



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

**SATISFACCIÓN FAMILIAR FRENTE AL CUIDADO QUE
BRINDA ENFERMERIA AL PACIENTE EN LA UNIDAD DE
CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL REGIONAL
DEL CALLAO, 2022**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORES:

RAMOS ROJAS, ELVIRA BERONICA
<https://orcid.org/0000-0002-7768-6931>

VILCHEZ GIRON, KATY DAYSI
<https://orcid.org/0000-0002-0719-4237>

ASESOR:

DR. MATTA SOLIS, EDUARDO PERCY
<https://orcid.org/0000-0001-9422-7932>

LIMA – PERÚ

2022

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, VILCHEZ GIRON KATY DAYSI , con DNI 43458674 en mi condición de autora de la tesis presentada para optar el TITULO PROFESIONAL de licenciada en enfermería “ Satisfacción familiar frente al cuidado que brinda enfermería al paciente en la unidad de cuidados intensivos de un Hospital Regional del Callao, 2022”, **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para publicar de manera indefinida en el repositorio institucional, 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.

Indicar que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud 19% y, que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregando la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

Conforme a lo indicado firmo el presente documento dando conformidad a lo expuesto.

Lima, 11 de Julio 2022.

(Nombre y Firma)

Firma del autor: VILCHEZ GIRON KATY DAYSI

(Nombre y Firma)

Firma del Asesor: MATTA SOLÍS EDUARDO PERCY

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

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, RAMOS ROJAS ELVIRA BERONICA con DNI 45253261 en mi condición de autora de la tesis presentada para optar el TITULO PROFESIONAL de licenciada en enfermería "Satisfacción familiar frente al cuidado que brinda enfermería al paciente en la unidad de cuidados intensivos de un Hospital Regional del Callao, 2022", **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para publicar de manera indefinida en el repositorio institucional, 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.

Indicar que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud 19 % y, que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

Conforme a lo indicado firmo el presente documento dando conformidad a lo expuesto.

Lima, 5 de Julio 2022.



(Nombre y Firma)

Firma del autor: RAMOS ROJAS ELVIRA BERONICA



(Nombre y Firma)

Firma del Asesor: MATTÁ SOLÍS EDUARDO PERCY

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

RAMOS - VILCHEZ 1

INFORME DE ORIGINALIDAD

19%

INDICE DE SIMILITUD

20%

FUENTES DE INTERNET

6%

PUBLICACIONES

6%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	7%
2	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	5%
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	Submitted to Universidad Maria Auxiliadora SAC Trabajo del estudiante	2%
5	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 1%

Dedicatoria

Este trabajo está dedicado a Dios, a nuestros padres, hijos y hermanos que nos motivan a estudiar con su apoyo incondicional y seguir adelante. A nuestros docentes por su enseñanza para crecer profesionalmente. A nuestra Universidad que nos brindó las instalaciones para forjar los conocimientos teóricos y al Hospital Regional del Callao donde desarrollamos nuestra Tesis.

Agradecimiento

Agradecidas con nuestra Alma Mater para siempre: Universidad María Auxiliadora. A su fundador: Ingeniero Oswaldo Morán Márquez y a mis excelentes profesores: Dra. Julia Isabel López Gabriel, quien nos enseñó que; sí podíamos”, al Dr. José Oruna Lara, quien nos enseñó a leer con cariño, con quien mejoramos nuestra escritura, al Psicólogo y tutor: Jhonatan Ponce quien siempre nos brindó una sonrisa, el primer rostro amable al iniciar nuestra vida universitaria , al Mg. Gustavo Sandoval Peña quien nos enseñó que en un centímetro de piel hay millones de bacterias, al Mg. Víctor H. Chero Pacheco quien con su voz adecuada nos enseñó el proceso de la investigación, al Dr. Randall Jesús Seminario Unzueta quien nos enseñó a desarrollar con paciencia y dedicación nuestro trabajo de investigación, la Mg. Erika María del Carmen Benavides Silva, docente de Emergencias en salud, a la Mg. Esperanza Félix Damián, por su profesionalismo, rectitud, enseñanza y método. Al Mg. Leonardo Villegas Arellano, nuestro docente de estadística, de quien aprendimos la perseverancia y que lamentablemente falleció en el 2020, a la Mg. Giovanna Mederos Avalos, docente del curso Salud en el Adulto I y II y al Mg. Cristian Adolfo Palomino Mendoza, con quien hicimos nuestra primera feria de nutrición, los recordaremos siempre por su enseñanza y a los Doctores Rosa Eva Pérez Siguas y Eduardo Percy Matta Solís, quienes nos guiaron en el desarrollo de la Tesis y por sus enseñanzas los recordaremos siempre con mucho cariño.

Índice general

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Índice general	iv
Índice de Figuras.....	v
Índice de Tablas.....	vi
Índice de Anexos.....	vii
Resumen	viii
Abstract.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	10
II. MATERIALES Y MÉTODOS.....	20
III. RESULTADOS.....	25
IV. DISCUSIÓN	33
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	41
ANEXOS	47

Índice de Figuras

Figura 1. Determinación de la variable en la satisfacción familiar frente al cuidado que brinda enfermería al paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos.....	27
Figura 2. Determinación de la dimensión información frente al cuidado que brinda enfermería al paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos.....	28
Figura 3. Determinación de la dimensión calidez humana y confort frente al cuidado que brinda enfermería al paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos.	29
Figura 4. Determinación de la dimensión capacidad técnica y científica frente al cuidado que brinda enfermería al paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos.	30
Figura 5. Determinación de la dimensión oportunidad de prestación de servicios frente al cuidado que brinda enfermería al paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos.....	31
Figura 6 Determinación de la dimensión Imagen de la labor de enfermería frente al cuidado que brinda enfermería al paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos.	32

Índice de Tablas

Tabla 1. Datos sociodemográficos de los familiares de pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Regional del Callao, 2022 (N=90).....	25
Tabla 2. Distribución de frecuencia según variable satisfacción familiar frente al cuidado que brinda enfermería al paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos.	27
Tabla 3. Distribución de frecuencia según dimensión información frente al cuidado que brinda enfermería al paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos.	28
Tabla 4. Distribución de frecuencia según dimensión calidez humana y confort frente al cuidado que brinda enfermería al paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos.....	29
Tabla 5. Distribución de frecuencia según dimensión capacidad técnica y científica frente al cuidado que brinda enfermería al paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos.....	30
Tabla 6. Distribución de frecuencia según dimensión oportunidad de prestación de servicios frente al cuidado que brinda enfermería al paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos.....	31
Tabla 7. Distribución de frecuencia según dimensión Imagen de la labor de enfermería frente al cuidado que brinda enfermería al paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos.....	32

Índice de Anexos

Anexo A. Operacionalización de la variable	43
Anexo B. Instrumentos de recolección de datos.....	44
Anexo C. Consentimiento informado	46
Anexo D. Validez del instrumento FS- ICU.....	49
Anexo E. Confiabilidad del instrumento ALFA DE CRONBACH ¡Error! Marcador no definido.....	50
Anexo F. Evidencia del trabajo de campo (Fotos)	51

Resumen

Objetivo: determinar el grado de satisfacción familiar sobre los cuidados que brinda enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Regional del Callao, 2022.

Materiales y métodos: la investigación se realizó con un enfoque cuantitativo, su diseño es no experimental, descriptivo y de corte transversal, contando con una población de 90 familiares de los pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional del Callao, quienes reunieron los criterios de inclusión y exclusión. La técnica de recolección de datos fue la encuesta y el instrumento de recolección de datos fue el cuestionario tipo Escala de Likert que está comprendido por 10 ítems agrupados en 5 dimensiones.

Resultados: se indican que los familiares de los pacientes de UCI se encuentran satisfechos con un 76,7%, en cuanto a la dimensión información están poco satisfechos con un 56,7%, según dimensión calidez humana y confort están satisfechos con 47,7%, en la dimensión capacidad técnica y científica también se encuentran satisfechos con un 78,89%, en cuanto a la oportunidad de prestación de servicios manifiestan encontrarse satisfechos con un 78,89%, y la Imagen de la labor de enfermería solo cuenta con un 51,11% sobre los cuidados que brinda la enfermera en la Unidad de Cuidados Intensivos.

Conclusiones: en cuanto al grado de satisfacción familiar frente al cuidado que brinda enfermería al paciente en UCI, se determinó estar satisfecho, seguido de muy satisfecho y poco satisfecho.

Palabra clave: Satisfacción, familia, cuidado crítico (DeCS).

Abstract

Objective: To determine the degree of family satisfaction with the care provided by nurses in the Intensive Care Unit of a National Hospital in Callao, 2022.

Materials and methods: The research was carried out with a quantitative approach, its design is not experimental, descriptive and cross-sectional, with a population of 90 relatives of patients hospitalized in the Intensive Care Unit of the Regional Hospital of Callao, who applied the inclusion criteria. and exclusion. The data collection technique was the survey and the data collection instrument was the Likert Scale questionnaire, which is divided by 10 elements grouped into 5 dimensions.

Results: it is indicated that the relatives of the ICU patients are satisfied with 76.7%, in terms of the information dimension they are not very satisfied with 56.7%, according to the human warmth and comfort dimension they are satisfied with 47.7%, in the technical and scientific capacity dimension they are also satisfied with 78.89%, in terms of the opportunity to provide services they state they are satisfied with 78.89%, and the Image of nursing work only has one 51.11% on the care provided by the nurse in the Intensive Care Unit.

Conclusions: regarding the degree of family satisfaction about the care provided by nursing in the ICU, satisfied predominated, followed by very satisfied and not very satisfied. Regarding the dimensions, he was mostly satisfied, followed by little satisfied and very satisfied.

Key word: Satisfaction, family, critical care (MeCS).

I. INTRODUCCIÓN

Las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) son áreas de altas tecnologías donde el cuidado de enfermería implica responsabilidad de cuidar tanto al paciente como al familiar que ingresa a la UCI, donde los pacientes críticos reciben tratamiento terapéutico, por lo general una atención especializada para diversas afecciones que ponen en peligro la vida de los familiares y así generando miedo, trastornos de estrés y depresión durante el manejo y pronóstico del paciente y la información oportuna de enfermería ayuda a disminuir el estrés a los familiares (1). Los cuidados de los profesionales del área de salud que laboran en UCI, entrenado para reconocer las necesidades fisiológicas cambiantes del paciente, así mismo conocer las necesidades específicas del familiar, cada vez se reconoce más que a las enfermeras eficaces con las atenciones tanto al paciente como a su familiar, también obtengan servicios de calidad para comprender eficazmente las exigencias indispensables en los cuidados (2).

En concreto se define la satisfacción familiar como el grado de necesidades y expectativas de los familiares del paciente internado frente al cambio crítico provocando crisis emocional dolorosa por ello el apoyo emocional por parte de los profesionales involucrados en el cuidado de la salud y capacidades de calidad de servicio de apoyo es muy importante porque contribuye en su bienestar. Por otra parte, esta satisfacción está asociada a las familias con una atención personalizada por parte de enfermería, así contribuirán a participar enérgicamente en el cuidado siendo el grupo ocupacional más numeroso, representando el 59% de los profesionales salud (3).

La satisfacción de las familias con respecto a la consideración de sus necesidades, preocupaciones y cuidados por parte del personal de UCI fueron 88% en los últimos años. El impacto emocional del familiar comienza en cuanto el paciente ingresa a UCI. Las implicaciones centradas en el paciente, las perspectivas del familiar son importantes en la atención del paciente para brindar soporte comunicativo por parte del profesional de enfermería (4).

Según la Organización Mundial de Salud (OMS), define a una familia como un grupo de personas en una familia que están relacionadas en cierta medida por sangre, adopción o matrimonio, generalmente solo el esposo, esposa y los hijos solteros con quienes viven desempeñan un papel muy importante en el medio ambiente en UCI, con la llegada de COVID-19 causaron situaciones de angustia y grados de estrés el mayor shock global en décadas, poniendo una barrera entre los familiares de los pacientes. Los profesionales de enfermería son fundamentales en el ámbito de la salud para cubrir las necesidades sanitarias, el familiar involucrado requiere tanto de apoyo emocional y una excelente comunicación clara y precisa sobre el estado de salud del paciente (5).

De la misma manera, las enfermeras priorizan los aspectos biológicos e ignoran los aspectos humanos, una encuesta a una muestra de usuarios mostro que solo el 20% de los usuarios estaba satisfecho con el servicio de atención, mientras que el 80% estaba insatisfecho con el servicio por parte de los profesionales de salud aumentando la desesperanzas y cargas emocionales frecuentes en algunos pacientes con problemas económicas (6).

La Organización Panamericana de Salud (OPS), no es posible recomendar a la población tener visitas para los pacientes críticos por la seguridad de los familiares debido a las restricciones y el contagio de COVID-19, que han cobrado casi 40% de muertes por diagnósticos de COVID-19 (7).

En América Latina y el Caribe, los problemas de salud aumentaron en 88% de casos en UCI, siendo el coronavirus la causa principal de morbilidad. Sin embargo, en Argentina el número de pacientes en UCI continuó aumentando en un 30%, poniendo a familiares y pacientes vulnerables a enfermedades físicas y psicológicas, y que socioeconómicamente se encuentran en una situación precaria. Así mismo, en Bolivia hasta 42% de los pacientes tienen problemas para acceder a servicios de salud debido a la falta de economía, no cuentan con una prevención temprana de las enfermedades debido a la precariedad laboral causado por el coronavirus. Sin embargo, en Venezuela, el 55% de los pacientes en UCI atraviesan crisis económica, hay una deficiencia en la calidad de atención para satisfacer las expectativas en los familiares de cada paciente internado. Así mismo, existen datos

de la última encuesta de satisfacción en Chile donde muestran que el 44% de los usuarios están insatisfechos con los servicios de atención en salud, sumados al distanciamiento social por parte del profesional capacitado debido al coronavirus colapsando los sistemas de salud (8).

Andrade, AL. Y Granobles E., en 2019, realizaron estudios en Colombia, respecto a esta investigación el nivel de satisfacción de los acompañantes de los clientes hospitalizados en UCI, en los resultados propicia una reflexión favorable determinando que los familiares se encontraron muy satisfechos con la atención de enfermería el 53% de los 30 participantes (9).

En Perú Casio Rafael E., en 2019 se realizó un estudio de satisfacción que valora la calidad de atención del enfermero; donde el 57% de los familiares manifiesta su insatisfacción hacia los cuidados de enfermería, el 43% falta de integración de los familiares en el proceso del cuidado por el profesional de salud (10).

De la misma manera, Gomes y colaboradores en 2021 evidenciaron grado de satisfacción de los pacientes sobre la atención de telemedicina durante la pandemia COVID-19, priorizando el aspecto sobre la aceptación de la telemedicina como se demuestra en este estudio realizado que solo el 70% nada satisfecho con la atención mediante telemedicina el 95% quedaron totalmente satisfechos con la telemedicina, este estudio confirmó la importancia de la telemedicina (11).

A sí mismo sobre la información diaria que brinda la enfermera a los familiares de la situación clínica del paciente no se llega a completar en su totalidad porque existe un déficit de enfermeros intensivistas en UCI, una enfermera atiende a más 5 pacientes dependientes, la normas de MINSA refiere atención de 2 pacientes por enfermera, sin embargo las normas de MINSA no se cumple, así quedando los familiares de los pacientes hospitalizados insatisfechos por falta de comunicación en ocasiones el cuidado humanizado enfocados en el paciente fue trasladado hacia una percepción tecnológica, dañado por la exigencia y sobrecarga de actividades, cansancio psíquico ,físico los escenarios del trabajo y remuneraciones impropias y la idea de que solo los avances tecnológicos permitirá modernizar los cuidados (12)

Otra investigación por Nuri y colaboradores, en 2022 su objetivo fue comprender la satisfacción de los usuarios de Bangladesh la interacción de pacientes indica que el 10% se encuentra insatisfecho y el otro 96% satisfecho con los servicios brindados sin embargo, esta iniciativa ya en muchos países favorece la humanización; que

tienen reconocimiento del trabajo y mejores relaciones humanas no es impedimento por parte del profesional de salud que la comunicación sea fluida con el familiar (13) Así mismo, Mejía CR., es frecuente que demandemos un mejor servicio al que tenemos derecho, diciéndole a la persona frente a nosotros que el servicio que nos están proporcionando es muy deficiente, el 77.2% de los enfermeros y el equipo de salud con sus respuestas quedan insatisfechos, prohibiendo a los acompañantes, el 60% una amenaza a los enfermos por aumento en el riesgo de infecciones y mayor estrés, así como un obstáculo en los cuidados del enfermo (14).

En Lima, estudios realizados por Álamo y Sánchez los beneficios de integrar a la familia en la unidad de cuidados intensivos, el régimen de visitas en UCI en 30% de los paciente y familiares considerado como un tema controvertido porque, si bien la mayoría de los estudios respaldan los beneficios de un sistema abierto de visitantes, la mayoría de estas unidades es del 52% que tienen un horario limitado es una puerta para que los miembros de la familia hagan que les resulte natural preocuparse por la disfunción con el miembro de la familia descontento (15).

Así mismo, Atuncar, 2021 analizo determinar el grado de satisfacción de la familia sobre los cuidados que brinda la enfermera en la UCI del Hospital Regional de Ica, familiar de los pacientes y la calidad del cuidado en enfermería en UCI, basado en enfoque cuantitativo con 72 pacientes el 50 % exige cuidado humanizado, 34% de los familiares están satisfechos el 24% insatisfechos con el apoyo de enfermería que son el resultado de una serie de interacciones que se establecen y se mantienen un impacto en la satisfacción familiar (16).

El área de UCI del Hospital Regional del Callao comprende de 16 camas y 42 profesionales de enfermería capacitados con la interacción, la comunicación y la información, ya que propician la comprensión y favorecen la creación de relaciones empáticas y de confianza, lo cual contribuye del cuidado ante su estadía hospitalaria, teniendo en cuenta la participación familiar, por otro lado el tiempo en las relaciones familiares es limitado por las restricciones sanitarias dadas por el ministerio de salud, cuando el 60% de familiares se preocupan por conocer el diagnóstico y estado de su familia ingresado a UCI. Durante la visita a la consulta la opinión familiar arrojó la siguiente expresión, no contestaron con claridad las preguntas realizadas respecto al estado del paciente.

Diversos enfoques conceptuales con respecto a satisfacción según, el Dr. Heyland

D, en 2020, define la satisfacción familiar como la relación enfermera-familia permitiendo mejorar falencias y reafirmar fortalezas con la finalidad de brindar atención de calidad que satisfacen las necesidades y expectativas de los familiares de pacientes en estado crítico durante la recuperación en UCI. Como afirma al identificar a las familias con percepciones negativas en las intervenciones, podemos mejorar los resultados de salud a largo plazo de pacientes y familias en UCI. Utilizando el cuestionario FS-ICU cumple con estos estándares de excelencia (17). Berrocal C. 2021, refiere que la Satisfacción Familiar en el cuidado que brinda la enfermera al paciente en UCI es indispensable la empatía y la sensibilidad, así como la vocación, juegan un papel fundamental a la hora de llevar a cabo estas tareas son reacciones fundamentales positivas para el familiar y el paciente también el estado emocional provocado por cada reacción, debemos ponernos en el lugar de los familiares y mostrarnos comprensivos ante su preocupación (18).

En la opinión de Carlosama D, et al., en 2019, se evidencian en los pacientes al estar con su familia, son una serie de resultados positivas interacciones gratificantes que se establece y se mantiene al interior de ella relacionada en 80% con la calidad de los servicios de salud, actualmente hay un alto efecto de innovación mostrando satisfacción con los servicios prestados aumentando así la percepción reduciendo valoraciones negativas, el 70% de los clientes considera un aumento representativo en el nivel de satisfacción, logrando un avance en la excelencia del servicio cuando el cliente está satisfecho con la calidad de atención humanizada contribuyendo para salvaguardar la dignidad humana en armonía con los principios bioéticos (19).

Cárdenas M., en 2019, considera que la satisfacción familiar la comunicación del profesional de enfermería respecto a los resultados fueron el 80% muy satisfechos, sin embargo, otros resultados fueron menores respecto al apoyo emocional con 70% insatisfechos respecto con la atención de los servicios de salud utilizando. Por otra parte, las enfermeras se rigen siguiendo las normas de atención, en este aspecto es importante la comunicación por parte de los profesionales de salud, retroalimentar las expectativas de los pacientes y sus familiares logrando atención eficaz (20).

Pérez Y., en el año 2020, realizó un estudio, sobre el cuidado que brinda enfermería al paciente, permitiendo una información de calidad al familiar respecto al cuidado que brinda enfermería en un determinado momento se evidencia que el 70% los

familiares reciben información adecuada por parte del personal de enfermería, el 24% menciona que solo algunas veces recibe información adecuado respecto al cuidado que recibe su familiar en UCI (21).

De igual modo da a conocer Lozano Y, Palacios E.V., durante la pandemia generada por COVID -19, el único servicio con mayor proporción de pacientes fue la UCI con términos de factores de ingreso fue de sexo masculino, con un 80%, en cuanto a la edad la población del estudio fue de 52 años, no se encontró diferencia entre los grupos en la UCI y los miembros de las familia saben sobre la atención recibida cuando un paciente está gravemente enferma, todos los profesionales sanitarios son el pilar fundamental de los cuidados y a la familia, como una atención puntal humanizada en un entorno hospitalario complejo (22).

Evaristo de acuerdo a su investigación analizaron satisfacción del familiar respecto a la atención brindada por la enfermera en la unidad critica intensiva del hospital militar central, 2022 fueron conceptualizados como satisfacción familiar, entendida como la comprensión de la necesidad y perspectiva de los familiares en situaciones críticas. En cuanto a la enfermera el compromiso que tiene respecto a la atención brindada es fundamental el cuidado humanizado en la calidad de vida del paciente y el familiar satisfaciendo las necesidades básicas del paciente respetando las fortalezas de ambas partes, produciendo resultados óptimos en la salud (23).

Por tanto la función en enfermería es fundamental en incorporar el desarrollo de estrategias para que la comunicación logre mantener una adecuada armonía con la familia” Asimismo tenemos las siguientes dimensiones: Información, Está constituida por un grupo de datos ordenados, que construyen un mensaje, dando respuesta al individuo sobre las interrogantes que pueda tener, tiene como necesidad de que ésta sea consistente, clara, realista y oportuna, Calidez Humana y Confort: Es el cariño y el afecto que las personas muestran hacia los demás sin interés alguno. El confort es el bienestar personal y está vinculado con la comodidad de tener una vida agradable y tranquila. Capacidad técnica y científica: Es un conjunto de recursos que tiene un individuo para desempeñar una tarea desde el punto de vista técnico o científico. Oportunidad de prestación de servicios: Se refiere a la ejecución de labores basadas en la experiencia, capacitación y formación que tiene el profesional de enfermería. En la imagen de la labor de enfermería: Es la percepción que tiene el individuo acerca de la acción que realiza enfermería de

manera rápida, oportuna y segura (28).

Raile- y Marriner como afirma en su libro modelos y teorías de enfermería en esta investigación se apoya en teoría de Jean Watson, donde refiere que “Es fundamental incluir al familiar en el cuidado del paciente”, afirma que el cuidado es la esencia del profesional de salud: como expresa en su teoría el cuidado humanizado está orientada al compromiso profesional, teniendo en cuenta reglas éticas al momento de brindar el cuidado en cooperación con el paciente, debe tratar de incrementar su bienestar y evitar que sufra algún perjuicio (24).

Referente a los estudios internacionales como Ferrando y colaboradores (25) en el año 2019 en Reino Unido, En su estudio realizado tuvo como objetivo general determinar la satisfacción familiar con los Cuidados Intensivos en Reino Unido; fue un estudio de enfoque prospectivo, con una muestra de 20 participantes, se utilizó el cuestionario FS-ICU-24R; entre sus resultados se obtuvo un alto nivel de satisfacción familiar general de 80%, atención 83%, información 76% toma de decisión 73%; llegó a la conclusión la satisfacción familiar general en adultos de Reino Unido en UCI fue alto pero cambio significativamente en algunas ítems.

Cerrudo (26) en 2022 en Madrid, realizo un estudio tuvo como objetivo: Nivel de satisfacción de los familiares de pacientes ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Complejo Hospitalario Universitario de Canarias con un nuevo protocolo de visitas e información, se analizó si se integra a la familia en acompañamiento, información e implementación del nuevo protocolo consiguiendo mayor nivel de satisfacción de los usuarios. Resultados se observa que la presencia de la familia en UCI, pone un beneficio importante disminuyendo el estrés y la ansiedad que produce la hospitalización, acelerando la recuperación del paciente. Conclusiones Continuar formando profesionales comprometidos con su trabajo para brindar un cuidado excelente al paciente y la familia, desarrollando el cuidado Humanizado en UCI. Ardila y colaboradores (27), en el año 2021, en Colombia plantea; objetivo: identificar las actividades de cuidado de enfermería para la satisfacción de las necesidades de la familia en unidades de cuidado intensivo adulto. Estudio de tipo descriptivo de corte transversal, con una muestra de 25 participantes, el instrumento utilizado fue validado por juicio de expertos con una confiabilidad de 95%. Obteniendo los resultados el 80% mostraron de buena a mala

la atención de enfermería, cuidado implica ayudar brindando apoyo emocional al paciente y al familiar logrando empatía, confianza, comprensión para impedir que ocurran incidentes. Conclusión: Se da a conocer que la percepción familiar es fundamental sobre la calidad de atención permitiendo a la familia contar con recursos de apoyo a la salud mental y humanizar.

En estudios nacionales tenemos a Tocas (28), en 2020 en Chiclayo realizó un estudio teniendo como objetivo: determinar satisfacción familiar respecto a información que brinda la enfermera en UCI, en sus resultados obteniendo 85% encuestados; los resultados fueron el 47% insatisfechos, 35% medianamente satisfechos, 21% satisfechos. Conclusión: De un total de 85 encuestados, 37 insatisfechos con la información brindada, 29 señalan que están medianamente satisfecho, 17 están satisfechos por lo que no hay una relación directa con las enfermeras, debemos informar sobre la historia clínica a los familiares.

Alfaro y Cárdenas (29), en 2022 en Huancayo plantea su objetivo: Determinar la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de los pacientes atendidos en el centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca, 2021, basado en un estudio de enfoque cualitativo, conformada por 116 participantes, se aplicó dos cuestionarios: cuidado humanizado de enfermería y otra satisfacción de los pacientes. Los resultados el 42% insatisfecho el 64% se encuentran satisfechos. En conclusión, existe una buena relación.

Condori (30), 2022 en Lima en su investigación; objetivo: Determinar el nivel de satisfacción de los familiares sobre los cuidados de enfermería brindados en UCI del Hospital Regional de Medicina Tropical, basado en un estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo no experimental de corte transversal, la muestra fue conformada por 30 participantes. Los resultados demostraron 100%, el 70% favorable, el 30% moderadamente. En conclusión, el 70% refieren una satisfacción favorable respecto al cuidado, información y esmero del tiempo brindado por la enfermera hacia el familiar para mejor calidad del cuidado.

Suarez (31), 2022 en Lima realizó investigación determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción familiar de los usuarios hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital público de Lima, estudio de enfoque cuantitativo correlacional, conformada por participantes. El 62% tienen una percepción regular el 32% buena, solo el 8% perciben una mala atención.

Respecto a la satisfacción familiar de atención de enfermería se observa que el 47% tienen una percepción regular, el 48% buena solo el 6% perciben una mala satisfacción de atención. Conclusión la calidad de atención el compromiso es una responsabilidad directamente familiar en paciente de UCI.

Flores y Pozo (32), en 2021 en Lima realizaron investigación Calidad de atención y satisfacción en familiares de pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del hospital nacional dos de mayo, objetivo. Determinar la relación que existe entre la Calidad de atención y satisfacción en familiares de pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2019. El 62% satisfecho, el 80% muy satisfecho. En conclusión, la valoración por parte del familiar de su relación con enfermería fue fluida.

Este trabajo es importante porque proporciona información actualizada y objetiva se considera una necesidad incorporar a la familia en la satisfacción respecto al cuidado que brinda enfermería en UCI. El cuidado debe ser personalizado, humanizado ofreciendo apoyo en situación vulnerable expresando sentimientos, manteniendo una buena comunicación así mismo se encontró que experimentan sentimientos y actitudes de angustia, inconformidad. Se debe generar la sensibilización del personal de enfermería para tener buen trato con valores humanos incluir a las familias en el cuidado integral, esto elevará la calidad y la satisfacción de los familiares mejorando el cuidado que se brinda, por lo tanto, se consideró la teoría de Jean Watson quien afirma el compromiso moral más allá de una evaluación médica la percepción y la experiencia.

En cuanto a la justificación de nuestro estudio, podemos señalar que su desarrollo posibilita un estudio de diversas fuentes de investigación científica existentes. Nuestra investigación tiene un valor teórico, ya que los resultados incrementan los conocimientos y se incorporan a base de datos teórica sobre el cuidado humanizado. Con respecto al valor práctico sirve como evidencia científica, los cuales ayudaran a mejorar y fortalecer las prácticas profesionales de salud en cuanto a su atención especializada, respecto al valor social este estudio demuestra comprender sobre la importancia del grado de satisfacción de los familiares para mejorar la relación de enfermería y el familiar y a si beneficiar a la población en este

ámbito, Así mismo, tiene un valor metodológico ya que nuestro estudio esta realizado mediante un método científico y con orientaciones metodológicas, determinando las necesidades familiares sobre la calidad de atención de enfermería en UCI (33).

El objetivo general de la investigación es determinar el grado de satisfacción familiar frente al cuidado que brinda enfermería al paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Regional del Callao, 2022.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación presenta un estudio cuantitativo, descriptivo, no experimental y de corte transversal. Es no experimental y descriptivo porque aborda la variable sin realizar intervención alguna y por qué analiza dicha variable en su medio natural. Es transversal por que la recolección de datos se da en un punto de tiempo (34).

2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

El presente estudio se trabajó con la población total (población finita) es decir consideramos como población de estudio a familiares de pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional del Callao Alberto Sabogal Sologuren. Los pacientes ingresados a UCI, según reportes de la oficina de estadística en promedio se tiene 48 pacientes comprendidos en UCI por cada mes, según ello entre los meses mayo y junio del 2022. La población estimada fue de 96 familias quienes realizaron el estudio serán seleccionados de acuerdo a los criterios de selección a continuación consideramos como población de estudio a aquellos pacientes adultos que ingresan al Servicio de UCI.

Criterios de inclusión:

- El participante es familiar directo: padre, madre, esposo (a) hijos (a) hermanos (a) de pacientes que se encuentran hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital.
- Incluiremos al familiar del paciente que se encuentra en pleno uso de sus facultades mentales.
- Solo familiares mayores de 18 años y menores de 60 años.

Criterios de exclusión:

- Familiar que no firme el consentimiento informado, previa información recibida sobre los alcances y objetivos del estudio.
- El familiar que no acepte participar voluntariamente.
- No participaron pacientes de otras áreas ajenas al servicio de UCI.

Muestra: En cuanto al estudio se trabajó con la totalidad de la población, es decir en una muestra censal, en total se trabajó con 90 familias que cumplieron los criterios de selección en los meses de mayo y junio del 2022.

2.3 VARIABLE DE ESTUDIO

El presente estudio tiene como variable principal única, satisfacción familiar frente al cuidado que brinda enfermería al paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos, según su naturaleza, es una variable cualitativa y su escala de medición es ordinal.

Definición conceptual: Se entiende por satisfacción familiar a las capacidades, requerimientos desde un punto de vista de los familiares de pacientes que se encontraban en estados críticos que fueron satisfechos por los profesionales expertos comprometidos en la asistencia sanitaria (35).

Definición operacional: Son las capacidades, exigencias y perspectivas de los familiares de pacientes que se encontraban hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional del Callao, el cual se midió haciendo uso de un cuestionario tipo escala de Likert basado en 10 ítems y 5 dimensiones lo cual es válido y confiable para el estudio.

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Técnica de recolección de datos:

La técnica que se utilizó para la recolección de datos fue la encuesta, la cual es ampliamente utilizada en estudios cuantitativos, descriptivos, es de fácil entendimiento y empleo en estudio de investigación, satisfacción familiar respecto al cuidado que brinda enfermería, en Perú el instrumento elaborada y validada por Damas castillo kledy año 2018 del hospital Cayetano Heredia (36).

Instrumento de recolección de datos:

El instrumento de recolección de datos utilizado está basado en el desarrollo por el Dr. Daren Heyland con la ayuda de expertos en UCI y colegas, la cual fue validado en el año 2018 en Hospital General Ottawa – Canadá, consiste en dos dimensiones la primera satisfacción en el cuidado de 14 ítems y la segunda la toma de decisiones que consiste de 10 ítems, consta de 5 alternativas tipo escala de Likert donde el numero uno (muy insatisfecho) significa el valor más bajo y el 5 (muy satisfecho) el

valor más alto.

Para el presente estudio se realizó modificaciones por las autoras y pruebas de confiabilidad y validez según ello, el instrumento queda conformado por 10 ítems y 5 dimensiones en detalle:

DIMENSIONES	N° DE ITEMS
1. La calidad de la información	1. El personal de enfermería me proporciona la información adecuada durante su estadía. 2. El personal de enfermería ha respondido con claridad a mis preguntas sobre mi familiar cuando las respuestas son de su competencia.
2. La calidez Humana y Confort	3. El personal de enfermería me trata con amabilidad y cortesía. 4. A mi familiar se le ofrece comodidad y privacidad durante la atención de Enfermería. 5. Cree Ud. Que el personal de enfermería está bien capacitado para realizar todos los procedimientos a mi familiar.
3. La capacidad técnica y científica	6. El personal de enfermería me hizo sugerencias y recomendaciones sobre los cuidados que debo tener con mi familiar en la casa.
4. La oportunidad en la prestación del servicio	7. Mi familiar ha recibido su tratamiento a tiempo por parte de enfermería 8. El profesional de enfermería me explico en forma clara los beneficios del medicamento
5. La imagen de labor de enfermería	9. El personal de enfermería atiende mis necesidades oportunamente 10. En general, la atención brindada por el personal de enfermería del Servicio de Cuidados Intensivos ha cubierto la mayoría de mis expectativas

Las puntuaciones de cada ítem son:

Muy satisfecho = 5

Satisfecho = 4

Medianamente Satisfecho = 3

Insatisfecho = 2

Muy insatisfecho = 1

Los criterios para asignar valores varían entre 10 a 50 puntos. El mínimo poco satisfecho (10 - 25), el rango medio satisfecho (26 - 38), muy satisfecho (39 - 50) puntos.

Validez y confiabilidad de instrumentos de recolección de datos:

Para determinar la validez del instrumento se realizó la prueba mediante fisio de expertos, la medida de adecuación de Kaiser-Meyer-Olkin y la prueba de esfericidad

de Bartlett, La prueba de adecuación obtuvo un valor de ($p=0,000$) siendo significativo, para obtener la confiabilidad se aplica la prueba piloto en una muestra similar de 10 personas, obteniendo el ALFA- CRONBACH de 0,871, siendo confiable para este trabajo.

2.5 PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Para el avance de la investigación se solicitó la carta de presentación correspondiente antes de ejecutar la investigación a la Universidad María Auxiliadora, con ello se gestionó el permiso de acceso al Hospital Regional de Callao. Se coordinó con jefatura de la Unidad de Cuidados Intensivos, con la finalidad de elaborar la recolección de información de la institución.

2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

La recolección de datos se realizó en mes de abril durante el transcurso de un mes, a cada familia de los pacientes se explicó los objetivos del estudio, se invitó a participar y se entregó un consentimiento informado para su debida participación de la encuesta de cada familiar realizando un tiempo aproximado de 10 a 15 minutos, al culminar la encuesta se procedió a verificar cada una de ellas lo cual se valoró la calidad del correcto llenado.

2.6 MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO

La investigación realizado fue cuantitativo y descriptivo, por ello el análisis estadístico fue realizado empleando las herramientas de la estadística finalizando en el recojo de datos, ingresando a una matriz generada en el programa IBM SPSS Statistics 25, donde se utilizaron las tablas de frecuencia absoluta y relativa, medidas de tendencia central y la operación con suma de ítems para obtener los valores relacionados al objetivo general y las dimensiones de la variable principal y finalmente se obtuvieron las tablas y figuras la cual se expresan en los resultados del presente estudio.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

Se tomaron los principios bioéticos de autonomía, no maleficencia, beneficencia y

justicia, señalados en el Informe Belmont, para proteger a los participantes de este estudio (37).

La información del estudio se trató de manera confidencial, salvaguardando la información de los familiares, empleando consentimiento informado brindando información clara a los participantes (38).

Principio de Autonomía

Se refiere a la libertad de decisión del participante, ya que debe ser respetada proporcionar el objeto de investigación (39).

Los familiares de los pacientes del servicio de UCI, fueron informados sobre la finalidad del estudio aceptando participar voluntariamente de la investigación respetando su autonomía, sin sentir obligación, por lo tanto, firmaron el consentimiento informado.

Principio de beneficencia

No causar daño a otros, el acto de hacer el bien para cubrir las necesidades esenciales de los familiares durante el desarrollo de la encuesta (40).

Brindando información al familiar de los pacientes que beneficiará su entendimiento de mejorar las estrategias de un cuidado de enfermería con calidad los resultados obtenidos.

Principio de no maleficencia

Este principio se refiere a no dañar y tener la obligación de disminuir el riesgo de causar un daño (41).

Este estudio no debe causar daño colateral a los participantes de familiares de pacientes en el servicio de UCI, ya que los test son anónimos.

Principio de justicia

Esencial en ética de enfermería y forma parte del juramento del principio de la justicia es importante y valioso en la investigación en salud (42).

Los participantes fueron tratados por igual sin preferencia alguna, con un trato de cordialidad y respeto durante la encuesta realizada.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Datos sociodemográficos de los familiares de pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Regional del Callao, 2022 (N=90).

Información de los participantes	Total	
	Recuento	%
Tota I	90	100
SEXO		
Masculino	41	45,6%
Femenino	49	54,4%
EDAD POR RANGOS		
18 a 27	33	37%
28 a 42	27	30%
43 a 60	30	33%
GRADO DE ESTUDIO		
Primaria	9	10%
Secundaria	37	41%
Superior	44	49%
ESTADO CIVIL		
Soltero	29	32%
Conviviente	22	24%
Casado	27	30%
Viuda	6	7%
Divorciado	6	7%
OCUPACIÓN		
No trabaja	18	20%
Independiente	32	36%
Dependiente	40	44%
PARENTESCO CON EL PACIENTE		
Hijo(a)	42	47%
Espos(a)	17	19%
Hermano(a)	26	29%
Madre/Padre	5	6%
LUGAR DE PROCEDENCIA		
Provincia	50	56%
Lima	40	44%

En la tabla 1 tenemos los datos sociodemográficos de los participantes del estudio, en total fueron 90 familiares entrevistados, cuyos pacientes tienen su historial en el

Hospital Regional del Callao. La edad por rango de los 90 familiares es de: 33 de ellos son de 18 a 27 años, 27 de ellos entre 28 a 42 años y 30 familiares entre 43 a

60 años. En cuanto al sexo de los participantes, 49 representan el 54,4% del total, corresponden al sexo femenino y 41 que representan 45,6% del total corresponden al masculino. En cuanto al grado estudios, 9 (10%) corresponden al nivel primaria, 37 (41%) corresponden a secundaria, 44 (49%) corresponden al nivel superior. En cuanto al estado civil son solteros 29 (32%), convivientes 22 (24%), casados 27 (30%), viudos 6 (7%), divorciados 6 (7%). Según su ocupación No trabajan 18 (20%), independientes 32 (36%), dependientes 40 (44%). De acuerdo al parentesco se determina que son hijos(as) 42 (47%), esposo(a) 17 (19%), hermano(a) 26 (29%), son madres o padres 5 (6%). Y según su lugar de procedencia se determinó que son de provincia 50 (56%) y de Lima 40 (44%).

ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA

En concordancia se evaluaron los resultados con estadística descriptiva, de la encuesta a los familiares cuyos pacientes tengan su historia clínica en el Hospital, dando respuesta a la variable y sus dimensiones; asimismo se obtuvieron los siguientes resultados:

Tabla 2. Distribución de frecuencia según variable satisfacción familiar frente al cuidado que brinda enfermería al paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos.

Rango de la variable	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Poco satisfecho	9	10,0	10,0 %	10,0
Satisfecho	69	76,7	76,7 %	86,7
Muy satisfecho	12	13,3	13,3 %	100,0
Total	90	100,0	100,0 %	

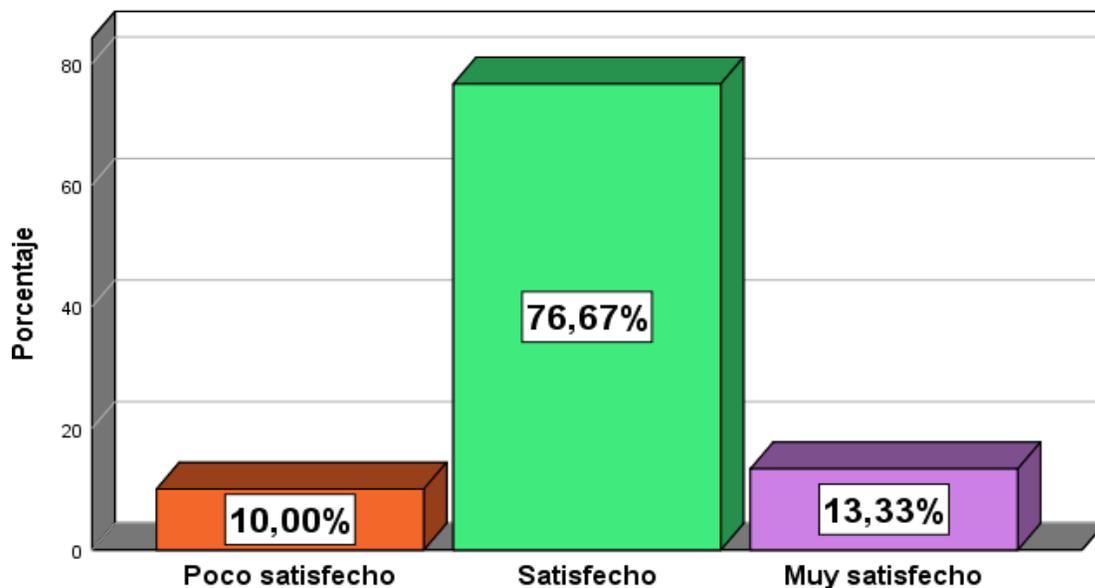


Figura 1. Determinación de la variable en la satisfacción familiar frente al cuidado que brinda enfermería al paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos.

Interpretación: La totalidad de los 90 familiares evaluados fue determinar el grado de satisfacción familiar frente al cuidado que brinda enfermería al paciente en la UCI, se puede apreciar que el 76,7% se encuentran satisfechos, un 13,3% indican encontrarse muy satisfechos, y solo el 10% manifiestan encontrarse poco satisfechos.

Tabla 3. Distribución de frecuencia según dimensión información frente al cuidado que brinda enfermería al paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos

Rango de la variable	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Poco satisfecho	51	56,7	56,7%	56,7
Satisfecho	28	31,1	31,1%	87,8
Muy satisfecho	11	12,2	12,2%	100,0
Total	90	100,0	100,0 %	

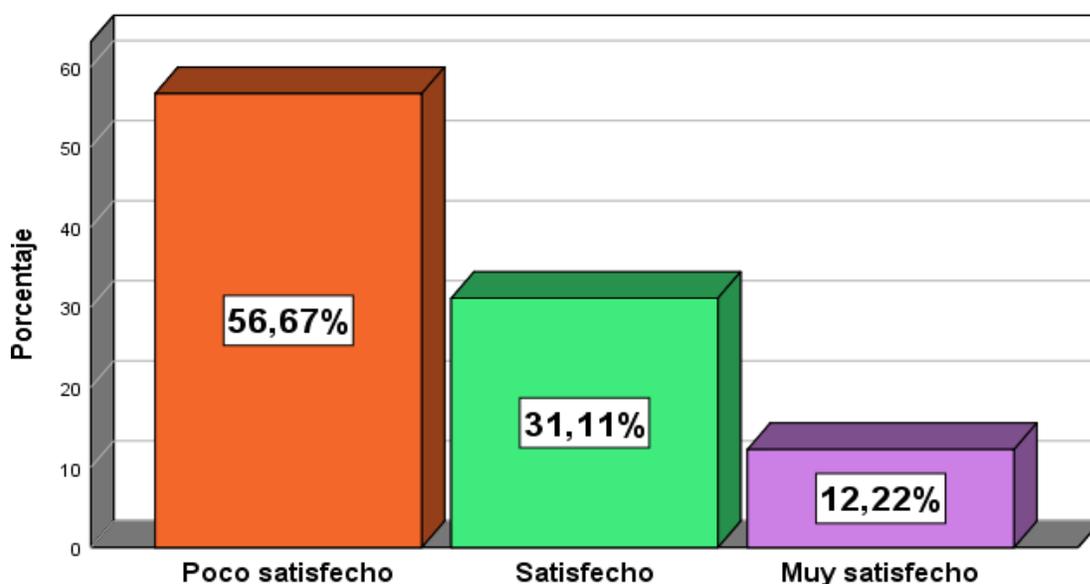


Figura 2. Determinación de la dimensión e información frente al cuidado que brinda enfermería al paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos.

Interpretación: La totalidad de los 90 familiares evaluados que determinar el grado de información frente al cuidado que brinda enfermería al paciente en la UCI, se puede apreciar que el 56,7% se encuentran poco satisfechos, un 31,1% indican encontrarse satisfechos, y solo el 12,2% manifiestan encontrarse muy satisfechos.

Tabla 4. Distribución de frecuencia según dimensión calidez humana y confort frente al cuidado que brinda enfermería al paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos

Rango de la variable	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Poco satisfecho	9	10,0	10,0 %	10,0
Satisfecho	43	47,8	47,8%	57,8
Muy satisfecho	38	42,2	42,2%	100,0
Total	90	100,0	100,0%	

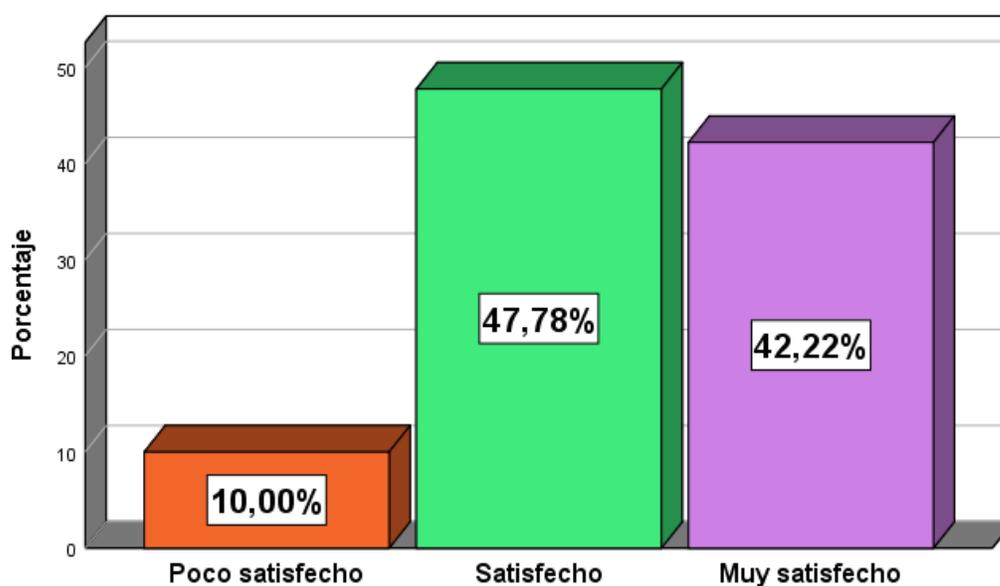


Figura 3. Determinación de la dimensión en Calidez humana y confort frente al cuidado que brinda enfermería al paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos.

Interpretación: La totalidad de los 90 familiares evaluados que determinar el grado de calidez humana y confort frente al cuidado que brinda enfermería al paciente en la UCI, se puede apreciar que el 47,8% se encuentran satisfechos, un 42,2% indican encontrarse muy satisfechos, y solo el 10% manifiestan encontrarse poco satisfechos.

Tabla 5. Distribución de frecuencia según dimensión capacidad técnica y científica información frente al cuidado que brinda enfermería al paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos.

Rango de la variable	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Poco satisfecho	17	18,9	18,9 %	18,9
Satisfecho	71	78,9	78,9 %	97,8
Muy satisfecho	2	2,2	2,2 %	100,0
Total	90	100,0	100,0 %	

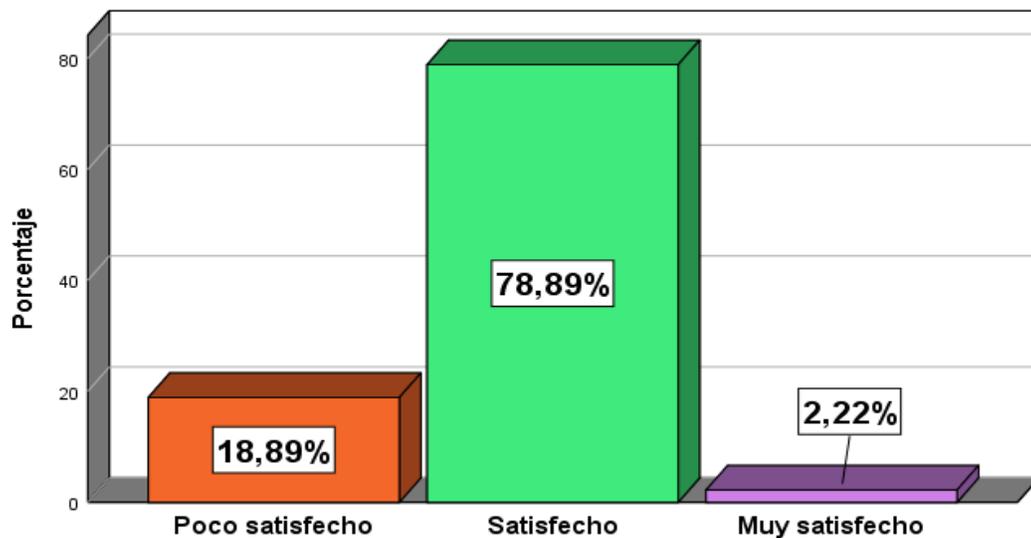


Figura 4. Determinación de la dimensión en Capacidad técnica y científica frente al cuidado que brinda enfermería al paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos.

Interpretación: La totalidad de los 90 familiares evaluados que determinar el grado de Capacidad técnica y científica frente al cuidado que brinda enfermería al paciente en la UCI, se puede apreciar que el 78,9% se encuentran satisfechos, un 18,9% indican encontrarse poco satisfechos, y solo el 2% manifiestan encontrarse muy satisfechos.

Tabla 6. Distribución de frecuencia según dimensión oportunidad de prestación de servicios frente al cuidado que brinda enfermería al paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos

Rango de la variable	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Poco satisfecho	15	16,7	16,7 %	16,7
Satisfecho	71	78,9	78,9 %	95,6
Muy satisfecho	4	4,4	4,4 %	100,0
Total	90	100,0	100,0 %	

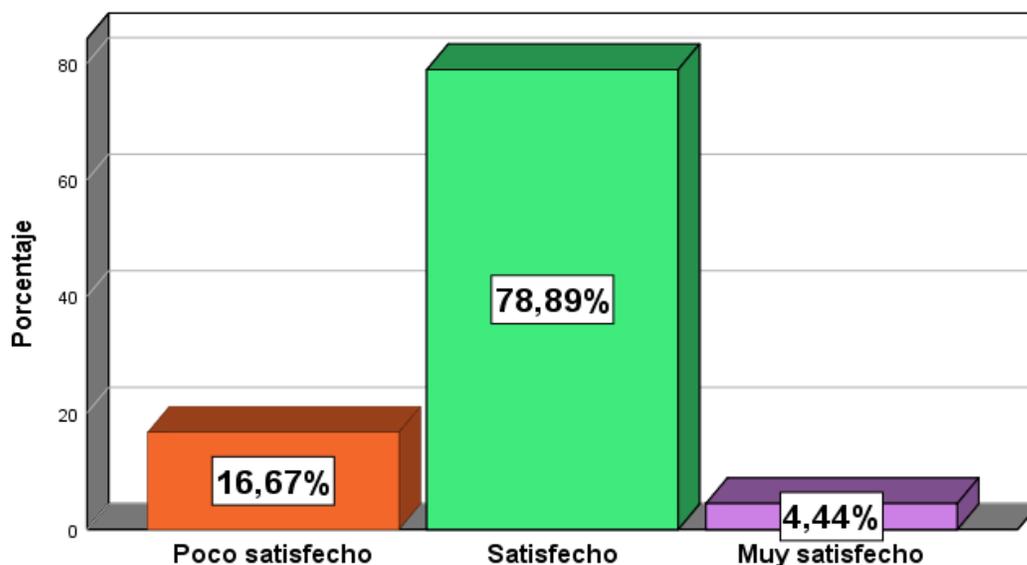


Figura 5. Determinación la dimensión y oportunidad de prestación de servicios frente al cuidado que brinda enfermería al paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos.

Interpretación: De la totalidad de los 90 familiares evaluados que determinar el grado de oportunidad de prestación de servicios frente al cuidado que brinda enfermería al paciente en UCI, se puede apreciar que el 78,9% se encuentran satisfechos, un 16,7% indican encontrarse poco satisfechos, y solo el 4,4% manifiestan encontrarse muy satisfechos.

Tabla 7. Distribución de frecuencia según dimensión Imagen de la labor de enfermería frente al cuidado que brinda enfermería al paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos.

Rango de la variable	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Poco satisfecho	28	31,1	31,1 %	31,1
Satisfecho	46	51,1	51,1 %	82,2
Muy satisfecho	16	17,8	17,8 %	100,0
Total	90	100,0	100,0 %	

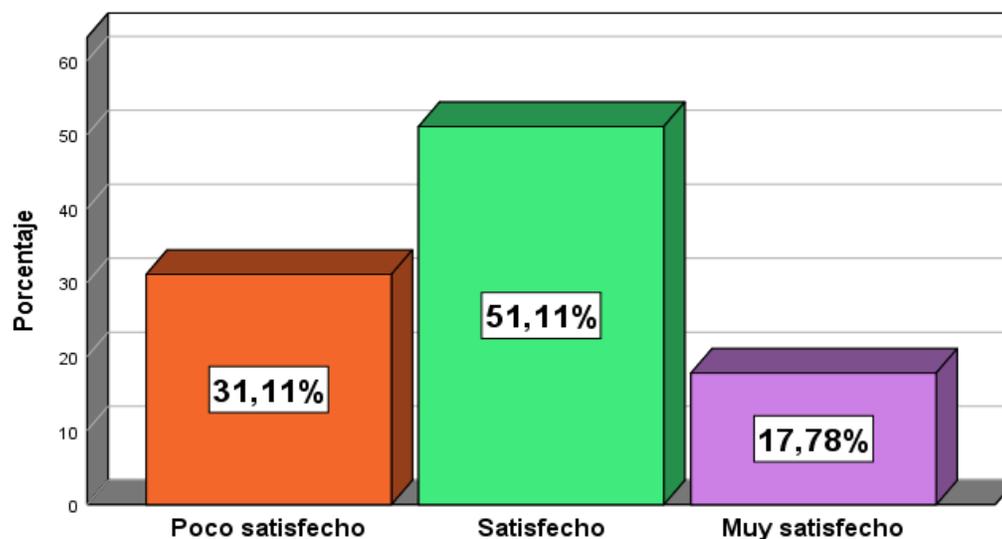


Figura 6. Determinación de la dimensión e Imagen de la labor de enfermería frente al cuidado que brinda enfermería al paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos.

Interpretación: La totalidad de los 90 familiares evaluados que determinan el grado de Imagen de la labor de enfermería frente al cuidado que brinda enfermería al paciente en la UCI, se puede apreciar que el 51,1% se encuentran satisfechos, un 31,1% indican encontrarse poco satisfechos, y solo el 17,7% manifiestan encontrarse muy satisfechos.

IV. DISCUSIÓN

4.1 DISCUSIÓN

En el presente estudio plantea la satisfacción familiar frente al cuidado que brinda enfermería al paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Regional del Callao, 2022, la discusión se plantea en concordancia con la variable y sus dimensiones relacionadas, en base a una encuesta a los familiares de pacientes con historia clínica en el Hospital.

Los servicios de salud tienen como objetivo brindar una atención de calidad e instituciones de excelencia, por lo cual, la satisfacción de los pacientes y sus familiares se convierte en una tarea permanente para llegar a complementar las expectativas. Dando respuestas a la variable y sus dimensiones; asimismo se obtuvieron los resultados con la distribución de frecuencia según variable satisfacción familiar frente al cuidado que brinda enfermería al paciente en la unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Regional del Callao, 2022. En la tabla N°2, el 10.0% de los encuestados afirman que se sienten poco satisfechos, el 76,7% de los familiares afirman que están satisfechos y el 13,3% de los encuestados se encuentran muy satisfechos. Estos hallazgos coinciden con el autor Condori (30), de los resultados se demostraron 100%, el 70% de los familiares tienen una percepción favorable de acuerdo a la comunicación brinda por la enfermera en UCI, mientras el 30% se encuentran medianamente favorable, se concluyó que se manifiestan una percepción favorable respecto a la comunicación que brinda la enfermera. A diferencia con el autor Álfaro y Cárdenas (29), 2020 en Huancayo plantea su objetivo: Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del familiar, basado en un estudio de enfoque cualitativo, conformada por 116 participantes, se aplicó dos cuestionarios: calidad de cuidado de enfermería y otra satisfacción del familiar. Los resultados el 42% insatisfechos el 64% se encuentran satisfechos. En conclusión, existe una buena relación. Se debe tener en cuenta que la satisfacción no solo depende de la calidad del servicio sino también de las expectativas del usuario o familia, si están satisfechos o no cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas, puede ser que estén satisfecho con recibir servicios relativamente

deficientes.

Es importante que la enfermera intensivista cuide a la persona que está hospitalizada en la UCI y a sus familiares como un solo núcleo del cuidado lo que facilita comprender las dificultades emocionales surgidas en el grupo familiar, esto a su vez permite darles apoyo más decidido y comprometido durante el proceso de adaptación a la nueva situación que enfrentan. La interacción con los familiares exige a los profesionales de Enfermería cualidades como la capacidad de razonar, sentir; dedicación, valores humanos, conocimiento y empatía hacia el paciente y su familia. Según, el Dr. Heyland D, en 2020, define la satisfacción familiar como la relación enfermera-familia permitiendo mejorar falencias y reafirmar fortalezas con la finalidad de brindar atención de calidad que satisfacen las necesidades y expectativas de los familiares de pacientes en estado crítico durante la recuperación en UCI. Como afirma al identificar a las familias con percepciones negativas en las intervenciones, podemos mejorar los resultados de salud a largo plazo de pacientes y familias en UCI (17).

En relación a la primera dimensión, información frente al cuidado que brinda enfermería al paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Regional del Callao, 2022, En la tabla N° 3, se puede apreciar que el 56,7% se encuentran poco satisfechos, un 31,1% de los indican encontrarse satisfechos, y solo el 12,2% manifiestan encontrarse muy satisfechos, los resultados obtenidos determina que los familiares reciban información oportuna por las enfermeras en UCI, se encuentran poco satisfechos; encontrándose semejanzas con el autor Tocas (28), que realizó un estudio cuyo objetivo fue determinar la satisfacción del familiar respecto a la información brindada por la enfermera en UCI del Hospital las Mercedes, teniendo como resultados que el 47% de los encuestados afirman que se sienten insatisfechos, el 35% de los familiares afirman que están medianamente satisfechos y el 21% de los encuestados se encuentran satisfechos. Por lo tanto, encontrándose diferencias con la investigación del autor Pérez Y., en el año 2020, realizó un estudio, sobre el cuidado que brinda enfermería al paciente, permitiendo una información de calidad al familiar respecto al cuidado que brinda enfermería en un determinado momento se evidencia que el 70% los familiares reciben información adecuada por parte del personal de enfermería, el 24% menciona que

solo algunas veces recibe información adecuado respecto al cuidado que recibe su familiar en UCI (21). Por ende, los profesionales de salud tienen el compromiso y el deber de aclarar las dudas de los familiares ya que diversos factores pueden interferir en la satisfacción por la atención recibida en la unidad de cuidados intensivos

En el análisis de la segunda dimensión, Identificar la calidez humana y confort frente al cuidado que brinda enfermería al paciente en la unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Regional del Callao, 2022. En la tabla N ° 4; el 10,0% señala que se sienten poco satisfechos, el 47,8% de los encuestados se sienten satisfechos y el 42,2% se encuentran muy satisfechos. Estos coinciden con la opinión de Carlosama D, et al., en 2019, se evidencian en los pacientes al estar con su familia, son una serie de resultados positivas interacciones gratificantes que se establece y se mantiene al interior de ella relacionada en 80% con la calidad de los servicios de salud, actualmente hay un alto efecto de innovación mostrando satisfacción con los servicios prestados aumentando así la percepción reduciendo valoraciones negativas, el 70% de los clientes considera un aumento representativo en el nivel de satisfacción, logrando un avance en la excelencia del servicio cuando el cliente está satisfecho con la calidad de atención humanizada contribuyendo para salvaguardar la dignidad humana en armonía con los principios bioéticos encontrando semejanza con el autor (19). Así mismo, Atuncar, 2021 analizo el grado de satisfacción de la familia sobre los cuidados que brinda la enfermería en UCI del hospital regional de Ica, basado en enfoque cuantitativo con 72 pacientes el 50 % exige cuidado humanizado, 34% de los familiares están satisfechos el 24% insatisfechos con el cuidado de enfermería que son el resultado de una serie de interacciones que se establecen y se mantienen un impacto en la satisfacción familiar (16). Por ende, una familia participativa es más sana y con más herramientas para luchar contra la desesperanza que genera el ingreso de un paciente a los servicios de cuidados críticos.

Por lo tanto, en la tercera dimensión: capacidad técnica y científica frente al cuidado que brinda enfermería al paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Regional del Callao, 2022. En la tabla N° 5; el 18,9% de las encuestados

afirman que se sienten poco satisfechos, el 78,9% señala que están satisfecho y el 2,2% de los encuestados afirman que se sienten muy satisfechos. Estos resultados se asemejan al autor en Perú Casio Rafael E., en 2019 se realizó un estudio de satisfacción que valora la calidad de atención del enfermero; donde el 57% de los familiares manifiesta su insatisfacción hacia los cuidados de enfermería, el 43% falta de integración de los familiares en el proceso del cuidado por el profesional de salud (10). Encontrándose diferencias con el autor Mejía CR., es frecuente que demandemos un mejor servicio al que tenemos derecho, diciéndole a la persona frente a nosotros que el servicio que nos están proporcionando es muy deficiente, el 77.2% de los enfermeros y el equipo de salud con sus respuestas quedan insatisfechos, prohibiendo a los acompañantes, el 60% una amenaza a los enfermos por aumento en el riesgo de infecciones y mayor estrés, así como un obstáculo en los cuidados del enfermo (14). Por lo ello, el familiar considera al servicio de enfermería importante que favorece la interacción en el proceso sobre el estado de salud y las necesidades físicas, espirituales, emocionales de la persona hospitalizada y familiar.

En cuarto análisis de la dimensión; oportunidad de prestación de servicios frente al cuidado que brinda enfermería al paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Regional del Callao, 2022. En la tabla N°6; el 16,7% de los indican encontrarse poco satisfechos, el 78,9% se encuentran satisfechos, y solo el 4,4% manifiestan encontrarse muy satisfechos, hay semejanzas con la investigación de Ferrando P; Gould DW, Walmsley E (25), refiere que sus resultados obtuvieron un alto nivel el 80%, de la atención 83%, en la toma de decisiones 73%, en conclusión, la satisfacción familiar general en adultos del Reino Unido en la UCI generales fue alto, pero cambió significativamente con el autor Gómez en 2021 evidenciaron grado de insatisfacción de los pacientes sobre la atención de enfermería durante la pandemia, en la dimensión humanista, priorizando el aspecto biológico como se demuestra en este estudio realizado que solo el 70% están contentos con la atención de enfermería el 80% están insatisfechos con la atención de enfermería siendo básica la atención de calidad y la satisfacción de los clientes (11). En la actualidad, existen diversas herramientas, en su mayoría cuestionarios, que miden la satisfacción de la familia mediante la obtención de datos, los mismos que deben

ser precisos demostrando validez y confiabilidad, ya que son elementos esenciales para el desarrollo de una investigación científica.

Por último, la quinta dimensión imagen de la labor de enfermería frente al cuidado que brinda enfermería al paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Regional del Callao, 2022. En la tabla N° 7; el 31,1% se encuentran poco satisfechos, el 51,1% señalan que están satisfechos y el 17,8% de los encuestado afirman estar muy satisfechos. Estos hallazgos coinciden en Lima en estudios realizados por Álamo y Sánchez en los beneficios de integrar a la familia en la unidad de cuidados intensivos, el régimen de visitas en UCI en 30% de los paciente y familiares considerado como un tema controvertido porque, si bien la mayoría de los estudios respaldan los beneficios de un sistema abierto de visitantes, la mayoría de estas unidades es del 52% que tienen un horario limitado para que los miembros de la familia hagan que les resulte natural preocuparse por la disfunción con el miembro de la familia descontento (15). Por otro lado, el autor Suarez (31), 2022 en Lima realizó investigación Objetivo “Percepción de enfermeros y nivel de satisfacción de la familia del usuario en UCI”, estudio de enfoque cuantitativo correlacional, conformada por 69 participantes. El 62% tienen una percepción regular el 32% buena, solo el 8% perciben una mala atención. Respecto a la satisfacción familiar de atención de enfermería se observa que el 47% tienen una percepción regular, el 48% buena solo el 6% perciben una mala satisfacción de atención. Conclusión la calidad de atención el compromiso es una responsabilidad directamente familiar en paciente de UCI. Por consiguiente, es importante señalar que aspectos como comodidad, presencia, ausencia de ruido, iluminación, privacidad y comodidad, son tomados en cuenta para nuestros diversos estudios.

Las limitaciones encontradas en el presente estudio fue la falta de información entre profesionales de enfermería y familiares de los pacientes hospitalizados en UCI con un porcentaje mayor en poco satisfechos de 56,7%, fue uno de los problemas principales que se evidencio durante la pandemia de COVID-19 y que influyó en la satisfacción de los familiares, este resultado podría deberse a que el profesional de enfermería no se presenta e identifica con los familiares, quienes tienen muchas interrogantes y sumado al encontrar un ambiente con equipos desconocidos, así

como restricciones lo cual, son situación que limita el permanecer junto a su ser querido ingresando a la Unidad de Cuidados Intensivos.

Otras limitaciones propias es el posible sesgo en la selección debido a los criterios de exclusión, como no incluir a los miembros de la familia que hablan quechua u otra lengua nativa debido a la población del estudio, no fue éticamente aceptable preguntar sobre las razones para no participar.

Finalmente, tuvimos algunas restricciones dentro de la UCI para la entrevista con el área de jefatura y encuestas con los familiares por medidas de bioseguridad que se optó durante pandemia por COVID-19, se tuvo que implementar estrictamente el equipo de protección personal (ver anexo F), realizar a través de vías telefónicas y redes sociales para beneficio del personal de salud, paciente y familia y de esta manera prevenir y reducir posible contagio.

El presente estudio según sus hallazgos aporta bases de disciplina y tiene como esencia la entrega de cuidados humanizados, oportunos y de calidad al paciente y familia por parte de los profesionales de Enfermería, a nivel del Ministerio de Salud y Escuelas de Enfermería nacional e internacional se ha enfatizado el cuidado integral no sólo en sus necesidades físicas y hace que los pacientes y familia perciban un mejor trato por parte de enfermería.

La atención en enfermería aporta actividades donde se evidencian resultados favorables en beneficio del paciente y familia, ya que el promedio de los porcentajes obtuvo satisfacción familiar de manera positiva con énfasis en la calidez humana y confort, capacidad técnica y científica, oportunidad de prestación de servicios y en la imagen de la labor de enfermería, con mejoría a la falta de información a otros resultados.

Todo esto permite lograr un acercamiento entre las necesidades del familiar y los profesionales de enfermería sobre el cuidado para incrementar su satisfacción y la calidad en el servicio.

4.2 CONCLUSIONES

- En cuanto a la satisfacción familiar frente al cuidado que brinda enfermería al paciente en la UCI en su dimensión de información, predominó en su mayoría satisfecho, seguido de muy satisfecho y poco satisfecho.
- En cuanto la satisfacción familiar frente al cuidado que brinda enfermería al paciente en la UCI en su dimensión calidez humana y confort predominó en su mayoría satisfecho, seguido de muy satisfecho y poco satisfecho.
- En cuanto a la satisfacción familiar frente al cuidado que brinda enfermería al paciente en la UCI en su dimensión capacidad técnica y científica predominó en su mayoría satisfecho, seguido de muy satisfecho y poco satisfecho.
- En cuanto la satisfacción familiar frente al cuidado que brinda enfermería al paciente en la UCI en su dimensión oportunidad de prestación de servicios predominó en su mayoría satisfecho, seguido de muy satisfecho y poco satisfecho.
- En cuanto la satisfacción familiar frente al cuidado que brinda enfermería al paciente en la UCI en su dimensión imagen de la labor de enfermería predominó en su mayoría satisfecho, seguido de muy satisfecho y poco satisfecho.

4.3 RECOMENDACIONES

- Se recomienda a todo el profesional de enfermería comprender la perspectiva del paciente y el familiar sobre una situación estresante en UCI.
- El profesional de enfermería debe brindar apoyo emocional al paciente y al familiar con una buena comunicación y empatía permitiendo reconocer a la familia como un eje central de todas las acciones asistenciales.
- Debe de realizarse capacitaciones periódicas al personal de enfermería que labora en UCI.
- Mejorar la comunicación con una actitud empática y por medio de un lenguaje verbal y no verbal con el objetivo de demostrar comprensión, interés y apoyo a la familia.
- Realizar talleres, programas y sesiones psicológicas al profesional de enfermería para poder perfeccionar sus técnicas de comunicación, con finalidad de facilitar una mejor comprensión a la familia al momento de hospitalizar a un querido en la UCI.
- Establecer horario adecuado para la comunicación y habilitar una sala para teleconsultas del familiar con el profesional de enfermería para poder aclarar dudas e inquietudes relacionadas con la información del paciente en UCI.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Olsson R, Hammerud H, Schröder A. Family satisfaction in the intensive care unit, a cross-sectional study from Norway [Internet]. 2021 [citado 15 de abril de 2022]. Disponible en: <https://bmccemergmed.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12873-021-00412-8.pdf>
2. Weber U, Zhang Q, Ou D, Garritano J, Johnson J. Predictors of Family Dissatisfaction with Support During Neurocritical Care Shared Decision-Making [Internet]. 2021 [citado 15 de abril de 2022]. Disponible en: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s12028-021-01211-6.pdf>
3. Janardhanlyengar S, Srinivasan R, Venkateshmurthy B, Katar Y, Hiremathada S. Family Satisfaction in a Medical College Multidisciplinary Intensive Care Unit (ICU) How Can We Improve [Internet]. 2019 [citado 15 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.ijccm.org/doi/pdf/10.5005/jp-journals-10071-23122>
4. MCLenan M, Aggar C. Satisfacción familiar con el cuidado en la unidad de cuidados intensivos: una perspectiva regional australiana. [Internet]. FS-ICU. 2020 [citado 20 de abril de 2022]. Disponible en: <https://fsicu.org/professionals/survey/>
5. Organización Mundial de Salud. Rueda de prensa semanal sobre COVID-19: Palabras de apertura de la directora, 9 de febrero de 2022 - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2022 [citado 18 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/rueda-prensa-semanal-sobre-covid-19-palabras-apertura-directora-9-febrero-2022>
6. Martínez R, Gómez A, Jones B. Humanización en la Unidad de Cuidados Intensivos [Internet]. 2021 [citado 9 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medcri/ti-2021/ti213e.pdf>
7. Organización Panamericana de Salud. Guía para el cuidado crítico de pacientes adultos graves con coronavirus. [Internet]. 2020 [citado 14 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/col/dmdocuments/documentos-2020/covid-19/Guias%20COVID-19%20cuidado%20critico%20abril%202020%20abril%20version%20larga%20V1.pdf>
8. Organización Panamericana de Salud. Hospitalizaciones y muertes por COVID-19 de adultos jóvenes se disparan en las Américas - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2020 [citado 9 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/5-5-2021-hospitalizaciones-muertes-por-covid-19-adultos-jovenes-se-disparan-americas>
9. Andrade A, Granobles E. Nivel de Satisfacción de los acompañantes de Pacientes Hospitalizados en UCI de la Clínica Nuestra, Relacionado con el Cuidado de Enfermería 2019. [Internet]. 2019 [citado 9 de abril de 2022]. Disponible en: [https://repository.usc.edu.co/bitstream/handle/20.500.12421/51111/NIVEL%20DE%](https://repository.usc.edu.co/bitstream/handle/20.500.12421/51111/NIVEL%20DE%20S)

20SATISFACCI%C3%93N.pdf?sequence=3&isAllowed=y

10. 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 20 de abril de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/38313>
11. Gomes- S, Marabujo T, do Carmo-Gonçalves M. [Telemedicine satisfaction of primary care patients during COVID-19 pandemics]. *Semergen*. 2021;47(4):248-55.
12. Ministerio de Salud. Cuidado Humanizado en Tiempos de Pandemia [Internet]. 2021 [citado 20 de abril de 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5485.pdf>
13. Nuri RP, Xu X, Aldersey HM. Satisfacción y Experiencias de los Usuarios en el uso de dispositivos de asistencia distribuidos por un centro de rehabilitación en Bangladesh: un estudio transversal. *Disabil Rehabil Assist Technol*. 2022;1-10.
14. Mejía CR, Ticona D, Rodríguez-Alarcon JF, Campos-Urbina AM, Garayar-Peceros H, Catay-Medina JB, et al. Percepción de las medidas de salud pública en Perú para frenar el avance de la COVID-19. *Rev Cuba Investig Bioméd* [Internet]. 2020 [citado 20 de abril de 2022];40(1). Disponible en: <http://www.revibiomedica.sld.cu/index.php/ibi/article/view/737>
15. Álamo P, Sánchez M. Los beneficios de integrar a la familia en la unidad de cuidados intensivos. [Internet]. *RSI - Revista Sanitaria de Investigación*. 2022 [citado 18 de abril de 2022]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/los-beneficios-de-integrar-a-la-familia-en-la-unidad-de-cuidados-intensivos/>
16. Atuncar CV. Satisfacción de la Familia Sobre los Cuidados que Brinda la Enfermera en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional de Ica, 2021 [Internet]. 2021 [citado 17 de mayo de 2022]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5327/T061_46988804_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Dr. Daren Heyland. ICU Professionals [Internet]. *FS-ICU*. 2021 [citado 15 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://fsicu.org/professionals/>
18. Berrocal, C.M. 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 [Internet]. 2021 [citado 8 de abril de 2022]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4808/T061_43623027_S.pdf?sequence=3&isAllowed=y
19. Carlosama DM, Villota NG, ; Benavides VK, Villalobos FH, Hernández, E de L, Matabanchoy SM. Humanización de los servicios de salud en Iberoamérica: una revisión sistemática de la literatura [Internet]. 2019 [citado 17 de mayo de 2022].

Disponible en:

<https://www.redalyc.org/jatsRepo/832/83263857006/83263857006.pdf>

20. Cárdenas M. Satisfacción del Familiar con la Comunicación del Profesional de Enfermería, en el Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima, Perú, 2019 [Internet]. 2019 [citado 18 de abril de 2022]. Disponible en: https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/2706/SENF_T030_45963551_T%20%20%20CARDENAS%20YAURI%20MARISOL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Perez Y. Satisfacción Familiar con Respecto a los Cuidados Brindados por el Profesional de Salud en la Unidad de Cuidados Intensivos de una Clínica Metropolitana, Lima 2020. Univ Priv Norbert Wien - Wien [Internet]. 2020 [citado 17 de mayo de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/4196>
22. Lozano Y, Palacios EV, Lozano Y, Palacios EV. Factores asociados a la hospitalización de pacientes con COVID-19 en la Unidad de Cuidados Intensivos de una clínica en 2020. Horiz Méd Lima [Internet]. 2021 [citado 9 de abril de 2022];21(1). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1727-558X2021000100008&lng=es&nrm=iso&tlng=es
23. Evaristo H G. “Satisfacción del Familiar Respecto a la Atención Brindada por la Enfermera en la Unidad de Cuidados Intensivos Hospital Militar Central, 2022”. Cienc Enferm [Internet]. 2022 [citado 20 de abril de 2022]; Disponible en: <chrome-extension://efaidnbnmnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/am/handle/20.500.12970/1223/TRABAJO%20ACADEMICO-%20EVARISTO%20HUGO%20GERTRUDES.pdf?sequence=1&isAllowed=>
24. Raile M, Marriner A. Modelos y teorías en enfermería - 9ª Edición [Internet]. 2018 [citado 21 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.elsevier.com/books/modelos-y-teorias-en-enfermeria/alligood/978-84-9113-339-1>
25. Ferrando P, Gould DW, Walmsley E, Richards-Belle A, Canter R, Saunders S, et al. Family satisfaction with critical care in the UK: a multicentre cohort study. BMJ Open [Internet]. 2019 [citado 8 de abril de 2022];9(8):e028956. Disponible en: <https://bmjopen.bmj.com/content/9/8/e028956>
26. Cerrudo, H R, Arroyo, L. Nivel de Satisfacción de los Familiares de Pacientes ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Complejo Hospitalario Universitario de Canarias con un nuevo protocolo de visitas e información. Ene [Internet]. 2022 [citado 6 de junio de 2023];16(1). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1988-348X2022000100008&lng=es&nrm=iso&tlng=es
27. Ardila E, Arredondo E. Actividades de Enfermería para la Satisfacción de Necesidades Familiares en Cuidado Intensivo Adulto: una Revisión Integrativa

[Internet]. 2021 [citado 18 de abril de 2022]. Disponible en:
<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/04/1177820/1229-texto-del-articulo-12851-1-10-20210219.pdf>

28. Tocas GM. Satisfacción del familiar Respecto a la Información Brindada por la Enfermera en la UCI, Hospital las Mercedes- Chiclayo. Repos Inst - UCV [Internet]. 2020 [citado 14 de mayo de 2022]; Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/48248>
29. Alfaro P F, Cardenas Y M. Cuidado Humanizado de Enfermería y Satisfacción de los Pacientes en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza - Chupaca, 2021. 2022; Disponible en: chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/12476/2/IV_FCS_504_TE_Alfaro_Cardenas_2022.pdf
30. Chavarre C, Sheylla K. Satisfacción de los familiares sobre los cuidados de enfermería brindados en pacientes de uci del Hospital Regional de Medicina Tropical, 2022. 2022 [citado 6 de junio de 2023]; Disponible en:
<http://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/6521750>
31. Suarez T EL. Calidad de atención de enfermería y satisfacción familiar de los usuarios hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público de Lima. Repos Inst-Wien [Internet]. 2022 [citado 6 de junio de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/6821>
32. Flores S JL, Pozo A EE. Calidad de Atención y Satisfacción en Familiares de Pacientes Hospitalizados en el Servicio de Medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2019. 2021 [citado 11 de junio de 2023]; Disponible en:
<http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5897>
33. INEI. Provincia Contitucional de Callao [Internet]. 2017 [citado 13 de agosto de 2022]. Disponible en:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1580/07TOMO_01.pdf
34. Hernández M, Amilcar RPF. Metodología de la investigación: rutas cuantitativa, cualitativa, mixta. 2019 [citado 17 de mayo de 2022]; Disponible en:
https://www.academia.edu/44551333/METODOLOGIA_DE_LA_INVESTIGACION_C3%93N_LAS_RUTAS_CUANTITATIVA_CUALITATIVA_Y_MIXTA
35. Rodriguez CM. 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 [Internet]. 2021 [citado 19 de mayo de 2022]. Disponible en:
https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4808/T061_43623027_S.pdf?sequence=3&isAllowed=y
36. Damas KK, Gavidia M, Gonsales J. Nivel de Satisfacción de los Familiares en Relación al Cuidado que Brinda la Enfermera al Paciente de la UCI Adultos en un

Hospital Nacional [Internet]. 2018 [citado 19 de mayo de 2022]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3577/Nivel_DamasCastillo_Kledy.pdf?sequence=1&isAllowed=y

37. Becerra GMA de, Riveros BET, Vargas Y, Ramírez NEJ. Formación bioética en enfermería desde la perspectiva de los docentes. Rev Latinoam Bioét [Internet]. 2020 [citado 16 de agosto de 2022];20(2):121-41. Disponible en: <https://revistas.unimilitar.edu.co/index.php/rlbi/article/view/5063>
38. Tomás J. Principalísimo, bioética personalista y principios de acción en medicina y en servicios de salud [Internet]. 2018 [citado 21 de agosto de 2022]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/pebi/v22n2/0123-3122-pebi-22-02-00223.pdf>
39. Holanda S. Medicón de la Satisfacción de los Pacientes Incresados en la Unidad de los Cuidado Intencivos y sus Familiares. [Internet]. 2018. Disponible en: <https://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/400480/TesisMSHP.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
40. Mendoza, Sampieri C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta | [Internet]. 2019 [citado 18 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
41. Cinesi Gómez C, Peñuelas Rodríguez Ó, Luján Torné M, Egea Santaolalla C, Masa Jiménez JF, García Fernández J, et al. Recomendaciones de consenso respecto al soporte respiratorio no invasivo en el paciente adulto con insuficiencia respiratoria aguda secundaria a infección por SARS-CoV-2. Med Intensiva [Internet]. 2020 [citado 9 de abril de 2022];44(7):429-38. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0210569120300942>
42. Carreño J. Consentimiento informado en investigación clínica: Un proceso dinámico. Persona y Bioética [Internet]. 2016 [citado 16 de agosto de 2022]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/pebi/v20n2/0123-3122-pebi-20-02-00232.pdf>

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable

TITULO: Satisfacción familiar frente al cuidado que brinda enfermería al paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional del Callao								
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE SEGÚN SU NATURALEZA Y ESCALA DE MEDICION	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ÍTEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Satisfacción familiar	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa Escala de medición: Ordinal	Se entiende por satisfacción familiar a las capacidades, requerimientos desde un punto de vista de los familiares de pacientes que se encontraban en estados críticos que fueron satisfechos por los profesionales expertos comprometidos en la asistencia sanitaria (35).	Son las capacidades, exigencias y perspectivas de los familiares de pacientes que se encontraban hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional del Callao, el cual se midió haciendo uso de un cuestionario tipo escala de Likert basado en 10 ítems y 5 dimensiones lo cual es válido y confiable para el estudio.	Información	- Información hospitalaria. - Respuestas de preguntas de familiares.	1, 2	Poco satisfecho Satisfecho Muy satisfecho	El valor asignado para esta variable será en relación a: Poco satisfecho cuando se obtiene un valor de 10 a 25 puntos. Satisfecho cuando se obtiene un valor de 26 a 38 puntos. Muy satisfecho cuando se obtiene un valor de 39 a 50 puntos.
				Calidez humana y confort	- Hablar claro y llamar por su nombre al paciente. - Trato amable y cordial. - Comodidad y privacidad.	3, 4, 5		
				Capacidad técnica y científica	- Capacidad para realizar todos los procedimientos.	6		
				Oportunidad de prestación de servicios	- Satisfacción de necesidades oportunas. - Administración de Medicamentos.	7, 8		
				Imagen de la labor de enfermería	- Atención de enfermería rápida. - Identificación con su trabajo y cuidado integral.	9,10		

Anexo B. Instrumentos de recolección de datos

SATISFACCIÓN FAMILIAR FRENTE AL CUIDADO QUE BRINDA ENFERMERÍA CUESTIONARIO ALFA DE CRONBACH

PRESENTACIÓN

Buenos días, somos bachilleres de enfermería de la Universidad María Auxiliadora, le saludamos cordialmente y a la vez muy agradecidas de poder contar con su apoyo, le pedimos que conteste la encuesta con total honestidad. Este cuestionario tiene la finalidad de conocer cuál es la satisfacción familiar frente al cuidado que brinda enfermería al paciente en la UCI en el Hospital Regional del Callao, 2022. Este cuestionario no contiene preguntas correctas ni incorrectas. Por favor responda con total sinceridad, además mencionarle que sus datos serán tratados de forma anónima y confidencial. Si Ud. tuviera alguna duda, pregúntele a la persona a cargo.

II. INSTRUCCIONES GENERALES

Por favor, lee cada pregunta con atención a continuación, le presentamos una lista de preguntas. Marque con un aspa (X) la respuesta que usted considere.

No tienes que mostrarle a nadie tus respuestas.

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) ()
viudo(a) ()
5. Ocupación: Trabajo independiente () Trabajo dependiente () No trabaja ()
6. Parentesco con el paciente: Padre () Madre () esposo(a) () Hijo(a) ()
Hermano(a) () Otro ()
7. Lugar de procedencia: Lima () Provincia ()

Lea atentamente cada una de las preguntas y responda marcando con una (X) según las indicaciones:

CRITERIOS					
Ítems de satisfacción familiar	Muy satisfecho	Satisfecho	Medianamente satisfecho	Insatisfecho	Muy insatisfecho
1. El personal de enfermería me proporciona la información adecuada durante su estadía.					
2. El personal de enfermería ha respondido con claridad a mis preguntas sobre mi familiar cuando las respuestas son de su competencia					
3. El personal de enfermería me trata con amabilidad y cortesía					
4. A mi familiar se le ofrece comodidad y privacidad durante la atención de Enfermería					
5. Cree Ud. Que el personal de enfermería está bien capacitado para realizar todos los procedimientos a mi familiar					
6. El personal de enfermería me hizo sugerencias y recomendaciones sobre los cuidados que debo tener con mi familiar en la casa.					
7. Mi familiar ha recibido su tratamiento a tiempo por parte de enfermería					
8. El profesional de enfermería me explico en forma clara los beneficios del medicamento					
9. El personal de enfermería atiende mis necesidades oportunamente					
10. En general, la atención brindada por el personal de enfermería del Servicio de Cuidados Intensivos ha cubierto la mayoría de mis expectativas					

Anexo C. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

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

Título del proyecto: Satisfacción familiar frente al cuidado que brinda enfermería al paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Regional del Callao, 2022.

Nombre de los investigadores principales:

Ramos Rojas, Elvira Beronica

Vílchez Girón, Katy Daysi

Propósito del estudio: Determinar el grado de satisfacción familiar frente al cuidado que brinda enfermería al paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Regional del Callao, 2022.

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 por la investigadora puede 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 del estudio de investigación o acerca del trabajo de campo, puede dirigirse a, Ramos Rojas Elvira Beronica y Vílchez Girón Katy Daysi Investigadora.

N° cel.991964287 o al 931030235 o al correo electrónico krisnhet@gmail.com también mi.katys15@gmail.com.

D. Resolución o dictamen del comité de ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al Dr. José Agustín Oruna Lara presidente del Comité de Ética de la Universidad María Auxiliadora, ubicada en la Av. Canto Bello 431, San Juan de Lurigancho, correo electrónico José.oruna@uma.edu.pe.

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.

Yo.....con
DNI con años de edad, a través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación, brindando información mediante esta encuesta.

He sido informada de manera clara y detallada sobre el propósito y naturaleza de este estudio, asimismo indicar que mi participación es voluntaria, además; ya que la investigación se utiliza adecuadamente, asegurando la máxima confidencialidad. Acepto participar de dicha encuesta.

Firma del participante

Ramos Rojas, Elvira Beronica

Investigadora

Vílchez Girón, Katy Daysi

Investigadora

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

.....
Firma del participante

Anexo D. Validez del instrumento

Se determinó la validez de la satisfacción familiar frente al cuidado que brinda enfermería al paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Regional del Callao, 2022 mediante la medida de adecuación de Kaiser-Meyer-Olkin y la prueba de esfericidad de Bartlett. La prueba de adecuación obtuvo un puntaje de 0,871. Así mismo, con la prueba de esfericidad de Bartlett se obtuvo un nivel de significancia de 0,000 ($p < 0,001$). Ambas pruebas confirman la validez del instrumento.

Prueba de KMO y Bartlett		
Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		0,871
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	386,629
	GI	45
	Sig.	0,000

Anexo E. Confiabilidad del instrumento satisfacción familiar

La confiabilidad del instrumento se determinó en función al índice Alfa de Cronbach. El resultado de la prueba arrojó 0,846, lo que afirma una consistencia interna muy alta del instrumento y su fiabilidad. Además, se resolvió someter a la prueba de confiabilidad a todos los ítems ($i = 10$) con la función estadísticos total – elemento lo cual arrojó resultados confiables en todos los casos.

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N° de elementos
0,846	10

Anexo F. Evidencia del trabajo de campo (Fotos)

Dirigiéndonos a realizar la encuesta a los familiares de pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos



Entrevistando a un familiar, hijo de un paciente que se encuentra en UCI.



El equipo de encuestadores en conjunto con las enfermeras del área de UCI.

