



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Trabajo Académico

Calidad de atención del personal de Enfermería y nivel de satisfacción familiar en la unidad de cuidados intensivos de un Hospital Nacional,
Lima 2024

Para optar el título de

Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos

Presentado por

Autor: Carrion Camones, Wilmer Florencio

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9232-5683>

Asesora: Dra. Cárdenas de Fernández, María Hilda

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7160-7585>

Línea de Investigación General

Salud, Enfermedad y Ambiente

Lima – Perú

2024



Universidad
Norbert Wiener

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033

VERSIÓN: 01

REVISIÓN: 01

FECHA: 08/11/2022

Yo, Carrión Camones, Wilmer Florencio, Egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería en Cuidados Intensivos de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Calidad de atención del personal de Enfermería y nivel de satisfacción familiar en la unidad de cuidados intensivos de un Hospital Nacional, Lima 2024", Asesorado por la Docente Dra. Cardenas De Fernandez, Maria Hilda, CE N° 114238186, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-7160-7585>, tiene un índice de similitud de 19 (Diecinueve) %, con código oid:14912:336800716, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

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

.....
Firma de autor(a)
Carrión Camones, Wilmer Florencio
DNI N° 31667977

.....
Firma de la Asesora
Dra. Cardenas De Fernandez, Maria Hilda
CE N° 114238186

Lima, 29 de Octubre de 2023

DEDICATORIA

Dedico este trabajo principalmente a Dios, por haberme dado la oportunidad y permitir para llegar hasta este momento tan importante de mi información profesional

AGRADECIMIENTO

El amor recibido, la dedicación y la paciencia con la que cada día se preocupaban mi familia por mi avance, es simplemente único los amo.

Asesora: Dra. Cárdenas de Fernández María Hilda
Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7160-7585>

JURADO

Presidente : Dr. Arevalo Marcos, Rodolfo Amado

Secretario : Dr. Molina Torres, Jose Gregorio

Vocal : Mg. Morillo Acasio, Berlina Del Rosario

INDICE

1. EL 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	4
1.3.1 Objetivo general	4
1.3.2 Objetivos específicos	5
1.4. Justificación de la investigación	5
1.4.1 Teórica	5
1.4.2 Metodológica	5
1.4.3 Práctica	5
1.5. Delimitaciones de la investigación	6
1.5.1 Temporal	6
1.5.2 Espacial	6
1.5.3 Población o unidad de análisis	6
2. MARCO TEÓRICO	6
2.1. Antecedentes	6
2.1.1 antecedentes Internacionales	6
2.1.2 antecedentes Nacionales	8
2.2. Bases teóricas	9
2.3. Formulación de hipótesis	18
2.3.1 Hipótesis general	18
2.3.2 Hipótesis específicas	19
3. METODOLOGÍA	20

3.1. Método de la investigación	20
3.2. Enfoque de la investigación	20
3.3. Tipo de investigación	20
3.4. Diseño de la investigación	20
3.5. Población, muestra y muestreo	21
3.6. Variables y operacionalización	23
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	26
3.7.1 Técnica	26
3.7.2 Descripción de instrumentos	26
3.7.3 Validación	27
3.7.4 Confiabilidad.....	27
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	28
3.9. Aspectos éticos.....	28
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	30
4.1. Cronograma de actividades	30
4.2. Presupuesto	31
5. REFERENCIAS	32
6. ANEXOS	40
Anexo 1: Matriz de consistencia	40
Anexo 2: Instrumentos Variable 1	41
Anexo 3: Instrumentos Variable 2	43
Anexo 4: Formato de consentimiento informado	45
Anexo 5: Informe del asesor de Turnitin.	47

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema.

El desarrollo de modelos de cuidado de enfermería y terapéutico que reducen lo humano a lo biológico separa la práctica profesional del personal de enfermería de su visión de cuidado holístico y humanista que determina el bienestar del paciente y considera biológicamente al individuo como un todo. dimensiones psicológicas, sociales y conductuales. En él pueden influir diversos aspectos: atención centrada en la persona, calidad y calidez del trato, seguridad y confianza, continuidad de la atención, accesibilidad, comodidad de las instalaciones, etc. (1).

Evaluar la satisfacción con los cuidados intensivos es difícil para los usuarios que no pueden tomar decisiones debido al nivel de conciencia y la gravedad de la enfermedad, así como para las familias que actúan como mediadores sustitutos y representantes de los pacientes. La persona que habla mejor y con mayor sinceridad sobre las creencias, deseos, sentimientos o experiencias de un 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. (2).

La satisfacción misma es la base de la definición de calidad. Por otro lado, medir la satisfacción es una herramienta valiosa para la investigación, la gestión y la planificación de la atención sanitaria porque proporciona información sobre los éxitos y fracasos en todo el sistema de atención sanitaria. El proceso de la enfermedad afecta no sólo a la persona enferma, sino que se extiende al ámbito de las relaciones familiares, principalmente, e incluso al entorno social más cercano y adquiere por lo tanto una dimensión social (3).

Los nuevos enfoques de atención en salud brinda calidad, traducido en la satisfacción de las necesidades y cumplir con las expectativas tanto del paciente y del familiar, en este sentido la

enfermera tiene un rol importante , por lo tanto debe desarrollar competencias profesionales para cumplir a cabalidad con el compromiso científico, filosófico y moral, hacia la protección de la dignidad y la conservación de la vida, mediante la satisfacción del familiar en relación al cuidado oportuno, continuo, cálido y humano (4).

El nuevo escenario confiere a la calidad de atención como segura, adecuada, efectiva, eficiente, accesible, que deben cumplir bajo los principios de justicia enfocado a la persona en situación de salud o enfermedad, respetando los principios éticos y bioéticos (5).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) anuncia estrategias de mejora para humanizar la atención sanitaria y proteger los derechos individuales. Actualmente, las necesidades de los pacientes están relacionadas con la humanización del sistema de salud, lo que significa buscar servicios profesionales en caso de desequilibrio de salud, la necesidad de ayuda e información sobre el desarrollo de la enfermedad, y la misma necesidad de comprender los estándares y normas de atención en salud. regulaciones. 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 (6).

La satisfacción familiar se define como el grado en que los profesionales de salud satisfacen las necesidades y expectativas de los familiares respecto de los pacientes críticos. Así mismo un óptimo cuidado va integrar valores como la paz, la libertad, el respeto y el amor, y forma parte del ser, facilita a la persona de un mayor grado de armonía entre mente cuerpo y alma, preservando la dignidad humana (7).

La evaluación de las necesidades y el grado de satisfacción de los miembros de la familia de los pacientes de la unidad de cuidados intensivos, se convierten en una parte esencial de la

atención de los profesionales de la salud, quienes tienen el compromiso con la atención, reduciendo el dolor y el sufrimiento de las personas que tienen un miembro de la familia en estado crítico, y que la comunicación efectiva mejora la satisfacción familiar y el bienestar psicológico (8)

Así mismo según Bautista et al. las familias asocian la satisfacción con la información clara, lo que les permite comprender las necesidades de atención de sus miembros y la actitud del equipo de salud. Por lo tanto, la implementación de medidas de comodidad en la sala de espera con un ambiente armonioso limpio y agradable puede contribuir a la satisfacción de la familia (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. Además existe una falta de enfermeras de cuidados intensivos en las unidades de cuidados intensivos (UCI), una enfermera tiene que atender aproximadamente de 3 a 5 pacientes dependientes, según estándares del MINSA la relación pasa a ser de 2 pacientes por enfermera no se cumple, en muchos casos La transformación de un enfoque humano orientado al usuario desde un punto de vista tecnológico se ve dificultada por las exigencias y la sobrecarga de actividades, la duplicación de trabajos, la fatiga física y mental, los escenarios laborales y los salarios inadecuados, y la idea de que sólo el progreso tecnológico puede modernizar la atención adecuada. (10)

Investigaciones recientes en la unidad de cuidados intensivos han demostrado que existe la necesidad de desarrollar continuamente intervenciones para mejorar la satisfacción familiar, pero existe poca literatura en esta área, por lo que pretendemos contribuir al conocimiento sobre este tema con este trabajo, en el que evaluamos cómo es la familia. la satisfacción sirve. como indicador

de la calidad de la atención en el sistema de salud, que permite mejorar la calidad de los servicios prestados y aumentar la satisfacción de los pacientes y sus familias.

1.2. Formulación del Problema

1.2.1. Problema General:

¿Cómo la calidad de atención del personal de enfermería se relaciona con el nivel de satisfacción familiar del paciente crítico en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional, Lima 2023?

1.2.2. Problemas específicos.

- a) ¿Como la calidad de atención de enfermería en la dimensión técnica se relaciona con el nivel de satisfacción de los familiares del paciente crítico en la Unidad de Cuidados Intensivos?
- b) ¿Como la calidad de atención de enfermería en la dimensión interpersonal se relaciona con el nivel de satisfacción de los familiares del paciente crítico en la Unidad de Cuidados Intensivos?
- c) ¿Cómo la calidad de atención de enfermería en la dimensión confort se relaciona con el nivel de satisfacción de los familiares del paciente crítico en la Unidad de Cuidados Intensivos?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general:

Determinar la calidad de atención de enfermería y su relación con el nivel de satisfacción de los familiares del paciente crítico en la Unidad de Cuidados Intensivos.

1.3.2. Objetivos específicos:

Identificar la dimensión técnica de la calidad de atención y su relación con el nivel de satisfacción de los familiares del paciente crítico en la Unidad de Cuidados Intensivos.

Identificar la dimensión interpersonal de la calidad de atención y su relación con el nivel de satisfacción de los familiares del paciente crítico en la Unidad de Cuidados Intensivos.

Identificar la dimensión confort de la calidad de atención y su relación con el nivel de satisfacción de los familiares del paciente crítico en la Unidad de Cuidados Intensivos.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

El presente estudio de investigación permitirá reflexionar y rediscutir las definiciones sobre calidad del cuidado y satisfacción del familiar y de esta forma cerrar la brecha de conocimientos en la profesión de enfermería y los cuidados prestados, además, este estudio está relacionado con la teoría de enfermería de Jean Watson y Virginia Henderson, la cual, será de gran utilidad para las futuras investigaciones.

1.4.2 Metodológica

La presente investigación permitió generar conocimiento válido mediante la aplicación del método científico, además, representa la producción de un inédito antecedente y se espera que pueda servir como un precedente para otros trabajos de investigación en la ciencia de salud, enfermería.

1.4.3 Práctica

El presente estudio servirá a los jefes de departamento, al personal de enfermería con la finalidad de redireccionar la relación enfermería – paciente, la interrelación con los familiares para la

creación de alternativas de solución y mejora de procesos sobre la atención de calidad y la satisfacción del familiar del paciente hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos.

1.5. Delimitación de la investigación

1.5.1 Temporal

El estudio se llevará a cabo los meses de julio, agosto, septiembre, octubre y noviembre del 2023.

1.5.2 Espacial

La investigación se llevará a cabo en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Lima Perú.

1.5.3. Unidad de análisis

Los familiares de los pacientes hospitalizados

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes Internacionales

Andrade et al. (11), en el 2019 en Colombia, ejecutaron un estudio con la finalidad de “determinar el nivel de satisfacción de los acompañantes de pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos 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% (11.)

Sandoval (12), en el 2019 en Argentina buscó “Determinar la relación entre la calidad de atención del personal de enfermería y la satisfacción de los familiares de los pacientes en estado crítico”. Estudio de tipo cuantitativo y correlacional con una muestra de 200 familiares de internados en UCI, a quienes se les aplicó un cuestionario de 29 preguntas. Los resultados del estudio evidenciaron que el 65% de los familiares se encuentran insatisfechos respecto a la calidad de atención de enfermería. El autor concluyó que las variables se relacionan de manera directa con un $r=0.85$ (12).

Franco (13), en el 2019 buscó “Determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del familiar del paciente en cuidados intensivos”. Investigación de tipo cuantitativa diseño descriptivo correlacional con una muestra conformada por 120 familiares de pacientes internados en UCI, a quienes se les aplicó un cuestionario constituido por 19 preguntas. Los resultados demostraron que el 75% de los familiares se encuentran insatisfechos respecto a la calidad de atención de enfermería. Por último, el autor concluyó que existe relación entre las variables estudiadas con un $r=0.8$, además, destaca que el factor humano es de vital importancia para un adecuado servicio de salud (13).

Antecedentes nacionales

Así mismo, Flores et al. (14), en el 2021 buscaron “Determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los familiares del paciente hospitalizados en UCI”. Investigación de tipo cuantitativa diseño correlacional, la muestra estuvo conformada por 70 familiares a quienes se les aplicó un cuestionario constituido por 30 ítems. Los resultados evidenciaron que más del 70% de familiares de los pacientes en UCI se encontraban insatisfechos, no obstante, algunos de ellos destacan la ardua labor del profesional de enfermería, y concluyendo que las variables estudiadas se relacionan de manera positiva representada por $r=0.86$, lo cual

significa que en cuanto mayor sea el nivel de calidad, mayor será la satisfacción de los familiares del paciente (14).

Rosalino et al, (15), en el 2020 en Arequipa, realizaron estudios con el objetivo de "valorar la percepción que tienen los familiares sobre el cuidado enfermero en el servicio de UCI y UCIM del H.N.C.A.S.E. Arequipa 2019". La investigación fue descriptiva y corte transversal. Participaron en el estudio los 52 parientes de los pacientes con salud crítico. El instrumento empleado escala de tipo Care-Q. Los resultados fueron que el 30.8% fueron hijos, el 30.8% tuvieron entre 45 - 55 años. Los familiares percibieron que en la dimensión de accesibilidad fue 59.6% regular, la dimensión de explica y facilita el 55.8% mostraron bajo nivel; en lo que respecta a la dimensión de confort el 90.4% perciben regular, la dimensión de anticipo, el 76.9% percibieron de manera regular, un 90.4% de mantener la relación de confianza consideran regular, según lo que realiza el monitoreo y seguimiento un 76.9% lo percibe regular. En cuanto al grado de satisfacción general que percibieron de manera regular con un 80.8%, y sólo alto lo consideraron con un 1.9% y mientras el 17.3% que consideran que es bajo (15)

Valenzuela, (16), en el 2019 en Tacna, realizó estudios con la finalidad de "determinar la relación de la calidad del cuidado de Atención de enfermería con el nivel de satisfacción del usuario del Servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2019". La metodología empleada fue descriptiva, transversal, correlacional. Realizó encuesta a los 40 participantes mediante entrevista. Obtuvo como resultados que el 62,50% como satisfecho, en ese sentido se infiere que existe relación entre "la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción de los usuarios en la unidad de cuidados intensivos" $p < 0,05$ (16).

2.2. Bases teóricas

Calidad

La calidad es un concepto relacionado con la naturaleza humana. Desde los primeros días de la vida del hombre, ha comprendido que hacer las cosas de la mejor manera posible le proporciona una ventaja competitiva personal que trasciende las circunstancias en las que interactúa. Actualmente, los cambios en los modelos de negocio globales como la globalización han llevado a que la calidad se haya convertido en una herramienta de toma de decisiones obligatoria para cualquier organización que quiera asegurar su sostenibilidad a largo plazo. Infortunadamente, aunque el concepto de calidad en nuestro medio es relativamente novedoso, en el resto del mundo es un concepto de manejo cotidiano que ha marcado las enormes brechas en el campo industrial entre los países industrializados y los países emergentes (17)

2.2.1. Calidad de atención de Enfermería.

Es la respuesta mental sobre una imagen o experiencia vivida por los parientes por la atención brindada por el personal de enfermería desde su experiencia interpersonal y el proceso de sus capacidades para asegurar el cuidado y restituir a los pacientes a una vida productiva en sociedad. Es un conjunto de procesos, procedimientos y actividades que una organización desarrolla para productos o servicios para identificar las necesidades de los usuarios y satisfacer sus necesidades, satisfacer sus expectativas y mejorar su satisfacción. La calidad de la atención representa una herramienta estratégica mediante la cual los clientes pueden proporcionar un valor agregado sobre las ofertas de la competencia y conocer la diferencia en la oferta general de la entidad (18).

La calidad en el sistema de atención de salud debe considerarse una dimensión de la calidad de vida y, por tanto, una condición básica para el desarrollo humano. Esta perspectiva expresa el eterno deseo de las personas de lograr dignidad y logros individuales y colectivos. Como portadores de estos deseos, los pacientes y sus familias necesitan una atención que les permita vivir una vida plena y digna. El personal de enfermería está desafiado a recoger y dar cuenta de tan diversas aspiraciones, pero cuyo mensaje básico es la exigencia por mejor calidad (19).

Para desarrollar los servicios de enfermería en el marco de una estrategia de calidad, primero se debe comprender que la enfermería es una experiencia objetiva y tangible, de modo que enfermeras-pacientes-familiares tengan contacto directo durante los cuidados de enfermería; métodos de calidad como estrategia para el desarrollo y mejora de la atención de enfermería. Los servicios tienen como objetivo fortalecer el proceso de atención, donde las dimensiones técnica, interpersonal y ambiental de la calidad están indisolublemente ligadas. En estos servicios se expresa el desempeño eficaz, ético y humano de enfermería, el adecuado diseño de los procesos y la dotación de tecnología y demás recursos necesarios para la atención sin perder el lado humano (20)

Calidad del cuidado de enfermería.

La calidad de la enfermería fue propuesta por primera vez por Florence Nightingale, cuya misión era la educación y el trabajo. Siempre ha tenido una "calidad de hermana" que desafía la naturaleza humana autoritaria de la opresión masculina británica. La atención de calidad es la implementación de un conjunto de actividades y procesos que contribuyen a la recuperación saludable del paciente. Luego también la calidad de la atención sanitaria que brinda el personal de enfermería para satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios que acuden al centro de salud. La calidad de cuidado de enfermería es la asistencia con oportunidad, personalizada,

humanizada, continua y eficiente que brinda el personal de acuerdo a los estándares de calidad definida y responsable con el objetivo de lograr la satisfacción del paciente (21).

La función asistencial del personal de enfermería involucra un conjunto de responsabilidades, entre otros es la atención al paciente, seguimiento, administración de fármacos, seguimiento, actualización del reporte de enfermería, interconsultas, etc., esta práctica cotidiana pretende tener un alto patrón de desarrollo profesional, de tal manera permita cumplir una adecuada atención y recuperación del paciente de manera eficiente, eficaz y oportuna (22)

El cuidado incluye aspectos fisiológicos, psicológicos y sociales, donde el profesional en enfermería en su labor cotidiano debe mostrar compromisos con humanismo, profesionalismo y empatía con sus pacientes. Por ende, calidad de atención de enfermería, no se resume sólo en aspectos técnicos y mecanizados, sino que implica cuidado humano e interés el dolor y sufrimiento del otro, con empatía en su quehacer diario de cierta manera con valores y con conocimientos científicos en beneficio de la salud física y emocional del paciente (23).

La enfermera tiene conciencia de su responsabilidad ante la calidad del cuidado que presta al paciente, a la institución, a la ética, a las leyes y a las normas de la profesión y también de la contribución de su desempeño en la evaluación del cuidado y satisfacción de los pacientes. La evaluación de la satisfacción del paciente ha sido adoptada por las instituciones de salud como estrategia para alcanzar un conjunto de percepciones relacionado a la calidad de la atención recibida, con el cual se adquiere informaciones que benefician la organización de los servicios de emergencias (24).

El cuidado de enfermería abarca todo el ciclo vital del ser humano, desde el nacimiento hasta la muerte, incluyendo los periodos de enfermedad y la salud, esta actividad se basa en un

compromiso moral entre la persona cuidada y quienes profesan el cuidado, para ello la enfermera debe ser competente en el dominio del conocimiento científico, la aplicación de técnicas y o conflictos biomédicos, caracterizándose por una actitud con alto valor moral para lograr el bienestar integral de las personas que cuida (25).

El enfermero es consciente de su responsabilidad por la calidad de la atención brindada al paciente, la institución, las normas éticas, legales y profesionales y su contribución a la evaluación del desempeño de enfermería. Atención y satisfacción del paciente, a los prestadores directos de los servicios y cuidados de la salud y a los usuarios en la satisfacción de sus necesidades y expectativas. Este método representa una de las formas más rápidas para evaluar aspectos de la calidad de los servicios (26).

Las competencias que las enfermeras de cuidados críticos deben desarrollar incluyen: 1. Conocimiento: se trata de conocimientos centrados en la atención al paciente para realizar una evaluación detallada de todos los aspectos de su condición. 2. Deber: proteger la dignidad humana y el bienestar del paciente 3. Ética: Considerada como un sistema de reglas que pueden utilizarse para motivar, justificar y definir acciones para alcanzar metas importantes y tareas realizables para actuar para mejorar y preservar la vida humana. 4. Intuición: interviene en la formulación de principios morales complejos. Interacción entre características, experiencia, conocimiento y personalidad. Las competencias que las enfermeras de cuidados críticos deben desarrollar incluyen: 1. Conocimiento: se trata de conocimientos centrados en la atención al paciente para realizar una evaluación detallada de todos los aspectos de su condición. 2. Deber: proteger la dignidad humana y el bienestar del paciente 3. Ética: Considerada como un sistema de reglas que pueden utilizarse para motivar, justificar y definir acciones para alcanzar metas importantes y tareas realizables para actuar para mejorar y preservar la vida humana. 4. Intuición: interviene en

la formulación de principios morales complejos. Interacción entre características, experiencia, conocimiento y personalidad.5. Aceptación del otro: El enfermero tiene la capacidad de aceptar que la persona que cuida es un ser humano, por lo que lo hace con respeto y dignidad (27).

Dimensiones de la calidad.

a) Dimensión interpersonal: se refiere a la interacción social entre usuarios y prestadores de servicios, que incluye las actitudes e intereses de los pacientes del servicio basados en el respeto y la sinceridad mutua. Algunos autores consideran la responsabilidad de actuar, la objetividad en la toma de decisiones, la veracidad de la información, la claridad del lenguaje y la absoluta libertad de acción como factores que contribuyen al cumplimiento de las condiciones anteriores.

b) Dimensiones de la infraestructura: se refiere a las características de los locales donde se prestan los servicios, incluidas las condiciones físicas, limpieza, iluminación y ventilación mínima necesarias para hacer el ambiente cómodo y privado para los usuarios.

c) Dimensión técnica: Implica la aplicación de la ciencia y la tecnología para proporcionar el máximo beneficio a la salud de los usuarios con el mínimo riesgo. Es decir, que la enfermera cuente con los conocimientos y habilidades que le permita brindar los cuidados, en forma oportuna, continua y libre de riesgo de acuerdo a las necesidades del usuario (28).

Desde una perspectiva de salud, la calidad de la atención incluye la promoción, la prevención, el tratamiento, la rehabilitación y el mantenimiento de la salud. También implica que la calidad de la atención se puede medir y mejorar permanentemente mediante la prestación de una atención basada en resultados y cubrir las expectativas y preferencias de los pacientes, la familia y la comunidad (29).

2.2.2. Satisfacción

La satisfacción puede entenderse como la evaluación cognitiva que hace una persona cuando se cumple un deseo o se satisface una necesidad. Nuevamente, la satisfacción es subjetiva para cada individuo, ya que no todos estarán satisfechos con resultados similares. Aunque para sentirse completo es necesario satisfacer necesidades básicas como comida, vivienda y trabajo, algunas personas siempre quieren más y, por lo tanto, nunca están satisfechas con lo que tienen. Cuando la satisfacción acompaña a la seguridad racional de haberse hecho lo que estaba dentro del alcance de nuestro poder, con cierto grado de éxito, esta dinámica contribuye a sostener un estado armonioso dentro de lo que es el funcionamiento mental (30).

Satisfacción Familiar.

Es el parámetro valorativo percibido por los familiares frente a las actitudes, acciones e información verbal y no verbal del personal de enfermería respecto al paciente hospitalizado. Satisfacción familiar. Es la expresión de bienestar referido por el familiar y el paciente respecto a la percepción de calidad y calidez de la enfermera durante la hospitalización y son categorizados en bueno y malo (31).

Satisfacción del paciente. Es la satisfacción del paciente con los servicios médicos y los resultados del tratamiento. La satisfacción del paciente debe ser el objetivo primordial de todos los responsables del sistema sanitario, así como la medición de los resultados y de su esfuerzo. Para esta investigación se entenderá la satisfacción como la medida que hace que el paciente se sienta satisfecho con respecto al cuidado de enfermería y que se haya cumplido con las expectativas que tenía con respecto a la resolución del problema de salud (32).

El nivel de satisfacción se define como las expectativas alcanzadas a través de un conjunto de procesos adaptados al usuario. La satisfacción del usuario refleja la calidad, que es un factor

muy importante para crear un grado de credibilidad, reputación y credibilidad para el centro médico que brinda atención y los cuidadores que la brindan. Por tanto, el paciente es el elemento central de los servicios médicos; pero cuando acude a un hospital o cualquier otro centro médico con uno o más problemas de salud, hace lo mismo que una persona, una familia en la sociedad o un ciudadano de un territorio (33).

Dimensiones de la satisfacción:

Humana: representado por el proceso de cuidados en base a la amabilidad, empatía, el acercamiento en base al apoyo emocional, el acompañamiento tan necesario en ese ambiente donde las visitas son limitadas además de la calidez y la escucha activa que brinda al paciente un sentido de seguridad y confianza (34).

Cuidados Oportunos : Cuando los cuidados son brindados cada vez que el paciente lo requiere y de acuerdo a sus necesidades, por ejemplo brindar el tratamiento establecido, realizar los procedimientos en la hora y la fecha indicada, dar oportunidades de formular y expresar sus necesidades, desarrollo de acciones educativas en prevención de riesgos en su salud del paciente, involucrando a su familia y medio social, también mantener los registros de las historias clínicas completas, así como los exámenes solicitados (35).

Atención continua: esta dado por una atención sin interrupción, continua según sea necesario con la ayuda de un equipo de profesionales de la salud para educar al paciente o su familia sobre la naturaleza de la enfermedad y sus riesgos, así como los tratamientos y procedimientos que recibirá. Es importante que explique constantemente el estado de las dependencias de funciones y ocúpese de sus mejoras. Cuidados Libre de riesgo: está orientada a la atención sin riesgo para el paciente, por ejemplo, en relación con las dosis administradas en el

tratamiento, las orientaciones al paciente respecto a sus medicamentos y procedimientos indicados, el hecho de evitar lesiones como úlceras de presión, la labor principal de la enfermera consiste en brindar educación y asegurar su comprensión, para prevenir riesgos después de haber sido dado de alta (36).

Paciente crítico

El paciente crítico es definido por la Sociedad Americana de Medicina Intensiva, como aquel que se encuentra fisiológicamente inestable, que requiere soporte vital avanzado y una evaluación clínica estrecha con ajustes continuos de terapia según evolución con proveedores de atención multidisciplinaria capacitados para brindar atención las 24 horas (37).

Una unidad de cuidados intensivos (UCI) es un lugar equipado con personal e infraestructura adecuada para cumplir con los requisitos de atención antes mencionados para la rehabilitación de pacientes en situaciones críticas o que ponen en peligro su vida. La UCI es donde se realiza la medicina de cuidados intensivos; estos servicios incluyen ciertos equipos técnicos y recursos humanos profesionales y se utilizan para la atención de pacientes críticos. Desde este lugar los especialistas prestan asistencia médica a los pacientes críticos con cualquier patología complicada que requiere de cuidados especiales (38).

Teoría de Virginia Henderson

Para Henderson, la calidad de la atención se conceptualiza como un conjunto de diferentes factores. Los ingredientes permiten mejorar la eficacia por parte del paciente. Desde esta perspectiva, Es importante dar respuestas adecuadas a diversas cuestiones del sector salud, considerar todos los recursos y activos asociados a los aspectos teóricos sin dejar de lado Los recursos humanos son la base principal del trabajo de enfermería (39).

Henderson estableció una serie de necesidades humanas, clasificadas según una lista que los profesionales de enfermería utilizan habitualmente para atención al paciente. La lista se elabora según criterios biológicos, psicológicos, social y espiritual (40).

Henderson identifica las siguientes 14 necesidades: 1. La necesidad de respirar normalmente. 2. Necesidad de comer adecuadamente. 3. Debe eliminarse normalmente de todos modos. 4. Necesidad de movimiento y mantenimiento. Postura correcta. 5. Necesita dormir y descansar. 6. Tienes que elegir la ropa, los atuendos y el disfraz adecuados. 7. Se debe mantener la temperatura corporal interna. Límites normales, ajuste de ropa y cambios de temperatura ambiente. 8. Debe observarse la higiene personal y la integridad de la piel. 9. Deben evitarse los riesgos ambientales y los daños a otros. 10. La necesidad de comunicarse con los demás para expresar sentimientos, necesidades, miedos y emociones. once. Tu creencia debe ponerse en práctica. 12. Es necesario hacer algo útil para esta persona. 13. Realizar actividades interesantes y entretenidas. 14. Debe estar satisfecho. La curiosidad permite a las personas crecer en salud. Todo es necesario, las primeras cinco necesidades se consideran sumamente importantes (41).

En este sentido, la necesidad está relacionada con la calidad de atención de enfermería. ellos son: necesidad de respiración normal, relacionada con el nivel de oxígeno del paciente, la capacidad del paciente para absorber nutrientes; Necesita ser eliminado normalmente por todas las vías, es decir, la capacidad del paciente para eliminar orina y heces; Necesidad de moverse y mantener posiciones apropiadas dentro de la capacidad del paciente. moverse solo o con la ayuda de una enfermera; Es necesario mantener la temperatura. ajuste corporal, esto involucra la vestimenta y el entorno del paciente; necesidad Mantener la higiene personal y la integridad de la piel, la capacidad de limpiar o limpiado por una enfermera; donde las enfermeras deben brindar comodidad a los pacientes (42).

La teoría de Jean Watson

Watson reconoce que el campo de la enfermería debe utilizar diversos enfoques para aprender, en el que el papel del cuidado humanista ocupa un lugar destacado en este proceso, constituyendo la base esencial de pericia de enfermería. Por eso es importante humanizar el cuidado. pacientes diariamente, con el objetivo de lograr una conciencia plena de toda la industria de la salud con respecto a diversos problemas psicológicos y sociales se puede presentar. Sin embargo, los avances tecnológicos de las últimas décadas a menudo han dejado atrás además de que los médicos prioricen el trato humano a los pacientes enfermera (43).

En este sentido, Watson conceptualizó La enfermería como ciencia y arte humano. Analizar la experiencia de la salud y la enfermedad a través de la experiencia profesional, personal, Ética y ciencia. Los objetivos de enfermería es estar asociados con la mejora. la espiritualidad humana, surge de la interacción entre la búsqueda de significado La experiencia y el poder de la exploración interior conducen a la trascendencia y autocuración (44).

Watson destacó la importancia de concienciar al personal de salud con el objetivo que asuman un rol donde puedan conocer y resaltar más diferentes aspectos el aspecto humanizador de su trabajo, que tiene un impacto directo en la calidad de la atención (45).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención de enfermería con el nivel de satisfacción de los familiares del paciente crítico en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional de Lima 2023.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención de enfermería con el nivel de satisfacción de los familiares del paciente crítico en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional de Lima 2023.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi1: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión técnico con el nivel de satisfacción de los familiares del paciente crítico en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional de Lima 2023.

Hi2: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión interpersonal con el nivel de satisfacción de los familiares del paciente crítico en la unidad de cuidados intensivos del hospital Nacional de Lima 2023.

Hi3: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión confort con el nivel de satisfacción de los familiares del paciente crítico en la unidad de cuidados intensivos del hospital Nacional de Lima 2023.

3. METODOLOGIA

3.1. Método de la investigación

El método a utilizar será el hipotético-deductivo; es hipotético porque a partir de un problema particular se establecen hipótesis para comprobar o refutarlas y es deductivo porque a partir de la observación del fenómeno nos permite generar premisas, para finalmente construir una conclusión (47).

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque será cuantitativo, porque a través del recojo de datos numéricos mediante cuestionarios, estos serán analizados utilizando la matemática y estadística para describir, explicar y predecir los resultados de relaciones y regularidades. (48).

3.3 Tipo de investigación.

La investigación es de tipo aplicado porque se orienta a corroborar conocimientos o teorías. Este tipo de investigación no está encaminado a resolver problemas, sino a la ampliación de conocimientos de una disciplina (48).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño de investigación será no experimental donde no se manipularán las variables, correlacional el cual tiene como objetivo establecer el nivel de relación entre dos o más variables (49). Se caracteriza porque primero se miden las variables y mediante la técnica estadística se estima la correlación. (47)

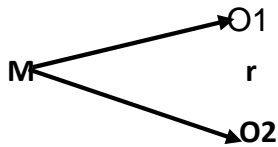
3.4.1. Corte

El estudio es de corte transversal porque la valoración de las variables se hace en el mismo momento, haciendo un corte en el tiempo.

3.4.2. Nivel o alcance

Es estudio es de alcance correlacional porque su propósito es evaluar la relación que existe entre dos variables dentro del contexto.

El esquema es:



Donde

M = Familiares del paciente

O1 = Calidad de atención de enfermería

O2 = Nivel de satisfacción

r = Correlación

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

Esta refiere al agrupado o conjunto de elementos que son objetos de estudio (49). Este estará conformado por 40 familiares de pacientes en estado crítico hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional de Lima, durante los meses de junio, a octubre 2023.

3.5.2 Muestra y muestreo.

La muestra de investigación es una parte o conjunto total de la población y posee sus propias características es decir la muestra es la porción de la población de estudio. (50) Así mismo para este estudio se ha considerado una muestra censal de 40 familiares que acompañan al paciente crítico en la unidad de cuidados intensivos del hospital nacional de Lima.

Criterios de inclusión:

- Familiares de ambos sexos mayores de 18 años y menores de 65.
- Familiares que tengan al paciente con más de 2 días de estancia hospitalaria.
- Familiares directos como padres, hijos hermanos, esposa o esposo que deberán ser encuestados en el horario de visita.
- Familiares que gozan de todas las facultades intelectuales.
- Familiares que acepta participar voluntariamente y firmar el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Familiares menores de 18 años y mayores de 65.
- Se excluye familiares que tengan menor de un día de estancia hospitalaria.
- Pacientes que no estén dispuestos a colaborar con el estudio
- Familiares que no desean participar del estudio.

3.6. Variables y Operacionalización

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Escala Valorativa
Calidad de atención de enfermería	Es la respuesta mental sobre una imagen o experiencia vivida por los parientes de los pacientes por la atención brindada por el personal de enfermería desde su experiencia interpersonal y el proceso de sus capacidades para asegurar el cuidado y restituir a los pacientes a una vida productiva en sociedad. (18)	La Calidad de la Atención de enfermería es la consecución de un conjunto de características y cuidados que posibilitan la restauración de la salud y la restitución de los pacientes a una vida productiva en sociedad.	Técnico	Las informaciones de los procedimientos La toma de decisión. Accesibilidad Oportunidad.	Ordinal	Alto 71-100%,
			Interpersonal	La identificación al paciente El trato con el paciente Comunicación verbal Comunicación mímica no verbal		Medio 41 a 70 %
			Confort	Ambiente Comodidad Ambiente limpio Privacidad del paciente.		Bajo 0% a 40%.
Nivel de Satisfacción de los familiares	Es el parámetro valorativo percibido por los familiares frente a las actitudes, acciones e información verbal y no verbal del personal de enfermería respecto al paciente hospitalizado. (31)	Se conoce por satisfacción familiar a la respuesta expresada de la familia acerca del nivel de complacencia ante el cuidado del paciente crítico brindado por la enfermera en la unidad de cuidados intensivos, el cual se medirá con el uso de una encuesta teniendo como valor final: insatisfecho, medianamente satisfecho y satisfecho.	Biológico	Bienestar Seguridad Alivio de dolor	Nominal	Satisfecho, 71 a 100%,
			Psicológico y	Seguridad social El interés y comprensión Integración		Medianamente satisfecho 41 – 70 %
			Social	Trato amable y cordial Información adecuada, oportuna y clara. Comodidad y privacidad.		Insatisfecho 0 % a 40 %

3.7. técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 técnica.

En la recolección de información de las variables, calidad de atención de enfermería y satisfacción familiar se utilizará la encuesta. Según Sampiere.F. La encuesta es una técnica indirecta utilizada para obtener información mediante el uso de procedimientos estandarizados, esto con la finalidad de que cada persona encuestada responda las preguntas en una igualdad de condiciones para evitar opiniones sesgadas que pudieran influir en el resultado de la investigación o estudio (52).

3.7.2 Descripción del instrumento.

Para medir las 2 variables del estudio se utilizará como instrumento un cuestionario para cada uno de la variable cuenta con los respectivos cuestionarios.

consta de la siguiente manera el cuestionario para medir calidad de atención de enfermería consta de 14 ítems de respuestas cerradas de los cuales: 6 preguntas miden los aspectos del componente interpersonal, 4 el componente técnico y 4 el componente confort o entorno; donde la valoración final se registra como: calidad de atención alta de 71-100%, de nivel medio con una puntuación de 41% a 70 % y calidad de atención de nivel bajo con puntuación de 0% a 40%. (53)

Para medir el nivel de satisfacción de los familiares se tomará como instrumento un cuestionario de 10 ítems, distribuidos de la siguiente manera: 3 Ítems para medir el comportamiento de la dimensión biológica, 3 para lo psicológico y 4 ítems, para medir el aspecto social. Para la valoración final se tomará en cuenta: satisfacción plena del familiar con una ponderación de 71 a100%, medianamente satisfecho de 41% a 70% y a nivel insatisfecho de 0 a40% (53).

3.7.3 Validación.

La validación del instrumento validado por Victorio et al. 2018, es la evaluación de las preguntas de la encuesta para garantizar su confiabilidad, ya que puede haber muchos factores incontrolables que pueden afectar la confiabilidad del cuestionario.

Los 2 instrumentos que se utilizaran en el presente estudio fueron validado a través de juicio de expertos, donde participaron 5 profesionales expertos en el tema, quienes juzgaron cualitativamente la “bondad” de los ítems de los instrumentos, en términos de relevancia o congruencia de los reactivos con el contenido, la claridad en la redacción y la no tendenciosidad o sesgo en la formulación de los reactivos, obteniendo una validez interna de correlación, r de Pearson para la variable calidad de atención de enfermería = 0.96 y su significancia $p = 0.000$ y la validez para instrumento nivel de satisfacción de los familiares fue una r de Pearson de 0.96 y su significancia $p = 0.00$ (53)

Para ambas variables el valor de la $p < 0.005$ por lo tanto son estadísticamente válidos.

3.7.4 Confiabilidad

La confiabilidad de un instrumento consigna la exactitud con que un conjunto de puntajes de pruebas mide lo que tendría que medir. La confiabilidad de los instrumentos de la presente investigación los autores, lo obtuvieron a través de un estudio piloto que permitió obtener un $KR-20 = 0,876$ para la calidad de atención de enfermería y un $KR-20 = 0,827$, para la variable satisfacción del familiar. (53)

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Para crear un proceso de procesamiento y análisis de datos se seguirán los siguientes pasos: Presentar una solicitud y obtener la aprobación de un proyecto de tesis universitaria. Posteriormente, se solicitará permiso a la alta dirección del Hospital Nacional de Lima para realizar el trabajo de investigación. Posteriormente, con la autorización correspondiente, el proyecto será registrado en el Consejo de Docencia e Investigación Universitaria. Luego se llevará a cabo una reunión de coordinación con la jefa de enfermería para delinear el cronograma de recolección de datos.

La prueba se realizará durante una visita a la familia del paciente; cabe mencionar que antes de realizar la encuesta, cada encuestado se familiarizará con el formulario de consentimiento y lo firmará inmediatamente; la duración no excederá los 20 minutos por cada participante. La recolección de datos se llevará a cabo entre julio y octubre de 2023, luego de lo cual se continuará con el análisis de datos, donde los datos serán registrados, clasificados, tabulados y codificados mediante el sistema informático Excel y analizados mediante SPSS. 29. Crea tablas, cuadros y gráficos.

De manera similar, la relación entre las variables y la prueba de hipótesis se realizará utilizando la prueba de correlación de Pearson para probar las hipótesis anteriores y realizar más análisis e interpretación.

3.9. Aspectos éticos

Se incluirán aspectos dirigidos a proteger a las familiares de esta investigación, así como principios bioéticos, de la misma manera que se informará a las familiares participantes sobre su consentimiento informado y sus papeles para realizar la investigación (54)

A continuación, se explicarán los principales principios éticos:

a) El principio de beneficencia:

Se aplica moralmente a las personas, no sólo en el respeto de sus decisiones y en su protección de daños, sino también en sus esfuerzos por asegurar su bienestar general. (55). Se aplicará a las personas de la familia garantizando la seguridad de las madres durante el estudio.

b) Principio de no maleficencia:

No se trata de causar un daño indebido, sino de evitar la imprudencia y el descuido para evitar dañar la salud mental, física y social del niño (55). Se aplicará a las madres donde serán tratadas adecuadamente y no serán descuidadas durante el proceso de investigación.

c) Principio de justicia:

Se refiere a la justicia que se debe brindar a las personas y al hecho de que todos deben ser tratados por igual sin discriminación alguna (56). Se aplicará a los familiares con respeto, dignidad y equidad, confirmando que tenemos una responsabilidad hacia ellas mientras se desarrolla la investigación.

d) Principio de autonomía:

Se refiere a la capacidad de una persona para tomar sus propias decisiones en cuanto a experimentos o investigaciones, respecto de las consecuencias de sus acciones (56). Se aplicará a madres de familias cuya decisión de participar en el estudio será respetada.

4. Aspectos Administrativos

4.1 Cronograma de actividades

Actividades	2023						2024
	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero
Selección de tema	■						
Planteamiento del problema		■					
Antecedentes y base teórica.		■					
Hipótesis			■				
Metodología			■				
Aspectos administrativos			■				
Revisión				■	■		
Programación de Sustentación						■	
Sustentación							■

4.2 Presupuesto

RECURSOS HUMANOS	Cantidad	Costo Unitario	Costo Total
Enfermera (o)	08 hrs	100.00	800.00
Estadístico	08 hrs	150.00	1200.00
Secretaria	08 hrs	20.00	200.00
Recursos Materiales	Cantidad	Costo por unidad	Costo total
Papel bond A4.	1 millar	25.00	25.00
Tinta	2 cartuchos	100.00	200.00
Folder	10	1.50	15.00
Equipos	Cantidad	Costo Unitario	Costo Total
Computadora (internet)	200 hrs	1.00	200.00

IMPRESIONES	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
HOJAS	1,000 impresión	0.10	120.00
MOVILIDAD	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
PÁSAJES	100 PASAJES	1.00	150.00
TOTAL	S/2,910.00		

5.- REFERENCIAS

1. Junta de Andalucía. consejería de salud y familias. plan de humanización del sistema sanitario público de andalucía: estrategia de humanización compartida [internet]. sevilla: consejería de salud y familias; 2021 [citado 22 Nov. 2022]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10668/3287>
2. 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 Nov. de 2022];41(2):78-85. Disponible en: <http://www.medintensiva.org/es-satisfaccion-unidad-cuidados-intensivos-uci--articulo-S0210569116301358>
3. Ardila E, Arredondo E. Actividades de enfermería para la satisfacción de necesidades familiares en Cuidado Intensivo Adulto: Una revisión integrativa. Revista Cuidarte [internet]. 2021[citado el 20 de Nov.2022]; 12(1). Disponible en: [https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/21368/1/Arredondo Edith_2021_EnfermeriaSatisfaccionNecesidadesFamiliares.pdf](https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/21368/1/Arredondo%20Edith_2021_EnfermeriaSatisfaccionNecesidadesFamiliares.pdf)
4. Vite S. Percepción del familiar sobre la calidad de cuidado que brinda la enfermera al paciente crítico en el servicio de Emergencia del Hospital del Ministerio de Salud – Piura 2017[tesis de Especialidad]. Perú: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo [Internet]. 2019. Disponible en: [https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/5359/BC-3972 VITE RUFINO.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/5359/BC-3972_VITE_RUFINO.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
5. Peralta J. Rol de la Expectativa en el Juicio de Satisfacción y Calidad Percibida del servicio. Universidad de Tarapacá. Chile. 2009 [citado el 1 diciembre 2022]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/290/29016182005.pdf>.
6. OMS: Organización Mundial de la Salud, marco conceptual de la clasificación internacional para la seguridad del paciente [Internet]. Ginebra: OMS; 2009 [actualizado 9

de Ene. 2015; citado el 18 Nov. 2022]. Disponible en: http://www.who.int/patientsafety/implementation/icps/icps_full_report_es.pdf

7. 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 Nov. de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/3718>
8. 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 Dic. de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/38313>
9. Bautista LM, Arias MF, Carreño ZO. Percepción de los familiares de los pacientes críticos hospitalizados respecto a al comunicación y apoyo emocional. Revista Cuidarte [revista en Internet] 2016 [acceso 10 de junio 2022]. 7(2):1297–309. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v7n2/v7n2a07.pdf>
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. 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 Nov. de 2022]. Disponible en: <https://repository.usc.edu.co/handle/20.500.12421/3389>
12. Ravelo D. Percepción de los familiares del paciente hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos ante la intervención de enfermería durante la crisis circunstancial en

el Hospital General Ambato, periodo octubre 2018 – enero 2019 [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería].Ecuador: UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO; 2019.Disponible en:<https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/29448/2/Proyecto%20Revelo%20Burgos%20Dayana%20Amarely.pdf>

13. Franco A. Calidad de atención de enfermería y su efecto en la satisfacción de los pacientes en MEDIGLOBAL S.A. Tesis de maestría. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2019.
14. Flores J, Pozo E. Calidad de atención y satisfacción en familiares de pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2019. Tesis de maestría. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2021.
15. Rosalino L, Vera M. Percepción del familiar sobre el cuidado enfermero en el servicio de UCI – UCIM” H.N.C.A.S.E. AREQUIPA 2019 [tesis para optar el Título de Segunda Especialidad]. Perú: Universidad Nacional de San Agustín- Arequipa; 2020. Disponible en:<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/11761/SEcorolk26vellme.pdf?sequence=1&isAllowed=y><http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/11761/SEcorolk%26vellme.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Valenzuela J. Calidad de los cuidados de atención de enfermería y su relación con la satisfacción del usuario en el servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2019[tesis para optar el Grado de Licenciado en Enfermería].Perú: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Disponible en: http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/4227/182_2021_valenzuela_meneses_jr_fac_s_segunda_especialidad_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Camisón, C., Cruz S., González, T. Gestión de la calidad: conceptos, enfoques, modelos y sistemas. 2009.Madrid: Pearson.

18. Pérez, V. Calidad Total en la Atención al Cliente: Pautas para Garantizar la Excelencia en el Servicio. 2007. Primera edición. Ideas propias Editorial. España. p.p. 6, 8-16.
19. Velandia F., Ardón N., Jara M. Satisfacción y calidad: Análisis de la Equivalencia o no de los términos. Revista Gerencia y Políticas de Salud [Internet]. 2007 [citado 2022 nov. 11]; 6(13):139-168. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=54501307>.
20. Febres R., Mercado M. Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2020 Jul [citado Nov 27 -2022] ; 20(3): 397-403. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000300397&lng=es. [http:// dx.doi.org/ 10.251 76/rfmh.v20i3.3123](http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i3.3123).
21. Amaro M. Florence Nightingale, la primera gran teórica de enfermería. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2004 [Citado 17 de diciembre 2022], 20(3); 26-31. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086403192004000300009&lng=s
22. León A. La seguridad del paciente, una responsabilidad en el acto del cuidado. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2006 Sep [citado Nov.27- 2022] ; 22(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086403192006000300007&lng=s
23. Lara B, Cataldo A, Castro R, Aguilera P, Ruiz C, Andersen M. Medicina de urgencia y unidades de cuidados intensivos. Una alianza necesaria en busca de la mejoría de la atención de pacientes críticos. Rev Med Chile [internet]. 2016 [citado el 18 Nov. 2022]; 144: 917-924. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v144n7/art14.pdf>
24. Perdomo-Cruz R. Medicina Intensiva y las Unidades de Cuidados Intensivos. Definición - Desarrollo histórico – Utilización de sus recursos. Revista Médica Hondureña [internet]. 1992 [citado el 18 Nov. 2022]; 60:49-52. Disponible en: <https://revistamedicahondurena.hn/assets/Uploads/Vol60-1-1992-13.pdf>

25. Velandia F., Ardón N., Jara M. Satisfacción y calidad: Análisis de la equivalencia o no de los términos. Revista Gerencia y Políticas de Salud [Internet]. 2007[citado 2022 nov.11];6(13):139-168.Recuperadode: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=54501307>.
26. Massip C. The evaluation of health satisfaction: a challenge for quality.rev.cub. Sal.Pub.[Internet].2010[citado 2022 nov 13]; 1(1):2-10.Disponible en:<https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2008.v34n4/1-10/es>
27. Tomey M, Alligood A. Modelos y teoría de enfermería. Elsevier [Internet]. 2014 [Citado el 30 de nov. del 2022], 2(1); 408-418. Disponible en: <https://marbanlibros.com/enfermeria/1021-alligood-modelos-y-teorias-en-enfermeria9788490227275.html>
28. Donabedian, A. (2008) Garantía y Monitoreo de la Calidad de la Atención Médica. Instituto Nacional de Salud Pública. México.
29. Cerón P. Y. “Aspectos presentes en la comunicación de la enfermera con el familiar del paciente hospitalizado en la unidad de cuidado intensivo”. (Tesis para optar el título de especialización en enfermería en cuidados críticos). Bogotá 2008. Revisado 08 de marzo 2016 disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0210-56912007000600001&lng=es
30. Oxford University Press. Consultado el 15 de diciembre 2022.
31. Rothen HU, Stricker KH, Heyland DK. Family satisfaction with critical care: measurements and messages. Curr Opin Crit Care. 2010; 16(6):623- 31. DOI: 10.1097/MCC.0b013e32833e9718.
32. Martos G, Aragón A, Gutiérrez N. Satisfacción de los familiares de los pacientes ingresados en una unidad de cuidados intensivos: percepción de los familiares y los

profesionales. *Enferm Intensiva*. 2014; 25(4):123-72. DOI: 10.1016/j.enfi.2014.10.001.

33. Gladys F, Gloria A, [acceso 20 de Nov.2022]; dimensiones de enfermería y la satisfacción del paciente adulto hospitalizado [revista en enfermería] 2016 universidad de Yucatán México24(2):12936disponibleen:<https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim2016/eim162i.pdf>.
34. Rosa G, Mónica M, [citado 20 nov. 2022]; cuidado humanizado de enfermería según teoría jean Watson, servicio d medicina hospital Carrión Lima 2015[revista en enfermería] 2):133142Disponibleen:file:///C:/Users/toshiba/Downloads/3017Texto%20del%20art%C3%ADcu lo-7642-1-10-20170319.pdf
35. . Paula A, importancia del cuidado de enfermería [revista en enfermería] 2009 [Acceso 25 de nov. 2022]; 17 (2): 109-111 disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeria imss/eim/eim-2009.pdf>
36. Guillen G. MP, Elmer niñez, características del rol del profesional de enfermería 2002,37(120):29-33 disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-385361?lang=fr>
37. Padilla-Fortunatti C, Rojas-Silva N, Arechabala-Mantuliz MC. Análisis de la diferencia entre importancia y satisfacción de las necesidades de los familiares de pacientes críticos. *Med Intensiva*. 2018; 43(4):217-224. DOI: 10.1016/j.medin.2018.06.010.
38. Riños-Briz N. Cuidados intensivos de puertas abiertas: ¿estamos preparados los profesionales? *Enferm Intensiva*. 2017; 28(4):187. DOI: 10.1016/j.enfi.2017.04.004.
39. Herrera E, Lloja C, Gálvez N. Necesidades de cuidado y la dinámica familiar de mujeres violentadas: un estudio analizado desde las catorce necesidades de Virginia Henderson. *Revista Científica Tzhoecoén*. 2016; 8(1).

40. Cruz E, Perdomo M, Fernández F, Santiesteban E. Vinculación de la teoría de Virginia Henderson con la atención del recién nacido con atresia esofágica. XVIII Congreso de la Sociedad Cubana de Enfermería. 2019 Junio; 23(2).
41. Ramírez B, Ruiz M, Martín J. Caso relacionado con el proceso asistencial integrado cuidados paliativos en atención primaria de salud. Revista Eugenio Espejo. 2017; 11(2).
42. García M. El Proceso de la enfermería y el modelo de Virginia Henderson México D.F.: Editorial Progreso; 2007.
43. . Riegel F, Crossetti M, Siqueira D. Contribuciones a la teoría de Jean Watson en el pensamiento crítico holístico del enfermero. Revista Brasileña de Enfermería. 2018; 71(4).
44. Ramírez C, Rodríguez M, Perdomo A. El consuelo de María: una enseñanza de cuidado desde la teoría de Watson. Index de Enfermería. 2016; 25(1).
45. Saviato R, Leao E. Asistencia em Enfermagem e Jean Watson: Uma reflexão sobre a empatia. Escola Anna Nery. 2016; 20(1).
46. Ramírez B, Ruiz M, Martín J. Caso relacionado con el proceso asistencial integrado cuidados paliativos en atención primaria de salud. Revista Eugenio Espejo. 2017; 11(2).
47. . Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación México D.F: Mc Graw Hill Education; 2018.
48. Esteban N. Tipos de investigación. Repositorio Institucional. 2018; 12(1)..
49. Marroquín R. Metodología de la Investigación Lima: Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle; 2017.

50. Corona J. Apuntes sobre métodos de investigación. Scielo. 2016 Febrero; 14(1): p. 3.
51. García M. El Proceso de la enfermería y el modelo de Virginia Henderson México D.F.: Editorial Progreso; 2007.
52. Arias J. Métodos de Investigación Online Herramientas digitales para recolectar datos [internet]. 2020 [citado 03 diciembre 2021]. Disponible en: https://repositorio.concytec.gob.pe/bitstream/20.500.12390/2237/1/AriasGonzales_MetodosDeInvestigacionOnline_libro.pdf
53. 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- Huánuco; 2018. Disponible en: 415387.pdf.
54. Mora L. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. Revista Cubana de oftalmología [revista en Internet] 2015 [acceso 29 de abril de 2020]; 28(2): 228-233. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/oft/v28n2/oft09215.pdf>
55. Carreño J. Consentimiento informado en investigación clínica: un proceso dinámico. Pers. Bioét. [revista en Internet] 2016 [acceso 29 de abril de 2020]; 20(2): 232-243. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/pebi/v20n2/0123-3122-pebi-20-02-00232.pdf>
56. Comisión Nacional para la protección de los sujetos humanos de investigación. Informe Belmont Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación. National Institutes of Health [revista en Internet] 2003 [acceso 10 de abril de 2020]; 112. Disponible en: http://www.conbioeticamexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normatinternacional/10._INTERNATIONAL_Informe_Belmont.pdf

ANEXOS

ANEXO. 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA:

Título: Calidad de atención del personal de enfermería y nivel de satisfacción familiar en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional, Lima 2024.

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>1.2.1 Problema general ¿Cómo la calidad de atención del personal de enfermería se relaciona con el nivel de satisfacción familiar del paciente crítico en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional, Lima 2024?</p> <p>1.2.2 Problema Específico a) ¿Como la calidad de atención de enfermería en la dimensión técnica se relaciona con el nivel de satisfacción de los familiares del paciente crítico en la Unidad de Cuidados Intensivos? b) ¿Como la calidad de atención de enfermería en la dimensión interpersonal se relaciona con el nivel de satisfacción de los familiares del paciente crítico en la Unidad de Cuidados Intensivos? c) ¿Cómo la calidad de atención de enfermería en la dimensión confort se relaciona con el nivel de satisfacción de los familiares del paciente crítico en la Unidad de Cuidados Intensivos?</p>	<p>1.3.1 Objetivo General Determinar la calidad de atención de enfermería y su relación con el nivel de satisfacción de los familiares del paciente crítico en la Unidad de Cuidados Intensivos.</p> <p>1.3.2 Objetivo específico Determinar la dimensión técnica de la calidad de atención y su relación con el nivel de satisfacción de los familiares del paciente crítico en la Unidad de Cuidados Intensivos.</p> <p>Determinar la dimensión interpersonal de la calidad de atención y su relación con el nivel de satisfacción de los familiares del paciente crítico en la Unidad de Cuidados Intensivos.</p> <p>Determinar la dimensión confort de la calidad de atención y su relación con el nivel de satisfacción de los familiares del paciente crítico en la Unidad de Cuidados Intensivos.</p>	<p>2.3.1 Hipótesis General Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención de enfermería con el nivel de satisfacción de los familiares del paciente crítico en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional, Lima 2024. Ho: No Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención de enfermería con el nivel de satisfacción de los familiares del paciente crítico en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional, Lima 2024.</p> <p>2.3.2 Hipótesis Especifico Hi1: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión técnico con el nivel de satisfacción de los familiares del paciente crítico en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional, Lima 2024. Hi2: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión interpersonal con el nivel de satisfacción de los familiares del paciente crítico en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional, Lima 2024. Hi3: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión confort con el nivel de satisfacción de los familiares del paciente crítico en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional, Lima 2024.</p>	<p>variable 1: Calidad de atención de enfermería</p> <p>Dimensiones. Técnico, interpersonal confort.</p> <p>variable 2: Nivel de satisfacción de los familiares</p> <p>Dimensiones Biológico, psicológico social.</p>	<p>3.1 Método: hipotético deductivo</p> <p>3.3 Tipo de investigación aplicado descriptivo</p> <p>3.4 Diseño: No experimental, Correlacional transversal</p> <div style="text-align: center;"> <pre> graph TD M --> O1 M --> O2 O1 --- r --- O2 </pre> </div> <p>M = Familiares del paciente O1 = Calidad de atención de enfermería O2 = nivel de satisfacción r = Correlación</p> <p>3.5 Población y Muestra Población 40 familiares de pacientes hospitalizados en uci</p>

ANEXO: 2 INSTRUMENTOS VARIABLE 1

UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Instrumentos para recolección de datos

(Validado por Victorio, et al., (2018)

Buenos días Señor (a), soy el Lic. Wilmer Florencio, Carrión Camones. estoy realizando el estudio de investigación; soy el autor del proyecto de tesis titulado: "CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA Y NIVEL DE SATISFACCIÓN FAMILIAR EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL NACIONAL, LIMA 2023", para optar el título de especialista EN FERMERIA MENCION CUIDADOS INTENSIVOS, en la Universidad Privada Norbert Wiener. Para lo cual solicito su colaboración, brindándonos la información requerida a través del siguiente instrumento, del cual le agradezco anteadamente.

INSTRUCCIONES:

A continuación, se presenta la siguiente encuesta con una serie de ítems, léalo detenidamente y según sea su opinión marque con una "X" en el casillero correspondiente, Gracias.

DATOS GENERALES DEL PARTICIPANTE:

➤ Edad años.

➤ Sexo: Femenino () Masculino ()

➤ Estado Civil: Soltero () Separado () Conviviente () Casado () Viudo () Divorciado ()

➤ Grado de Instrucción:

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

A) CUESTIONARIO SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DIMENSION INTERPERSONAL

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

Si () No ()

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

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

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

Si () No ()

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

Si () No ()

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

Si () No ()

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

Si () No ()

DIMENSION TÉCNICO.

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

Si () No ()

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

Si () No ()

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

10. ¿Siente usted que la atención brindada por la enfermera(o) a su paciente es oportuna? Si () No ()

DIMENSION CONFORT.

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

Si () No ()

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

Si () No ()

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

Si () No ()

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

Si () No ()

ANEXO: 3 INSTRUMENTOS VARIABLE 2

UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Instrumentos para recolección de datos

(Validado por Victorio, et al., (2018)

Buenos días Señor (a), soy el Lic. Wilmer Florencio, Carrión Camones. estoy realizando el estudio de investigación; soy el autor del proyecto de tesis titulado: "CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA Y NIVEL DE SATISFACCIÓN FAMILIAR EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL NACIONAL, LIMA 2023", para optar el título de especialista EN FERMERIA MENCION CUIDADOS INTENSIVOS, en la Universidad Privada Norbert Wiener. Para lo cual solicito su colaboración, brindándonos la información requerida a través del siguiente instrumento, del cual le agradezco anteadamente.

INSTRUCCIONES:

A continuación, se presenta la siguiente encuesta con una serie de ítems, léalo detenidamente y según sea su opinión marque con una "X" en el casillero correspondiente, Gracias.

DATOS GENERALES DEL PARTICIPANTE:

➤ Edad años.

➤ Sexo: Femenino () Masculino ()

➤ Estado Civil: Soltero () Separado () Conviviente () Casado () Viudo () Divorciado ()

➤ Grado de Instrucción:

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

B) FORMATO DE CUESTIONARIO SOBRE LA SATISFACCIÓN DE LOS FAMILIARES DEL PACIENTE

BIOLOGICO

1. ¿Considera usted que los cuidados realizados por la enfermera(o) hacia su paciente son adecuados?
Si () No ()

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

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

3. ¿Durante la atención por la enfermera(o) a su paciente, usted percibe que lo alivian paulatinamente?

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

PSICOLOGICO

4. ¿Siente usted que resuelven el problema de su paciente?

Si () No ()

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

Si () No ()

6. ¿Siente usted que la enfermera(o) lo apoya en los problemas externos que usted tiene que dificultan la atención su paciente?

Si () No ()

SOCIAL

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

Si () No ()

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

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

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

Si () No ()

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

Si () No ()

Gracias por su colaboración.

ANEXO N° 04. CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Universidad Privada Norbert Wiener

Nombre del investigador: Lic.: Wilmer Florencio, Carrion Camones

Título: **Proyecto de tesis para optar el Título de Especialidad de Enfermería en Unidad de Cuidados Intensivos.**

Propósito del estudio: Se invita participar en un estudio llamado “**Calidad de atención del personal de enfermería y nivel de satisfacción familiar en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional, Lima 2023**” este es un estudio desarrollado por el estudiante de posgrado enfermería en unidad de cuidados intensivos de la universidad Norbert Wiener sede Lima el propósito de este estudio es conocer los resultados de la investigación en salud su ejecución ayudará a/ permitirá de mucha utilidad. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los apartados.

Riesgo: ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

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.

Costos e incentivos: Ninguno, 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 comunicarse con investigador Lic. Wilmer Florencio Carrion Camones telf. 927147014 correo: wilmercamoses@hotmail.com

Derechos del participante: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse a Dra. presidente del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. comité.

etica@uwiener.edu.pe Participación voluntaria: Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

CONSENTIMIENTO

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

Participante

Nombres:


DNI:

Investigador

nombres:

DNI:

ANEXO 5: INFORME DEL ASESOR DE TURNITIN.

 Universidad Norbert Wiener	INFORME DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-EES-FOR-016	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Yo, Dra. Cárdenas de Fernández María Hilda, docente de la Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad Enfermería en Unidad de Cuidados Intensivos; declaro que el trabajo académico titulado "Calidad de atención del personal de Enfermería y nivel de satisfacción familiar en la unidad de cuidados intensivos de un Hospital Nacional, de Lima 2023" presentado por la Sr Carrión Camones, Wilmer Florencio. Tiene un índice de similitud de 13% verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

He analizado el reporte y doy fe que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas del uso de citas y referencias establecidas por la UPNW.

Firma

DNI/PAS: 114238186

Lima, 27 de noviembre del 2023

Huella

REPORTE DE SIMILITUD

● 19% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 13% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 18% Base de datos de trabajos entregados
- 4% 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	Submitted on 1690995269087 Submitted works	2%
2	uwiener on 2023-03-24 Submitted works	2%
3	uwiener on 2023-02-16 Submitted works	1%
4	uwiener on 2023-03-12 Submitted works	1%
5	Submitted on 1690995319503 Submitted works	1%
6	Submitted on 1692890259550 Submitted works	<1%
7	repositorio.umsa.bo Internet	<1%
8	uwiener on 2023-05-01 Submitted works	<1%