



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Trabajo Académico

Percepción de la calidad de atención y grado de satisfacción de las familias en el proceso de recuperación de los pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2024

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos

Presentado por:

Autora: Gutierrez Condezo, Cecilia Pamela


Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8492-2912>

Asesor: Dr. Arévalo Marcos, Rodolfo Amado

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

Lima – Perú

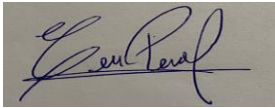
2024

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo,..... **GUTIERREZ CONDEZO CECILIA PAMELA** egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Cuidados Intensivos**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “.....**PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN Y GRADO DE SATISFACCIÓN DE LAS FAMILIAS EN EL PROCESO DE RECUPERACIÓN DE LOS PACIENTES DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL DE LIMA, 2024**.....” Asesorado por el docente: ARÉVALO MARCOS RODOLFO AMADO.....DNI 46370194.....ORCID <https://orcid.org/0000-0002-4633-2997>..... tiene un índice de similitud de (20) (veinte) % con código OID: ...14912:422862641 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

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



.....
 Firma de autor

GUTIERREZ CONDEZO CECILIA PAMELA

DNI:71542318.....



.....
 Firma

ARÉVALO MARCOS RODOLFO AMADO

DNI:4637019.....

Lima, ...15...de.....diciembre..... de...2024.....

DEDICATORIA

A mis padres por su incondicional apoyo y confianza en cada paso que doy, pero sobre todo este trabajo va en memoria a mi Tita ya que por ella elegí esta especialidad prometiéndole dar el apoyo, humanidad y conocimientos necesarios a mis pacientes que a ella lamentablemente nunca le dieron.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, a Dios por dame la fuerza de llegar hasta donde estoy, a mis docentes por darme el apoyo y conocimiento profesionales que me han servido de guía durante todo este tiempo y sobre todo al amor de mi vida Christopher G, que fue mi ancla y mi ayuda incondicional.

Autor: Gutierrez Condezo, Cecilia Pamela

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

JURADO

Presidente : Mg. Maria Rosario Mocarro Aguilar
Secretario : Mg. Elsa Magaly Yaya Manco
Vocal : Mg. Lucimar Josefina Barrios Cabello

INDICE

RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
1 PROBLEMA	1
1.1 Planteamiento del problema.....	1
1.2 Formulación del problema	4
1.2.1 Problema General	4
1.2.2 Problemas específicos.....	4
1.3 Objetivos de la investigación	5
1.3.1 Objetivo general.....	5
1.3.2 Objetivos específicos	5
1.4 Justificación de la investigación.....	5
1.4.1 Teórica	5
1.4.2 Metodología.....	6
1.4.3 Practica	6
1.5 Delimitaciones de la investigación.....	7
1.5.1 Temporal.....	7
1.5.2 Espacial.....	7
1.5.3 Población o unidad de análisis	7
2 MARCO TEORICO	7
2.1 Antecedentes Internacionales.....	7
2.2 Antecedentes Nacionales	8
2.3 Bases teóricas	10
2.3.1 Calidad de atención.....	10
2.3.2 Calidad del servicio del paciente	11
2.3.3 Calidad del cuidado en enfermería	11
2.3.4 Dimensiones de la calidad	12
2.3.5 Instrumentos para medir y evaluar la calidad de atención	13
2.3.6 Grado de satisfacción.....	13
2.3.7 La satisfacción del paciente	14
2.3.8 Dimensiones de satisfacción del cuidado.....	14
2.3.9 Satisfacción y calidad percibida en la atención de salud	15
2.3.10 Instrumentos para medir y evaluar la satisfacción.	16
2.4 Formulación de hipótesis.	17

2.4.1	Hipótesis general.....	17
2.4.2	Hipótesis específica	17
3	METODOLOGIA.....	18
3.1	Metodología de la investigación	18
3.2	Enfoque de la investigación	18
3.3	Tipo de investigación.....	18
3.4	Diseño de la investigación	19
3.5	Población, muestra y muestreo.....	19
3.5.1	Población	19
3.5.2	Muestra	19
3.5.3	Muestreo	20
3.6	Variable y Operacionalidad.....	21
3.7	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	23
3.7.1	Técnica.....	23
3.7.2	Descripción de instrumentos.....	23
3.7.3	Validación.....	24
3.7.4	Confiabilidad	25
3.8	Procesamiento y análisis de datos	25
3.9	Aspectos éticos.....	26
3.9.1	Principio de beneficencia:.....	26
3.9.2	Principio de no maleficencia.....	26
3.9.3	Principio de justicia	26
3.9.4	Principio de autonomía	26
4	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	28
4.1	Cronograma de actividades	28
4.2	Presupuesto	29
5	REFERENCIAS	30
6	Anexo	
	Anexo N°1 Matriz de consistencia	
	Anexo N°2 Instrumento de recolección de datos	
	Anexo N°3 Consentimiento informado	
	Anexo N°4 Informe del asesor de Turnitin	

RESUMEN

La calidad de atención en la enfermería se relaciona con el cuidado humanizado brindado a cada paciente según su situación de salud, abarcado no solo a él sino también a su familia; la satisfacción viene acompañada de información sin diferenciar las áreas en la que se encuentra, todo ello pensando en mejorar la comodidad en la estadía del paciente, así como también la familia involucrada en su evolución. El objetivo del presente estudio es determinar la relación entre la percepción de la calidad de atención y grado de satisfacción de las familias en el proceso de recuperación de los pacientes de UCI de un hospital de Lima 2023. La metodología para dicha investigación es hipotético deductivo, siendo de un enfoque cuantitativa, de tipo aplicada y de un diseño no experimental. La población estará conformada por 80 participantes familiares de los pacientes hospitalizados en cuidados intensivos. Se aplicará una encuesta mediante un cuestionario con su debida validación y confiabilidad para la variable dependiente e independiente.

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

ABSTRACT

The quality of nursing care is related to the humanized care provided to each patient according to their health situation, encompassing not only him but also his family; Satisfaction is accompanied by information without differentiating the areas in which it is located, all thinking of improving the comfort of the patient's stay, as well as the family involved in its evolution. The objective of this study is to determine the relationship between the perception of the quality of care and the degree of satisfaction of the families in the process of studying the recovery of ICU patients at a hospital in Lima 2024. The methodology for said investigation is hypothetical deductive. being of a quantitative approach, of an applied type and of a non-experimental design. The population will be made up of 80 family participants of patients hospitalized in intensive care. A survey is used through a questionnaire with its proper validation and reliability for the dependent and independent variable.

Keywords: Quality, satisfaction, nursing care, intensive care, car

1 PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

La familia es la razón básica de cualquier organización social, accesible a cualquier eventualidad y capaz de efectuar intervenciones preventivas y terapéuticas, por lo tanto, se entiende como satisfacción de las familias el nivel que representa las insuficiencias de cuidados y atenciones que son resueltas por los expertos de la salud con respecto a sus pacientes ⁽¹⁾.

El ingreso de los pacientes a UCI conlleva a un desequilibrio familiar ya sea en un concepto psicológico y emocional. las hospitalizaciones en esta área provocan crisis y desestabilización que repercute en todos los miembros, y a pesar de verse comprometidos con el estado de los pacientes estos desean participar y permanecer a su lado, las familias constituyen la primera fuente de información sobre los deseos de los pacientes, compaginan sus sentimientos y angustias en el entendimiento de las explicaciones complejas ⁽²⁾.

La enfermedad crítica y algún evento que amanezca la vida son factores que desencadenan la preocupación, angustia de los allegados de los familiares internados en UCI y lamentablemente algunos enfermeros dejan de lado la atención al familiar y se centran más en el cuidado de los pacientes, Según el manual de diagnósticos de trastornos mentales (DSMIV) la permanencia en cuidados intensivos es un periodo de transiciones negativas y pocas positivas, esto será debido a la experiencia del trato durante su estancia en el nosocomio, la familia deberá asumir nuevos roles y en algunos casos enfrentarse a la muerte; en la Universidad de Cantabria se concluyó que los familiares están muy satisfechos con los cuidados a sus familiares así también con el método de toma de decisiones y poco satisfechos con la atención recibidas como familiar ⁽³⁾.

Las UCI se han transformado en zonas de alta complejidad del cuidado de pacientes críticos en el ámbito científico-técnico, compaginándolo con la calidad de un cuidado excepcional al paciente y sus familias, y es justamente en la UCI donde este sentido cobra mayor relevancia ya que por sus obvias condiciones estos no pueden participar ni opinar en su cuidado, por lo que pedimos a la familia intervenir, estas intervienen en la toma de decisiones y el resultado final, por lo que es necesario que el personal conozca, entienda y asuma el punto de vista del familiar ya que estos conocen a sus familiares y son considerados buenos sustitutos ⁽⁴⁾.

Como fuente de apoyo psicológico, afectivo y perteneciente a una organización básica social, la familia es el apoyo fundamental con el paciente que se encuentra en estado de sedo analgesia siendo así imposible su intervención en su propio cuidado, es ahí donde la función familiar interviene pero ello también requiere del apoyo incondicional y oportuno de enfermería, frente a ello vemos en el trabajo de investigación de Guerrero que concluye que existe una baja percepción del cuidado por parte del personal de enfermería ⁽⁵⁾.

Las familias de los pacientes críticos requieren tener más información para poder examinar y determinar ventajas como desventajas de proceso que se utilizara en su familiar, aun así, estas decisiones se ven opacadas por temor, angustia a la falta de información precisa sobre su paciente, por lo tanto, como indican Plummer, O'Brien y Clerehan

Se necesita satisfacer preocupaciones y las necesidades de la familia para mejorar el patrón de involucramiento así lograr resultados esperados para con el paciente y los integrantes de la familia durante el tiempo de hospitalización en UCI ⁽⁶⁾. Es relevante que el equipo de salud comprenda que el ambiente hospitalario y las condiciones de los pacientes de UCI tiene impacto en los familiares despertando sentimientos como inseguridad, impotencia y mucha sensibilidad

ante lo desconocido, pero al mismo tiempo hay una gran necesidad de querer participar en el tratamiento y toma de decisiones, es ahí donde la importancia de un dialogo honesto, información comprensible ayudara a mejorar la satisfacción para las familias incluso si el paciente falleciera ⁽⁷⁾.

La satisfacción familiar en relación a los cuidados en la unidad de UCI está relacionadas a una variedad de factores como el estado de supervivencia y la duración hospitalaria del paciente en UCI, Dodek nos indica que hay fuertes relaciones positivas con la satisfacción de atención y toma de decisiones en pacientes con mayor estancia hospitalaria ⁽⁸⁾. Con la modernización de los centros hospitalarios e implementación de equipos de alta complejidad existe el riesgo de crear falta de humanización en el cuidado esto a causa frecuentemente de los avances tecnológicos y los cambios del sistema, por ello es indispensable recuperar el sentido humano, espiritual y transpersonal sobre todo en las actitudes dentro de un hospital o clínica ⁽⁹⁾.

En un estudio de Lima una clínica metropolitana en UCI nos dice que la medición de la satisfacción nos indica la calidad de atención en el cuidado de los pacientes de UCI, es ahí donde la familia sustituye al paciente en la evaluación del personal con respecto al cuidado que se brinda la familia relaciona la satisfacción con la constante comunicación del personal asistencial así mismo necesitan tener la satisfacción de estar involucrados en la toma de decisiones por mínima que sea, de esta manera entender la gravedad o mejorar de su familiar con respecto al estado de salud ⁽¹⁰⁾.

El cuidar es el pilar y fundamento de la profesión de enfermería, el cuidado humanizado está dirigido al compromiso del profesional al momento de brindar cuidado holístico, basada en la cooperación paciente-persona y atender todas las necesidades del paciente, pero para ello debe

conocer sus emociones, respuestas, tener empatía y compasión; el personal debe comprender que la familia debe participar con el paciente en la planificación de sus cuidados, y nuestro deber es apoyarlos sobre todo en las preguntas que tuviera sobre el estado de salud ⁽¹¹⁾.

El compromiso de un enfermero es facilitar al paciente información y caso contrario no es capacitado se dirigirá a un familiar en técnicas comprensibles y sin sobrepasar los límites de su competencia ⁽¹²⁾.

El ingreso a UCI provoca estrés a la familia por el compromiso del estado de salud de su paciente si no por conflictos y deterioro en la comunicación, así mismo la escabrosa llegada de la enfermedad y por consiguiente el ingreso a una unidad crítica supone el estado máximo de estrés de la familia y del paciente, En lo general estos pacientes necesitan de ayuda ventilatoria y tienen fallo multiorgánico por lo que la atención de enfermería será mayor para que la vida no se pierda pero hacer ello sin olvidar ni quitar importancia al ayudar a la familia a afrontar esta situación.⁽⁹⁾ Teniendo en cuenta lo anterior expongo mi siguiente problema.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema General

¿Cuál es la relación entre la percepción de la calidad de atención y grado de satisfacción de las familias en el proceso de recuperación de los pacientes de UCI de un hospital de Lima 2024?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre la dimensión componente técnico y grado de satisfacción de las familias en el proceso de recuperación de los pacientes de UCI de un hospital de Lima 2024?

¿Cuál es la relación entre la dimensión componente interpersonal y grado de satisfacción de las familias en el proceso de recuperación de los pacientes de UCI de un hospital de Lima 2024?

¿Cuál es la relación entre la dimensión componente confort y grado de satisfacción de las familias en el proceso de recuperación de los pacientes de UCI de un hospital de Lima 2024?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre la percepción de la calidad de atención y grado de satisfacción de las familias en el proceso de recuperación de los pacientes de UCI de un hospital de Lima 2024

1.3.2 Objetivos específicos

Determinar la relación entre componente técnico y grado de satisfacción de las familias en el proceso de recuperación de los pacientes de UCI de un hospital de Lima 2024.

Determinar la relación entre componente interpersonal y grado de satisfacción de las familias en el proceso de recuperación de los pacientes de UCI de un hospital de Lima 2024.

Determinar la relación entre componente confort y grado de satisfacción de las familias en el proceso de recuperación de los pacientes de UCI de un hospital de Lima 2024.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Consecuentemente el tema tratado en esta investigación es justificable y de necesario abordaje, se tratará el nivel de conocimiento en relación a la calidad y nivel de satisfacción de las familias en el proceso de recuperación de los pacientes de UCI. Así mismo con este proyecto se evidenciará que la satisfacción de los familiares de los pacientes internados en UCI se evidenciara con la calidad de atención de parte del equipo de salud, y existen varios obstáculos que impiden que estos familiares tengan una

satisfacción plena al trato en el ingreso en esta unidad crítica. Por otro lado, y revisando otras bases de datos científicas se dará a conocer si en este proyecto existen relevancia entre la calidad del cuidado y la satisfacción del familiar y en la mayoría de los estudios resultado que el personal deja de lado y casi en el olvido a la familia, siendo este el soporte de su familiar convaleciente. Por lo cual, la elección de este tema ayudara a entender y descubrir porque hay esa falta de inclusión de la familia en la toma de decisiones, la poca comunicación y la información no fluida por parte del personal de UCI y que provoca inconformidad en el familiar.

1.4.2 Metodología

Esta investigación establecerá la correlación que existen entre calidad y el nivel de satisfacción de las familias en el proceso de recuperación de los pacientes de UCI, y a la vez aportar a la conciliación, así como desarrollo de la línea de investigación y bienestar, se usara un instrumento tipo cuestionario que fue validada para determinar la bondad de los ítems por 5 expertos de la unidad de UCI. Se realizó la validación y la confiabilidad de los instrumentos de “Calidad de atención de enfermería” y “Grado de satisfacción de los familiares”

1.4.3 Practica

El este proyecto de tesis las conclusiones resueltas serán socializados con el personal de salud de UCI, de esta manera se podrán levantar observaciones, así como aspectos negativos de su labor hacia las familias. Este proyecto contribuirá, reforzará y modificará los conceptos de calidad y satisfacción de los familiares de los pacientes, así brindar y mejorar el cuidado humanizado, no solo centrándonos en el paciente, sino también en la familia de los pacientes en UCI.

1.5 Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

Se inició en Julio del 2022, el cual se terminará en diciembre del 2022, la recolección de datos se iniciará en el mes de enero del 2024.

1.5.2 Espacial

Departamento de Lima; Provincia de Lima, Distrito de Jesús María, de un hospital de Lima.

1.5.3 Población o unidad de análisis

La población del estudio serán los familiares de los pacientes hospitalizados en cuidados intensivos de un hospital de Lima.

2 MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes Internacionales

Nazareno¹³ en Ecuador en el 2022 tuvo como objetivo “evaluar la percepción de los familiares de pacientes internados en UCI” teniendo un enfoque mixto cuantitativo-cualitativo transversal y descriptivo, en el cual participaron 23 profesionales y 41 familiares, del cual el resultado fue 46% estaban satisfechos con la atención recibida y 48% estaban poco satisfechos, se determinó que la calidad en la UCI es media con relación a la satisfacción del familiar.

Ardila¹⁴ en Colombia en el 2021 se llevó a cabo un estudio con un objetivo “describir la percepción sobre la frecuencia, pertinencia y viabilidad de actividades de cuidado de enfermería para la satisfacción y calidad en sus familiares en UCI” fue de tipo cuantitativo, descriptivo, trasversal, realizado a 75 profesionales con un muestreo no probabilístico, se aplicó a 75

profesionales en muestreo no probabilístico, el resultado fue que los familiares tienen una percepción baja con respecto a las actividades de los enfermeros.

Sanchez¹⁵ en Ecuador en el año 2022 se llevó a cabo una investigación para como objetivo “describir el nivel de satisfacción en los familiares de los pacientes en cuidados intensivos” utilizando un enfoque descriptivo, cualitativo y transversal, mediante una encuesta aplicada a los familiares se obtuvo como resultado que las familias de los pacientes en estado crítico están moderadamente satisfechas con la necesidad de capacitación del personal por parte del familiar.

2.2 Antecedentes Nacionales

Mamani A, Quispe K, Butrón C¹⁶, Perú, 2020 tuvo como objetivo “el conocer el grado de satisfacción de las familias según el cuidado recibido, así como la toma de decisiones en el cuidado del paciente del paciente ingresado en UCI” usada fue de tipo transversal, observacional, descriptivo y prospectivo durante 5 meses, donde la población fue 69 familiares aplicando el cuestionario FS-ICU. Se concluyó que el 68,12% de los familiares percibió preocupación por el paciente, el 43,48% en atención a los familiares la considero buena, con 46,38% con regular apoyo emocional, 47,83% la considero muy buena, con un 43.4% buenas en preocupación por el personal y competencias de enfermería.

Bedrillana¹⁷, en Perú en el año 2021 una investigación que tuvo como, tuvo como objetivo “establecer cuál es la relación entre la calidad del servicio y satisfacción del usuario del hospital San Juan de Lurigancho en UCI” fue cuantitativo, no experimental y correlacional; en una muestra de 384 pacientes, por medio de la encuesta se aplicó dos cuestionarios, la primera compuesta por de 20 items y la segunda de 20 items con una conclusión que el personal de salud deberá recibir

de manera permanente charlas o capacitaciones sobre temas de calidad del servicio para poder incrementar la satisfacción de los pacientes por medio de la atención a sus familiares.

Cano¹⁸, en Perú en el año 2021 tuvo como objetivo “Determinar la relación que existe entre la calidad de servicio y la satisfacción en un hospital en Lima en UCI”, En estudio fue no experimental y correlacional la muestra estuvo conformada por 92 familiares en la cual se usó una encuesta en la cual se concluyó que el hospital donde se ejecuta se brinda la atención para cubrir las necesidades del usuario tomando en cuenta que la calidad del servicio y tiene vínculo con la atención familiar. Ramos G¹⁹ en el Perú, en el 2020 planteo como objetivo “establecer la relación entre calidad y satisfacción de los pacientes”, para su finalidad se realizó en un enfoque cuantitativo, correlacional, con una muestra de 123 pacientes y por medio de una encuesta se obtuvo como resultado mejorar la calidad del servicio en todos los aspectos.

Reynoso D²⁰ Perú, en el año 2022 tuvo como objetivo “buscar la relación entre la percepción de calidad de atención con el grado de satisfacción de las familias de pacientes de UCI”, fue deductiva, enfoque cuantitativo, observacional no experimental y básica, descriptivo correlacional y trasversal, la población estuvo conformada con 45 familiares de UCI, se concluyó que el 60.5% de los familiares muestran una percepción regular acerca de los cuidados y atención que brinda la enfermera al familiar, un 25.5% muestra un promedio regular y 14% lo califico como mala atención por parte del profesional.

Montalvo²¹ en Perú en el año 2020 tuvo como propósito “Determinar la relación que existe entre la calidad de servicio y la satisfacción de los familiares de los paciente” fue cuantitativa y correlación, su muestra de 152 pacientes se usó una encuesta como instrumento dividido en dos partes uno con cinco dimensiones para la calidad de servicios y otro para la satisfacción del usuario

concluyendo que si existe relación directa entre satisfacción y calidad de servicio, de esta manera los pacientes estarán más satisfechos.

Caja huanca B, Pardave D, Santiago. L²² en Perú, en el año 2022 su objetivo “fue determinar el grado de satisfacción de las familias de los críticos y su relación con la comunicación brindada por la enfermera en UCI”, fue un estudio descriptivo, de corte trasversal, la población la forma 60 familias, se concluyó que el 46.7% están insatisfechos y tan solo el 23.3% se encuentran satisfechos, con respecto al trato de la enfermera a los familiares de pacientes hospitalizados en la UC, el 68.3% dan resultados negativos y tan solo el 31.7% dan resultado positivo.

2.3 Bases teóricas

2.3.1 Calidad de atención

La calidad del cuidado surgió con Florence Nigtingale la cual su misión fue “la calidad del cuidado de la enfermería”, esta es un conjunto de actividades, así como procesos para restaurar la mejorar en la salud, también se entiende como asistencia sanitaria que cumple el enfermero para cubrir necesidades y las expectativas de los pacientes, su objetivo es lograr la satisfacción del paciente ⁽²³⁾.

El concepto de calidad es polisémico y dinámico ya que incluye ámbitos institucionales como la organización, clima laboral y respuesta a los problemas de los pacientes, ya sea en la perspectiva de la atención recibida, como refirió Donadecian es un término multidimensional incorporando dimensiones: Confort, interpersonal y técnico ⁽²⁴⁾.

Es el grado en que los individuos /usuarias y la población aumenten las estadísticas de buenos resultados de salubridad deseados y si estos se ajustan a los conocimientos de los profesionales. La calidad puede medirse y también mejorar continuamente, se considera una

herramienta estratégica por el cual los clientes/pacientes pueden proporcionar un mayor valor a las ofertas en la competencia ⁽²⁴⁾.

2.3.2 Calidad del servicio del paciente

Tanto calidad como servicio con conceptos indesligables cuando se habla de ofrecer salud al cliente, esto requiere de transiciones de emociones y necesidades propias de la persona (25).

2.3.3 Calidad del cuidado en enfermería

La calidad de atención en la enfermería se relaciona con el cuidado humanizado brindado a cada paciente según su situación de salud. Orem D, refiere” cuidado es una actividad orientada hacia el objetivo de satisfacer determinadas necesidades”, la calidad de atención en la enfermería siempre está relacionada con el cuidado humanizado, según la teórica Jean Watson fundamenta que la humanización en el cuidado es indispensable en la práctica profesional, ello mejorar el cuidado que se brindara al paciente, el cuidado humanizado es una guía iluminadora, un beneficio en cultivar conciencia basado en la satisfacción de las necesidades de los pacientes y de mejorar la calidad ⁽²⁶⁾.

Con el cuidado del profesional de enfermería surgió Florence Nigtingale, con “la calidad del cuidado de enfermería”, se entiende que son actividades y procesos que restauran la salud del paciente. Por consecuente la calidad que cumple el profesional es responder las necesidades y expectativas de los usuarios/pacientes, es una asistencia oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente que brinda el personal según estándares de calidad, los profesionales deben mostrar compromiso, humanismo, empatía y mucho profesionalismo con el paciente y familia que cuida y atiende, estas acciones no se pueden medir con aspectos

técnicos y mecanizados, implica mucho el cuidado humanizado, el interés hacia el dolor y sufrimiento del otro, ello es el motor y esencia de enfermería. ⁽²⁷⁾.

2.3.4 Dimensiones de la calidad

Las dimensiones de calidad hacen referencia hacia los elementos o componentes, una de las aportaciones más importantes y juiciosas de la calidad asistencial es de Avedis Donabedian quien subdivide en carácter multifactorial de la calidad en la salud, se identifica una serie de elementos que faciliten su análisis y comprensión ⁽²⁸⁾.

2.3.4.1 Componente técnico: Competencia y calidad técnica

Equilibrio entre los avances científicos y el trato que se presta, así como también la capacitación de los profesionales, lo que implica el cumplimiento de todos los procedimientos con destreza e implica la ejecución en el campo laboral ⁽²⁹⁾.

2.3.4.2 Componente interpersonal: Competencia o calidad humana, calidez.

La relación del paciente y enfermero es históricamente consensuada, dicha relación se considera un conjunto de actitudes como comportamientos por parte del personal de salud hacia el usuario, estos acercamientos redundan en la humanización y calidad del apoyo ⁽²⁹⁾.

2.3.4.3 Componente correspondiente al entorno o confort: Calidad operativa o funcional.

El componente más importante ya que se denomina como la capacidad y funcionalidad de los servicios de salud en la organización y la ayuda continua al usuario para determinar un estado de confort adecuado y llegar a la calidad de atención estimada ⁽²⁹⁾.

2.3.5 Instrumentos para medir y evaluar la calidad de atención

García Diana, uso como instrumento de recolección de datos un cuestionario de 14 preguntas subdividido en personal asistencial(enfermeras) y pacientes/usuarios, que por intermedio de una encuesta con preguntas cerradas permitan establecer la situación actual y alternativas de solución a la problemática de la presente investigación ⁽¹⁹⁾. Victorio P, Ureta N, Ferrer V, usaron un cuestionario en su primer instrumento de medición para la calidad de atención, un cuestionario subdividido en tres componentes ⁽⁴⁹⁾. Posteriormente el mismo instrumento fue validado por Reynoso D. en el año 2022⁽³⁹⁾.

Damas Kledy, usó un instrumento que nos permite calcular sobre las expectativas de los familiares con el cuidado de enfermería ofrecido al paciente de UCI, el instrumento es de la tesista Liz Palacios el cual fue validado el año 2018 en Tacna – Perú, se solicitó permiso a la autora para la aplicación del instrumento, cuenta con una escala la cual tiene un rango real de 05-45 puntos, se incluyeron 10 aspectos relativos al desempeño de las funciones propias de la enfermería, 9 de ellos se valoraron en escala Likert de 1 a 5, donde: 1= Muy Insatisfecho 2= Insatisfecho 3= Si ha sido exactamente lo que usted esperaba 4= Medianamente Satisfecho 5= Satisfecho ⁽²⁾

2.3.6 Grado de satisfacción

En el diccionario de la real academia española (RAE) se define como satisfacción al sentimiento de bienestar que se obtiene cuando se ha cubierto una necesidad. Proviene del latín “satis” que significa “bastante o suficiente” y “farece” que significa hacer, es decir “acción y efecto de hacer lo necesario” ⁽³⁰⁾. El grado de satisfacción es una escala por el cual los usuarios califican un servicio, esto incluye beneficios, perspectivas y niveles de satisfacción, también se percibe entre la expectativa y la satisfacción ⁽³⁰⁾

El rango en el cual se exprese el usuario/paciente se define como expectativa alcanzada esto serán resultados de un conjunto de procesos hechos a la medida del usuario y ellos refleja la calidad que es un factor de suma importancia y que crea cierta confiabilidad, reputación y credibilidad al lugar donde se brinda la atención ⁽³¹⁾.

2.3.7 La satisfacción del paciente

La satisfacción del paciente viene acompañada de información sobre la hospitalización, organización en urgencias o emergencia, consultas, etc. Su objetivo es identificar las áreas de mejorar pensando en la comodidad del paciente, Kooso y Donabedian fueron los primeros en afirmar que la satisfacción del paciente es una medida del resultado de la interacción entre el profesional de la salud y el paciente ⁽³²⁾.

2.3.8 Dimensiones de satisfacción del cuidado

En las dimensiones de la satisfacción, la autora del instrumento los ha subdividido en tres dimensiones, los cuales cada una presentan indicadores, los cuales nos permitirán evaluar a los usuarios/pacientes en un aspecto más detallado ⁽³³⁾.

2.3.8.1 Dimensión Biológica:

Son los aspectos más básicos, como la satisfacción de las necesidades vitales, se organiza en torno a la idea de equilibrio dinámico con el ambiente, los mecanismos que le permitan, mantener la liberación con los diversos elementos es la adaptación, ello forma parte de la identidad y hace posibles cambios para poder conseguir bienestar. Dentro de ello tenemos ⁽³⁴⁾:

- Bienestar
- Seguridad

- Alivio de dolor

2.3.8.2 Dimensión Psicológica

En ella influye el entorno donde nos rodea, nuestra conducta y la forma de pensar dentro del entorno, las circunstancias y todo lo que pueda influir en nuestras emociones y pensamientos.

En ellos están ⁽³⁵⁾:

- Seguridad social
- Integración
- El interés y comprensión del entorno familiar

2.3.8.3 Dimensión social

En esta dimensión es la forma de adaptarnos al ambiente como ser racional y poder desarrollar empatía para comunicarnos con los demás, en ello tenemos ⁽³⁵⁾:

- El respeto a los usuarios
- El informacional familiar sobre el ambiente
- Información continua
- La información con lenguaje sencillo y fácil de entender.

2.3.9 Satisfacción y calidad percibida en la atención de salud

La satisfacción es un indicador importante y comúnmente utilizado para medir la calidad de atención de salud, la satisfacción va influir en los resultados, la retención de pacientes y disminución de reclamaciones, es oportuna, eficiente y centrada únicamente en el paciente ⁽³⁶⁾.

La satisfacción es una variable mixta y compleja que se estudia en las ciencias sociales y de la salud, hay autores que abordan la satisfacción desde una perspectiva psicológica. dando

lugar a dimensiones cognitivas, afectivas y conductuales, otros autores identifican la satisfacción como predominante dimensión de carácter organizacional ⁽³⁷⁾.

2.3.10 Instrumentos para medir y evaluar la satisfacción.

Saavedra Edith en su trabajo de investigación uso el instrumento para medir la satisfacción de la calidad del cuidado el cuestionario CARE-Q (Caring Assessment Instrument) creado por Patricia Larson & Ferketich explicado como un cuestionario de satisfacción del cuidado, plantea subescalas: la percepción del usuario con relación al cuidado brindado por enfermería. Frente al cuidado, cuenta con 6 categorías con 8 preguntas cada uno ⁽³⁸⁾.

Victorio P, Ureta N, Ferrer V, usaron como segundo instrumento de medición un cuestionario, subdividido en tres dimensiones de la satisfacción, este cuestionario fue validado con R de Pearson fue de 0.92 y su significancia $p=0.000$ así como una confiabilidad de valor $KR-20=0.827$ ⁽³⁹⁾ Posteriormente Reynoso D. en el año 2022 obteniendo una validez de R Pearson de 0.96 y significancia de $p=0.000$, confiabilidad de muy alto coeficiente de $KR-20=0.827$ ⁽³⁹⁾.

Piedra Idalia. se usó el cuestionario Servqual modificado, el cual fue adoptado por el ministerio de salud, cuenta de 22 preguntas en las cinco dimensiones de la calidad: Fiabilidad, Capacidad, seguridad, empatía, aspectos están relacionados con las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad ⁽⁴⁰⁾.

2.4 Formulación de hipótesis.

2.4.1 Hipótesis general

HI: Existe relación estadísticamente significativa entre la percepción de la calidad de atención con el grado de satisfacción de las familias en el proceso de recuperación de los pacientes de UCI de un hospital de Lima 2024

H0: No existe relación estadísticamente significativa entre la percepción de la calidad de atención con el grado de satisfacción de las familias en el proceso de recuperación de los pacientes de UCI de un hospital de Lima 2024.

2.4.2 Hipótesis específica

Hi1: Existe relación estadísticamente significativa entre la percepción de la calidad de atención de enfermería en su dimensión de componente técnico con el grado de satisfacción de los familiares del paciente de UCI de un hospital de Lima 2024.

H01: No existe relación estadísticamente significativa entre la percepción de la calidad de atención de enfermería en su dimensión de componente técnico con el grado de satisfacción de los familiares del paciente de UCI de un hospital de Lima 2024.

Hi2: Existe relación estadísticamente significativa entre la percepción de la calidad de atención de enfermería en su dimensión de componente interpersonal con el grado de satisfacción de los familiares del paciente de UCI de un hospital de Lima 2024.

H02: No existe relación estadísticamente significativa entre la percepción de la calidad de atención de enfermería en su dimensión de componente interpersonal con el grado de satisfacción de los familiares del paciente de UCI de un hospital de Lima 2024.

Hi3: Existe relación estadísticamente significativa entre la percepción de la calidad de atención de enfermería en su dimensión de componente confort con el grado de satisfacción de los familiares del paciente de UCI de un hospital de Lima 2024.

H03: No existe relación estadísticamente significativa entre la percepción de la calidad de atención de enfermería en su dimensión de componente confort con el grado de satisfacción de los familiares del paciente de UCI de un hospital de Lima 2024.

3 METODOLOGIA

3.1 Metodología de la investigación

El método empleado para dicha investigación es hipotético deductivo, ya que estos se analizarán desde lo teórico y se permitirá probar la hipótesis desde un diseño estructurado. Según Bernal señala que este método consiste en refutar o aceptar hipótesis y buscar soluciones que deben ser comprobados con hechos ⁽⁴¹⁾

3.2 Enfoque de la investigación

El estudio será de enfoque cuantitativo, en este enfoque se emplea procedimientos cuidadosos, metódicos y empíricos por lo cual se genera conocimientos, a la vez también permite medir los datos mediante el empleo de ciencias exactas y naturales como las matemáticas y estadísticas de esta manera se describirá y analizará los datos ⁽⁴¹⁾

3.3 Tipo de investigación

La investigación es aplicada ya que se busca obtener y recopilar para poder entender y luego explicarlos detalladamente y así enriquecer conocimientos, esta depende a sus descubrimientos para la solución de problemas ⁽⁴²⁾.

3.4 Diseño de la investigación

El diseño de la investigación es no experimental en donde no se manipulará las variables, se basará en la observación en su contexto natural para luego interpretarlo ⁽⁴³⁾

3.5 Población, muestra y muestreo

3.5.1 Población

La población está conformada por todos los parientes y familiares de los pacientes de UCI de un hospital de un hospital de Lima que son un promedio de 80 personas que ingresan al servicio en horas de visitas.

Según Lope-Roldan y Fachelli la población es un conjunto total de elementos que constituye el ámbito de interés, es el conjunto de elementos que poseen características en común y del cual se recaudará unidades del que se extraerá la muestra ⁽⁴⁴⁾.

3.5.2 Muestra

Tamayo define que muestra es el conjunto de operaciones que se realizan para estudiar la distribución de determinados caracteres de una población, una muestra es una parte o subconjunto de una población. ⁽⁴⁵⁾

No se utilizará muestra ya que la investigación se trabajará con la población en total.

3.5.2.1 Criterios de inclusión

- Ser mayor de edad
- Deberá ser pariente o familiar (padre, madre, hijo, esposa, esposo) que deberán ser encuestados en la hora de visita.
- No tener problemas psiquiátricos

- Familiares con pacientes de más de 4 días de hospitalización.

3.5.2.2 Criterios de exclusión

- No formaran parte del estudio de investigación los menores de 18 años
- Los parientes o familiares que tengan menos de 4 días de estancia hospitalaria.
- Parientes o familiares que se abstengan de participar en el estudio

3.5.3 Muestreo

El muestreo tipo no probabilístico es la elección de los miembros para el estudio que dependerá de un criterio específico del investigador lo que significa que no todos los miembros tienen igualdad de oportunidad de conformarla ⁽⁴⁶⁾.

Para esta investigación se utilizará el muestreo no probabilístico por conveniencia.

3.6 Variable y Operacionalidad

Variable 1: Percepción de la calidad de atención de enfermería.

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Escala Valorativa
Percepción de la calidad de atención de enfermería.	Es cuando se incrementa con una deseada excelente cobertura sanitaria.	La atención recibida por el paciente puede ser de un alto nivel, mediano nivel o bajo, ello dependerá de la experiencia vivida por los pacientes en la atención brindada por el personal de enfermería según sus experiencias, conocimientos previos y buena comunicación fluida (47)	D1. Componente interpersonal.	Competencia Calidad humana Calidez	Ordinal	Alto nivel de atención 71-100%
			D2. Componente técnico.	Competencia Calidad técnica		Mediano nivel de atención 41-70%
			D3. Componente entorno confort.	Calidad operativa o funcional.		Bajo nivel de atención 0-40%

Variable 2: Grado de satisfacción familia

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Escala Valorativa
Satisfacciones los familiares.	Es la respuesta positiva y gratificante de los familiares al cuidado brindado.	Se relaciona a la calidad expresado en la percepción de los familiares ante las actitudes y acciones del personal de enfermería para alcanzar la satisfacción necesaria lo que repercutirá en el personal en la información verbal y no verbal a su paciente (48)	D1. Dimensión Biológica:	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Bienestar ✓ Seguridad ✓ Alivio de dolor 	Ordinal	<p>Alto grado 71-100%</p> <p>Mediano grado 41-70%</p> <p>Bajo grado 0-40%</p>
			D2. Dimensión Psicológica	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Seguridad social ✓ Integración ✓ El interés y comprensión del entorno familiar 		
			D3. Dimensión social	<ul style="list-style-type: none"> ✓ El respeto a los usuarios ✓ El informacional familiar sobre el ambiente ✓ Información continua ✓ La información con lenguaje sencillo y fácil de entender. 		

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

Para esta investigación la técnica que se utilizara es la encuesta, esta técnica permite recopilar información sobre opiniones, actitudes y comportamientos. Su aplicación permite probar una hipótesis o solucionar un problema de la manera más metódica posible ⁽⁴⁸⁾.

3.7.2 Descripción de instrumentos

Los datos serán recopilados en dos cuestionarios para cada una de las variables. Para la medición de la variable “La percepción de calidad de atención de enfermería” se tomó el instrumento elaborado por los licenciados Victorio P, Ureta N y Ferrer V ⁽⁴⁹⁾ y también usada y validado por Reynoso D. ⁽²⁰⁾. El cuestionario consta de 14 ítems que miden la calidad de atención de enfermería está compuesta por preguntas cerradas de SI y NO, también están agrupadas en tres componentes o dimensiones:

- Componente interpersonal (6 preguntas):01-06 ítems
- Componente técnico o acciones (4 preguntas):07-10 ítems
- Componente confort entorno (4 preguntas): 11-14 ítems
- Con alternativas de: SI y NO
- Valoración final: Alto nivel de atención 71-100%
 - Mediano nivel de atención 41-70%
 - Bajo nivel de atención 0-40

Para la medición de la variable “La satisfacción de los familiares de los pacientes”, se utilizará el instrumento elaborado por Victorio P, Ureta N y Ferrer V. ⁽⁴⁹⁾ y también usada y validado por Reynoso D. ⁽²⁰⁾

El cuestionario consta de 10 ítems dividido en 3 dimensiones:

Biológicos (03 preguntas): 1-3 ítems

- Psicológico (03 preguntas): 4-6 ítems
- Social (04 preguntas): 7-10 ítems
- Con alternativas de: SI y NO
- Valoración final: Alto grado 71-100%
 - Mediano grado 41-70%
 - Bajo grado 0-40%

3.7.3 Validación

La validación es la evaluación rigurosa de las preguntas de la encuesta con la única finalidad de con seguir su confiabilidad esto debido a que existen múltiples factores difíciles de controlar que pueden influir en la fiabilidad de una pregunta ⁽⁵⁰⁾.

La investigación del creador de los cuestionarios selecciono a 5 jueces expertos del área de cuidados intensivos, los cuales calificaron la “bondad” de los ítems del cuestionario en términos de concordancia, congruencia, relevancia, claridad y la no tendenciosidad o sesgo en el contenido del instrumento ⁽⁵⁰⁾

La validez se realizó mediante la prueba estadística significancia, la correlación de Pearson.

- Validación para determinar “La calidad de atención de enfermería”

La validación en la correlación, r de Pearson obtenido para esta variable fue de 0.96% y su significancia $p=0.000$ ⁽⁵⁰⁾

- Validación para determinar “El grado de la satisfacción de los familiares”. La validación en la correlación, r de Pearson obtenido para esta variable fue de 0.92% y su significancia $p=0.000$ ⁽⁵⁰⁾

Se pudo determinar para ambas variables el valor de la $p<0.005$ por lo tanto son estadísticamente válidos para su aplicación.

3.7.4 Confiabilidad

La confiabilidad es el grado en que un instrumento produce resultados consistentes y coherentes, este se expresa mediante un coeficiente de correlación: rrt (correlación de testigo consigo mismo) ⁽⁵⁰⁾, para este estudio tiene una consistencia expresada “muy alto coeficiente” siendo el valor estadístico de: $KR-20=0.876$ ⁽⁵⁰⁾.

Confiabilidad para determinar “satisfacción de los familiares”. La confiabilidad para este estudio tiene una consistencia expresada “muy alta coeficiente” siendo el valor estadístico $KR-20=0.827$ ⁽⁵⁰⁾

3.8 Procesamiento y análisis de datos

Para establecer los procesos de procedimientos y de los análisis de datos se seguirán los siguientes pasos:

Lo primero es conseguir la aprobación del proyecto de tesis a la Universidad Norbert Wiener. Luego, se solicitará la debida autorización al hospital Rebagliati para realizar la investigación, con la autorización respectiva se inscribirá el proyecto en el área de docencia e investigación, posteriormente se hablará con la licenciada encargada del área a recolectar los datos para coordinar el cronograma de actividades para la aplicación de las encuestas. A continuación, se procederá a la aplicación de las encuestas en las horas de visita de los

familiares mencionando, con anterioridad leer el consentimiento informado y firmarlo, cada encuesta no será mayor a los 20 minutos. El procesamiento de recolección de datos se dará entre los meses de febrero y marzo del 2023, luego se procesarán, analizarán, clasificarán y codificarán mediante el uso de la aplicación de SPSS, donde se obtendrán tablas, cuadros y gráficos para su análisis e interpretación del marco teórico.

3.9 Aspectos éticos

3.9.1 Principio de beneficencia:

Se refiere a la obligación de prevenir o aliviar algún daño, es el deber de ayudar al prójimo por encima de los intereses personales ⁽⁵¹⁾. El cuestionario será aplicado a los familiares de los pacientes asegurando su confidencialidad.

3.9.2 Principio de no maleficencia

No hacer daño indebido, se debe evitar la imprudencia y evitar daño mental, física y social a la persona, nos obliga a promover el bien ⁽⁵¹⁾ Se aplicará a los pacientes donde se tratará de manera adecuada sin ser impudentes, respetando las decisiones de los participantes.

3.9.3 Principio de justicia

Se refiere a la justicia a las personas y todos deben ser tratados por igual y justicia sin ningún tipo de discriminación ⁽⁵¹⁾. Se aplicará a los familiares de los pacientes con respeto, dignidad y con equidad sin ningún tipo de discriminación a los participantes.

3.9.4 Principio de autonomía

Es la capacidad de una persona para tomar sus propias decisiones sobre el experimento o investigación ⁽⁵¹⁾. Se aplicará a todos los familiares de los pacientes respetando su decisión y querer de participar en la investigación.

4 ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2020																2021							
	AGOSTO				SETIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE							
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
Elaboración de la sección material y métodos: métodos de análisis de información.										x	x													
Elaboración de aspectos de aspectos administrativos del estudio.											x	x												
Elaboración de los anexos												x	x											
Aprobación del proyecto													x	x										
Aprobación del comité de ética														x	x									
Presentación al comité de ética																x	x							
Ejecución del estudio																	x	x						
Redacción al informe final																			x	x				

4.2 Presupuesto

	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	PRECIO TOTAL
RECURSOS HUMANOS			
Encuestadores	04.00	100	400
Bioestadísticas	01.00	200	200
RECURSOS MATERIALES			
Archivadores	01.00	200	200
Carpetas, cartulinas, lapiceros	0.50	100	100
Tinta de impresoras	01.00	200	
SERVICIOS			
Anillados	0.50	100	100
Fotocopias	0.50	100	100
GASTOS IMPREVISTOS			
Movilidad, refrigerio, otros	03.00	200	200
TOTAL			\$1.300

5 REFERENCIAS

1. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD 57a ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD A57/12 Punto 12.9 del orden del día provisional 8 de abril de 2004 [Internet]. Available from: https://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/WHA57/A57_12-sp.pdf (revisado; consultado 4 de mayo 2023). Disponible en: https://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/WHA57/A57_12-sp.pdf
2. Castillo L, Katherine K, Gavidia Huamani L, Lic M, Urbano J, Alberto. 2018. Disponible: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3577/Nivel_DamasCastill_o_Kledy.pdf?sequence=1&isAllowed=y
3. Holanda S. Medición de la satisfacción de los pacientes ingresados en la unidad de cuidados intensivos y sus familiares. (Trabajo para optar al grado de Doctor) España: Universidad de Cantabria facultad de medicina.2019. Disponible en <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/7439/TesisMSHP.pdf;se>
4. Talledo M. Satisfacción en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI):la opinión del paciente como piedra angular. Rev. Elsevier. 2017; 41(2):78-85. Disponible en: <https://www.medintensiva.org/es-pdf-S0210569116301358>
5. Guerrero R, Meneses R. De La Cruz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson. Rev. enferm herediana [Internet] 2018; 9(2):127-136. Disponible en:

<http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RENH/article/viewFile/3017/2967>

6. Plummer K, O'Brien C y Clerehan . Sistema de Autoservicio para Familiares de Pacientes UCI: Estudio Piloto, Ptoquest. 2022; Tomo 10, N.º 3, (2022): 467. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov.translate.google/23534510/>
7. Lima de Neves C. Evaluación de la satisfacción familiar de pacientes atendidos en unidades de cuidados intensivos: revisión integrativa. SciElo.2018;27(2). Disponible en: <https://www.scielo.br/j/tce/a/cNhLzGb6p7L8WVvMxSJBk4k/?lang=pt>
8. Dodek P. La relación entre la cultura organizacional y la satisfacción familiar en cuidados crítico. National library of medicine(internet); 2019; 40(5):1506-12. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22511132/>
9. Romero E Contreras M. Moncada A. Relación entre el cuidado humanizado por enfermería con la hospitalización de pacientes. Redalyc (Internet) 2019; vol 21: pp 26-36. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309146733003>
10. Pérez Y. Satisfacción familiar con respecto a los cuidados brindados por el profesional de salud en la unidad de cuidados intensivos de una clínica metropolitana. (trabajo académico para optar el título de especialista de enfermería en cuidados intensivos). Lima: Universidad privada Norbert Wiener; 2020. Disponible en:

http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4196/T061_47075040_S.pdf?sequence=3&isAllowed=y

11. Marriner A., Raile M. Teorías y Modelos en Enfermería. 5ta edición. España: Editorial Elsevier Science; 2019.
12. Resolución n° 32/89. Código Deontológico de la Enfermería Española: Consejo General de Enfermería de España. Disponible en:
<http://www.enfermerianavarra.com/Contenidos/Ficha.aspx?IdMenu=2506d7bc-4996-4f1da0cf-86bb66fd53aa&Idioma=es-ES>
13. Heidy N. Calidad de atención que brinda el personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos en el hospital general esmeraldas sur delfina torres de concha. Repositorio: PUCESE - Escuela de Enfermería, Ecuador; 2022. Disponible en:
<https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/3260>
14. Ardila y Salazar. Percepción sobre actividades de enfermería para satisfacción de necesidades familiares en cuidado intensivo adulto. Revista Javeriana: vol. 23, 2021. Disponible en:
[https://revistas.javeriana.edu.co/filesarticulos/IE/23%20\(2021\)/145268026018/](https://revistas.javeriana.edu.co/filesarticulos/IE/23%20(2021)/145268026018/)
15. Sánchez y Soto. Satisfacción en los familiares de los pacientes críticos atendidos en la unidad de cuidados intensivos. Repositorio: Pucsd,2022. Disponible en:
<https://repositorio.pucsd.edu.ec/server/api/core/bitstreams/0bf53f59-2160-42c3-8cc6-c634785bba6d/content>

16. Mamani A, Quispe K. Satisfacción de los familiares de pacientes ingresados en la unidad de cuidados intensivos de emergencia. Rev. Postgrado Scientiarvm [internet].2020; Volumen 6 - Número 2. Disponible en: http://scientiarvm.org/cache/archivos/PDF_320684715.pdf
17. Gonzalo C, Ríos R. Calidad de atención de enfermería y satisfacción de los familiares de pacientes que acuden al servicio de UCI. Huánuco. [tesis para obtener el título segunda especialidad en enfermería en cuidados intensivos- adulto]. Lima: Universidad nacional Hermilio Valdizán; 2018. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/4710/2EN.CIA013G68.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Cano L. Calidad de servicio y satisfacción del usuario en un centro de salud de Lima, año 2021. [Tesis para optar el grado de Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud] Lima: Universidad César Vallejo, 2021. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/70838/Cano_MLMSD.pdf?sequence=1
19. Ramos K, Podesta L, Ruíz R. Calidad de servicio y satisfacción de pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos de una clínica privada. Lima-Perú. 2019. Horiz. Med. [Internet] 2020; 20(3): 1-7. [Consultado 05 de junio del 2022] Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2020000300007

20. Reynoso D. Relación entre la percepción de la calidad de atención de enfermería con el grado de satisfacción de los familiares del paciente crítico en la unidad de cuidados intensivos. (trabajo académico para optar el título de especialista en enfermería en cuidados intensivos). Lima: Universidad privada Norbert Wiener facultad de ciencias de la salud; 2022.
- https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6063/T061_04067556_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Montalvo S, Estrada E, Mamaní H. Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado. Rev. Ciencia y Desarrollo [Internet] 2020; 23(2): 21-26. [Consultado 5 de junio del 2022]. Disponible en: <http://revistas.uap.edu.pe/ojs/index.php/CYD/article/view/2085>
22. Cajahuanca C, Pardave D. Nivel de satisfacción del familiar relacionado con la calidad de comunicación que presta el profesional de enfermería al paciente en la UCI. [Segunda especialidad en cuidados intensivos]Huanuco: Universidad nacional Hermilio Valdizan Medrano;2022
- <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/4453/2EN.CIA009C16.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Petracci M, Manzelli H, Necchi S. Calidad de atención en salud. Centro de Estudios de Estado y Sociedad; Elsevier (internet). 2020; 23-45(3). Disponible en: <https://repositorio.cedes.org/bitstream/123456789/3884/1/SSPP200405.pdf>
24. Organización mundial de salud. Servicios sanitarios de calidad [internet]2020; 2- 5(3).

Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>

25. Beza M, Desnia Y, Peralta K. Percepción dada por los familiares sobre la calidad de atención en relación a cuidados paliativos de enfermos oncológicos terminales. (trabajo de investigación para obtener la especialidad). Santiago de Chile: Universidad de Santiago de Chile. 2010. Disponible en; https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000100017
26. arriner, A. Guía de Gestión y Dirección de Enfermería., 6ª ed. Ed. Madrid: Mosby; 2018.
27. Pérez, V. Calidad Total en la Atención al Cliente: Pautas para Garantizar la Excelencia en el Servicio. 1er edición p.p. 6, 8-16. Editorial. España. 2017
28. Pino W. Dimensiones de la calidad en salud[internet] Perú; RosarioPalm: 2019 [revisión consultada el 05 de Julio]. Disponible en: https://www.academia.edu/27679580/DIMENSIONES_DE_LA_CALIDAD_EN_SALU
[D](#)
29. Ramos B. Control de calidad de la atención de salud [internet]. La Habana; Editorial ciencias médicas: 2018(Revisión consultado el 04 de Julio). Disponible en: https://files.sld.cu/scap/files/2012/01/control_calidad.pdf
30. Martínez R. Calidad y satisfacción del usuario en la unidad de cuidados intensivos (UCI) (Para optar el grado de Maestra en Gerencia de Servicios de Salud). Perú: Universidad de Lima, 2019. Disponible en:

http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4644/TESIS_GARCIA_DIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

31. Encuesta Nacional de satisfacción de usuarios del aseguramiento universal en salud 2019. Instituto Nacional de estadística e informática. Lima- Perú; 2018. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1192
32. Kooso A. Donabedian H Satisfacción del paciente trabajador con la atención en el módulo de atención prioritaria al trabajador. Haldle(internet)2019; 2-30(4). Disponible en: <http://bdigital.dgse.uaa.mx:8080/xmlui/handle/11317/433>
33. Morales C. Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias frente a la atención de enfermería en una institución de primer nivel de atención en salud, en Mistrato. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Colombia: Pontificia Universidad Católica Javeriana; 2020. Disponible en: <https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/9784>
34. Danna, G. Dimensión biológica. Perú: Universidad católica santo Toribio de Mogrovejo. 2018. Disponible en: https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/441/1/TL_MonchonPalaciosPaola_Montoy aGarciaYasmin.pdf
35. Céspedes M, Lévano E. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario hospitalizado en el servicio de cirugía del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren Callao - 2020 (tesis para optar el grado académico de maestro

- en gerencia en salud]. Perú: Universidad Nacional del Callao; 2020. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5237/LEVANO%20FELIPACESPEDES%20AYALA%20FCS%202020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
36. Feldman L, Vivas E, Lugli K, Alviarez V. La satisfacción del paciente hospitalario: una propuesta de evaluación. Revista de Calidad Asistencial; 2017, páginas 133-140, Vol. 22. Núm. 3. <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-la-satisfaccion-del-paciente-hospitalario-13102462>
37. Herman L. ciencias cognitivas, dimensiones del ser humano. 2018, paginas 12-13, vol, 23, s/n. Disponible en: <http://www.bvssmu.org.uy/servicios/ToC/ANEXO HISTORIA CIENCIAS COGNITIVAS.pdf>
38. Saavedra E. Grado de satisfacción del cuidado de enfermería en padres de familia en UCI hospital regional de Loreto. (para optar el grado de licenciada en enfermería.) Perú: Universidad Científica del Perú; 2021 Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/1532/EDITH%20SAAVEDRA%20RODRIGUEZ%20-%20TSP.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
39. Victorio P, Ureta N, Ferrer V. Satisfacción del familiar en relación a la calidad de atención de enfermería en los pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de mayo a octubre Huanuco. 2017. Perú: Universidad Nacional Hermilio Valdizán Disponible en: <https://prezi.com/p/6ahnx7qnbzt/dimension-biologica-psicologica-y-social/>

40. Piedra I, Lipa C. Calidad de la atención y grado de satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Hospital Essalud II Vitarte[Internet] 2018; Rev Soc Peru Med Interna; vol 31. Disponible en: <http://www.medicinainterna.net.pe/sites/default/files/SPMI%202018-4%20137-142.pdf>
41. Ramírez A. Metodología de la investigación (internet). Aldana-Valdes: 2022. (consultado el 3 de mayo 2023). Disponible en: <https://www.postgradoune.edu.pe/pdf/documentos-academicos/ciencias-de-la-educacion/1.pdf>
42. Barrantes, R. Investigación: Un camino al conocimiento, Un enfoque Cualitativo, cuantitativo y mixto(internet)Costa Rica: EUNED.2017(revisado 23de agos) Disponible: [file:///C:/Users/Pamela/Downloads/Libro_Investigacion_camino_conocimiento_Barrantes%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Pamela/Downloads/Libro_Investigacion_camino_conocimiento_Barrantes%20(2).pdf)
43. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. MCGRAW-HILL.2019; 20-30(10). Disponible en: https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/Metodologia-de-la-Investigaci%C3%83%C2%B3n_Sampieri.pdf
44. Prieto B. El uso de los métodos deductivo e inductivo para aumentar la ciencia del procesamiento de adquisición de evidencias digitales. Scielo.2017.1(27).3-27. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuco/v18n46/0123-1472-cuco-18-46-00056.pdf>

45. Lopez R, Fachelli S. Metodología de la investigación social cuantitativa (internet). Barcelona.2018. (consultado el 30 de agosto 2022).

Disponible en: https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2017/185163/metinvsocua_cap2-4a2017.pdf

46. Palella, S. y Martins, F. Metodología de la Investigación Cuantitativa 2ª Edición(internet). Caracas: FEDUPEL 2020. (consultado el 30 de agosto 2022).Disponible en: <http://investigacionmetodologicaderojas.blogspot.com/2017/09/poblacion-y-muestra.html>

47. Zapata P. Percepción de la calidad de atención de enfermería en pacientes hospitalizados en UCI (trabajo académico para optar el título de especialista de enfermería en cuidados intensivos). Lima: Universidad Norbert Wiener ;2019. Disponible en <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3046/TESIS%20Zapata%20Pamela.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

48. Cárdenas M. Rodríguez A, Fernández M. Valoración del grado de satisfacción de los familiares de pacientes ingresados en la unidad de cuidados intensivos (trabajo académico para optar el título de especialista en cuidados intensivos). España: Hospital universitario 12 de octubre; 2018. Disponible en: <https://www.medintensiva.org/es-pdf-13062421>

49. Victorio P, Ureta N, Ferrer V. satisfacción del familiar en relación a la calidad de atención de enfermería en los pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos. (trabajo académico para optar el título de especialista en cuidados intensivos). Huánuco: Hospital regional Hermilio Valdizán Medrano; 2017. Disponible en

<https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/3786/2EN.CIA007V62.pdf?sequence=4&isAllowed=y>

50. Martínez M. Validez y confiabilidad en la metodología cualitativa. Scielo (en línea)2018. (consultado el 12 de septiembre del 2022). Disponible en:

http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S101122512006000200002#:~:text=Una%20investigaci%C3%B3n%20con%20buena%20confiabilidad,y%20previsible%20para%20el%20futuro.

51. Ferro M, Molina L, Rodriguez W. La bioética y sus principios. Scielo. (internet).202 (consultado el 22 de setiembre). Disponible en:

http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652009000200029#:~:text=Beneficencia%3A%20Se%20refiere%20a%20la,el%20bienestar%20la%20persona%20enferma.

6 Anexo

Anexo N°1 Matriz de consistencia

PERCEPCION DE LA CALIDAD DE ATENCION Y GRADO DE SATIFACCION DE LAS FAMILIAS EN EL PROCESO DE RECUPERACION DE LOS PACIENTES DE UCI DEL HOSPITAL REBAGLIATI 2022”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE Y DIMENSIONES	DISEÑO METODOLOGICO
<p>Problema general ¿Cuál es la relación entre la percepción de la calidad de atención y grado de satisfacción de las familias en el proceso de recuperación de los pacientes de UCI del hospital Rebagliati 2022?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión componente técnico y grado de satisfacción de las familias en el proceso de recuperación de los pacientes de UCI del hospital Rebagliati 2022?</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación entre la percepción de la calidad de atención y grado de satisfacción de las familias en el proceso de recuperación de los pacientes de UCI del hospital Rebagliati 2022.</p> <p>Objetivos específicos Identificar la relación entre componente técnico y grado de satisfacción de las familias en el proceso de recuperación de los pacientes de UCI del hospital Rebagliati 2022. Identificar la relación entre componente</p>	<p>Hipótesis general HI: Existe relación estadísticamente significativa entre la percepción de la calidad de atención con el grado de satisfacción de las familias en el proceso de recuperación de los pacientes de UCI del hospital Rebagliati 2022</p> <p>Hipótesis específicas Hi1: Existe relación estadísticamente significativa entre la percepción de la calidad de atención de enfermería en su dimensión de componente técnico con el grado de satisfacción de los familiares del</p>	<p>VI. Percepción de la calidad de atención de enfermería.</p> <p>D1. Componente interpersonal.</p> <p>D2. Componente técnico.</p> <p>D3. Componente confort.</p> <p>VD. Satisfacciones los familiares.</p> <p>D1 Biológico</p> <p>D2 Psicológico</p> <p>D3Social</p>	<p>Método Hipotético deductivo</p> <p>Enfoque Cuantitativo</p> <p>Tipo de investigación Aplicada</p> <p>Diseño No experimental</p> <p>Población: La población está conformada por todos los parientes y familiares de los pacientes de UCI de Celim del hospital Rebagliati que son un promedio de 20 personas que ingresan al servicio en horas de visitas</p>

<p>¿Cuál es la relación entre la dimensión componente interpersonal y grado de satisfacción de las familias en el proceso de recuperación de los pacientes de UCI del hospital Rebagliati 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión componente confort y grado de satisfacción de las familias en el proceso de recuperación de los pacientes de UCI del hospital Rebagliati 2022?</p>	<p>interpersonal y grado de satisfacción de las familias en el proceso de recuperación de los pacientes de UCI del hospital Rebagliati 2022.</p> <p>Identificar la relación entre componente confort y grado de satisfacción de las familias en el proceso de recuperación de los pacientes de UCI del hospital Rebagliati 2022</p>	<p>paciente de UCI del hospital Rebagliati 2022.</p> <p>Hi2: Existe relación estadísticamente significativa entre la percepción de la calidad de atención de enfermería en su dimensión de componente interpersonal con el grado de satisfacción de los familiares del paciente de UCI del hospital Rebagliati 2022.</p> <p>Hi3: Existe relación estadísticamente significativa entre la percepción de la calidad de atención de enfermería en su dimensión de componente confort con el grado de satisfacción de los familiares del paciente de UCI del hospital Rebagliati 2022.</p>		
---	---	--	--	--

Anexos N°2 Instrumento de recolección de datos

Presentación:

Señores buenas tardes soy el Lic. Pamela Gutierrez Condezo, soy la autora del proyecto de tesis “PERCEPCION DE LA CALIDAD DE ATENCION Y GRADO DE SATIFACCION DE LAS FAMILIAS EN EL PROCESO DE RECUPERACION DE LOS PACIENTES DE UCI DEL HOSPITAL REBAGLIATI 2022. Dicho proyecto es para optar el título de especialista en enfermería en cuidados intensivos de la Universidad Privada Norbert Wiener, por lo cual espero su disposición y colaboración para brindarme la información requerida, para lo cual pido que sus respuestas sean objetivas y pertinentes, cabe resaltar que toda información será anónima.

Instrucciones: A continuación, se presenta dos encuestas (A y B) con una serie de ítems, léalo detenidamente y según su opinión marque con una “X” en el casillero donde crea correspondiente.

Investigador: Pamela Gutierrez Condezo

Datos Generales del participante

Edad:

Sexo:

Estado civil:

Grado de instrucción:

A) CUESTIONARIO SOBRE LA CALIDAD DE ATENCION DE ENFERMERIA

COMPONENTE INTERPERSONAL

1) ¿La enfermera que atiende a su paciente lo identifica por su nombre

SI () NO ()

2) ¿Durante la atención a su paciente como lo trato la enfermera?

Excelente ()

Bueno ()

Regular()

Malo ()

3) ¿La enfermera lo orienta con respecto a las necesidades de su paciente durante la visita?

SI () NO ()

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

SI () NO ()

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

SI () NO ()

6) ¿La enfermera le responde con una expresión cordial?

SI () NO ()

COMPONENTE TECNICO

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

SI () NO ()

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

SI () NO ()

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

Excelente ()

Bueno()

Regular()

Malo ()

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

Si () NO ()

COMPONENTE CONFORT

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

SI() NO()

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

SI() NO()

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

SI() NO()

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

SI() NO()

B) FORMATO DE CUESTIONARIO SOBRE LA SATIFACCION DE LOS FAMILIARES DE LOS PACIENTES

Presentación:

Señores buenas tardes soy el Lic. Pamela Gutierrez Condezo , soy la autora del proyecto de tesis “PERCEPCION DE LA CALIDAD DE ATENCION Y GRADO DE SATIFACCION DE LAS FAMILIAS EN EL PROCESO DE RECUPERACION DE LOS PACIENTES DE UCI DEL HOSPITAL REBAGLIATI 2022. Dicho proyecto es para optar el título de especialista en enfermería en cuidados intensivos de la Universidad Privada Norbert Wiener, por lo cual espero su disposición y colaboración para brindarme la información requerida, para lo cual pido que sus respuestas sean objetivas y pertinentes, cabe resaltar que toda información será anónima.

Instrucciones:

A continuación, se presenta dos encuestas (A y B) con una seria de ítems, léalo detenidamente y según su opinión marque con una “X” en el casillero donde crea correspondiente.

Investigador: Pamela Gutierrez Condezo

BIOLOGICOS

- 1) ¿Considera usted que los cuidados realizados por la enfermera hacia su paciente son adecuados?

SI () NO ()

- 2) ¿Cómo considera usted el sistema de seguridad en cuanto a los accidentes?

Excelente ()

Bueno ()

Regular ()

Malo ()

- 3) ¿Durante la atención por la enfermera a su paciente usted percibe que lo alivian paulatinamente?

Excelente ()

Bueno ()

Regular ()

Malo ()

PSICOLOGICO

- 4) ¿Siente usted que resuelve el problema de su paciente?

SI () NO ()

- 5) ¿Durante la atención por la enfermera siente usted que lo ayudan a formar parte de los cuidados para su paciente?

SI () NO ()

- 6) ¿Siente usted que la enfermera lo apoya en los problemas externos que usted tiene que dificulta la atención de la su paciente?

SI () NO ()

SOCIAL

- 7) ¿Durante su permanencia en el servicio siente que lo tratan con respeto?

SI () NO ()

8) ¿La información acerca del ambiente (acceso, servicio, importancia del área) en UCI fue?

Excelente ()

Bueno ()

Regular ()

Malo ()

9) ¿La enfermera le brinda la información acerca de su paciente y los problemas de salud que presenta?

SI () NO ()

10) ¿La enfermera le explica con un lenguaje adecuado el problema de salud de su paciente?

SI () NO ()

Gracias por su colaboración

Anexo N°3. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIONA usted se le está invitando a participar de un estudio de investigación de la salud. Antes de decidir participar o no debe conocer los siguientes apartados:

Título del proyecto: “PERCEPCION DE LA CALIDAD DE ATENCION Y GRADO DE SATIFACCION DE LAS FAMILIAS EN EL PROCESO DE RECUPERACION DE LOS PACIENTES DE UCI DEL HOSPITAL REBAGLIATI 2022”

Objetivo del estudio: Determinar la relación entre la percepción de la calidad de atención y grado de satisfacción de las familias en el proceso de recuperación de los pacientes de UCI del hospital Rebagliati 2022.

Beneficios de participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados que le pueden ser de mucha utilidad.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder

Costo por participar: Usted no hará gastos algunos con este estudio.

Confidencialidad: La información brindada estar protegida, solo los investigadores podrán conocerlas.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento

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

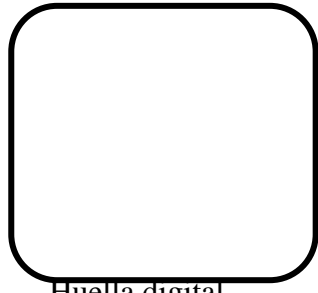
DECLARACION DE CONSENTIMIENTO

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

Nombres y Apellidos del participante

DNI

Correo electrónico



Huella digital

● 20% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 15% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 18% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	uwiener on 2024-03-22 Submitted works	3%
2	uwiener on 2023-11-06 Submitted works	2%
3	uwiener on 2023-10-16 Submitted works	2%
4	uwiener on 2024-09-01 Submitted works	1%
5	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	1%
6	Universidad Nacional de Trujillo on 2024-12-18 Submitted works	<1%
7	uwiener on 2024-08-14 Submitted works	<1%
8	Universidad Maria Auxiliadora SAC on 2021-09-14 Submitted works	<1%