



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES
ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS

“CUIDADO HUMANIZADO Y CALIDAD DE ATENCIÓN DE
ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
DEL HOSPITAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN, LIMA
2022”

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

AUTOR:

LIC. REYES NERY, JESSICA EDITH

<https://orcid.org/0000-0002-7206-7031>

ASESOR:

MG. PURIZACA CURÓ, ROXANA MARISEL

<https://orcid.org/0000-0002-9989-69723>

LIMA – PERÚ

2023

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **Reyes Nery Jessica Edith**, con **DNI 41814942** , en mi condición de autor(a) de trabajo académico presentada para optar el **título de especialista en enfermería en cuidados intensivos**, de título **“Cuidado Humanizado y calidad de atención de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, lima 2022”**, **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO** que dicho documento es ORIGINAL con un porcentaje de similitud de **20%** y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 30 días del mes de mayo del año 2023



Lic. Reyes Nery Jessica Edith

DNI: 41814942



Mg. Purizaca Curó Roxana Marisel

DNI: 02894992

1. Apellidos y Nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título del trabajo de Investigación
5. Porcentaje de similitud

INFORME DE ORIGINALIDAD – TURNITIN



RESUMEN	6
ABSTRACT	7
I. INTRODUCCION:.....	8
II. MATERIALES Y MÉTODOS.....	16
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	20
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	23
ANEXOS.....	30

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de las variables	30
Anexo B. Instrumentos de recolección de datos	41
Anexo C. Consentimiento informado y/o Asentimiento informado	42

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre cuidado humanizado y calidad de atención de enfermería según percepción del familiar del paciente de la Unidad de Cuidados intensivos del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, Lima, 2022.

Materiales y métodos: Investigación de enfoque cuantitativo de tipo descriptivo, diseño no experimental, con una población de 30 familiares de pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Alberto sabogal Sologuren en lima durante el 2022. La técnica a utilizar será la encuesta, se utilizará 02 instrumentos ya validados en estudios anteriores.

Resultados: Para el desarrollo de los resultados se trasladarán los datos obtenidos de la aplicación en el programa Excel para presentarlos a través de tablas y gráficos según corresponda, implementando diferentes medidas para realizar un análisis cuantitativo.

Conclusiones: Para finalizar la investigación, se concluye que se realizará una recolección de datos que se encuentra dirigido a mejorar el cuidado individualizado de enfermería en la unidad de cuidados intensivos con el propósito de brindar una mejor atención de calidad al paciente.

Palabras claves: Personal de enfermería, Cuidados, Calidad, Humanizados, Unidad de cuidados intensivos.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between humanized care and quality of nursing care according to the perception of the relative of the patient in the Intensive Care Unit of a public Hospital in Lima, 2022.

Materials and methods: Research with a quantitative descriptive approach, non-experimental design, with a population of 30 relatives of patients in the Intensive Care Unit of a hospital in Lima during 2022. The technique to be used will be the survey, 02 will be used. instruments already validated in previous studies.

Results: For the development of the results, the data obtained from the application in the Excel program will be transferred to present them through tables and graphs as appropriate, implementing different measures to carry out a quantitative analysis.

Conclusions: To finish the investigation, it is concluded that a data collection will be carried out that is aimed at improving individualized nursing care in the intensive care unit with the purpose of providing better quality care to the patient.

Keywords: Nursing staff, Care, Quality, Humanized, Intensive care unit.

I. INTRODUCCION:

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), La seguridad de los pacientes es definida como “la ausencia de riesgo o daño potencial asociado con la atención sanitaria, con el objetivo de minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias” (1).

Por ende, el papel destacado que abarca el personal de salud en el ámbito hospitalario, más aún en las áreas críticas, siendo áreas donde se atiende pacientes muy enfermos, que por su condición se realizan, procedimientos invasivos, donde destacan la bioseguridad para evitar las infecciones nosocomiales, que con la pandemia del COVID 19, se puso más énfasis en los EPP, causando incomodidad en el personal de salud cuando se usan por largas horas dichos EPP, a pesar de ello, se trató de brindar un cuidado humanizado y de calidad en la atención de los pacientes (2).

Es así que, desde finales de la década de 1970, ha habido un importante cambio de paradigma en la atención de la salud, que se ha alejado gradualmente de un enfoque paternalista de la medicina hacia un enfoque más centrado en el paciente. Se han realizado importantes esfuerzos en investigación para remodelar la forma en que se cuida a los pacientes, dando lugar a un nuevo término: “humanización del cuidado (3).

La enfermera en UCI brinda un cuidado integral al paciente que se encuentra en estado crítico, adoptando acciones para la conservación de la salud, recuperación y reducción de daños, poniendo énfasis en un cuidado de calidad, dirigido a una atención con calidez, de forma integral esperando que mediante estas acciones los pacientes puedan recuperar su salud (4).

En la actualidad en todo el mundo, son los enfermeros quienes ocupan el sector laboral más grande en lo que respecta a la atención de la salud siendo 70 de cada 100 profesionales de la salud, ocupando el primer puesto en todos los niveles de atención,

representado la columna vertebral del sector salud, pues son pieza clave para el adecuado funcionamiento de este sector (5).

En el ámbito mundial la atención en salud tiene gran demanda de pacientes en todas las áreas clínicas y niveles de salud. En toda institución, ya sea pública o privada, Esta calidad, debe brindar una atención oportuna, personalizada y continua, al igual que eficaz, con el fin de satisfacer las necesidades de los usuarios (6).

A nivel global, la salud y el cuidado son considerados trabajos muy demandantes; siendo el profesional de enfermería quienes se encuentran inmersos en todas las áreas de las instituciones que ofrecen atención en salud. En la actualidad, tanto las instituciones del sector público como el privado, ponen énfasis en los cuidados y la calidad de atención que ofrece el personal de salud hacia los pacientes, la cual debe ser de calidad, para lograr complacer los requerimientos de los usuarios de salud (7).

En América Latina, se prevé que el cuidado humanizado hacia los pacientes en estado crítico, muestra deficiencias para focalizar los cuidados en valores humanitarios, siendo estos invisibilizados por el trabajo biomédico enfocado en la enfermedad, olvidando los aspectos físicos, mentales y sociales, estando en una era robotizada por los equipos médicos, funciones administrativas y médicas, estableciendo como actor secundario la empatía, Por tal motivo el cuidado humanizado y de calidad de enfermería se hace invisible ante la sociedad (8).

Así mismo existen estudios realizados en el continente Europeo ,en España se realizó una investigación descriptiva cuantitativa y transversal donde se realizó encuestas por el hilo telefónico a 357 pacientes que recibieron atención por más de un día donde se aplicó un sondeo respecto a satisfacción en la institución, para tener conocimiento acerca de la calidad en la atención al cliente en el área hospitalaria ,donde se concluyó que pese al gran impacto perjudicial que dejó el COVID los pacientes percibieron que la atención que recibieron de las enfermeras fue humanizada siendo muy satisfactoria(9)

De la misma manera existen estudios a nivel de América del sur, Es así que en Colombia se realizó un estudio donde se hizo una exploración de las bibliografía de forma sistemática, y se realizó una indagación reflexiva respecto al contenido de documentos, artículos y revisión que se encuentran disponibles en la red, donde se encontró similitud en las literaturas pues recalcan que la compañía que enfermería ofrece a los pacientes es determinante en el restablecimiento de su recuperación; más allá de las actividades propias que se realizan en el ámbito de la atención(10).

De igual forma, en Ecuador se realizó una investigación donde se estudió a 35 profesionales de enfermería donde se encontró que en la mayoría de dimensiones investigadas se obtuvo un nivel perfecto, mientras que en la dimensión de expresión de sentimientos se obtuvo un nivel moderado, afirmando que el profesional de enfermería estos hospitales presentan patrones altos muy por arriba de los encontrados a nivel de Latinoamérica (11).

Además, en Uruguay se realizó un estudio donde se examinó la naturaleza de la atención humana de enfermería, donde se hizo una recopilación de 34 bibliografías, recalando que es imprescindible que se ponga en práctica el cuidado humanizado teniendo como eje al individuo, relación profesional, paciente, la comunicación efectiva y la interrelación de las diversas perspectivas: humano-procesos y tecnología (12).

Por otra parte, en Chile se realizó una investigación donde se estudió la sensación que presentan los pacientes hospitalizados respecto a la atenciones con trato huma que brindan las enfermeras, estudio transversal, correlacional, con una muestra de 171 pacientes donde se concluye: El 86% de los usuarios internados afirman que recibe un trato humanizado mientras que el 11,7% casi siempre, en tanto el 1,8% algunas veces y un 0,6% nunca percibió un trato humanizado (13).

Por otra parte, con respecto a la calidad en la atención por parte del personal de la salud se observó en un estudio realizado en un hospital público en lima; que existe gran influencia de esta, por medio de la identificación de las habilidades de cada

personal de la salud, destacando, la conducta, la motivación y el entendimiento en la práctica, así mismo el orden la limpieza, tener todo equipado, la seguridad y que tan cómodo se encuentre el paciente influye en el grado de satisfacción de los pacientes (14).

Así mismo En el ámbito nacional. En Lima, Chuquipoma, en su investigación concluye que existe una relación directamente proporcional entre la calidad de atención del enfermero y el grado de satisfacción de los familiares del usuario críticamente enfermo. Rho: 0. 901, $p < 0.005$ (15).

Por otro lado, en Ayacucho, Béjar, en su investigación concluye, hay un elevado tanto por ciento de parientes de los pacientes que declaran un escaso grado de satisfacción y un tanto por ciento declaran un grado medio de satisfacción y un mínimo tanto por ciento declaran tener un elevado grado de satisfacción (16).

De igual manera en Cajamarca, se realizó una investigación, donde se estudió que relación existe entre el cuidado que brinda el personal de enfermería y el grado de satisfacción de los usuarios hospitalizados, estudio de corte transversal no experimental, muestra fueron 80 pacientes, donde un 93,7% se mostraron medianamente satisfecho en lo que respecta a la faceta humana, en tanto un 91,3% con satisfacción en la faceta oportuna el 63,7% en la faceta segura. En tanto el 58,7% de los pacientes expresó que el cuidado enfermero fue regular (17).

Otro estudio, realizado en un hospital público en Chimbote en un servicio crítico, se observó que existe buen servicio en lo que respecta a la atención que ofrece el licenciado de enfermería hacia el paciente en un 93% mientras que un 86% de los pacientes atendidos se encuentran a gusto con la atención brindada por parte del personal asistencial (18).

Por lo anteriormente mencionado, se puede concluir que, Ante el riesgo de un cuidado no humanizado de enfermería hacia el paciente, a causa del manejo administrativo

como prioridad en los sistemas de salud, es vital enfatizar un cuidado de calidad, en todos los servicios que brinda el profesional de enfermería (19).

Ante lo declarado y con las cifras mostradas a nivel mundial se hace prioritario investigar los cuidados humanizados y de calidad pues simbolizan un problema latente y se debe trabajar en dar cumplimiento e implementar los programas de humanización, UCI a puertas abiertas. Es por ello, que, en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, el profesional de enfermería está inmerso en una mejora del cuidado brindado, conservando la calidad de la atención bajo un enfoque científico y biomédico para la resolución de la enfermedad; así mismo, incluye un cuidado con enfoque humano para la conservación de las dimensiones de la persona y realizar un cuidado holístico y global. Ante lo mencionado se hace necesario plantear el siguiente problema: ¿Cuál es la relación entre cuidado humanizado y calidad de atención de enfermería según percepción del familiar del paciente de UCI de Un Hospital Público de Lima, 2022?

Entonces, para implementar estrategias de cuidado humanizado y calidad deben adoptar nuevas medidas de enfoque humanizado, el personal de salud se debe centrar en identificar correctamente los factores de atención con calidad, definiéndoseles, como una característica o situación que se puede detectar y medir, en una persona, un grupo o acto en particular, asociado a una propensión de desarrollar un proceso de atención, Estos procesos pueden estar ligados a ciertos estilos de vida, procesos biológicos, ambientales y socioeconómico(20).

Es por ello que “Ante el riesgo de deshumanización en el cuidado del paciente, es importante que la naturaleza de atención y seguridad que se proporciona al usuario de salud, deben ser brindadas de manera frecuente, pues de esta forma permitirá identificar falencias, para trabajar en ellas, analizando las causas y proporcionando planes de mejora continua. En la actualidad es de suma importancia trabajar en introducir la calidad de la atención con piedra angular en todo el desarrollo de la labor de enfermería (21).

Así pues, se observa que muchas veces el cuidado que se ofrece al paciente se convierte en una rutina, se realiza todo de manera técnica y no se aprecia el lado humano del paciente, preguntándoles ¿cómo esta? ,¿qué siente?,¿que desea? , acciones que no nos llevan mucho tiempo, sin embargo muchas veces se limitan, causando insatisfacción y una mala percepción de ellos hacia el personal de la salud (22).

Por lo Expuesto anteriormente esta investigación se sustenta en la teoría del cuidado humanizado de Jean Watson que basa su teoría en un enfoque moral y ético en la relación interpersonal enfermera-paciente (23). Es así que el cuidado humanizado o también llamado transpersonal se ha convertido en un proceso moral que adquiere enfermería, el cual protege la dignidad, integridad y recuperación de la persona (24).

Así mismo Watson, señala la importancia del cuidado y promoción en el cuidado humanístico, ayudando en el bienestar de la persona y su recuperación. Por ello, establece los factores del cuidado, fe y esperanza en su calidad de vida, ayuda y confianza para la comunicación (25).

Es así que ayuda al profesional de enfermería a determinar las atenciones que brinda y que puede ayudar a resolver problemas y promover a restaurar su salud en el paciente, y de esta manera el profesional de enfermería proporciona un escenario adecuado para la resolución de sus problemas (26).

Ante lo expuesto y que después de llevar a cabo la investigación respecto a estudios referente a cuidado humanizado y calidad de atención en áreas críticas, a nivel internacional se encontró:

En tanto Taínta y colaboradores (27) en España 2020, realizó un estudio, cuyo objetivo fue identificar el grado de conocimiento y sus actitudes hacia el manejo del dolor, método Descriptivo de corte transversal observacional, en la unidad de cuidados intensivos, con una población de 37 enfermeras, concluyendo que existe conocimiento

insuficiente en lo que se refiere a conocimiento hacia el dolor, contrario de las enfermeras que tiene estudios de master.

Rivera (28) en Colombia en el año 2022, realizó una investigación; cuyo objetivo fue Percepción de cuidado humanizado y factores relacionados, en pacientes hospitalizados en una institución de III y IV nivel encontrándose que el mayor porcentaje de los pacientes percibieron siempre, un cuidado humanizado siendo un 86.7% mientras que menos de la mitad un 12.4% casi siempre y un porcentaje mínimo solo algunas veces 1.9%. Respecto a cuidado que percibieron los pacientes, se observa que un 89.5% ponen en primer lugar a la persona, en tanto 89.8% ven las cualidades del personal de salud, en tanto un 87.6% los sentimientos, siendo la características menos percibidas la empatía, 77.7%, el apoyo emocional 79.6% y la disposición para el cuidado 85.4%.

También Ramos y Ceballos (29), en Chile 2018, en su investigación concluyen que la percepción de cuidado humanizado se relaciona de forma significativa con la percepción de riesgos psicosociales con respecto al desempeño del profesional de enfermería.

De igual forma Hernández, Díaz, Martínez y Gaytán (30), en Brasil 2018, en su investigación concluye, que las intervenciones educativas de conocimientos incrementan los conocimientos sobre el indicador trato digno.

Así pues, a nivel nacional, Calle (31) en Lima, en su investigación concluye que existe una relación directamente proporcional entre la calidad de atención del enfermero y el grado de satisfacción de los familiares del usuario críticamente enfermo. $Rho: 0.901, p < 0.005$ (17).

Por otro lado, Díaz et al (32) en el año 2019 en su investigación cuyo objetivo fue, identificar la conexión entre el ambiente laboral y el cuidado que brinda el personal de enfermería en la UCI del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo. ESSALUD- Chiclayo,

2018”, estudio descriptivo- correlacional con una población de 21 enfermeros, instrumento 2 cuestionarios; llegando a la conclusión que existe relación entre en ambiente de trabajo y el cuidado humanizado, encontrándose hay un 19% que refiere que el clima organizacional es óptimo, en tanto un 81% refiere que el clima es regular, en lo que se respecta al cuidado humanizado existe un cuidado alto representado en un 61.9%, un cuidado medio 38.1%.

Por lo citado anteriormente se puede afirmar que Enfermería hoy en día, tiene un gran reto que requiere la fusión de dos grandes requerimientos por parte de los pacientes, uno de ellos es realizar un cuidado con enfoque humano respetando las dimensiones físicas, mentales y sociales; por otro lado, el cuidado debe ser de calidad usando nuevos recursos tecnológicos y enfocado en nuevos avances de la ciencia para que las funciones de enfermería se realicen de forma eficiente y en menor tiempo.

En UCI, el tratamiento médico es complejo y se utiliza diversos equipos tecnológicos para la conservación de la vida; es por ellos, que la humanización de los cuidados implica que el personal de enfermería debe tratar a la persona, con cercanía, afecto y amor; y no ver a la persona como un objeto inerte.

La investigación brindará aportes para las mejoras del cuidado humanizado y la calidad de la atención, asimismo, contribuirá a lograr los estándares de calidad de los hospitales, salvaguardando del paciente su integridad física, mental y social.

Por último, respecto al aporte metodológico, esta investigación va a utilizar el método científico para responder al problema de investigación, utilizando un instrumento con validez y confiabilidad probado anteriormente a nivel nacional. además, se realizará una investigación metódica en diversas bases de datos de información académica, lo cual servirá de aporte para estudios del mismo rubro.

Por lo mencionado se presenta el siguiente trabajo de investigación con el objetivo de Determinar la relación entre cuidado humanizado y calidad de atención de enfermería según percepción del familiar del paciente de la UCI de Un Hospital Público de Lima, 2022.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 Enfoque y diseño

El presente trabajo de investigación considera el enfoque cuantitativo, porque brinda datos numéricos y hace uso de la estadística teniendo en cuenta los datos recolectados a partir de las variables operacionalizadas, para probar las hipótesis, siendo organizados, de tipo descriptivo, pues utiliza datos solo con fines lógicos corte transversal, puesto que la información se va a recolectar en un tiempo determinado. No experimental ya que no habrá manipulación de las variables y correlacional puesto de se analizará la conexión entre las variables (33).

2.2 Población, muestra y muestreo (criterios de inclusión y exclusión)

Población muestral:

La población estará constituida por 30 familiares, cuyos usuarios se encuentran internados en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Alberto Sabogal Sologuren durante el año 2022, se utilizará como muestra el total de la población, pues la población es reducida. Conformada por UCI General 10 familiares, UCI 2 10 familiares, Unidad de cuidados intermedios 10 familiares.

Criterios de Inclusión:

Familiares que buenamente expresen deseo de colaborar en la investigación, no sin antes firmar la aprobación del consentimiento informado.

Familiares que en el instante que se realice la investigación estén de visita a sus pacientes en la unidad de cuidados intensivos.

Criterios de exclusión:

Familiares que rechacen participar del estudio

Familiares que se les imposibilite asistir a la visita por diferentes motivos.

Familiares que presenten alguna enfermedad incapacitante.

2.3 Variable(s) de estudio

Definición conceptual:

Variable independiente: Cuidado humanizado

El cuidado humanizado, considera a la persona como una unidad integral, respetando y preservando su dimensión biológica, social, psicológica y espiritual. El cuidado en su mayoría proporciona el profesional de enfermería, siendo este un proceso interactivo e interpersonal, que permite promover y proteger la salud como esencial del cuidado (17).

Variable dependiente: Calidad de Atención

La calidad de atención y seguridad que se brinda al paciente, deben ser enfrentadas como un proceso continuo, que permita mediciones que se especifiquen en mejoras significativas (Plan de Mejoras y Programas de intervenciones). Uno de los principales desafíos en el siglo XXI es entender cuál es la labor actual de la enfermería y su evolución, con el fin de incorporar una calidad de atención como eje esencial en los procesos de enfermería (21).

Definición operacional

Variable independiente: Cuidado humanizado

En el cuidado humanizado se evaluará las cualidades del hacer de enfermería, apertura de la comunicación entre enfermera-paciente y disponibilidad para la atención con los familiares de los pacientes en la unidad de cuidados intensivos de un hospital en Lima y se operacionalizará según escala nominal, midiendo los factores intrínsecos y extrínsecos, aplicando la ficha de registro.

Variable dependiente: Calidad de Atención

Viene a ser el nivel como los servicios de salud realizan acciones mediante las cuales verán los resultados que desean lograr, teniendo como base los conocimientos que presenta el profesional de salud basados en la evidencia, sé realizará como un proceso continuo, mediante la cual se pueda hacer mediciones para evidenciar resultados óptimos en el servicio de cuidados intensivos del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, utilizando el cuestionario de calidad de atención de enfermería

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos (criterios de validez y confiabilidad)

Técnica de la encuesta, con los siguientes instrumentos:

Cuestionario De Cuidado Humanizado

El instrumento fue diseñado por Liz Palacios, consta de 2 partes, la primera parte está conformado por los datos generales con 7 enunciados y la segunda parte consta de 9 enunciados sobre cuidado humanizado, Dicho instrumento tiene una puntuación que va desde muy satisfecho con valor de 5 , hasta muy insatisfecho con valor de 1, (tipo escala likert), dicho instrumento fue validado por juicio de expertos con una confiabilidad mediante alfa de Cronbach con 0,878 que significa que la consistencia interna de las preguntas es fiable de utilizarlo(34).

Cuestionario De La Calidad De Atención De Enfermería

El instrumento diseñado por la Dra. Patricia Larson & Ferketich acreditado mediante su estudio “Percepción del Cuidado de Pacientes con Cáncer por Enfermeras Oncológicas”. En Colombia con una validez de de 0.88 a 0.97, en Perú dicho instrumento fue validado en el año 2017 por Cushinga Sotelo Flor, en lima mediante alfa de Cron Bach cuyo resultado fue 0.717. El instrumento consta de 11 items modificados a nuestra realidad, cuya puntuación va desde nunca con valor de 1 a siempre con valor de 4.

(35).

2.5 Plan de recolección de datos

2.5.1 Autorización y coordinaciones para la recolección de datos

Se solicitará la autorización para aplicar el proyecto, mediante solicitud dirigida al director de un Hospital Público de Lima. Luego de contar con el permiso respectivo, se procederá coordinar con el Departamento Enfermería y jefas de cada área comprometidos (UCI adulto 2, UCIN, UCI General) para recolectar la información de la encuesta.

2.5.2 Aplicación de instrumentos de recolección de datos

Para realizar la lista de chequeo se ingresará a los servicios en horas de la mañana al inicio de la guardia diurna previa conversación con la licenciada a cargo del servicio entre los lunes a domingos del mes de noviembre, diciembre del 2022.

2.6 Métodos de análisis estadístico

Se realizará mediante la clasificación, ordenamiento y codificación de datos mediante el uso del programa estadístico: SPSS/info/Software versión 26.0

Nivel descriptivo: los resultados presentados en tablas y gráficos, cifras absolutas y relativas, media aritmética y moda.

Nivel Analítico: Se aplicará la prueba estadística de independencia de criterios Chi Cuadrado, la significancia se considerará a partir del punto crítico para 5% de probabilidad ($p < 0.05$), y la prueba estadística de estimación de riesgo Odd Ratio, (36).

2.7. Aspectos éticos

Según principios de respeto, beneficencia y justicia. De acuerdo con el respeto, se considerará la información integra de los familiares y enfermeras en su totalidad sin ocultar contenidos. Según la beneficencia, se brindará, el presente trabajo de investigación a la institución de salud; buscando Unificar un Cuidado Humanizado y Calidad de Atención de Enfermería en La Unidad De Cuidados intensivos. Por último, en justicia, se dará el mismo valor a todos los documentos que cumplan con los criterios de inclusión considerados para el presente estudio (37).

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2022-2023																			
	NOV				DIC				ENERO				FEBR				MARZO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema			X	X																
Búsqueda bibliográfica			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la de la investigación			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación			X	X	X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo				X	X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos					X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis estadístico					X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Aspecto ético						X	X	X	X	X										
Elaboración de aspectos administrativos del estudio						X	X	X												
Elaboración de los anexos						X	X	X												
Presentación/Aprobación del proyecto									X	X										
Trabajo de campo									X	X	X	X	X	X						
Redacción del informe final: Versión 1										X	X	X	X	X	X	X				
Sustentación de informe final																	X	X		

3.2 Recursos financieros

MATERIALES	2022 – 2023				TOTAL
	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	FEBRERO	MARZO	S/.
EQUIPOS:					
LAPTOP	1500.00				1550.00
USB	50.00				
MATERIALES DE ESCRITORIO					
LAPICEROS	4.00				14.00
HOJAS BOM A4	10.00				
MATERIAL BIBLIOGRAFICO					
IMPRESIONES		20.00		20.00	40.00
ESPIRALADO		10.00		10.00	20.00
OTROS					
INTERNET	50.00	50.00	50.00	50.00	200.00
LLAMADAS	5.00	5.00	5.00	5.00	20.00
MOVILIDAD					
IMPREVISTOS				50.00	50.00
TOTAL					1894.00

IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Villarroel, Ximena, and Naldy Febré. "Características de documentos utilizados para estructurar las políticas internas relacionadas a las metas internacionales de seguridad de pacientes." *Ciencia y enfermería* 22.2 (2016): 13-41. Disponible: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S071795532016000200007&script=sci_arttext&lng=en
2. Niño Suarez, Helenn Giseht, and Paula Andrea Perez Ortiz. "Pandemia COVID-19 y el malestar emocional del personal de salud en los servicios de urgencias, hospitalización y UCI del Hospital Santa Clara de Bogotá." (2022). Disponible: https://scholar.google.es/scholar?cites=8148969769421705822&as_sdt=2005&scioldt=0,5&hl=es
3. Pérez Carrión, Antonio. "Comunicación y calidad de información entre profesionales sanitarios y con sus pacientes." Proyecto de investigación: (2016).Disponible: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/dctes?codigo=128263>.
4. Manrique Nava, Carolina. "Trato del personal de enfermería al paciente en estado crítico desde un enfoque humanista." (2012). Disponible: <http://www.index-f.com/para/n16/pdf/066d.pdf>.
5. MESA, LORENA, and SOLANYE GALINDO. "Calidad de vida de las (os) profesionales de enfermería y sus consecuencias en el cuidado." *Avances en enfermería* 26.2(2018):5970.Disponible:<http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/4173>.
6. Falconí Del Pozo, Ana María. Estructura organizacional del área administrativa de una clínica privada de especialidad. BS thesis. Quito: USFQ, 2016, 2016. Disponible: <https://repositorio.usfq.edu.ec/handle/23000/5390>
7. Kruk, M., et al. "Sistemas de salud de alta calidad en la era de los Objetivos de Desarrollo Sostenible: es hora de una revolución." *The Lancet global health* 6.11(2018):e1196e1252.Disponible:https://www.hsph.harvard.edu/wpcontent/uploads/sites/2445/2019/04/18tlgh0221_Spanish_translation_new.pdf

8. Hinostroza Robles, Nelly Marleni. "Representaciones sociales del cuidado de enfermería desde un enfoque humanístico. Hospital Estatal Cerro de Pasco–Perú.20132014."(2016).

Disponible: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/5724>

9. Blanco-Nistal Marta M , Tortajada-Soler Macrina , Rodriguez-Puente Zaida , Puente-Martínez María. Percepción de los pacientes sobre los cuidados de enfermería en el contexto de la crisis del COVID-19.Enferm. glob. . [Internet]. Murcia; [Acceso 08 de junio de 2022]. VOL. 20 NÚM. 64 (2021). Disponible en:[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S16956141202100040002](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S169561412021000400026)

6

10. Scott Varela Luisa F, Ríos Puerta Maciel K,1 Bruges Fuentes Betsy L. Humanización Del Cuidado En La Unidad De Cuidados Intensivos: Una Revisión De Literatura. [Internet]. Santa Marta . Colombia; [Acceso 13 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/e03d9fe5-095f-45f8-a60e-fa41fb956fd3/content>

11. Vásquez Espinoza Gabriela de J;León Samaniego Guillermo F;Clavero Soto Joanna C;Encalada Campos Grecia E. Cuidado humanizado de enfermería en la atención de pacientes ingresados en los hospitales públicos de la ciudad de Milagro – Ecuador. REVISTA UNIVERSITARIA CON PROYECCIÓN CIENTÍFICA, ACADÉMICA Y SOCIAL. [Internet]. Ecuador; [Acceso 23 de junio de 2022]. VOL. 6 NÚM. 1 (2022). Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/medi/article/view/1563>

12. Cruz Riveros Consuelo. La naturaleza del cuidado humanizado. scielo. [Internet]. Montevideo; [Acceso 15 de agosto de 2022]. VOL. 9 NÚM. 1(2021). Disponible en:http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062020000100021#aff1

13. Monje V. Pablo, Miranda C. Paulina, Oyarzün G. Jéssica. Seguel P. Fredy Flores G. Elizabeth. Percepción De Cuidado Humanizado De Enfermería Desde La Perspectiva De Usuarios Hospitalizados. Cienc. Enferm. [Internet]. Concepción; [Acceso 15 De Setiembre De https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7909/T061_43384202_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y2022]. Vol 24 2018. Disponible En:https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071795532018000100205.

14. Casafranca Medina, Ruth Victoria, Jessika Karin Prudencio Bullon, and Yudi Beatriz Ramírez López. "Factores institucionales y personales que influyen en la aplicación del proceso de atención de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Alberto Sabogal Sologuren-2016.

Disponibe:

<https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/583/Factores+institucionales+y+personales+que+influyen+en+la+aplicaci%C3%B3n+del+proceso+de+atenci%C3%B3n+de+enfermer%C3%ADa+en+el+Servicio+de+Emergencia+del+Hospital+Alberto+Sabogal+Sologuren+-+2016.pdf?sequence=1>.

15. Chuquipoma Vilela, Yesenia Barbarita. "Relación entre calidad de cuidado del paciente crítico y carga laboral en las enfermeras del hospital Santa Rosa, Piura 2021." (2022). Disponible: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/83100>.

16. Acosta Seminario, Maria Amparito. "Satisfaccion familiar prevalente en los estudiantes de segundo, tercero y cuarto año de secundaria de la institución educativa Isabel Salinas Cuenca de Espinoza–Tumbes 2018." Disponible: <https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/583/Factores+institucionales+y+personales+que+influyen+en+la+aplicaci%C3%B3n+del+proceso+de+atenci%C3%B3n+de+enfermer%C3%ADa+en+el+Servicio+de+Emergencia+del+Hospital+Alberto+Sabogal+Sologuren+-+2016.pdf?sequence=1>.

17. Huaman Inga, Sait Isai, and Yakelin Evelin Lázaro Romero. "Nivel de satisfacción sobre el cuidado que brinda la enfermera al adulto mayor en un Hospital Regional de Huancayo 2020." (2021). Disponible: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/309>.
18. Urrutia Mundaca, Silvia. "Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del usuario adulto del servicio de emergencia del hospital La Caleta–Chimbote. 2015." (2016). Disponible: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/371>.
19. Anilema Anilema, Vanessa Maribel, and Mónica Elizabeth Zaruma Pachala. Atención humanizada de Enfermería en el Quirófano. BS thesis. Universidad Nacional de Chimborazo, 2020. Disponible: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/7135>.
20. Schmidt, Haida Echevarría. "Percepción del paciente sobre calidad del cuidado humanizado brindado por la enfermera en una clínica-Lima." Cuidado y salud: Kawsayninchis 3.1 (2017): 239-248. Disponible: http://revistas.urp.edu.pe/index.php/Cuidado_y_salud/article/view/1421.
21. Febré, Naldy, et al. "Calidad en enfermería: su gestión, implementación y medición." Revista Médica Clínica Las Condes 29.3 (2018): 278-287. Disponible: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864018300567>
22. Casimiro Torres, Zaira Esther. "Calidad de cuidados humanizados que brinda el profesional de Enfermería en los servicios de hospitalización de un Hospital Público de Huánuco-2016." (2017). Disponible: <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/329>.
23. Guerrero Ramírez, Rosa, Mónica Elisa Meneses La Riva, and María De La Cruz Ruiz. "Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima-Callao, 2015." (2016). Disponible: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/19486>.
24. Farfan Flores, Elsie Margarita. "Cuidado humano de la enfermera especialista en el tratamiento de hemodiálisis en un centro privado de la región norte del Perú." (2018). Disponible: <http://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/1813>.

25. Hernández Pérez, María Paula, and MARIA PAULA HERNANDEZ PEREZ. Factores de Cuidado en los Profesionales de Enfermería. MS thesis. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, 2016. Disponible: <https://repositorioinstitucional.buap.mx/handle/20.500.12371/1770>.
26. Álvarez Maita, Rocío Amelia. "Percepción del familiar sobre comunicación asertiva y apoyo emocional que brinda el profesional de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital pediátrico de Lima, 2020." Disponible: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/3511>.
27. Taínta, M., et al. "Conocimientos y actitudes de las enfermeras de una unidad de cuidados intensivos acerca del dolor de los pacientes." Anales del Sistema Sanitario de Navarra. [internet] España. Vol. 43. No. 2. Gobierno de Navarra. Departamento de Salud, 2020. Disponible: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272020000200007.
28. Canaza Luque, Lizeth Giannina. "Percepción del cuidado humanizado de los egresados de la escuela académico profesional de enfermería de una Universidad Privada de Lima." (2022). Disponible: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/6623>.
29. Ramos Guajardo, Sandra, and Paula Ceballos Vásquez. "Cuidado humanizado y riesgos psicosociales: una relación percibida por profesionales de enfermería en Chile." Enfermería: Cuidados Humanizados 7.1 (2018): 3-16. Disponible: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S239366062018000100003&script=sci_arttext.
30. Hernández Terrazas, Luz Esperanza, et al. "Educación de enfermería en el cuidado humanizado." Escola Anna Nery 22 (2018). Disponible: <https://www.scielo.br/j/ean/a/8yn8wSD33fZVjJN9kTsrxqs/abstract/?lang=es>.

31. Román Sacón, Jackeline, and Pamela Calle Contreras. "Estado de desarrollo psicomotor en niños sanos que asisten a un centro infantil en Santo Domingo, Ecuador." *Enfermería: Cuidados Humanizados*. 6.2 (2017): 49-65. Disponible: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S239366062017000300049&script=sci_arttext&tlng=pt.
32. Díaz N, Taica R. Relación del Clima Organizacional y el Cuidado Humano que brinda la enfermera al Paciente Crítico de la Unidad de Cuidados Intensivos del HAAA – Essalud. Chiclayo, 2018. [Tesis para obtener el grado académico de: maestro en gestión de los servicios de Salud] Chiclayo: Universidad Cesar Vallejo; 2018 [Citado 2022 16 de Junio Disponible de: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/34540/diaz_cn.pdf?sequence=1&isAllowed=y
33. Hernández Sampieri R, Mendoza Torres C. Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta [Internet]. 1st ed. México; 2018. 104–121p. Disponible:http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf.
34. Berrocal Rodriguez, Carla Mercedes. "Satisfacción de la familia frente al cuidado que brinda la enfermera al paciente en la unidad de cuidados intensivos del hospital nacional Alberto Sabogal Sologuren, CALLAO 2021. Disponible: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/4808>.
35. Cusinga Zotelo, Flor de María, Mejia Pachas Friendly Elizabeth, Obeso Ynfantes Lina Maribel "Aplicación de la Teoría de Enfermería de Jean Watson y la Calidad del Cuidado Enfermero de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrica del Instituto Nacional de Salud del Niño, Lima, 2017." [Trabajode investigación para obtener el Título de cuidados intensivos] Lima. [Citado 22 de junio 2022], Disponible: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/819/Flor_Trabajo_Investigaci%C3%B3n_2017.pdf?sequence=3&isAllowed=y

36. Gamarra Astuhuaman G, Rivera Espinoza T, Wong Cabanillas F, Pujay Cristóbal O. Estadística e investigación con aplicaciones de SPSS [Internet]. 2nd ed. Perú; 2019. 350p. Disponible: http://www.sancristoballibros.com/libro/estadistica-e-investigacion-con-aplicaciones-de-spss_45431
37. La Comisión Nacional para la Protección de los Sujetos Humanos de la Investigación Biomédica y del Comportamiento. El Informe Belmont [Internet]. Departamento de Salud, Educación, and Welfare; 2019 [citado el 01 de noviembre 2022]. 10p. Disponible: https://www.hhs.gov/ohrp/sites/default/files/the-belmontreport-508c_FINAL.pdf

ANEXOS

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

TITULO: CUIDADO HUMANIZADO Y CALIDAD DE ATENCIÓN EN ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL PÚBLICO, LIMA 2022

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE SEGÚN SU NATURALEZA Y ESCALA DE MEDICION	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
CUIDADO HUMANIZADO	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa	El cuidado humanizado considera a la persona como una unidad integral respetando y preservando su dimensión biológica, social, psicológica y espiritual. El cuidado en su mayoría proporciona el profesional de enfermería siendo este un proceso interactivo e intrapersonal al que permite promover y proteger la salud como esencial del cuidado (17).	En el cuidado humanizado se evaluarán las cualidades del hacer de la enfermería, apertura de la comunicación entre enfermería-paciente y disponibilidad para la atención con los familiares de los pacientes en la unidad de cuidados intensivos en un hospital en Lima y se operacionalizará en escala nominal, midiendo los actores intrínsecos y extrínsecos, aplicando la ficha de registro.	Información	<ul style="list-style-type: none"> • Información hospitalaria • Rsp de preguntas de familiares • Hablar claro y llamar al paciente por su nombre • Trato amable y cordial • Comodidad y privacidad 	1,2	Satisfecho	El valor asignado para esta variable será en relación a: Satisfecho cuando se obtiene un valor de 28 a 45 puntos
	Calidez humana y confort			<ul style="list-style-type: none"> • Capacidad para realizar todos los procedimientos • Satisfacción de necesidades oportunas • Administración de medicamentos 	3,4,5	Medianamente satisfecho		
	Capacidad técnica y científica			<ul style="list-style-type: none"> • Atención de enfermería rápida 	6		Medianamente satisfecho	

				<p>Oportunidad de presentación de servicios</p> <p>Imagen de labor de enfermería</p>	<ul style="list-style-type: none"> Identificación con su trabajo y cuidado integral 	<p>7,8</p> <p>9</p>	<p>Insatisfecho</p>	<p>Insatisfecho cuando se obtiene un valor de 09 a 18 puntos</p>
--	--	--	--	--	--	---------------------	---------------------	--

				Confronta	<p>9. La enfermera es paciente con su paciente en situaciones difíciles por Eje: su paciente se pone inestable constantemente.</p> <p>10. La enfermera es alegre y sonriente.</p> <p>11. La enfermera le toma a su paciente de la mano, cuando él o ella necesita.</p> <p>12. La enfermera escucha al paciente atentamente</p> <p>13. La enfermera habla con el paciente cariñosamente.</p> <p>14. La enfermera se sienta con su paciente.</p> <p>15. La enfermera le hace participar a Ud. en el cuidado de su paciente durante la visita.</p> <p>16. La enfermera habla con el paciente amablemente.</p> <p>17. La enfermera le presta mayor atención a su paciente cuando Ud. se retira del ambiente en las horas de visita.</p> <p>18. La enfermera se preocupa ante las necesidades de su paciente por Eje: tiene náuseas o alguna complicación.</p> <p>19. La enfermera comprende que la primera hospitalización en UCI le asusta a su paciente</p> <p>20. La enfermera se percata que los procedimientos le causan al paciente</p>			
--	--	--	--	-----------	---	--	--	--

				<p>Se anticipa.</p> <p>Mantiene la relación de confianza.</p>	<p>ansiedad, temor y miedo</p> <p>21. La enfermera cuando está atendiendo a su paciente se concentra solo en él o ella hasta terminar todos los procedimientos para luego continuar con otros pacientes.</p> <p>22. La enfermera se preocupa por su paciente igualmente ahora que está estable, que cuando estaba inestable.</p> <p>23. La enfermera le ofrece a su paciente cambiar el horario de algunos procedimientos como por Eje: el horario del baño, comer más tarde.</p> <p>24. La enfermera acepta que su paciente quiera decidir cuándo se le atiende, como por Eje: se le aspire las secreciones por el tubo que tiene en la boca o en cánula traqueal.</p> <p>25. La enfermera anima a su paciente o le da confianza de hacer las preguntas que quiera hacer.</p> <p>26. La enfermera en momentos difíciles actúa con energía sin dejar de ser respetuosa</p> <p>27. La enfermera es agradable y amistosa con los familiares de los pacientes.</p> <p>28. La enfermera permite a su paciente expresar sus sentimientos sobre su enfermedad y</p>			
--	--	--	--	---	---	--	--	--

					<p>mantenerlo confidencialmente.</p> <p>29. La enfermera le pregunta al paciente como prefiere que lo llamen.</p> <p>30. Las enfermeras atienden a los pacientes como una persona.</p> <p>31. La enfermera se presenta ante su paciente y le explica el procedimiento que le va a realizar.</p> <p>32. La enfermera se acerca al paciente, sonriéndole, acariciándole o le habla con dulzura</p> <p>33. Su uniforme e insignia la caracteriza como enfermera</p> <p>34. La enfermera controla a su paciente constantemente.</p> <p>35. La enfermera se acerca a su paciente y está pendiente de su evolución.</p> <p>36. La enfermera es bien Organizada.</p> <p>37. La enfermera es hábil administrando los medicamentos, realizando procedimientos y manejando los equipos del Servicio de UCI.</p> <p>38. La enfermera es calmada</p> <p>39. La enfermera da cuidado integral a su paciente, y al demás paciente.</p> <p>40. La enfermera se asegura de que el</p>			
--	--	--	--	--	---	--	--	--

				Monitorea y hace seguimiento	<p>personal de enfermería del turno siguiente sepa cómo cuidar a su paciente.</p> <p>41. Cuando su paciente u otros pacientes se ponen mal, la enfermera los atiende inmediatamente, mientras llaman al médico</p> <p>42. La enfermera sabe llamar al médico.</p> <p>43. .La enfermera se preocupa de que los exámenes o procedimientos que su paciente necesita sea lo más pronto posible.</p>			
--	--	--	--	------------------------------	---	--	--	--

ANEXOS

Anexo A. Instrumentos de recolección de datos

Código:

--	--

CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DE LOS FAMILIARES

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

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

I. DATOS GENERALES

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

II. SATISFACCIÓN DE LOS FAMILIARES

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

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

Gracias por su colaboración.

ENCUESTA DIRIGIDA A LOS FAMILIARES

DATOS GENERALES:

Nombre:.....Edad:.....

Sexo: M () F ()

Estado Civil: Casado ()

Soltero () Viudo () Divorciado () Unión libre ()

Nombre de su

paciente:..... Lugar de

Procedencia:Departamento:.....

Grado de Instrucción: Primaria () Secundaria () Superior () Su niño tiene SIS ()

Seguro Social () Seguro Militar o Policial () Otros Seguros ()

OBJETIVO: Con la presente encuesta queremos conocer su opinión acerca de la atención que las Enfermeras dan a su paciente en el Servicio de UCI.

INSTRUCTIVO: Lea cuidadosamente cada ítem y anote con un aspa (X) en la columna que Ud. Crea que es la respuesta correcta.

INSTRUMENTO (CARE-Q)

ITEMS	ESCALA DE MEDICIÓN			
	SI	NO	A VECES	NO SE
Es accesible				
1. Se acerca la enfermera con frecuencia a mirar a su niño(a) y verificar su estado de salud				
2. La enfermera se ofrece hacer pequeñas cosas a niño(a), Eje: prender el televisor o acercarle sus juguetes				
3. La enfermera le pone a su niño(a) sus medicamentos en su hora.				
4. Cuando su niño(a) llama, la enfermera se acerca rápidamente				
5. La enfermera le dice a su niño(a) que está despierto, “ llámame si quieres o necesitas algo”.				
Explica y facilita				
6. La enfermera le explica a su niño(a) los procedimientos que se le va a realizar				
7. La enfermera le da confianza a su niño(a) para que le haga preguntas al doctor cuando quiera.				
Conforta				
8. La enfermera realiza a su niño higiene y brinda comodidad y confort.				
9. La enfermera es paciente con su niño(a) en situaciones difíciles por Eje: su niño se saca la vía o grita constantemente.				
10. La enfermera es alegre y sonriente.				
11. La enfermera le toma a su niño(a) de la mano, cuando él o ella				

Anexo B. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

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

Título del proyecto:

Nombre del investigador principal:

Propósito del estudio:

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

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

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

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

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

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a xxxxxxxxxxxxxxxx coordinadores de equipo (teléfono móvil N° xxxxxxxxx) o al correo xxxxxxxxx@gmail.com.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al, Presidente del Comité de Ética de la Universidad María Auxiliadora.

Participación voluntaria:

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

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

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

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

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

.....
Firma del participante