encuentra a cargo de un personal multidisciplinario, formado por médicos, enfermeras, psicólogos, tecnólogos rehabilitadores y técnicos en enfermería altamente preparados (5).

La base conceptual del presente estudio acerca del cuidado de enfermería y el proceso de recuperación son las siguientes:

Se reconoce con frecuencia el protagonismo de un jefe en enfermería consiste en organizar, controlar, planificar y dirigir los medios humanos, materiales y financieros con el propósito de acatar exitosamente los objetivos de la institución. El personal enfermero que hace el papel de gestora debe dirigir sus labores con el conocimiento que le brinda las ciencias administrativas, la economía y la política. Los principios y las doctrinas relativas a estas disciplinas son primordiales para el ejercicio administrativo del cuidado de enfermería. también responsable de la gestión la cual se considera los conocimientos, actitudes y valores de la disciplina que le brindan una visión específica y distinta de la

gestión de los cuidados. La cual ejercerá un liderazgo que sea comprensivo el cual comprenda a usuarios internos hacia una evolución positiva del cuidado (6).

La especialidad de enfermería se concentra en el cuidado de la salud y de la vida del paciente, encaminados a los esfuerzos y trabajos que se utilizan para la atención del paciente; la persona, la familia y la comunidad. Los escenarios de cuidado se dan cotidianamente, definiendo el lugar donde se ejecutan las actividades que realiza la persona diariamente. Podemos decir que los cuidados se brindan en el entorno hospitalario, pero se debe tener en cuenta que no es un espacio único donde se desarrolla la enfermería. Se define a la enfermería como “una” disciplina, la que se desarrolla en diferentes lugares y escenarios, caracterizado por: el cuidado (7).

Independiente de las características personales y profesionales, el personal de enfermería contribuye constantemente a la práctica de acciones que se sustentan en el servicio hospitalario y que las instituciones de salud deben estimular e invertir en la educación formal para un desempeño profesional óptimo (8).

Trabajando con un equipo de enfermería óptimo se consigue un mejor resultado en cuanto a su rendimiento. Ello permitirá funcionar fluidamente, de forma compenetrada, llegando así a las metas propuestas. El éxito es el resultado de un esfuerzo común (9).

La opinión mostrada por los pacientes en cuanto al cuidado que recibe está ligada a ciertas habilidades reflejadas en el proceso de comunicación. El cual se estructura por el mensaje, el contenido que se requiere saber de los pacientes y como se manifiesta la información, es decir, habilidades de contenido: Las cuales se detallan conforme al objetivo que se pretende, de proceso: la forma en que se da a conocer el mensaje, en que código se elabora y herramientas utilizadas para ello y de percepción: forma en la que el receptor comprende lo que se quiere dar a conocer (10).

El dialogo tanto para el paciente como la familia es primordial, para la cual el lenguaje, aun cuando no se habla, es una pieza fundamental. Tener habilidades y conocimientos para la comunicación y establecer una relación apropiada mejora el bienestar del paciente y la adherencia al tratamiento, y es muy esencial el entrenamiento. Habilidades primordiales son la observación, asertividad, empatía, respeto, escucha activa, y la consciencia de las propias facultades y los propios límites (11).

Discernir las circunstancias, emociones y necesidades de los pacientes es crucial comenzar una relación terapéutica. Siendo su origen la empatía, siendo el atributo atribuido a la enfermera como habilidad de entender al paciente. Siendo también la empatía esencial en relación enfermera paciente (12).

Cuidar es suplir las necesidades que tiene la otra persona, unas necesidades que no puede llevar a cabo por sí misma, y una parte fundamental de ello consiste en tener empatía. Saber ponernos en el lugar del otro, intentar imaginarnos cómo se siente esa persona en cada momento (13).

El respeto es un valor atribuido al ser humano para que valore, sepa reconocer, apreciar y aceptar los atributos de la otra persona y sus derechos. Es decir, el respeto es el valor propio y de los derechos de la sociedad y de todo ser humano (14).

El respeto permite que el hombre pueda reconocer, aceptar, apreciar y valorar las cualidades del prójimo y sus derechos. Es decir, el respeto es una actitud ante la vida la cual implica aceptar y comprender al otro aun cuando su forma de expresarse y su pensamiento sea el equivocado (15).

Es inevitable interactuar con otras personas en muchos ámbitos y situaciones, a nivel personal y profesional. Las habilidades interpersonales nos ayudan a tener una comunicación más beneficiosa con los demás, a expresar mejor lo que necesitamos decir y a entender lo que se nos quiere comunicar (16).

La destreza interpersonal es imprescindible en el medio laboral. Debido a que la empresa funcione a través de una multitud de piezas como una maquina el cual el trabajador representa a una de las piezas. Para un rendimiento positivo, siendo necesario la armonía de trabajo en equipo con los empleados (17).

El profesional de enfermería recién inserto al área clínica no utiliza la totalidad de las habilidades del pensamiento crítico, por lo tanto, sus acciones se basan en la toma de decisiones desviadas del accionar reflexivo (18).

Los mejores problemas son los que pueden resolverse antes incluso de que se presenten. Una enfermera debe tener las habilidades necesarias para resolverlos y, mejor aún, anticiparlos para evitar situaciones difíciles (19).

Para entender cuan importante es el cuidado de enfermería, es primordial saber cómo se originó. iniciando en la etapa doméstica en el siglo XVIII, definiéndola como acto instintivo femenino para el cuidado de la familia, ya que ellas se caracterizan ser respetuosas y comprensivas logrando así el bienestar de las personas en su entorno (20).

El ser humano adquiere mayor importancia en cuanto a la enfermedad. Se utilizan métodos que constituyen sólo parte de una porción de atención integral. Desde la percepción ontológica, la manera más común del cuidado de un paciente es ser, mirar, pensar, compartir y participar con la otra persona; explicar la vivencia que permite el conocimiento propio. Velar por el paciente es una función social y cultural, una ciencia social y humana que requiere preparación, conocimiento y experiencias (21).

La carencia de conocimiento de profesionales envueltos en lo que se refiere al proceso de administración de medicamentos puede representar una falla en el sistema con daños de variada intensidad para los pacientes. (22).

La ingestión de medicamentos, es una función que depende de la orden médica, y parte del servicio farmacéutico como proceso de verificación, en tanto, la severidad y excelencia de la función, dependerá de la contribución al uso

adecuado de los fármacos, a la evolución del servicio farmacéutico y por último a la seguridad y bienestar tanto de los pacientes como también de los integrantes responsables de la salud (23).

El objetivo de la nutrición como ciencia es la relación entre alimentos y seres vivos. En cuanto a la nutrición humana los estudios conducen a comprender las necesidades de los nutrientes el cual posee el paciente y las enfermedades por la excesiva o insuficiente ingestión (24).

La alimentación no es sólo una fuente de nutrientes, sino que tiene un importante significado personal, social y cultural y como símbolo de salud y placer, es uno de los motivos más frecuentes de preocupación y sufrimiento en los pacientes y sus familiares (25).

El aseo del paciente en estado crítico es una técnica de enfermería habitual en la unidad de cuidados intensivos, lo que no implica que su realización esté exenta de riesgos para el estado del paciente (26).

la ciencia creadora y estética de enfermería se le atribuye como el arte del cuidado. El cual se exhibe la relación interpersonal y la manejo de diversas técnicas y procedimientos, mediante el cual se relaciona la integración de creencias, la reflexión y valores, el análisis, el empleo del conocimiento, el juicio crítico y la intuición con lo cual se crea el cuidado (27).

Son todas las actividades que se realizan por el enfermero para satisfacer las necesidades del paciente, los cuidados que se requieren vienen determinados por las características clínicas y sociales de los pacientes y el estándar de calidad del hospital que cuidados deben darse y los cuidados dados son los que se dispensan en realidad como se dan (28).

Cualquier deterioro de la salud del organismo humano se le considera como una enfermedad. Todas ellas implican un deterioro del sistema de defensa del organismo o de aquellos que ajustan el medio interno. Incluso aun sin saber la

causa, raras veces se puede sustentar la enfermedad en cuanto a un proceso fisiológico o mental que se alteren (29).

La inquietud y el desánimo causan, cambios desfavorables en el sistema inmunitario del paciente, lo que facilita el libre paso a todo tipo de enfermedad física. No debemos olvidar que la salud mental afecta profundamente el comportamiento de la persona (dieta, ejercicio físico, hábitos sexuales, tabaquismo, etc.), lo que eleva el número de enfermedades físicas (30).

Debemos tener en consideración estos cambios emocionales, mayormente cuando son duraderos e intensos, manifestando una emoción distorsionada de la persona y el cual se adapta a las situaciones de vida, se considera enfermo al individuo afectado por esta dolencia y es en este punto donde inicia el problema ya que las enfermedades emocionales se convierten en una plaga ya que crecen de manera muy rápida (31).

Las condiciones de la persona dependen de las secuelas obtenidas el cual van de lo agudo a lo crónico: de ello un porcentaje pasa a UCI, lo cual han requerido ventilación mecánica y habiendo vencido la fase aguda, el ventilador se aparta, prosiguiendo con la respiración natural, siguiendo el proceso de recuperación (32).

Las enfermeras debemos dirigir nuestros esfuerzos hacia la familia posibilitando que participen en el proceso de recuperación, ayudarles a encontrar respuestas y explicaciones ante el problema e intentar a través del conocimiento mejorar la perspectiva de la situación que visualizan (33).

En el presente proceso se solicita un familiar que este comprometido y a su vez muestre responsabilidad con la recuperación de su familiar o que inmediatamente este informado con el estado de recuperación, detallándole su importancia concerniente a la recuperación del paciente (34).
Describiendo las fases del proceso de rehabilitación, se detallara en la historia clínica la manera de acatar, incluyendo el entrenamiento familiar y los cuidados por parte del enfermero, cada punto trabajado se registrara y en cuanto al

traslado o alta se evaluara nuevamente para determinar el avance de recuperación (34).

Se sabe que el proceso de recuperación será positivo previa superación de la fase aguda, por lo tanto, la presencia de covid 19 y su fuerza de propagación en toda la población valorando el tiempo y que esta situación de alerta finalice para iniciar con las personas sobrevivientes (35).

Pese al interés de valorar al individuo en cada instante en que se ha de dedicar un cuidado, distintas investigaciones en América Latina muestran los obstáculos que tienen las enfermeras asistenciales para realizarla en la realidad cotidiana, algunas de ellas son: nivel de conocimiento, el interés por realizarla, el formato institucional de registro, o tiempo limitado (36).

El profesional lleva a cabo diferentes actividades para valorar a los pacientes, elaborar un plan y ejecutar las acciones de cuidado, sin una organización sistemática, conllevando a la realización de distintas acciones dependientes y en menor proporción independientes, según las características del servicio de enfermería en la UCI, la disciplina requerida en cuanto al cuidado del paciente. (37).

Una vez terminada la valoración e identificado los problemas interdependientes y los diagnósticos enfermeros, se procede a la fase de planeación de los cuidados o tratamiento que le brinda el enfermero. En esta fase se trata de establecer y llevar a cabo los cuidados de enfermería, que conduzcan al paciente a eliminar los problemas detectados (38).

El proceso de enfermería es constituir una estructura que pueda cubrir, individualizando las necesidades del paciente, la familia y la comunidad; establecer planes de cuidados individuales, familiares o comunitarios y actuar para cubrir y resolver los problemas, prevenir o curar las enfermedades (39).

El Proceso de Enfermería acrecienta la práctica profesional la cual se considera en los últimos años, único brindando un cuidado óptimo de acuerdo a los

estándares de calidad exigidas por las instituciones de la salud. Este método, permite no sólo obtener resultados positivos en la salud y el bienestar del paciente, también clasificar al personal enfermero dentro del sistema de salud, mediante la formación universitaria implementando competencias sobre este componente en los planes de estudio, como también estrategias para estudiar su alcance (40).

El área de cuidados intensivos - UCI - es el lugar en donde se brindan cuidados de alta complejidad para los pacientes graves. Para identificar la gravedad existen dos condiciones cuando el paciente está muriendo o cuando el paciente tiene un riesgo real o potencial de que pueda morir. Esa gravedad define la necesidad que se cree un ambiente en donde se pueda monitorear y controlar los órganos comprometidos y recibir los cuidados especiales (41).

Iniciado el soporte ventilatorio se debe examinar diferentes parámetros incluyendo: frecuencia cardiaca y respiratoria, uso de músculos accesorios, tensión arterial, nivel de conciencia, saturación de oxígeno, gasometría arterial a la hora de iniciado el soporte ventilatorio, manejo de las secreciones, fugas de aire en las interfaces que durante los primeros minutos demandaría una mayor acción de enfermería (42).

En rehabilitación las acciones comienzan desde el momento en que se tiene el primer contacto con el paciente y no son diferentes a las que se realiza en otras áreas de la especialidad. Los enfermeros están enfocados a: Prevenir las complicaciones, Promover y enseñar al paciente y a su familia a adquirir independencia y mantenerla, Facilitar su integración ante el medio social (43).

En cuanto a la atención primaria y en medicina preventiva los grupos multidisciplinarios resultan útiles en las ciencias dinámicas fundamentalmente, ya que enriquece el manejo integral, con posiciones razonadas o soluciones alternativas, ya sea en la prevención, diagnóstico o tratamiento. podemos garantizar que a mayor consenso, mayor intercambio y aprendizaje (44).

En cuanto los cambios fiscales se presentó consideración al sistema de cuidado de salud durante la década pasada en Canadá, siendo testigo de la expansión hospitalaria en cuanto al cuidado agudo de los asistentes con o sin licencia. En tanto muchísimos estudios archivaron el efecto a la disminución de personal enfermero registrado en la mortalidad de pacientes y en los resultados obtenidos, el seguimiento de la práctica tiene implicación en las decisiones sobre habilidades y contratos de diferente clase de los cuidadores de salud. Dado que los planificadores del cuidado buscan una práctica multidisciplinaria para un futuro, siendo presionados los profesionales de la salud para tener en cuenta la transposición de funciones y las diferentes características de sus respectivas disciplinas (45).

El paciente en estado terminal tiene los mismos derechos que los demás: apoyo personal, derecho de ser informado y de rechazar procedimientos o tratamientos y especialmente, derecho al cuidado respetuoso y ético. Además, en caso de rechazo al tratamiento clásico, los cuidados paliativos deben ser lo más eficientes y la actuación del personal de enfermería debe limitarse a los protocolos de cuidados integrales(46).

La enfermera es la responsable de la gestión del cuidado, al emplear el juicio profesional en la planificación, organización y control de la prestación de los cuidados directos, oportunos, seguros, integrales, continuos y personalizados, en el contexto de la atención a la salud (47).

El personal enfermero es testigo de la necesidad de que los pacientes acaten mejor los tratamientos que se les prescriben. Dado que el sistema de atención de salud también es parcialmente responsable de la situación, hay que crear incentivos para reforzar los esfuerzos del profesional sanitario a favor del cumplimiento del tratamiento (48).

El paciente debe adoptar un sentido de cumplimiento y responsabilidad en cuanto a la administración del medicamento, teniendo siempre en mente que lo que le ha recetado el médico es la base para mejorar su salud (49).

La ventilación artificial ha evolucionado grandemente para perfeccionar su utilidad en las personas hospitalizadas que lo requieran; sometiendo inevitablemente el funcionamiento del pulmón a un perjuicio físico, conocido como “daño al pulmón motivada por ventilador”, representando un porcentaje primordial a la dificultad respiratoria del paciente en UCI (50).

Las enfermedades musculares inflamatorias representan un grupo heterogéneo de patologías con diferente patogénesis, caracterizado por la debilidad de los músculos proximales. La polimiositis y dermatomiositis son miopatías inflamatorias idiopáticas en las que, si bien son frecuentes las complicaciones respiratorias, registrándose una incidencia de hasta el 45%, no lo es el fallo respiratorio agudo, que tiene lugar en las formas de presentación más severas y preciso ocasionalmente soporte ventilatorio e incluso ingreso en las unidades de cuidados intensivos (51).

Las úlceras de decúbito, conocidas como úlcera por presión y lesiones por presión, involucrando la piel como también el tejido que se encuentra bajo ella. Pudiendo ser dolorosas, se pueden infectar y afectando la calidad de vida del paciente. Las personas que desarrollan úlceras de decúbito son las que manifiestan lesiones de la médula espinal y los que están inmóviles o tienen una movilidad limitada, como personas de tercera edad y los enfermos (52).

Las consecuencias del ingreso a la UCI, sobre todo si se ha permanecido allí bastante tiempo, o se trata de personas mayores, ya que en este caso es habitual que se sientan desorientadas o presenten problemas cognitivos. Además, la inmovilización prolongada puede generar problemas circulatorios y a nivel neuromuscular, y hacer que los pacientes experimenten pérdidas funcionales y musculares (53).

En el transcurso del tiempo estas unidades se crearon en nosocomios a nivel mundial de la mano a los avances tecnológicos y a la evolución de la medicina. actualmente existen UCI específicas para todo tipo de especialidad de la salud. Las UCI dentro del marco institucional son servicios hospitalarios diseñado para

mantener las funciones vitales del hospitalizado con riesgo a perder la vida, creado para la recuperación (54).

El diagnóstico es un proceso inferencial, realizado a partir de un cuadro clínico, destinado a definir la enfermedad que afecta a un paciente. Al hablar de cuadro clínico, hay 3 elementos que se interrelacionan y que vale la pena definir. El síndrome o conjunto de síntomas y signos que presenta el paciente a raíz de la enfermedad; la enfermedad, tal cual lo leemos en textos de medicina, por ejemplo, insuficiencia suprarrenal, cáncer del pulmón, hipertensión arterial; y el contexto, que es el ambiente social, económico, psicológico en que se sitúa la persona que padece la enfermedad (55).

El diagnóstico tarea fundamental de los médicos y la base para una terapéutica eficaz. Siendo un medio mas no un fin, primordial para un tratamiento positivo; lo señalada como parte esencial del trabajo médico, pesar de ello existe una dificultad al momento de explicar y enseñar como realizarlo (56).

El diagnóstico es la previsión del nacimiento, el carácter de la evolución y el fin de las enfermedades, determinando en el conocimiento de la regularidad del proceso patológico. Refiriéndose al resultado de la enfermedad y con que frecuencia estas ocurren. Es una preocupación inherente a la clínica; En el ejercicio médico es constante la predicción de una enfermedad futura, tanto de su resultado y frecuencia. Esta previsión puede ser primordial para el trato del paciente, disminuir su ansiedad, así como incentivar la conducta de la persona (57).

El pronóstico corresponde a una predicción de la evolución de una enfermedad o evento de interés (EI) después de su inicio. El término, hace referencia a posibles resultados de una enfermedad o EI y a la frecuencia con la que se puede esperar que se produzcan (58).

Debemos tener en cuenta que al prescribir algún medicamento: Hay que tratar al paciente no solo como la enfermedad que padece si no como un todo. Los

pacientes no solo necesitan que se le administren medicamentos si no brindarles comprensión humana (59).

La medicina del estilo de vida es un campo más nuevo que describe su enfoque como la prevención y el tratamiento de la enfermedad mediante una alimentación saludable, actividad física y otras conductas saludables sin el uso de medicamentos (60).

A nivel internacional; Janeta, J; Melo, J; en Riobamba, Los resultados que se obtienen, como principal cuidado de enfermería son: constatar que se haya elaborado la recirculación del sistema con heparina, desinfección de la fistula, impedir hematomas, prevenir la pérdida de calor por convección en el paciente, ingesta y excreta, observar signos de sobrecarga/ retención de líquidos, monitorización de signos vitales en especial la tensión arterial y frecuencia cardiaca cada 30 minutos (61).

Álvarez, R; en Ecuador, los resultados fueron que referente a los programas de atención observamos que el grado de satisfacción del personal que labora en esta casa de salud es del 88,2% "satisfactorio" teniendo solo un mínimo porcentaje del 9,1% del personal que se encuentra un poco satisfecho con el programa de atención al diabético (62).

Cando, S; en Ecuador, los resultados obtenidos fueron los cuidados estandarizados de enfermería, medidos de acuerdo con una escala que permitió reconocer el nivel de satisfacción de los cuidados ofrecidos por parte de la enfermera con un porcentaje del 75% (alta), 20% (medio) y el 5% (mala) (63).

Paspuel. I; en la ciudad de Ecuador, cuyo resultado fue La mayoría (69,54%) de los pacientes que se atienden en la unidad de recuperación post operatoria inmediata del hospital San Vicente de Paúl, mencionan que no están satisfechos con el cuidado que le brinda el enfermero, sin embargo, se indica que 3 de cada 10 pacientes se encuentran satisfechos con el cuidado que se le brinda. (64).

A nivel nacional; Castro, C; Moreno, C; Paredes, H; en Iquitos, los resultados fueron reconocer que la gestión en salud incluye la búsqueda permanente de la calidad de atención, ello implica evaluaciones periódicas de la misma para implementar programas de mejora en todo aspecto con el involucramiento de toda persona, desde las autoridades hasta, el personal de salud, administrativos y de servicio, de tal modo comprometidos y motivados con su logro (65).

Carmona, J; en Cajamarca, los resultados fueron que en relación con la calidad del cuidado brindado por el profesional de enfermería en la Dimensión Técnico-Científica, se observa que 78,5% de pacientes manifiestan que siempre observan que los enfermeros muestran tanto su habilidad como la seguridad cuando le realizan su procedimiento, en igual porcentaje al administrar a la hora indicada su medicamento sienten dolor. El 55,4% confirman que nunca se les brinda educación acerca de su enfermedad y operación realizada con términos sencillos que puedan entender, 46,2% expresan que nunca se les explica que medicamentos le administran, para qué sirven y cuáles son sus reacciones; sin embargo, 66,2% señalan que la atención cubre sus expectativas. (66).

Urrutia, S; en la ciudad de Chimbote, cuyos resultados fueron Calidad total del Cuidado de Enfermería que se ofrece al usuario adulto en el servicio de emergencia del Hospital La Caleta. Chimbote, 2015; donde se contempla que el 93% de los adultos indican tener una buena calidad en cuanto al cuidado de enfermería, un 7% regular y ninguna pésima calidad del cuidado de enfermería (67).

Khoury, R; Tolentino, Leydie; en la ciudad de Pucallpa, cuyos resultados muestran que un gran porcentaje (77.6%) de pacientes en estado crítico evolucionan de manera positiva, recuperando su salud de los cuáles el 31.3% fueron adultos, mientras que en el 22.4%, su recuperación fue negativa (68).

La importancia de la investigación radica en su afán de contribuir a nuevos conocimientos en el campo de la enfermería, respecto a la influencia que tiene el cuidado de enfermería en el proceso de recuperación en el paciente de cuidados intensivos; por ende, las intervenciones de enfermería van

encaminadas a realizar un tratamiento eficaz, basado en el conocimiento y juicio clínico, para favorecer el resultado esperado del paciente; asimismo, son las participaciones de enfermería eficaces para el tratamiento, cuidado y rehabilitación de los internados en UCI.

Comprendiendo el tema la justificación teórica ayuda a expandir la problemática que se está desarrollando, crea un interés de saber y comprender más del tema. El presente trabajo de investigación será de gran beneficio, porque nos permitirá determinar el cuidado de enfermería y su influencia en el proceso de recuperación del paciente de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional dos de Mayo, Lima - 2020.

Las técnicas que se apliquen para resolver diversos problemas debes ser eficaces y prácticos para que sean fáciles de aplicar y así obtener resultados rápidos y confiables.

Conforme a los objetivos de la investigación, nos facilitará el encuentro de soluciones exactas a problemas del cuidado de enfermería y su influencia en el proceso de recuperación del paciente de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional dos de Mayo, con tales resultados contaremos con la oportunidad de proponer cambios como también recomendaciones que regulen y garanticen el proceso de recuperación a paciente de la UCI.

Entonces se entiende que para la investigación de diferentes problemáticas pueden existir nuevos métodos de investigación que nos ayude a obtener mejores conocimientos del proyecto a desarrollar.

Para lograr los objetivos de la investigación, empleando técnicas e instrumentos de investigación y a la elaboración de estos mediante tabulaciones y análisis estadístico. Con ello se pretende determinar el cuidado de enfermería y su influencia en el proceso de recuperación del paciente de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional dos de Mayo.

Es indispensable mencionar que la actual investigación determinar y aplicara todas las técnicas que se encuentra afiliada a la elaboración de las metodologías tanto en estadística como de búsqueda y referencia, la cual en el transcurso de irán perfeccionando las variables de estudio.

Toda investigación debe aportar positivamente en la sociedad, dando un mejor entendimiento de la investigación, concientizando y proponiendo posibles soluciones de una problemática.

Según lo mencionado anteriormente, se fórmula el objetivo de investigación que es determinar el cuidado de enfermería y su influencia en el proceso de recuperación del paciente de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional dos de Mayo, Lima - 2020.

CAPITULO II: MATERIALES Y MÉTODOS

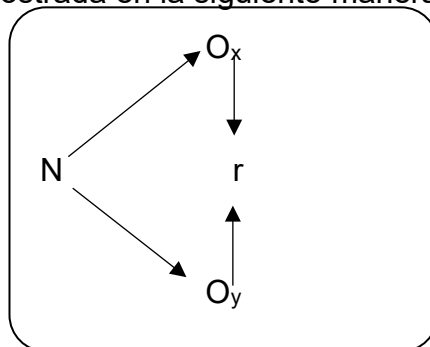
2.1. Enfoque y diseño de investigación

Enfoque

El enfoque para utilizar fue el cuantitativo, que escudriña la regularidad en incidentes de naturaleza humana, establecido por un alto nivel de confianza estadística, para generalizar como conocimiento esas funciones explicativas al consensuarse en una comunidad epistémica con un resultado de investigación aceptable por su adecuación con la demostración empírica; la cual se da a partir de una razón objetivamente, es decir, intersubjetivamente– suficientes. (69)

Diseño

El diseño fue no experimental transversal correlacional en cuanto a las variables de estudio se relacionan o tienen un grado relación entre una variable y otra, además, lo cual se interesa conocer a través de una muestra de la unidad de observación, la identificación de variables según su relación, mostrada en la siguiente manera imagen:



Denotación:

N = Muestra

O_x = Observación a la variable independiente.

O_y = Observación a la variable dependiente.

r = Relación entre las variables.

2.2. Población, muestra y muestreo

Población (N)

La población estará conformada por 93 pacientes del Hospital Nacional Dos de Mayo.

Muestra (n)

Entonces la muestra será de 93 unidades de análisis, es decir, 93 pacientes del Hospital Nacional Dos de Mayo. Por ser una población pequeña.

Muestreo

En la presente investigación el tipo muestreo será probabilística aleatoria.

Método utilizado para seleccionar a los componentes de la muestra del total de la población (70).

Criterios de inclusión

Personas que se encuentra en UCI.

Paciente que acepte participar en la investigación.

Paciente que tenga la capacidad de ver, escuchar y hablar.

Criterios de exclusión

Menores de edad.

Pacientes analfabetos.

Paciente que no tenga la capacidad de ver, escuchar y hablar.

2.3. Variable(s) de estudio

Definición conceptual: Cuidados de enfermería

Se refiere al empleo de un juicio profesional en la organización motivación, planificación y control de los cuidados, que fortalezcan la atención la cual sea sustentada por un lineamiento estratégico, para la cual obtendremos como producto la salud (71).

Definición operacional: Cuidados de enfermería

Es la manera o trato que brindan los enfermeros en UCI del Hospital Nacional Dos de Mayo, en la ciudad de Lima; con el propósito de un mejor resultado en el paciente, cumpliendo responsablemente y acatando sus funciones en base a patrones de calidez humana, brindando sensación y seguridad de sus necesidades participando en dicha atención.

Definición conceptual: Proceso de recuperación

Para alejarnos de la patología y la enfermedad primeramente debemos recuperarnos realizando un proyecto de vida, la cual se aproxima a una mejor salud, bienestar y fortaleza. El proceso de inclusión está relacionado directamente con la recuperación del paciente y la capacidad de disfrutar de un rol social en el medio comunitario mas no en servicios segregados. (72)

Definición operacional: Proceso de recuperación

Proceso de cambio que vivencian los pacientes al mejorar su salud y bienestar el cual se esfuerzan por alcanzar su máximo potencial en su permanencia en el Servicio de UCI del Hospital Nacional Dos de Mayo de la ciudad de Lima.

2.4. Técnica e instrumento de medición

Las Técnicas e instrumentos utilizados en el presente trabajo de investigación se muestran a continuación:

a) Técnicas:

La técnica a utilizar será la encuesta.

Utilizada mayormente como un procedimiento de investigación, ya que admite obtener y elaborar datos con mayor rapidez y eficacia.

b) Instrumentos:

El instrumento fue creado por Frederick J. Kelly en 1914. El instrumento para utilizar será el cuestionario el cual trata de redactar de forma coherente, y organizada, secuencias y estructuras de acuerdo con una determinada planificación, con el fin de que sus respuestas nos puedan ofrecer toda la información necesaria. El porcentaje de confiabilidad será del 95%.

Dimensiones de (X)

- X.1. Características del enfermero
- X.2. Importancia del cuidado de enfermería
- X.3. Tipos de cuidados de enfermería

Dimensiones de (Y)

- Y.1. Fases del proceso de rehabilitación
- Y.2. Acciones del rehabilitador
- Y.3. Situación de recuperación

2.5. Procedimiento para recolección de datos

Para la recolección de datos del estudio, primeramente una vez aprobado el proyecto de investigación por la Universidad Norbert Wiener esta le emitirá una carta de presentación dirigida al director de un Hospital Nacional Dos de Mayo, seguidamente firmado la autorización de la institución de salud se inscribirá el proyecto de estudio en la secretaría de Docencia e Investigación, posteriormente la jefa de enfermería coordinara con el Servicio de Unidad de Cuidados Intensivos para acordar el cronograma de recolección de datos, la primera semana del mes de febrero del año 2021, los días de lunes a viernes, teniendo una duración aproximada por cada encuestado de 20 a 30 minutos.

2.6. Métodos de análisis estadístico

Se realizará teniendo en cuenta el paquete estadístico SPSS 25.0 lo que permitirá el procesamiento, análisis y discusión tanto de tablas como

figuras estadísticas, logrando conclusiones precisas en cuanto a nuestro objetivo e hipótesis mediante resultados.

2.7. Aspectos éticos

La presente investigación se presentará al Comité Institucional de Ética en Investigación CIEI-UPNW de la Universidad Peruana Norbert Wiener, siendo analizado por el Comité de Ética del Hospital Nacional Dos de Mayo; con autorización firmada por el director de la institución de salud y firma del consentimiento informado a quienes participarán en este estudio; también los principios bioéticos de Belmont:

- Principio de autonomía. cada participante firmará de forma voluntaria la cual se respetará.
- Principio de beneficencia. cada participante del estudio recibirá un beneficio.
- Principio de no maleficencia. Ningún riesgo ni daño recibirá el estudio.
- Principio de justicia. No existirá discriminación hacia los participantes.

CAPITULO III: ASPECTOS ADMINISTRATIVOS DEL ESTUDIO

3.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2021																			
	ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema	X	x																		
Búsqueda bibliográfica		x	x	x																
Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes			x	x																
Importancia y justificación de la investigación				x	x															
Objetivos de la investigación				x	x															
Enfoque y diseño de investigación						x	x													
Población, muestra y muestreo						x	x													
Técnicas e instrumentos de recolección de datos							x	x												
Aspectos bioéticos							x	x												
Métodos de análisis de información								x												
Elaboración de aspectos administrativos del estudio								x												
Elaboración de los anexos									x	x										
Aprobación del proyecto											x	X	x	x						
Sustentación del proyecto de estudio																	x	x		

3.2. Recursos financieros

	UNIDAD MEDIDA	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
HUMANOS				
Tesistas	Licenciada	02	2,000.00	2,000.00
Asesor Estadístico	Estadístico	01	1,000.00	1,000.00
Subtotal				3,000.00
MATERIALES Y EQUIPOS				
Impresora	Unidad	01	700.00	700.00
Computadora	Unidad	01	2,000.00	2,000.00
Subtotal				2,700.00
SERVICIOS				
Fólder Manila	Unidad	20	1.00	20.00
Papel Bond A-4	Millar	1 millar	30.00	30.00
Movilidad – Pasajes	---	---	500.00	500.00
Internet	---	---	500.00	500.00
Subtotal				1,050.00
TOTAL				6,750.00

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Atención de enfermería a pacientes adultos con COVID-19 sin complicaciones respiratorias. [Internet]. 2020. [acceso 07 febrero de 2021]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/08/PROTOCOLO-COVID-19-enfermer%C3%ADa-.pdf>
2. De Bortoli S; Munar, E; Umpierre, E, Peduzzi, M & Leija, C. La situación de la enfermería en el mundo y la región de las Américas en tiempos de pandemia de covid-19. [Internet]. 2020. [acceso 07 febrero de 2021]. Disponible en: <https://scielosp.org/article/rpsp/2020.v44/e64/es/>
3. MINSALUD. Así es el proceso de recuperación de pacientes con covid - 19. [Internet]. 2020. [acceso 08 febrero de 2021]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Asi-es-el-proceso-de-recuperacion-de-pacientes-con-covid-19.aspx>
4. Universidad Privada del Norte. ¿Qué tareas realiza un profesional de enfermería? [Internet]. 2016. [acceso 09 febrero de 2021]. Disponible en: <https://blogs.upn.edu.pe/salud/2016/11/28/que-tareas-realiza-un-profesional-de-enfermeria/>
5. El Comercio. Coronavirus en Perú. Hospital Loayza amplía camas UCI a 30 para tratar casos graves de covid-19. [Internet]. 2021. [acceso 09 febrero de 2021]. Disponible en: <https://elcomercio.pe/lima/sucesos/coronavirus-en-peru-hospital-loayza-amplia-camas-uci-a-30-para-tratar-casos-graves-de-covid-19-nndc-noticia/?ref=ecr>
6. Zarate, Rosa. La Gestión del Cuidado de Enfermería. Index Enferm [Artículo de Internet]. 2004 [acceso 09 de febrero del 2021]; 13 (44-45): 42-46. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000100009&lng=es.
7. Lagoueyte, M. El cuidado de enfermería a los grupos humanos. Rev. Univ. Ind. Santander. Salud [Revista de Internet]. 2015 [acceso 09 de febrero del 2021]; 47(2): 209-213. Disponible en:

- http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072015000200013&lng=en.
8. De Oliveira, P; Kowal, I; Goncalves, M & Beryl, P. Características de los profesionales de enfermería y la práctica de acciones ecológicamente sustentables en los procesos de medicación. Rev. Latinoamericana de enfermagem [Revista de Internet]. 2017 [acceso 09 de febrero del 2021]; Disponible en: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v25/es_0104-1169-rlae-25-e2909.pdf
 9. Ferrer, C. características que debe tener un equipo de enfermería eficaz. Salusplay [Internet]. 2019 [acceso 09 de febrero del 2021]. Disponible en: <https://www.salusplay.com/blog/caracteristicas-equipo-enfermeria-eficaz/>
 10. Díaz, A, Delgado; Villanueva, I & Martínez, J. Habilidades sociales de comunicación en el cuidado humanizado de enfermería: Un diagnóstico para una intervención socioeducativa. [Artículo de Internet]. 2020 [acceso 09 de febrero del 2021]; 24 (2) Disponible en: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452020000200210#:~:text=As%C3%AD%2C%20existen%20habilidades%20implicadas%20en,%2C%20respeto%2C%20amabilidad%20y%20comprensi%C3%B3n
 11. Fundación Index. Las habilidades de comunicación como instrumento básico para ofrecer cuidados de calidad [Internet]. 2015 [acceso 09 de febrero del 2021]. Disponible en: http://www.fundacionindex.com/blog_oebe/?p=1267
 12. Triana, M. La empatía en la relación enfermera – paciente. [Artículo de Internet]. 2017 [acceso 09 de febrero del 2021]; 35(2):121-122. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v35n2/0121-4500-aven-35-02-00121.pdf>
 13. López, L & Reyes. Y. La empatía, una parte fundamental del cuidar. [Internet]. 2016 [acceso 09 de febrero del 2021]; 19(7): 77-78. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/diario-dicen/la-empatia-una-parte-fundamental-del-cuidar-DDIMPORT-045955/>
 14. López, M. El respeto. Boletín de enfermería [Internet]. 2018 [acceso 09 de febrero del 2021]; Disponible en: <https://boletin.enfermeria.cr/el->

- [respeto/#:~:text=Los%20valores%20son%20virtudes%20o,vida%20en%20todos%20los%20%C3%A1mbitos.](#)
15. Ruiz, J. Respeto (parte I): ¿Pone en riesgo la calidad de la atención y seguridad del paciente una conducta irrespetuosa? Libro de historia y la filosofía [Internet]. 2015 [acceso 09 de febrero del 2021]; 60 (1): 53-58
Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/abc/bc-2015/bc151k.pdf>
 16. Universidad Internacional de Valencia. Las habilidades interpersonales en el desarrollo profesional. Referencia Institucional [Internet]. 2016 [acceso 09 de febrero del 2021]; Disponible en: <https://www.universidadviu.com/pe/actualidad/nuestros-expertos/las-habilidades-interpersonales-en-el-desarrollo-profesional/#:~:text=Es%20inevitable%20interactuar%20con%20otras,que%20se%20nos%20quiere%20comunicar.>
 17. Opere, M. Habilidades interpersonales: ¿Qué son y como detectarlas? [Internet]. 2020 [acceso 09 de febrero del 2021]; Disponible en: <https://blog.grupo-pya.com/habilidades-interpersonales-candidatos-evaluarlas/>
 18. Morán, L et al; Resolver problemas y tomar decisiones, esencia de práctica reflexiva en enfermería. Análisis de la literatura [Artículo de Internet]. 2016 [acceso 09 de febrero del 2021]; Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v13n1/1665-7063-eu-13-01-00047.pdf>
 19. Del mar, M; 10 cualidades de una enfermera o enfermero para ser buen profesional, [Internet]. 2019 [acceso 09 de febrero del 2021]; Disponible en: <http://www.udinamo.edu.mx/blog/www-udinamo-edu-mx-blog-enfermeria-uda/10-cualidades-de-una-enfermera-o-enfermero-para-ser-buen-profesional/>
 20. Juárez, P & García, M; La importancia del cuidado de enfermería, [Revista de Internet]. 2009 [acceso 10 de febrero del 2021]; 17 (2): 109-111
Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2009/eim092j.pdf>
 21. García, M; et al; Cuidados de la salud: paradigma del personal de enfermeros en México - la reconstrucción del camino, [Revista de

- Internet]. 2009 [acceso 12 de febrero del 2021]; 13 (2): 287-96 Disponible en: <https://www.scielo.br/pdf/ean/v13n2/v13n2a08.pdf>
22. Da Silva, D; Grou, c; Miasso, A & De Bortol, S. Preparación y administración de medicamentos: Análisis de cuestionamientos e informaciones del equipo de enfermería. Rev. Latinoam Enfermagem. [Internet]. 2007. [acceso 22 abril del 2021], 15(5). Disponible en: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n5/es_v15n5a19.pdf
23. Realpe, C; Administración segura de medicamentos, [Libro de Internet]. 2016 [acceso 12 de febrero del 2021]; Disponible en: <http://www.ecoediciones.com/wp-content/uploads/2016/08/Administracion-segura-de-medicamentos-Vista-preliminar-del-libro.pdf>
24. Izquierdo, A et al; Alimentacion Saludable, [Revista de Internet]. 2004 [acceso 12 de febrero del 2021]; 2(1): 1-1, Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192004000100012&lng=es.
25. ORIXWP; Alimentacion en el enfermo terminal, [Internet]. 2016 [acceso 12 de febrero del 2021]; Disponible en: <https://cuidadospaliativos.info/alimentacion-enfermo-terminal/>
26. Robles, M et al; Frecuencia de eventos adversos durante el aseo del paciente critico , [Internet]. 2002 [acceso 12 de febrero del 2021]; 13 (2): 47-56 Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-frecuencia-eventos-adversos-durante-el-S1130239902780620>
27. León, C; Enfermería ciencia y arte del cuidado, [Revista de Internet]. 2006 [acceso 12 de febrero del 2021]; 22(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086403192006000400007&lng=es.
28. Oterino, D et al; Cuidados de enfermería en hospitalización a domicilio y hospitalización convencional, [Revista de Internet]. 1998 [acceso 12 de febrero del 2021]; 72: 517-527 Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/resp/v72n6/cuidados.pdf>

29. DISCAPNET; Salud, [Internet]. s.f [acceso 12 de febrero del 2021]; 72: 517-527 Disponible en: <https://www.discapnet.es/areas-tematicas/salud/enfermedades>
30. Gómez, A; Salud física y salud mental. Un binomio indisoluble, [Internet]. 2007 [acceso 12 de febrero del 2021]; 21 (7): 53-56 Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-salud-fisica-salud-mental-un-binomio-indisoluble-13108595>
31. Leyton, K; Enfermedades emocionales. La epidemia del siglo XXI, [Revista Big Bang Faustinito]. 2013 [acceso 12 de febrero del 2021]; 2 (4)
32. MINSALUD; Así es el proceso de recuperación de pacientes con covid-19; [Internet]. 2020 [acceso 12 de febrero del 2021]; Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Asi-es-el-proceso-de-recuperacion-de-pacientes-con-covid-19.aspx>
33. Arquellada, M et al; Caso clínico: Paciente con secuelas por estancia prolongada en UCI; [Artículo Científico]. 2010 [acceso 12 de febrero del 2021]; 17 (50):33-37 Disponible en: https://www.enfermeriaencardiologia.com/wp-content/uploads/50_04.pdf
34. Gómez, J. et al; Guía de práctica clínica para la rehabilitación del paciente en estado crítico; [Internet]. 2009 [acceso 12 de febrero del 2021]; 7 (1) Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/722/5670#:~:text=Rehabilitaci%C3%B3n%20intensiva%3A%20Se%20refiere%20al,previamente%20indicados%20para%20cada%20sesi%C3%B3n>
35. Hernández, S et al; Manual de recomendaciones para la atención integral en rehabilitación para pacientes con covid-19 [Manual]. 2020 [acceso 12 de febrero del 2021]; Disponible en: <https://www.portalamlar.org/wp-content/uploads/2020/06/Manual-de-recomendaciones-COVID-19-2.pdf>
36. Cruz, L; Cardoso, M; Significado de la valoración clínica en estudiantes de licenciatura en enfermería: Una costumbre; [Revista]. 2018 [acceso 12 de febrero del 2021]; 15 (1): 79-89; Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632018000100079&lng=es&nrm=iso
37. Rojas, J; Pastor, P; Aplicación del proceso de atención de enfermería en cuidados intensivos; [Revista]. 2010 [acceso 13 de febrero del 2021]; 28

- (3): 323-335; Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1052/105215721003.pdf>
38. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social; Proceso de Atención de Enfermería (PAE); [Rev. Salud Pública Paraguaya]. 2013 [acceso 13 de febrero del 2021]; 3 (1): 41-48; Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/11/964686/41-48.pdf>
39. Parra, A; Heredia, E; Proceso atención de enfermería a un paciente con estenosis aórtica crítica; [Rev. Mexicana de enfermería cardiológica]. 2003 [acceso 13 de febrero del 2021]; 11 (12): 66-71; Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2003/en032d.pdf>
40. Tiga, D et al; Competencias en proceso de enfermería en estudiantes de práctica clínica [Rev. Cuidarte]. 2014 [acceso 13 de febrero del 2021]; 5; 585-594; Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3595/359533180002.pdf>
41. VMTSALUD; Cuidados intensivos; [Internet]. s.f. [acceso 13 de febrero del 2021]; Disponible en: <https://www.vmtsalud.com.pe/noticias/cuidados-intensivos>
42. Esquinas, A; Cuidados de enfermería en ventilación mecánica no invasiva [Revista de Internet]. 2010 [acceso 13 de febrero del 2021]; Disponible en: [http://www.enfermeriaaps.com/portal/wpcontent/uploads/2012/03/Cuidados de enfermeria en la ventilacion mecanica no invasiva.pdf](http://www.enfermeriaaps.com/portal/wpcontent/uploads/2012/03/Cuidados_de_enfermeria_en_la_ventilacion_mecanica_no_invasiva.pdf)
43. CENER; Servicios de enfermería [Internet]. s.f. [acceso 13 de febrero del 2021]; Disponible en: <http://www.neurologiacener.com/frontend/enfermeria.php>
44. Cuartas, S; Pérez, M; Interacción multidisciplinaria programada: Una estrategia Delaware actualización en medicina Delaware posgrado [Revista de Internet]. 2016 [acceso 13 de febrero del 2021]; 19 (1): 30-33 Disponible en: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1575181317300062?token=C2FBFBE6B06827B8E4AD1A33070E89AD81BD8E5AC88ED3DAAC50C7A7EF291975C1BA4959C9FA001B6479C41C8887E35D>
45. Tapp, D et al; La autonomía en la práctica de enfermería [Revista]. 2005 [acceso 13 de febrero del 2021]; 1 (5): 114-127 Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v5n1/v5n1a12.pdf>

46. Do Carmo, M; Reflexión sobre la muerte y el morir en la uci a partir de la perspectiva profesional en cuidados intensivos [Rev. Bioét]. 2016 [acceso 13 de febrero del 2021]; 24 (1): 64-72 Disponible en: https://www.scielo.br/pdf/bioet/v24n1/es_1983-8034-bioet-24-1-0064.pdf
47. Escobar, B; Cid, P; El cuidado de enfermería y la ética derivados del avance tecnológico en salud [Revista]. 2018 [acceso 13 de febrero del 2021]; 24 (1): 39-46 Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/abioeth/v24n1/1726-569X-abioeth-24-01-00039.pdf>
48. Melinda, H; El incumplimiento del tratamiento prescrito para las enfermedades crónicas es un problema mundial de gran envergadura; [Internet]. 2003 [acceso 13 de febrero del 2021]; Disponible en: <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2003/pr54/es/>
49. PFISER; La adherencia al tratamiento: cumplimiento y constancia para mejorar la calidad de vida; [Internet]. s.f. [acceso 13 de febrero del 2021]; Disponible en: https://www.pfizer.es/docs/pdf/asociaciones_pacientes/2009/FOROpfizer_2009.pdf
50. MacIntyre N; Riesgos y complicaciones de la ventilación mecánica; [Internet]. 2007 [acceso 13 de febrero del 2021]; Disponible en: <https://www.elhospital.com/temas/Riesgos-y-complicaciones-de-la-ventilacion-mecanica+8054960>
51. Obon, B et al; Ventilación mecánica no invasiva en UCI en paciente con insuficiencia respiratoria como forma de presentación de dermatomiositis; [Revista]. 2005 [acceso 13 de febrero del 2021]; 22 (9): 434-436 Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/ami/v22n9/nota3.pdf>
52. Norman, G et al; Antibióticos y antisépticos para las úlceras de decúbito; [Internet]. 2016 [acceso 13 de febrero del 2021]; Disponible en: https://www.cochrane.org/es/CD011586/WOUNDS_antibioticos-y-antisepticos-para-las-ulceras-de-decubito
53. Salabert, E; Posibles secuelas en pacientes graves tras superar el COVID-19; [Internet]. 2020 [acceso 13 de febrero del 2021]; Disponible en: <https://www.webconsultas.com/noticias/tercera-edad/posibles-secuelas-en-pacientes-graves-tras-superar-el-covid-19>

54. Aguilar, C; Martínez, C; La realidad de la Unidad de Cuidados Intensivos [Artículo]. 2017 [acceso 13 de febrero del 2021]; 31 (3): 171-173 Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/mccmmc/v31n3/2448-8909-mccmmc-31-03-171.pdf>
55. Capurro, D; Rada, G; El proceso diagnóstico; [Rev. Medica chilena]. 2007 [acceso 13 de febrero del 2021]; 135 (4): 534-538 Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v135n4/art18.pdf>
56. Diaz, J et al; El diagnóstico médico: bases y procedimientos; [Rev. Cubana Med. Gen Integr]. 2006 [acceso 13 de febrero del 2021]; 22 (1) Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v22n1/mgi07106.pdf>
57. Diaz, J; Gallego, B; El pronóstico; [Rev Cubana Med Gen Integr]. 2004 [acceso 13 de febrero del 2021]; 20 (2) Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252004000200005
58. Manterola, C et al; Cómo valorar e interpretar un artículo sobre pronóstico; [Rev. Chilena de Cirugía]. 2013 [acceso 13 de febrero del 2021]; 65 (1): 77-84 Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchcir/v65n1/art15.pdf>
59. Diaz, J; El tratamiento médico: Experiencia, base teórica y método; [Rev. haban cienc méd]. 2008 [acceso 13 de febrero del 2021]; 7 (4) Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v7n4/rhcm09408.pdf>
60. American Cancer Society; El tratamiento médico: Experiencia, base teórica y método; [Internet]. 2019 [acceso 13 de febrero del 2021]; Disponible en: <https://www.cancer.org/es/noticias-recientes/la-verdad-sobre-los-tratamientos-de-la-medicina-alternativa.html>
61. Janeta, J; Melo, J. Cuidados de Enfermería en pacientes que reciben Hemodiálisis. Ecuador, 2018. [Tesis]. 2019. [acceso 14 febrero del 2021]. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/5683/1/UNACH-EC-FCS-ENF-2019-0025.pdf>
62. Álvarez, R; Cuidados de Enfermería en pacientes con pie diabético en centro de salud Manta. [Tesis]. 2018. [acceso 14 febrero del 2021]. Disponible en: <https://repositorio.uileam.edu.ec/bitstream/123456789/1556/1/ULEAM-ENF-0038.pdf>

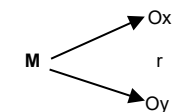
63. Cando, S; Calidad de los cuidados de enfermería en el hospital san Vicente de Paúl tras el proceso de acreditación canadiense, 2019. [Tesis]. 2019. [acceso 14 febrero del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/9338/2/06%20ENF%201038%20TRABAJO%20GRADO.pdf>
64. Paspuel, I; El cuidado enfermero y la relación con la satisfacción de los pacientes de la unidad de recuperación en el postoperatorio inmediato del Hospital San Vicente de Paúl Ibarra, 2016; [Tesis]. 2018. [acceso 14 febrero del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/8226/1/PG%20650%200TESIS.pdf>
65. 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]. 2016. [acceso 14 febrero del 2021]. Disponible en: http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/4461/Claudia_Tesis_Titulo_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y
66. Carmona, J. Percepción de los pacientes sobre la calidad del cuidado del profesional de enfermería en el servicio de cirugía general. hospital regional de Cajamarca - 2015. [Tesis]. 2016. [acceso 14 febrero del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/1439/PERCEPCI%C3%93N%20DE%20LOS%20PACIENTES%20SOBRE%20LA%20CALIDAD%20DEL%20CUIDADO%20DEL%20PROFESIONAL%20DE%20ENFERMER%C3%8DA%20EN%20EL%20SERVICIO%20DE%20CIRUG%C3%8DA%20GENERAL.%20HOSPITAL%20REGIONAL%20DE%20CAJAMARCA%20-%202015..pdf?sequence=1&isAllowed=y4>
67. Urrutia, S. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del usuario adulto del servicio de emergencia del hospital la Caleta – Chimbote. 2015; [Tesis]. 2016. [acceso 14 febrero del 2021]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/366/USUARIO_ADULTO_URRUTIA_MUNDACA_SILVIA.pdf?sequence=1
68. Khoury, R; Tolentino, Leydie; Influencia de la valoración continua de enfermería en los procesos recuperativos del paciente crítico, uci — hospital amazónico Yarinacocha, julio - diciembre 2015; [Tesis]. 2016.

- [acceso 14 febrero del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/4071/000007TPSE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
69. Salas, H. Investigación Cuantitativa (Monismo Metodológico) y Cualitativa (Dualismo Metodológico): El status epistémico de los resultados de la investigación en las disciplinas sociales. [Internet]. 2011. [acceso 22 abril del 2021], 40: 1-21. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cmoebio/n40/art01.pdf>
70. López, P. Población Muestra y muestreo. [Internet]. 2004. [acceso 28 abril del 2021], 09(08): 69-74 Disponible en: <http://www.scielo.org.bo/pdf/rpc/v09n08/v09n08a12.pdf>
71. García, J; Martín, O; Chávez, M & Conill, E. Gestión del cuidado en Enfermería y su aporte a la economía en hospital de Cabinda. Rev. Ciencias Médicas, [Internet]. 2018. [acceso 07 febrero de 2021], 22(5): 956-64. Disponible en <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v22n5/rpr14518.pdf>
72. Uriarte, J & Vallespí, A. Reflexiones en torno al modelo de recuperación. Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq, [Internet]. 2017. [acceso 22 abril del 2021], 37(131): 241-256. Disponible en: <http://www.revistaaen.es/index.php/aen/article/viewFile/17000/16870>
73. Romero, M; Diseño y validación de un cuestionario de satisfacción con los cuidados enfermeros desde la perspectiva del paciente crítico. [Tesis]. 2016. [acceso 11 septiembre del 2021]. Disponible en: https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/383031/MRG_TESIS.pdf?locale-attribute=en
74. Khoury, E; Tolentino, L; Influencia de la valoración continua de enfermería en los procesos recuperativos del paciente crítico, UCI — Hospital Amazónico Yarinacocha, Julio — Diciembre 2015. [Tesis]. 2016. [acceso 11 septiembre del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/4071/000007TPSE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

ANEXOS

Anexo A: Operacionalización de variables

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	MÉTODO Y TÉCNICAS
Problema General	Objetivos General	Hipótesis General				
¿De que manera el cuidado de enfermería influye en el proceso de recuperación del paciente de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional dos de Mayo, Lima - 2020?	Determinar el cuidado de enfermería y su influencia en el proceso de recuperación del paciente de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional dos de Mayo, Lima - 2020.	El cuidado de enfermería influye significativamente en el proceso de recuperación del paciente de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional dos de Mayo, Lima - 2020.qW	(X) CUIDADOS DE ENFERMERIA	X.1. Características del enfermero X.2. Importancia del cuidado de enfermería X.3. Tipos de cuidados de enfermería	X.1.1. Habilidades de comunicación. X.1.2. Empatía. X.1.3. Respeto. X.1.4. Habilidades interpersonales. X.1.5. Habilidades para resolver problemas. X.2.1. Administración de medicación. X.2.2. Alimentación. X.2.3. Técnicas de enfermería y aseo del paciente. X.3.1. Enfermedades físicas X.3.2. Enfermedades emocionales	Población = 93 Muestra = 42 Método: Científico. Técnicas : Para el acopio de Datos: Encuesta Instrumentos de recolección de datos: Cuestionario. Para el Procesamiento de datos. Codificación, Tabulación de datos.
Problemas Específicos:	Objetivos Específicos:	Hipótesis Específicos:				
1)- ¿De que manera las características del enfermero influyen en el proceso de recuperación del paciente de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional dos de Mayo, Lima - 2020?	1)- Identificar las características del enfermero y su influencia en el proceso de recuperación del paciente de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional dos de Mayo, Lima - 2020.	1)- Las características del enfermero influyen significativamente en el proceso de recuperación del paciente de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional dos de Mayo, Lima - 2020.		Y.1. Fases del proceso de rehabilitación Y.2. Acciones del rehabilitador	Y.1.1. Valorar. Y.1.2. Establecer. Y.1.3. Evaluar. Y.1.4. Controlar. Y.2.1. Interacción multidisciplinaria. Y.2.2. Evasión integral del paciente. Y.2.3. Cumplimiento estricto del tratamiento. Y.2.4. Prevención de complicaciones respiratorias. Y.2.5. Prevención de problemas circulatorios y úlceras de decúbito.	Técnicas para el análisis e interpretación de datos. Paquete estadístico SPSS 26.0 Estadística descriptiva para cada variable. Para presentación de datos Cuadros, gráficos y figuras estadísticas. Para el informe final: Tipo de Investigación: Básica Diseño de Investigación Descriptiva Correlacional
2- ¿De que manera la importancia del cuidado de enfermería influye en el proceso de recuperación del paciente de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional dos de Mayo, Lima - 2020?	2)- Analizar la importancia del cuidado de enfermería y su influencia en el proceso de recuperación del paciente de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional dos de Mayo, Lima - 2020.	2)- La importancia del cuidado de enfermería influye significativamente en el proceso de recuperación del paciente de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional dos de Mayo, Lima - 2020.	(Y) PROCESO DE RECUPERACIÓN	Y.3. Situación de recuperación	Y.3.1. Diagnóstico. Y.3.2. Pronóstico. Y.3.3. Tratamiento.	
3)- ¿De que manera los tipos de cuidados de enfermería influyen en el proceso de recuperación del paciente de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional dos de Mayo, Lima - 2020?	3)- Establecer los tipos de cuidados de enfermería y su influencia en el proceso de recuperación del paciente de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional dos de Mayo, Lima - 2020.	3)- Los tipos de cuidados de enfermería influyen significativamente en el proceso de recuperación del paciente de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional dos de Mayo, Lima - 2020.				



Anexo B: Instrumento de recolección de datos

INTRODUCCIÓN:

Estimado(a) paciente, soy la Lic. MAGGALY ESTEFANI DAGA ESPINOZA, es grato dirigirme a usted para informarle que estoy realizando un estudio titulado “CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SU INFLUENCIA EN EL PROCESO DE RECUPERACIÓN DEL PACIENTE DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO, LIMA - 2020”, por lo que se solicita su colaboración.

a) INSTRUCCIONES:

El instrumento es estrictamente confidencial y anónimo, por lo que se le pide la mayor sinceridad posible. Le agradeceremos marque con un aspa (X) su respuesta en cuanto a sus datos generales y específicos.

b) DATOS GENERALES:

Edad:

- a) Menor de 30 años
- b) De 31 a 39 años
- c) De 41 a 49 años
- d) 50 años a más

Sexo:

- a) Masculino
- b) Femenino

Estado civil:

- a) Soltero(a)
- b) Casado(a)
- c) Conviviente

1. Instrumento sobre cuidados de enfermería (73):

A	Durante toda mi estancia en UCI y bajo mi experiencia, pienso que las enfermeras que me han atendido:	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Algo en desacuerdo	Algo de acuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
1	Se han presentado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Han acudido con rapidez cuando las he necesitado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Han demostrado habilidad en la realización de las técnicas (p.ej. extraer sangre, aspirar secreciones, manejo de las máquinas...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Han demostrado saber lo que tienen que hacer en cada momento tanto a nivel técnico como humano	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Han tenido una actitud profesional en sus cuidados tanto a nivel técnico como humano	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Han procurado que no tuviera dolor.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Me han administrado la medicación puntualmente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Me han escuchado cuando lo he necesitado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Han sabido lo que tienen que hacer en cada momento.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Han trabajado en equipo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Han resuelto los problemas que he tenido con la evolución de mi enfermedad y el tratamiento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Me han dado cuidados de forma continuada.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Han demostrado que les gusta su trabajo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	Han estado pendientes de mí todo el tiempo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	Han procurado mantenerme limpio/a y con la piel hidratada.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	Han sido respetuosas con mi sueño y descanso.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	Han curado bien mis heridas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	Me han movido y cambiado de posición cuando lo he necesitado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	Se han preocupado para que estuviera confortable.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	Me han explicado lo que iban a hacer.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	Han mantenido una relación de confianza conmigo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22	Han estado atentas a mis necesidades.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23	Han mostrado paciencia durante los cuidados prestados.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24	Han sabido ponerse en mi lugar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25	Han contestado a mis preguntas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26	Han trabajado con una sonrisa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27	Me han dado apoyo emocional.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28	Han sabido anticipar los cuidados antes de que los pidiera.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29	Han sido sensibles a mi sufrimiento.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30	Me han mirado cuando entraban en la habitación.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31	Me han dado un trato humano	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32	Me han cuidado con cariño	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33	Han favorecido que me comunicara con ellas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34	Me han atendido con tacto/sensibilidad.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35	Me han proporcionado cuidados que me han ayudado a recuperarme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36	Han mantenido un trato cercano	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37	Me han cuidado de forma individualizada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

B	Durante mi estancia en UCI, los cuidados enfermeros recibidos han hecho sentirme:	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Algo en desacuerdo	Algo de acuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
38	Optimista.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39	Tranquilo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40	Que contaban con mi opinión en relación a los cuidados.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
41	Bien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
42	Que estaba en "manos de la enfermera", ante mi situación de dependencia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
43	Que estaba cuidado por enfermeras eficientes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
44	Como un número, un objeto.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
45	Agradecido.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
46	Físicamente seguro a pesar de tener máquinas conectadas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
47	Con ganas de seguir viviendo, luchando	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
48	Solo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
49	Desatendido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Instrumento sobre proceso de recuperación (74):

Valoración de necesidades del paciente crítico:	Cumplimiento		Observaciones
	Sí	No	
1. Oxigenación			
2. Nutrición			
3. Eliminación			
4. Actividad y descanso			
5. Protección			

Valoración de procesos en el paciente crítico:			
1. Función neurológica			
2. Función Cardiovascular			
1. Función Respiratoria			
4. Función Renal (BH)			
5. Función Endocrina			
6. Equilibrio acido-base (AGA+ electrolitos)			
Establecimiento de diagnósticos de enfermería consignados en la NANDA			
Los diagnósticos se relacionan con las necesidades prioritarias de la valoración			
Se determinaron metas			
Se determinaron intervenciones			
Fin del proceso			
Se evidencia la evaluación del proceso			
Proceso o evolución del estado de salud del paciente crítico			
. Evolución favorable			
. Evolución desfavorable			
PUNTAJE			

Evolución del estado de salud	Condición		Observaciones
	Normal	Anormal	
Parámetros vitales			
Normales:			
Funciones vitales			
. Pulso			
. Respiración			
. T°			
. PA			
Test de Glasgow:			
. Respuesta Motora: 1-2-3-4-5-6			
. Respuesta Verbal: 1-2-3-4-5			
. Respuesta ocular: 1-2-3-4			
Ventilador mecánico:			
. Prolongada (<72 horas)			
. No prolongada (> 72 horas)			
Balance hídrico			
. Positivo			

. Negativo			
. Cero (normal)			
Resultados de laboratorio:			
. Perfil hepático			
. Perfil lipídico			
. Perfil hematológico			
. Examen completo de orina			
	Estado		
Condición del paciente	Recuperado ()	No recuperado ()	

Fecha: _____

Firma del tesista: _____

Anexo C: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

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

Título del proyecto: cuidado de enfermería y su influencia en el proceso de recuperación del paciente de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional dos de Mayo, Lima - 2020.

a) Nombre de la investigadora:

Lic. MAGGALY ESTEFANI DAGA ESPINOZA

Propósito del estudio: Determinar el cuidado de enfermería y su influencia en el proceso de recuperación del paciente de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional dos de Mayo, Lima - 2020.

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 protegida, 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 a 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:

b) Participación voluntaria:

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

Lima, febrero de 2021

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

.....

Firma del participante.

PRIMERA ENTREGA

por Daga Espinoza, Maggaly Estefani Daga Espinoza, Maggaly Estefani

Fecha de entrega: 15-jun-2021 08:32p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 1607210135

Nombre del archivo: Magaly_04-06-21.docx (7.74M)

Total de palabras: 12056

Total de caracteres: 67514



**Universidad
Norbert Wiener**

UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA

ESPECIALIDAD: UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

**CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SU INFLUENCIA EN EL
PROCESO DE RECUPERACIÓN DEL PACIENTE DE LA UNIDAD
DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL NACIONAL DOS
DE MAYO, LIMA – 2020.**

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

PRESENTADO POR:

DAGA ESPINOZA, MAGGALY ESTEFANI

ASESOR:

Mg. AREVALO MARCOS, RODOLFO

Codigo ORCID: 000-0002-4633-2997

**LIMA – PERÚ
2021**

PRIMERA ENTREGA

INFORME DE ORIGINALIDAD

19%

INDICE DE SIMILITUD

18%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

9%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

ENCONTRAR COINCIDENCIAS CON TODAS LAS FUENTES (SOLO SE IMPRIMIRÁ LA FUENTE SELECCIONADA)

5%

★ Submitted to Universidad Wiener

Trabajo del estudiante

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo