



**Universidad
Norbert Wiener**

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

**SATISFACCIÓN DE LA FAMILIA SOBRE LOS CUIDADOS QUE
BRINDA LA ENFERMERA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS
INTENSIVOS DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, 2021**

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

PRESENTADO POR:

ATUNCAR AGUIRRE, CARMEN VICTORIA

ASESORA:

DRA. CÁRDENAS DE FERNÁNDEZ, MARÍA HILDA

ICA – PERÚ

2021

DEDICATORIA:

A Dios, por ser el inspirador y darme fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

A mi padre Armando Aguirre, ejemplo de esfuerzo y valentía, hoy que no está sigue siendo mi motor para continuar adelante sin temor a las adversidades en el transcurrir de la vida.

AGRADECIMIENTO:

A mis docentes de la Universidad Norbert Wiener que con su sabiduría y conocimientos permitieron que pueda crecer día a día como profesional, gracias por su paciencia, dedicación, apoyo incondicional y amistad.

A todos mis familiares, amigos y personas que con su apoyo constante y valiosos consejos contribuyeron para culminar con éxito esta meta propuesta.

ASESORA:

Dra. CÁRDENAS DE FERNÁNDEZ, MARÍA HILDA

JURADO

Presidente: Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña

Secretaria: Mg. Yurik Anatoli Suarez Valderrama

Vocal: Mg. Milagros Lizbeth Uturunco Vera

Índice general

Índice general.....	7
Índice de Anexos.....	8
RESUMEN	9
ABSTRAC	10
I. INTRODUCCIÓN.....	11
II. MATERIALES Y METODOS	23
2.1 Enfoque y diseño de investigación.....	23
2.2 Poblacion, muestra y muestreo.....	23
2.3 Variable(s) de estudio	24
2.4 Técnica e instrumento de medición.....	24
2.5 Procedimiento para la recolección de datos.....	25
2.6 Metodos de analisis estadístico	25
2.7 Aspectos éticos.....	26
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS DEL ESTUDIO	27
3.1 Cronograma de las actividades.....	28
3.2 Recursos financieros.....	29
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	30
ANEXOS	35

Índice de anexos

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables.....	36
Anexo B. Instrumentos de recolección de datos	37
Anexo C. Consentimiento informado.....	39

RESUMEN

En el presente trabajo de investigación tiene como **Objetivo:** Determinar el grado de satisfacción de la familia sobre los cuidados que brinda la enfermera en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional de Ica, 2021. **Material y método:** Estudio de enfoque cuantitativo, diseño descriptivo de corte transversal, no experimental. La población en estudio estará conformada por 72 familiares directos de los pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos generales del Hospital Regional de Ica. Para la recolección de datos se utilizará la técnica de encuesta y como instrumento el cuestionario de satisfacción de los familiares, elaborado y validado por Palacios que consta de 07 ítems para datos generales y 10 ítems de satisfacción de los familiares con 5 alternativas tipo escala de Likert, donde el número uno (muy insatisfecho) significa el valor más bajo de la satisfacción de los familiares y el 5 (muy satisfecho) el valor más alto. El proceso de validación del instrumento se realizó por medio de opinión de expertos y la fiabilidad de la consistencia interna mediante la correlación de alfa de Cronbach, con una fiabilidad igual a 0,878. La escala para medir el valor final de la satisfacción de los familiares están determinados de manera siguiente: Insatisfecho (09 – 18), Medianamente satisfecho (18 – 27) y (27 – 45) Satisfecho.

Palabras claves: Satisfacción, cuidado, enfermería, familia, Unidad de Cuidados Intensivos.

ABSTRAC

The present research work **aims** to: Determine the degree of satisfaction of the family regarding the care provided by the nurse in the Intensive Care Unit of the Regional Hospital of Ica, 2021. **Material and method:** Study with a quantitative approach, descriptive design cross-sectional, not experimental. The study population will be made up of 72 participants, made up of relatives of patients hospitalized in the General Intensive Care Unit of the Regional Hospital of Ica. For data collection, the survey technique will be used and the family satisfaction questionnaire, prepared and validated by Palacios, which consists of 07 items for general data and 10 family satisfaction items with 5 Likert scale alternatives will be used as an instrument. , where the number one (very dissatisfied) means the lowest value of the satisfaction of the relatives and the number 5 (very satisfied) the highest value. The instrument validation process was carried out by means of expert opinion and the reliability of the internal consistency by means of Cronbach's alpha correlation, with a reliability equal to 0.878. The scale to measure the final value of family satisfaction is determined as follows: Dissatisfied (09 - 18), Moderately satisfied (18 - 27) and (27 - 45) Satisfied.

Keywords: Satisfaction, care, nursing, family, Intensive Care Unit.

I. INTRODUCCIÓN

Las unidades de terapias intensivas (UCI) son salas de alta tecnología donde los pacientes críticamente enfermos reciben tratamiento y cuidados especializados frente a una variedad de patologías o eventos potencialmente mortales, que a menudo representa un ambiente muy aterrador tanto para el paciente como para la familia, generando trastornos de estrés, miedo, incertidumbre y depresión entre los miembros de la familia con respecto a la condición, el tratamiento y el pronóstico del paciente durante y después de una estancia en UCI (1).

Los profesionales del equipo de salud que trabajan en este entorno están capacitados para reconocer a las cambiantes exigencias fisiológicas de los usuarios. Sin embargo, se reconoce cada vez más que la labor de los profesionales de enfermería es más eficaz cuando se dirige hacia la satisfacción de necesidades humanas. Por lo tanto, comprender y abordar eficazmente las exigencias del componente familiar es un reto indispensable en los servicios que se le brinda (2).

Evaluar la satisfacción de los cuidados de enfermería en la UCI es complicado al tratarse de usuarios que no pueden tomar decisiones por sí mismos debido al nivel de conciencia y la gravedad de su estado, siendo los miembros de la familia los sustitutos intermediarios y apoderados de los enfermos que más los conocen y los que informan de modo más verídica las convicciones, anhelo, afectos o experiencias de su familiar enfermo. Los familiares son los jueces idóneos de la calidad de la atención, por lo tanto, la satisfacción de los cuidados debe abarcar a la familia, en consecuencia (3).

En concreto, las expectativas de la atención, la información proporcionada, la comunicación, la infraestructura hospitalaria, incluidos las causas asociados con el enfermo y la familia, tiene una importante relevancia en la complacencia del entorno familiar con los cuidados en la UCI. La satisfacción familiar también está asociado con que los familiares reciban comunicación clara y precisa porque esto les permite participar activamente en la gestión de su cuidado (4).

La participación de la familia en el proceso de atención del enfermo grave para mejorar la calidad y los resultados del cuidado, aumenta el grado de satisfacción del enfermo y familia. Según los hallazgos de estudios recientes, sugieren que gran porcentaje de la parentela están contentos con la atención que recibieron sus seres queridos en la UCI. Sin embargo, aún se necesitan intervenciones que mejoren la comunicación y la interacción entre las familias de los pacientes y los integrantes del equipo UCI. Por lo que a menudo los familiares no comprenden la experiencia, las expectativas y la rutina de la UCI (5).

En el escenario de la UCI, las discusiones sobre la asistencia y las formas de trabajo de los profesionales de la salud a menudo suelen ser criticadas por su excesivo tecnicismo y actitud reduccionista frente al ser humano producto de las tecnologías. Poniendo el caso del continente Europeo que informa la presencia de dificultades de depreciación del valor moral y de la indulgencia del proceso de atención de enfermería; poniendo como causa la sobrecarga laboral, la tecnificación del cuidado y el lenguaje tecnificado entre los enfermeros, por este motivo, España enfrenta una situación más tecnológica y menos humanizadora que disminuye la atención

holística a lo físico, excluyendo el cuidado humanizado de la esencia de la profesión (6).

De la misma manera, en algunos países de Sudamérica se evidencia un descontento del proceso de atención de enfermería en su dimensión humanística, ya que el profesional enfermero prioriza el aspecto biológico dejando a lado la dimensión humana; como se demuestra en un estudio realizado con una muestra de usuarios colombianos que solo el 20% están contentos con la atención del profesional enfermero y el 80% demuestra descontento. Mientras tanto en Venezuela existe una inestabilidad de los servicios de salud por lo que la satisfacción de la atención del profesional enfermero experimenta un deterioro y se predice una desnaturalización de la atención (7). Por otro lado en Chile, las cifras relevantes del último estudio de satisfacción revelaron que el 44% de los usuarios se halla insatisfechos con el presente servicio sanitario (8).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), promulga estrategias de mejora para desarrollar la humanización de la atención sanitaria que salvaguarde los derechos de los individuos. En la actualidad la exigencia de los pacientes está relacionado con la humanización del sistema de salud, lo que implica la búsqueda de los servicios profesionales durante el desequilibrio de la salud que necesita asistencia e información sobre la evolución de la enfermedad, igualmente, requiere conocer las normas y reglas de atención hospitalaria. Del mismo modo, la incorporación de la familia en el cuidado del paciente influye satisfactoriamente en el restablecimiento de la salud brindando seguridad y confianza (9).

En Perú se efectuó un sondeo de satisfacción que valora la excelencia de la atención del enfermero; donde el 57,2% de usuarios y familiares manifiesta su descontento hacia los cuidados de enfermería, sumado a ello la falta de incorporación de la familia en el proceso del cuidado (10). Así mismo, existe un déficit de enfermeros intensivistas en las UCI, donde una enfermera atiende aproximadamente 3 a 5 pacientes dependientes, lo que por normas del MINSA la relación es 2 pacientes por enfermera, sin embargo esto no se cumple, en muchas ocasiones el cuidado humanizado enfocados en el usuario fue trasladado hacia una percepción tecnológica, dañado por la exigencia y la sobrecarga de actividades, empleos dobles, el cansancio psíquico y físico, los escenarios del trabajo y remuneraciones impropias y la idea de que solo los avances tecnológicos permitirá modernizar los cuidados (11).

En Lima, estudios realizados por Guerrero y colaboradores sobre los cuidados humanizados según la doctrina de Watson, evidencia que la humanización brindada por los profesionales de enfermería no es percibido de manera satisfactoria por el enfermo y los familiares, por ende consideran como una atención de índole regular con el 52% (12). Así mismo otra investigación por Pinillos y Díaz, sobre satisfacción del familiar de los usuarios en la UCI con la interrelación del enfermero, revela que un 50% de los familiares se sienten satisfechos y el otro 50% insatisfechos con la interrelación del enfermero (13).

La Unidad de terapia Intensiva del Hospital Regional de Ica se compone de 06 camas, con 12 enfermeras especialistas en cuidados intensivos que responden a las necesidades de atención especializada, integral, oportuna, ética y humana a los

pacientes en situaciones críticas, así mismo participa en la inclusión participativa del grupo familiar, siempre en relación con los avances tecnológicos, siendo la ratio de una enfermera para tres pacientes. Por otra parte la enfermera posee un rol significativo para esclarecer interrogantes a los familiares en relación a la atención de su paciente. Sin embargo, la temporalidad es limitante para la interrelación con la familia, largas jornadas laborales, el incremento de los quehaceres asistenciales y administrativa generando preocupación, ansiedad del entorno familiar, en su momento se ha visto la angustia de los familiares por saber la situación de su enfermo, acudiendo en ocasiones a los enfermeros y exponiendo variedades de preguntas como: ¿Cómo está mi paciente?, ¿qué tiene?, ¿se pondrá bien? , ¿Va a fallecer?, ¿se recuperará?, entre otros.

Así mismo, de forma rápida se llevó a cabo una consulta de opiniones a los parientes de los enfermos que se encuentran en UCI durante las horas de visita, obteniendo expresiones como: “en algunos momentos he percibido la indolencia de las enfermeras, no obedecen mi llamada, no responden las preguntas con claridad, están concentrados en sus teléfonos y otros en la escritura”, del mismo modo, al dialogar con ciertas licenciadas referente a la relación enfermera – familia, declararon que es imposible su ejecución de manera total por diversas causas como el exceso carga de trabajo, restricciones de visitantes, etcétera, y no dispongamos de momentos exclusivos para la interrelación con la familia. Es este contexto para el actual estudio se propone la interrogante ¿Cuál es el grado de satisfacción de la familia sobre los cuidados que brinda la enfermera en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional de Ica, 2021?

Actualmente existen diversos enfoques conceptuales de lo que significa satisfacción, según Dos santos (2016), son contestaciones favorables proveniente de la unión del usuario con la asistencia recibida, así mismo se refiere a una situación emotiva ocasionado por una reacción (14). Además el significado de satisfacción considera en que consiste el cuidado del cliente, así mismo evalúa sus perspectivas de cómo debió ser asistido, y la esperanza de retirarse recuperado del hospital (15).

Del mismo modo Carr-Hill (2018), precisa que la satisfacción del usuario se cimienta en la divergencia de sus perspectivas y la apreciación del trabajo profesional que recibió. Algunos estudios evidencian que una vivencia desapacible repercute mucho en la satisfacción del enfermo, en relación a las vivencias positivas. Si pretende ofertar asistencia con mejor excelencia y formar organismos de calidad, en ese caso, la valoración de la complacencia en los enfermos, parentela y abastecedores se metamorfosean en una labor estable y funcional que provee información valiosa de las organizaciones y la sugerencias para mejorar los intereses institucionales (16).

Los indicadores de satisfacción del usuario se relaciona con la calidad de los servicios sanitarios, en la actualidad tiene un alto impacto innovador, si el usuarios muestra satisfacción por el servicio que se le ofrece, por lo tanto, mejora la percepción, reduciendo los juicios negativos por malas experiencias y se garantiza la permanencia de las atenciones, en condiciones de adherencia se considera un aumento representativo de mejora del nivel de satisfacción, en suma cuando el

usuario está satisfecho con el servicio se consigue un aumento de la excelencia de la atención (17)

Para Donabedian (2005), el grado de satisfacción de los clientes son los logros humanitarios, calificada como la conformidad concluyente de la excelencia del cuidado y expresa la destreza del distribuidor para compensar las exigencias de los beneficiarios. En este aspecto, se analiza que los clientes contentos seguirán utilizando la asistencia de la sanidad, conservarán las relaciones con los abastecedores, acatarán con los reglamentos de la atención y contribuirán con aportación de la comunicación importante para el equipo de salud (18).

Los factores predictores del grado de satisfacción familiar son el sostenimiento de la confianza, la garantía, la cercanía, la presencia de unas infraestructuras adecuadas, planes de visitas adaptables, el soporte psíquico, concordando en su totalidad que la exigencia ponderada más transcendental es la pesquisa. La comunicación es la exigencia mundial, la más significativa y conocida por la parentela. La comunicación es una exigencia de los pacientes y familiares que amerita cultivar por los enfermeros como parte de su atención de enfermería, prioritariamente al destinatario primario que es el cliente y familia, seguidamente considerarlo como una aptitud resultante cuando el cliente no consigue ser comunicado (13).

De igual modo, existen elementos que intervienen efectivamente en la satisfacción del interesado, como es el espacio que conforma los elementos evidentes de la asistencia y en momentos, induce la principal opinión de la asistencia del cliente; la

impresión del valor, esto involucra el contacto directo del trabajador con el cliente, está gobernada por reglas de educación, cultura y obediencia, que dan a concebir al cliente que es transcendental para el asistencia de salud; la comunicación, sea asistencial o gerencial que se ofrece a los clientes; la seguridad, que garantiza a los usuarios a confiar su vida y sus objetos personales a la institución (19).

Según Gonzales, et al., (2018), la satisfacción de la familia es conceptualizada como nivel en que las exigencias y posibilidades de la parentela del usuario que se encuentra en estado crítico son encantadas por los expertos implicados en la asistencia sanitaria. Cuando una persona esta grave, la parentela, es quién puede tener un conocimiento en relación a la atención que percibe. El enfermero tiene sabiduría de su compromiso ante la eficacia de la atención que brinda, así mismo de la cooperación de su ejercicio en la valoración de la atención y complacencia de los clientes (20).

La doctrina de Donabedian (2005) simboliza la satisfacción de la experiencia mencionada y procedente de la obediencia o falta de perspectivas que tiene el cliente en relación a la atención que se le ofrezca. Lo que se quiere es que se brinden actividades de mayor eficacia y crear organismos de perfección, en consecuencia, la valoración de la satisfacción del cliente, familiar y distribuidor se transforma en una labor invariable y eficiente que contribuye fundamentos de cómo somos y que falla para alcanzar a congratular las perspectivas de unos y de otros (18).

Por otra parte, Watson (1998) en su teoría contempla que la atención enfermera corresponde ser de carácter humanizadora y que involucre valor, carácter, comprensión, tareas de atención y una responsabilidad por el beneficiario o enfermo. El cuidado de enfermería, es la atención de una existencia de la humanidad sistémica, con un fundamento de equilibrio entre valor, cualidades, quehaceres y palabras. Así mismo, señala también que, frente el riesgo de la inmensa reorganización gerencial de la mayor parte de la estructura organizacional de las prestaciones de salud en el universo, se hace primordial la salve de la dimensión humana, psíquico y sociocultural, en la pericia clínica, funcionaria, pedagógica y de indagación de parte de los expertos enfermeros (21).

Referente a la variable en estudio, se consiguió estudios internacionales tal como el de Ferrando, et al., (2018), en Reino Unido, titulada “satisfacción familiar con los cuidados intensivos en Reino Unido”, fue un estudio de enfoque prospectivo con una muestra de 20 UCI generales, los resultados demostraron una satisfacción familiar general y de dominio específico altos (satisfacción familiar general 80%, dominio con la atención 83%, dominio con la información 76% y dominio con la toma de decisión 73%) (22).

Así mismo, Andrade y Granobles, (2019) en Colombia, ejecutaron un estudio de nombre “nivel de satisfacción de los acompañantes de clientes hospitalizados en UCI de la Clínica Nuestra, relacionado con el cuidado de enfermería”, estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo transversal, con treinta participantes, en ello determinaron que los familiares se encontraron muy satisfechos con la atención de enfermería con el 53.3% (15).

Clark, et al., (2016) en Estados Unidos, ejecutaron una investigación sobre “medición de la satisfacción familiar con la atención prestada en la Unidad de Cuidados Intensivo”, investigación de enfoque descriptivo con una muestra de 40 participantes, los resultados demostraron una satisfacción media con el 72.24% (5).

Nahuelquin, et al., (2018), en Chile, realizaron un estudio titulado “satisfacción usuaria en familiares del paciente hospitalizado en una unidad de terapia intensiva”, estudio de investigación cuantitativa, descriptivo no experimental, de corte transversal, con 78 participantes, en los resultados demostraron una satisfacción global con un 78.65% clasificada como completamente satisfechos (8).

A nivel nacional se encontró estudios de Calle, (2018), en Lima, realizó una investigación sobre “percepción de la eficacia de los cuidados enfermeros y nivel de satisfacción de la familia del usuario grave, UCI coronaria del Hospital Dos de Mayo”, estudio descriptivo, de corte transversal y correlaciona, con 68 familias, los resultados evidencian una satisfacción regular con un 47.1% de los familiares (23).

Así mismo, Tocas, (2020), en Chiclayo, ejecuto una investigación titulado “satisfacción del familiar respecto a la información ofrecida por la enfermera en la UCI, Hospital las Mercedes”, estudio de tipo cuantitativo descriptivo con un diseño no experimental, con una muestra de 83 participantes, los resultados demuestran que la familia se siente insatisfecho en un 44.6% referente a la comunicación que ofrece enfermería (24).

De la misma manera, Canchero, et al., (2018), en Lima, realizaron una investigación titulada “Satisfacción del familiar del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos

del Hospital Nacional Dos de Mayo”, estudio con diseño no experimental de corte transversal, con una población de 127 familiares, en los resultados se evidencia que el cuidado individualizado no fue favorable, la cualidad forma interpersonal obtuvo 60,5% de satisfacción y la cualidad satisfacción global 79,9% de satisfacción (25).

Pinillos y Díaz, (2016), en Trujillo, realizaron un estudio sobre “satisfacción del familiar del paciente de la unidad de terapia intensiva con la interacción del enfermero”, fue una investigación descriptivo, no experimental de corte transversal, con una muestra de 90 participantes, en su resultado muestran que el 50% de las familias se hallan satisfechos con la interacción del enfermero (13).

La importancia del estudio radica en evidenciar la satisfacción de la familia de los clientes hospitalizados en la UCI con respecto a la atención que brindan los profesionales de enfermería, donde refleja un cuidado humanizado, por ende, es un componente de cuantiosa jerarquía para la confianza, y reputación de la institución de salud. En cuanto a la justificación del estudio, se manifiesta, que durante el inicio se ejecutó una indagación metodología de diversas plataformas de publicación de investigación científica existentes. Con respecto al valor práctico de la investigación, los efectos que se hallaron formaran parte de las demostraciones científicas, los cuales ayudaran a optimizar los estándares de satisfacción familiar de los pacientes en estado crítico sobre la atención especializado del enfermero, respecto al valor social este estudio permitirá comprender el grado de satisfacción de los familiares y asumir una representación actual del contexto y poder planear tácticas de mediación para mejorar la interrelación enfermería familiar.

Objetivo general

Determinar el grado de satisfacción de la familia sobre los cuidados que brinda la enfermera en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional de Ica, 2021.

Objetivos específicos

- Identifica el grado de satisfacción de la familia sobre los cuidados que brinda la enfermera según la dimensión Información.
- Identifica el grado de satisfacción de la familia sobre los cuidados que brinda la enfermera según la dimensión calidez humana y confort.
- Identifica el grado de satisfacción de la familia sobre los cuidados que brinda la enfermera según la dimensión capacidad técnica y científica.
- Identifica el grado de satisfacción de la familia sobre los cuidados que brinda la enfermera según la dimensión oportunidad de prestación de servicios.
- Identifica el grado de satisfacción de la familia sobre los cuidados que brinda la enfermera según la dimensión imagen de la labor de la enfermera.

II. MATERIALES Y METODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El actual trabajo de investigación tiene una metodología descriptiva, de enfoque cuantitativo, diseño no experimental de corte transversal (26).

2.2 POBLACION, MUESTRA Y MUESTREO

La población estudio será constituido por los familiares de los pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos generales del Hospital Regional de Ica. El total de pacientes ingresados a la UCI según reportes de la oficina de estadística del Hospital desde abril a julio del 2021 es de 72 pacientes. No se obtendrá muestra, se trabajará con el 100% de la población.

Criterio de inclusión:

- El partícipe deberá ser familiar directo padres, esposo(a) e hijos de paciente que se encuentra hospitalizado en la UCI.
- Familiares mayores de 18 años.
- Familiares que gozan de todas sus facultades intelectuales.
- Familiar que acepta participar voluntariamente y firmar el consentimiento informado.

Criterio de exclusión:

- El partícipe que no es familiar directo del paciente que se encuentra hospitalizado en la UCI.
- Familiares menores de 18 años.

- Familiares con problemas mentales.
- Familiar que no acepta participar del estudio.

2.3 VARIABLE(S) DE ESTUDIO

El actual trabajo de investigación tiene como variable única al grado de satisfacción familiar. El tipo de variable de acuerdo a la naturaleza es cualitativa y nominal según su escala de medición.

Definición conceptual de la variable: Se comprende por satisfacción familiar al grado en que las exigencias y perspectivas de los familiares del usuario que se encuentra en estado crítico son encantados por los expertos implicados en la asistencia sanitaria (20).

Definición operacional de la variable: Se conoce por satisfacción familiar a la respuesta expresada del familiar acerca del grado de complacencia, ante el cuidado del paciente crítico brindado por la enfermera en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional de Ica, el cual se medirá con el uso de una encuesta teniendo como valor final: insatisfecho, medianamente satisfecho y satisfecho.

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

En la recolección de información se realizará una encuesta empleando un cuestionario elaborado y validado en estudios anteriores por Liz Palacios, consta de 07 ítems para datos generales y 10 ítems de satisfacción de los familiares. Así mismo el instrumento consta de respuestas con 5 alternativas tipo escala de Likert, donde el número uno (muy insatisfecho) significa el valor más bajo de la satisfacción de los familiares y el 5 (muy satisfecho) el valor más alto. El proceso de validación del instrumento se realizó por medio de opinión de expertos cualificados en el tema y la fiabilidad de la consistencia interna mediante la correlación de alfa de Cronbach, con una fiabilidad igual a 0,878 que significa que la consistencia interna de las preguntas es fiable de utilizarlo. La escala para medir el valor final de la satisfacción

de los familiares están determinados de manera siguiente: Insatisfecho (09 – 18), Medianamente satisfecho (18 – 27) y (27 – 45) Satisfecho (20).

2.5 PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos.

Antes de ejecutar la investigación se pedirá el documento de presentación concerniente a la Universidad Privada Norbert Wiener, ello servirá para tramitar los permisos correspondientes ante la dirección y jefatura de enfermería del Hospital Regional de Ica. Así mismo se coordinará con la jefatura de la Unidad de Cuidados Intensivos, a fin de programar el cronograma de recolección de información.

2.5.2 Aplicación del instrumento de recolección de datos.

Para aplicar la encuesta se identificará a los participantes en la sala de espera de la Unidad de Cuidados Intensivos, minutos antes que ingrese a la visita de sus familiares hospitalizados, debido a que no se puede juntar a los 72 participantes del estudio en un solo día, se optará por realizar las encuestas en diferentes días. Luego de la presentación de la investigadora se le informará el propósito y la utilidad del estudio, la labor que cumplirá el participante al mismo tiempo obtener los consentimientos y asentimientos informados; seguidamente se aplicara el instrumento a los familiares de los pacientes que aceptaron participar que tendrá un tiempo de 15 a 20 minutos aproximado para resolverlo de modo personal en la que la investigadora orientará la manera de resolver el instrumento absolviendo interrogantes acorde al nivel de educación del encuestado.

2.6 METODOS DE ANALISIS ESTADÍSTICO

La información obtenida será codificada y trasladada a una tabla de matriz, así mismo con la finalidad de realizar cálculos y análisis estadístico de la información se utilizara un software estadístico conocido como paquete estadístico para ciencias

sociales (SPSS). Igualmente en la contrastación de los resultados de correlación se empleará la estadística de la prueba Chi cuadrado.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

Con respecto a los aspectos éticos para este estudio se tomarán en consideración la aceptación de la comisión de ética institucional de la Universidad Privada Norbert Wiener. De igual modo se tendrá presente los principios éticos globales de autonomía, justicia, no maleficencia y beneficencia, sumado a ello los principios bioéticos de la asociación médica mundial para las investigaciones del material humano y de información identificables plasmados en la proclamación de Helsinki (27).

La información obtenida del estudio será tratada de manera confidencial, salvaguardando la información de las personas.

Principio de autonomía

Los familiares de los pacientes hospitalizados en UCI, después de ser informados de la finalidad del estudio decidirán si participan o no de la investigación, sin sentir obligación, por lo tanto firmaran el asentimiento informado.

Principio de beneficencia

Este estudio pretende incrementar los provechos y disminuir los perjuicios, en consecuencia los familiares conocerán las amenazas y los provechos que conseguirán con su actuar ante la respuesta al momento de resolver el cuestionario para lo cual la investigadora brindara información detallada.

Principio de no maleficencia

Este estudio no pretende realizar acción alguna que logre perjudicar a los familiares por lo que la información extraída en este estudio será confidencial y no se difundirá, a excepción de que el participante solicite los resultados de esta investigación.

Principio de justicia

En este estudio se tratará a cada familia participe tal cual concierne por lo que a nadie se le margina, de esta forma se respeta reducir acciones de diferenciación.

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS DEL ESTUDIO

3.2 RECURSOS FINANCIEROS

Materiales	2021				Total
	Jun - Set	Octubre	Noviembre	Diciembre	S/.
Equipos					
1 PC portátil	3500				3500
Red informática	160	60	20	15	255
Artículos de papelería					
Bolígrafo	6				6
Hojas bond A4				20	20
Artículos Documentales					
Tratados	60	50			110
Xerocopias	25	25		25	75
Impresos	50	25		15	90
Encuadernación	7	10		10	27
Otros					
Traslados	60	30	30	30	150
Refrigerios	30	20	20	20	90
Conexión telefónica	40	15	15		70
Honorarios					
Digitadores	75				75
Imprevisibles	50	95		100	245
TOTAL	4063	330	85	235	4713

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Haave RO, Bakke HH, Schröder A. Family satisfaction in the intensive care unit, a cross-sectional study from Norway. *BMC Emerg Med* [Internet]. 15 de febrero de 2021 [citado 13 de julio de 2021]; 21(1):20. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12873-021-00412-8>
2. Kynoch K, Chang A, Coyer F, McArdle A. The effectiveness of interventions to meet family needs of critically ill patients in an adult intensive care unit: a systematic review update. *JBIM Database Syst Rev Implement Rep*. 2016;14(3):181-234.
3. Holanda M, Talledo N, Ots E, Lanza Gómez J, Ruiz A, García A, et al. Satisfacción en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI): la opinión del paciente como piedra angular. *Med Intensiva* [Internet]. 2017 [citado 24 de julio de 2021];41(2):78-85. Disponible en: <http://www.medintensiva.org/es-satisfaccion-unidad-cuidados-intensivos-uci--articulo-S0210569116301358>
4. Janardhanlyengar SM, Srinivasan R, Venkateshmurthy BM, Katari Y, Hiremathada S. Family Satisfaction in a Medical College Multidisciplinary Intensive Care Unit (ICU)-How Can We Improve? *Indian J Crit Care Med Peer-Rev Off Publ Indian Soc Crit Care Med* [Internet]. Febrero de 2019 [citado 24 de Julio de 2021]; 23(2):83-8. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6487606/>
5. Clark K, Milner KA, Beck M, Mason V. Measuring Family Satisfaction With Care Delivered in the Intensive Care Unit. *Crit Care Nurse* [Internet]. 1 de diciembre de 2016 [citado 24 de julio de 2021]; 36(6):e8-14. Disponible en: <https://aacnjournals.org/ccnonline/article/36/6/e8/20705/Measuring-Family-Satisfaction-With-Care-Delivered>
6. Luiz FF, Caregnato RCA, Costa MR da, Luiz FF, Caregnato RCA, Costa MR da. Humanization in the Intensive Care: perception of family and healthcare professionals. *Rev Bras Enferm* [Internet]. Octubre de 2017 [citado 20 de julio

de 2021]; 70(5):1040-7. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-71672017000501040&lng=en&nrm=iso&tlng=en

7. Monje P, Miranda P, Oyarzún J, Seguel F, Flores E. Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. Cienc Enferm [Internet]. 2018 [citado 24 de julio de 2021];24(5). Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-95532018000100205&lng=es&nrm=iso&tlng=es
8. Nahuelquin CG. Satisfacción usuaria en familiares de personas hospitalizadas en una unidad de paciente crítico adulto. NURE Investig Rev Científica Enferm [Internet]. 2019 [citado 24 de julio de 2021];(98):4. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7125238>
9. Bravo C, Evelyn M. “El cuidado humanizado y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital De Huacho 2017”. Repos Inst – UNAC [Internet]. 2019 [citado 24 de julio de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/3718>
10. Ministerio de Salud. Informe de encuesta de satisfacción aplicada a los usuarios externos de los servicios de emergencia, hospitalización y consultorios externos [Internet]. 2017 [citado 24 de julio de 2021]. Disponible en: http://190.102.131.45/calidad/images/pdf/servqual/INFORME_SERVQUAL_2017_1.pdf
11. Casio Rafael E. Percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, 2019. Repos Inst - UCV [Internet]. 2019 [citado 1 de agosto de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/38313>
12. Guerrero-Ramírez R, Meneses-La Riva ME, De La Cruz-Ruiz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima - Callao 2015. Rev Enferm

Hered [Internet]. 2016 [citado 25 de julio de 2021];133-42. Disponible en: <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RENH/article/view/3017/2967>

13. Pinillos Flores ECJ, Diaz Quiliche ME. Satisfacción del familiar del paciente de la Unidad de Cuidados Intensivos con la interacción de la enfermera. Trujillo 2016. Univ Priv Antenor Orrego [Internet]. 2017 [citado 25 de julio de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/2441>
14. Dos Santos MAD. Calidad y satisfacción: el caso de la Universidad de Jaén. Rev Educ Super [Internet]. 1 de abril de 2016 [citado 1 de agosto de 2021]; 45(178):79-95. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0185276016300048>
15. Andrade Solarte AL, Granobles Vargas E. Nivel de satisfacción de los acompañantes de pacientes hospitalizados en UCI de La Clínica Nuestra, relacionado con el cuidado de enfermería, en Noviembre y Diciembre 2019 [Internet] [Thesis]. Repositorio Institucional USC. Universidad Santiago de Cali; 2020 [citado 24 de julio de 2021]. Disponible en: <https://repository.usc.edu.co/handle/20.500.12421/3389>
16. Mena Paredes DT, Cántaro Pérez S. Percepción De Los Pacientes Sobre El Cuidado Humanizado Que Brinda La Enfermera Del Servicio De Emergencia Del Hospital San Juan De Lurigancho, 2018. Univ María Aux - UMA [Internet]. 15 de junio de 2020 [citado 1 de agosto de 2021]; Disponible en: repositorio.uma.edu.pe/handle/UMA/263
17. Ñauta Uzhca LV, Ochoa Chica AT. Grado de satisfacción en la atención de enfermería en pacientes del Centro Hemodial Azogues, 2016. 2017 [citado 1 de agosto de 2021]; Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/28320>

18. Donabedian A. Evaluating the Quality of Medical Care. *Milbank Q* [Internet]. Diciembre de 2005 [citado 1 de agosto de 2021];83(4):691. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2690293/>
19. Llano Ruiz CE, Hermida Cruz PM. Calidad de la atención de enfermería relacionado con el grado de satisfacción de los pacientes en el Servicio de Cirugía del Hospital Enrique Garcés de la Ciudad de Quito noviembre 2015 febrero 2016. Febrero de 2016 [citado 1 de agosto de 2021]; Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/6233>
20. Gonzales Urbano JA, Gavidia Huamani M, Damas Castillo KK. Nivel de satisfacción de los familiares en relación al cuidado que brinda la enfermera al paciente de la UCI adultos en un hospital nacional. *Univ Peru Cayetano Heredia* [Internet]. 2018 [citado 1 de agosto de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/3577>
21. Watson J. Cuidado de Enfermería: Un enfoque de Ciencia Humana para la práctica de Enfermería actual y futura. New York, EE. UU: National League for Nursing; 1998.
22. Ferrando P, Gould DW, Walmsley E, Richards-Belle A, Canter R, Saunders S, et al. Family satisfaction with critical care in the UK: a multicentre cohort study. *BMJ Open* [Internet]. 1 de agosto de 2019 [citado 24 de julio de 2021];9(8):e028956. Disponible en: <https://bmjopen.bmj.com/content/9/8/e028956>
23. Calle Rivera, Giovanna C. Percepción de la calidad de atención de enfermería y grado de satisfacción del familiar del paciente crítico, uci cardiológica del Hospital 2 De Mayo 2018. *Univ Nac Federico Villarreal* [Internet]. 9 de julio de 2019 [citado 2 de agosto de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/3784>
24. Tocas Ríos, Marlene G. Satisfacción del familiar respecto a la información brindada por la enfermera en la UCI, Hospital las Mercedes- Chiclayo. Repos

Inst - UCV [Internet]. 2020 [citado 2 de agosto de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/48248>

25. Canchero A, Matzumura JP, Gutiérrez H. Satisfacción del familiar del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2018. An Fac Med [Internet]. 2019 [citado 24 de julio de 2021];80(2):177-82. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1025-55832019000200007&lng=es&nrm=iso&tlng=es
26. Hernández R, Mendoza CP. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. [Internet]. 2da. ed. México: Mc Graw Hill Education; 2018. Disponible en: <http://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
27. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. [Internet]. 2017 [citado 13 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE								
TÍTULO: Satisfacción de la familia sobre los cuidados que brinda la enfermera en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional de Ica, 2021.								
VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Satisfacción de la familia frente al cuidado que brinda la enfermera	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa Escala de medición: Nominal	Se comprende por satisfacción familiar al grado en que las necesidades y expectativas de los familiares del paciente críticamente enfermo son satisfechas por los profesionales involucrados en el cuidado de la salud (20).	Se conoce por satisfacción familiar a la respuesta expresada del familiar acerca del grado de complacencia, ante el cuidado del paciente crítico brindado por la enfermera en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional de Ica, el cual se medirá con el uso de una encuesta teniendo como valor final: insatisfecho, medianamente satisfecho y satisfecho.	Información	<ul style="list-style-type: none"> • Información hospitalaria • Respuesta de preguntas de familiares 	1,2	Satisfecho	El valor asignado para esta variable será en relación a: Satisfecho cuando se obtiene un valor de 28 a 45 puntos
				Calidez humana y confort	<ul style="list-style-type: none"> • Hablar claro y llamar por su nombre al paciente • Trato amable y cordial • Comodidad y privacidad 	3,4,5		
				Capacidad técnica y científica	<ul style="list-style-type: none"> • Capacidad para realizar todos los procedimientos 	6	Medianamente satisfecho	Medianamente satisfecho cuando se obtiene un valor de 19 a 27 puntos
				Oportunidad de prestación de servicios	<ul style="list-style-type: none"> • Satisfacción de necesidades oportunas • Administración de medicamentos 	7,8		
				Imagen de la labor de la enfermera	<ul style="list-style-type: none"> • Atención de enfermería: rápida • Identificación con su trabajo y cuidado integral 	9	Insatisfecho	Insatisfecho cuando se obtiene un valor de 09 a 18 puntos

Anexo B. Instrumentos de recolección de datos

Código:

--	--

CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DE LOS FAMILIARES

Sr(a). Miembro de familia le agradezco anticipadamente por su colaboración al participar de este estudio de investigación. A continuación le presento una serie de preguntas sobre satisfacción de la familia frente al cuidado que brinda la enfermera. Por lo cual le solicito responder con absoluta sinceridad.

INSTRUCCIONES: Lea y marque con un aspa (X) en el casillero de la respuesta que crea que es la correcta.

I. DATOS GENERALES

1. Edad: _____
2. Sexo: Masculino () Femenino ()
3. Grado de estudio: Primaria () Secundaria () Superior ()
4. Estado civil: Soltero(a) () Casado(a) () Conviviente () Divorciado(a) ()
5. Ocupacion: Trabajo independiente () Trabajo dependiente () No trabaja ()
6. Parentesco con el paciente: Padre/madre () Hermano(a) () Hijo(a) () Otro ()
7. Lugar de procedencia: Ica () Provincia ()

II. SATISFACCIÓN DE LOS FAMILIARES

Nº	Satisfacción familiar	Muy satisfecho (5)	Satisfecho (4)	Medianamente satisfecho (3)	Insatisfecho (2)	Muy insatisfecho (1)
1	El personal de enfermería me proporciona la información adecuada durante su estancia.					
2	El personal de enfermería ha respondido con claridad a mis preguntas sobre mi familiar cuando las respuestas son de su competencia.					
3	El personal de enfermería me trata con amabilidad y cortesía.					
4	A mi familiar se le ofrece comodidad y privacidad durante la atención de Enfermería.					
5	Cree Ud. que el personal de enfermería está bien capacitado para realizar todos los procedimientos a mi familiar.					
6	El personal de enfermería me hizo sugerencias y recomendaciones sobre los cuidados que debo tener con mi familiar en la casa.					
7	Mi familiar ha recibido su tratamiento a tiempo por parte de enfermería.					
8	El personal de enfermería atiende mis necesidades oportunamente.					
9	En general, la atención brindada por el personal de enfermería del Servicio de Cuidados Intensivos ha cubierto la mayoría de mis expectativas.					

En este punto señale aquellos comportamientos de la enfermera que a su modo de ver son importantes para el cuidado de su paciente y que no se mostraron en la encuesta. Utilice el espacio que crea conveniente:

Gracias por su colaboración.

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: Satisfacción de la familia sobre los cuidados que brinda la enfermera en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional de Ica, 2021.

Nombre de los investigadores principales:

ATUNCAR AGUIRRE, CARMEN VICTORIA

Propósito del estudio: Determinar el grado de satisfacción de la familia sobre los cuidados que brinda la enfermera en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional de Ica, 2021.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a: cavick2802@gmail.com, coordinadora de equipo.

Participación voluntaria:

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

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

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

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Ica, 01 de setiembre del 2021

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

.....
Firma del participante