



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

**PERCEPCIÓN DE LOS FAMILIARES SOBRE EL  
CUIDADO ENFERMERO EN EL PACIENTE CRÍTICO DE  
LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL  
HOSPITAL DE LA POLICIA, 2023**

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

**AUTOR:**

**LIC. ZELA PAÚCAR SILVIA LIZETH**  
<https://orcid.org/0009-0000-3842-1394>

**ASESOR**

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

**LIMA – PERÚ**

**2023**

## AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **SILVIA LIZETH ZELA PAUCAR**, con DNI **43346956**, en mi condición de autor(a) del trabajo académico presentada para optar el **TÍTULO DE ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS**, de título “**PERCEPCIÓN DE LOS FAMILIARES SOBRE EL CUIDADO ENFERMERO EN EL PACIENTE CRÍTICO DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL DE LA POLICÍA, 2023**”, **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 **18 %** 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 aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 20 días del mes de octubre del año 2023.



---

FIRMA DEL AUTOR  
Silvia Lizeth Zela Paucar  
DNI: 43346956



FIRMA DEL ASESOR  
Eduardo Percy Matta Solís  
DNI: 42248126

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

---

Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174- 2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

# INFORME DE ORIGINALIDAD - TURNITIN

SILVIA LIZETH ZELA PAUCAR

## INFORME DE ORIGINALIDAD



## FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>repositorio.uma.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>9%</b>
<b>2</b>	<b>repositorio.uap.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>3</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>4</b>	<b>1library.co</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>Submitted to Universidad Maria Auxiliadora SAC</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>Submitted to Universidad Laica Vicente Rocafuerte de Guayaquil</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>es.scribd.com</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>repositorio.unsa.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>9</b>	<b>Submitted to Universidad Cesar Vallejo</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo

## ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....	6
ABSTRAC.....	7
I. INTRODUCCIÓN.....	8
II. MATERIALES Y METODOS.....	18
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	22
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	24
ANEXOS.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>

## ÍNDICE DE ANEXOS

**Anexo A.** Operacionalización de la variable o variables .... ¡Error! Marcador no definido.

**Anexo B.** Instrumentos de recolección de datos. ¡Error! Marcador no definido.

**Anexo C.** Consentimiento informado y/o Asentimiento informado ..... ¡Error! Marcador no definido.

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la percepción de los familiares sobre los cuidados de enfermería en pacientes críticos en la unidad de cuidados intensivos del Hospital de la Policía, 2023.

**Material y método:** El estudio enmarco un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, descriptivo, de corte transversal; en una población de 120 profesionales pertenecientes al servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos; y mediante la aplicación de fórmula de población finita se determina un muestra de 92 participantes; la técnica empleada para la recolección fue la encuesta, el instrumento a utilizarse será un cuestionario que comprende de 4 dimensiones, incluye además 22 interrogantes para su medición.

**Resultados:** Para los resultados, se empleará la estadística descriptiva, mediante el uso de tablas de frecuencia y de porcentaje, gráficos de barras, para representar los datos encontrados, con su respectivo análisis.

**Conclusiones:** Las conclusiones a las que llega el estudio, dependerán mucho de los resultados que se encuentren los mismo que servirán para implementar estrategias de mejor en la atención y cuidado al paciente.

**Palabras claves:** Percepción; familiares, pacientes, enfermería, hospital (DeCS/MeSH).

## ABSTRAC

**Objective:** Determine the perception of family members about nursing care in critical patients in the intensive care unit of the Police Hospital, 2023.

**Material and method:** The study framed a quantitative approach, non-experimental, descriptive, cross-sectional design; in a population of 120 professionals belonging to the Intensive Care Unit service; and by applying the finite population formula, a sample of 92 participants is determined; The technique used for collection was the survey, the instrument to be used will be a questionnaire that includes 4 dimensions, and also includes 22 questions for measurement.

**Results:** For the results, descriptive statistics will be used, through the use of frequency and percentage tables, bar graphs, to represent the data found, with their respective analysis.

**Conclusions:** The conclusions reached by the study will depend greatly on the results found, which will serve to implement better strategies in patient care and attention.

**Keywords:** Perception; family members, patients, nursing, hospital (DeCS/MeSH).

## I. INTRODUCCIÓN

La unidad de cuidados intensivos es un servicio de alta complejidad, que tiene como fin brindar un cuidado integral a las personas en estado crítico de salud, quienes han sido hospitalizados, por una serie de complicaciones, como la ocurrencia de la agudización de enfermedades neurológicas, metabólicas, renales, cardiorrespiratorias, entre otros. Estas áreas, tienen características particulares, que puede variar de una a otra, a diferencia de los otros servicios de hospitalización (1).

Los profesionales de enfermería son quienes asumen, la responsabilidad del cuidado de un paciente con diagnóstico crítico, la cual incluye procedimientos, como mantener la vía aérea permeable, buen patrón respiratorio en el paciente entre otros para un efectivo cuidado; para ello los profesionales de enfermería deben seguir los pasos necesarios para cumplir con el cuidado de estos pacientes, que va desde el monitoreo de los signos vitales, la ventilación asistida, las aspiración de secreciones, movilización del paciente, valoración de la nutrición (2).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en el año 2019, reportan datos donde, el 6,1% de los casos son considerados como críticos y el 13,8% como graves. Así mismo dio a conocer que el 9,8% y 15,2% de los pacientes tuvieron la necesidad de un ventilador mecánico, lo que los hace susceptibles a requerir la realización de procedimientos especiales (3). Por otro parte la OMS, afirma que 56,4 millones de personas fallecen al año, y un elevado porcentaje de ello sufren un deceso por causas a nivel hospitalario, en las unidades de cuidados intensivos (4).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), en el 2020; en un informe indico que la tasa más alta de atención inadecuada, la cual repercute en los



índices de mortalidad, oscila entre 47 y 350 muertes por cada mil habitantes, en las regiones América; Por lo que desde ese gasto, el cuidado se ha convertido, en uno de los indicadores más importantes en la calidad de atención por parte de los profesionales de enfermería, constituyéndose en un componente potencial para problemas en diversas instituciones de salud (5).

En España se realizó un estudio, en el año 2020, donde se obtuvo como resultados que el 57,2% de los familiares evaluados perciben un cuidado poco favorable sobre el cuidado de equipo de profesionales de enfermería, lo cual permitía que el tiempo de estancia hospitalaria sea más corto (6). Asimismo en México, en una investigación, realizada en el 2020, donde se evidenció insatisfacción en los familiares sobre el trabajo del profesional de enfermería, por lo que la percepción alcanzada fue medianamente favorable en el 46% de participantes (7).

Por lo que en países de América Latina y el Caribe, las condiciones de trabajo para los profesionales de enfermería, es algo muy preocupante; no presentan condiciones óptimas, ni las apropiadas, por lo que la percepción de los familiares no es la más aceptable; convirtiéndose en una situación de atención pragmática; considerando que la labor de enfermería depende mucho de las habilidades, capacidades, toma de decisiones y estrategias para la atención que brinda al paciente, con la finalidad de otorgar confort y confianza a los familiares (8)

En Colombia, se realizó una investigación donde se puede encontrar que el 78% de familiares evidenciaron un atención favorable por parte del personal de enfermería, con la diferencia de que el 22% de familiares encontró un trabajo negativo en la labor del profesional, lo cual produce insatisfacción (9). Por otra parte en Ecuador, por parte de una investigación se evidenció que el 86,2% de los evaluados presentaron una aceptación favorable y un porcentaje de recomendación del 96%, por lo que se determina niveles altos sobre el cuidado de enfermería (10).

En el Perú la situación de la salud pública, se encuentra en discusión, durante los el último año, la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD), dio a conocer que los reclamos en las instituciones prestadoras de salud, aumentaron

en un 50%, por lo tanto es necesario informar la insatisfacción que sienten los pacientes y familiares hacia los servicios que ofrecen dichas instituciones (11)

Es así que en Cajamarca en un Hospital de la ciudad, se realizó un estudio donde se pudo encontrar que el 46% de los participantes percibieron como desfavorable la atención del profesional de enfermería (12).

En un estudio realizado en un Hospital del Callao, se encontró que el 82,5% de familiares evidenciaron una percepción medianamente favorable sobre el cuidado del profesional de enfermería (12). Asimismo, se realizó un estudio en Lima, donde se pudo evidenciar que el 48% de los participantes presentaron un percepción medianamente favorable sobre el cuidado de enfermería (13).

Es por ello que la calidad del cuidado en la actualidad resulta ser una de las preocupaciones más resaltantes en las instituciones de salud, por lo que se busca contemplar un sistema de salud que cubra las demandas de salud, que los pacientes requieren. En este proceso de construcción, se incluye las experiencias socioculturales y emocionales a la cuales está sujeto cada persona; dicho proceso tiene el propósito de comprender la realidad en que suceden los hechos en las unidades de cuidados intensivos, y permitir que la labor del profesional de enfermería sea la más loable (15)

Por tanto la decisión de proceder con la realización de la traqueostomía es sumamente muy abrumador tanto para el paciente, como para los familiares; por tanto el proceso es estresante, angustiante y produce en algunas ocasiones un daño a nivel emocional para todos los integrantes de la familia del paciente. El estudio por ende propone brindar los aportes necesarios sobre el cuidado enfermero en pacientes con traqueostomía dentro del area de la unidad de cuidados intensivos, tomando en cuenta las esferas de cuidado de los componentes científicos, humano y entorno.

Entre las teorías y conceptos, a continuación, se presenta un modelo principal para fundamentar el estudio de la siguiente manera:

Según Laura (16), el cuidado de enfermería es un proceso de interacción sujeto a sujeto dirigido a cuidar, apoyar y acompañar a individuos, y colectivos en el

logro, fomento y recuperación de la salud, mediante la realización de sus necesidades. Por otro lado Temaza (17), señala que es un método sistemático y organizado, establecido para administrar la atención de enfermería individualizada de acuerdo con el enfoque básico de que cada persona o grupo de personas responde de forma distinta ante una alteración real o potencial de la salud.

Por ende la atención al paciente por parte del profesional de enfermería, comprende el logro del cuidado con un grado de excelencia al paciente; implica el conocimiento de las necesidades del paciente, planeación del cuidado para satisfacer las mismas, así como eficiencia, continuidad en su realización y monitoreo, cuyo control y seguimiento continuo registra la eficiencia y eficacia del cuidado al paciente (18).

La percepción de los familiares sobre el cuidado de enfermera en pacientes críticos, es fundamental en el entorno de la atención en salud, cuando un ser querido se encuentra en estado crítico, los familiares se convierten en observadores y participantes activos en el proceso de atención; la cual están basados en la calidad de cuidado, la comunicación, la empatía, el apoyo emocional, la inclusión en la toma de decisiones, el respeto a las creencias, la seguridad al paciente, la disponibilidad y la accesibilidad (19).

Donabedian, centra su teoría en la evaluación de calidad atención en salud, lo cual incluye a la percepción del cuidado, por lo que al aplicar la teoría a la percepción de los familiares, implica una acción positiva en todas sus dimensiones, la cual conlleva a una experiencia de cuidado satisfactorio para las familias; lo que a su vez puede contribuir una mayor confianza en el sistema de salud y al bienestar emocional de los familiares. Por otro lado, las percepciones negativas, en cualquiera de las dimensiones del cuidado, pueden dar lugar a inquietudes y desconfianza en el cuidado de enfermería (20).

En la mejora del cuidado a los pacientes críticos, se establecen 4 componentes fundamentales en esa línea del cuidado, las cuales son la dimensión biológica, sociocultural, espiritual y emocional, que se describen a continuación.

El componente biológico, se refiere a la valoración y comprensión de los aspectos relacionados con la salud física y el bienestar de los pacientes por parte de los familiares; además implica la evaluación de las intervenciones y la atención brindada por el personal de enfermería en relación con la gestión de las necesidades de salud y fisiológicas de los pacientes que se encuentran en estado crítico (21).

Es por ello, que la dimensión biológica, engloba la observación y percepción de los familiares en cuanto a la eficacia de los tratamientos, la monitorización de signos vitales, la administración de medicamentos, procedimientos, y otros; así como la gestión de la alimentación y el control de las infecciones. Por lo que los familiares pueden evaluar la competencia y la atención en la prestación de servicios de salud, además de la percepción de la calidad del cuidado biológico (22).

En la dimensión sociocultural, se refiere a la evaluación y comprensión de los aspectos relacionados con la influencia de factores sociales y culturales en la atención brindada a los pacientes en situaciones críticas. La implicancia de la dimensión, considera a los valores, creencias, costumbres, expectativas y contextos socioculturales de los familiares y del propio paciente, la cual pueden afectar la percepción de la calidad y la efectividad del cuidado proporcionada por el personal de enfermería (23).

Asimismo, la dimensión encierra a la comunicación intercultural, incluyendo la capacidad humana para comprender y respetar las necesidades y preferencias de los pacientes y sus familias de diversos orígenes culturales. La adecuada gestión de la diversidad cultural y la adaptación de las prácticas de enfermería a diferentes contextos socioculturales pueden influir en la satisfacción de los familiares y su percepción de la calidad de cuidado (24).

La dimensión espiritual, se centra en la evaluación de cómo se abordan y se respetan las necesidades espirituales de los pacientes y sus familiar durante la atención de salud en situaciones críticas. Además cabe recalcar que se debe reconocer y atender estas dimensiones espirituales, la cual puede contribuir a una experiencia de cuidado más significativa y satisfactoria para los familiares y pacientes en momentos de vulnerabilidad o crisis de salud y satisfactoria (25).

Es por que la dimensión espiritual, también se relaciona con la comunicación empática y la capacidad del personal de enfermería para escuchar las inquietudes espirituales de los familiares y los pacientes. La percepción positiva sobre la espiritualidad, puede influir en la satisfacción de los familiares y en su sensación de que el cuidado brindado es integral y comprensivo (26).

En lo que respecta a la dimensión emocional, se centra en la evaluación de cómo abordar de manera oportuna las necesidades emocionales y psicológicas de los pacientes y sus familias durante la atención en situaciones críticas; por lo que el apoyo emocional y la comunicación compasiva son componentes fundamentales para proporcionar un cuidado integral y satisfactorio en momentos de crisis de salud (27).

En tales situaciones de crisis, los familiares pueden evaluar la empatía, la comunicación y la sensibilidad del equipo de profesionales de enfermería hacia sus preocupaciones y angustias emocionales; la cual incluye la percepción de que si les está brindando información clara y comprensible sobre la condición del paciente, si se les permite expresar sus temores y ansiedades, además de recibir apoyo para hacer frente al estrés emocional en momentos críticos (28).

En cuanto a las teorías de enfermería, Leninger, sustenta el enfoque de cuidados culturales; Teoría de la diversidad y la universalidad, que define a la enfermería transcultural; donde la teoría enfoca sus conceptos más allá de los conocimientos y hace uso de los cuidados de enfermería. Leninger afirma que con el pasar del tiempo habrá un nuevo tipo de práctica enfermera que refleja los distintos tipos de cuidado enfermero; el saber de la enfermería transcultural y sus competencias serán imprescindibles para orientar las decisiones y las acciones de las enfermeras y así obtener resultados adecuados y eficaces (29).

En la práctica profesional, resulta esencial que el profesional de enfermería sepa responder de manera integral a las necesidades de los pacientes. Es fundamental para llevar a cabo un proceso de relación de ayuda eficaz, que el profesional de enfermería tenga la capacidad de identificar y dar respuestas a las necesidades espirituales y emocionales de las personas a las que presta cuidado. El profesional de enfermería tiene que descubrir y adquirir los

conocimientos acerca del mundo del paciente y así haga uso de sus puntos de vista internos, sus conocimientos y prácticas, todo con la ética adecuada (30).

La teoría de cuidado de Jean Watson, es una perspectiva influyente en la enfermería, que aboga por un enfoque holístico y humano en la atención de la salud; la cual se basa en varios conceptos fundamentales que resaltan la importancia del cuidado interpersonal y la comprensión profunda del paciente. En ese sentido se enfatiza la importancia de considerar al paciente como un ser humano completo, no solo como un conjunto de síntomas o enfermedades. Cuando los familiares perciben la atención de enfermería, se puede generar una impresión muy positiva en cuanto a la calidad de atención que se ser querido recibe (31).

Por lo que se enfatiza también la importancia de la comunicación efectiva y la empatía; por tal motivo los familiares pueden notar una diferencia significativa en la forma en que son tratados y como se les incluye en el proceso de atención cuando los profesionales de enfermería adoptan un enfoque basado en esta teoría. La percepción de los familiares sobre el trabajo de enfermería, también se ve influenciado por la forma en que se incorpora la espiritualidad en la atención. Reconocer y respetar las creencias espirituales de los pacientes y sus familiares, puede generar un entorno de cuidado más inclusivo y compasivo (32).

Para sustentar el estudio se hacen de conocimiento los siguientes sustentos científicos como respaldo a la verdad del desarrollo de la investigación dentro del ámbito internacional y nacional:

Nazareno (33), en el año 2022, desarrollo un estudio en Ecuador, con el nombre de “percepción del cuidado que brinda el personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del Hospital General Esmeraldas Sur”. El estudio llevó a cabo una metodología de estudio de enfoque cuantitativo, no experimental, descriptivo, transversal; en una muestra de 41 familiares. En cuanto a los resultados se evidenció que el 48% de los familiares percibe un trabajo favorable del profesional de enfermería en base a la atención recibida. Finalmente se concluye evidenciado que los familiares perciben una actuación favorable sobre el cuidado que otorgan a sus pacientes.

Lujan y colaboradores (34), en el año 2019, desarrollaron un estudio en Argentina, denominado “Percepción de la familia del paciente crítico sobre enfermería en un hospital de alta complejidad”, el estudio desarrolló un método de estudio con enfoque cuantitativo, descriptivo, transversal; en una muestra de 75 participantes. En lo que respecta a los resultados se encontró que el 65% de los familiares percibe un cuidado favorable sobre la atención de enfermería. Se concluye determinando que la percepción del familiar fue satisfactoria y productiva, lo cual implica continuar con el trabajo realizado, en vistas de buscar mejorar en la atención con calidad y calidez hacia el paciente.

Bello y colaboradores, (35), en el año 2019, en Ecuador, elaboraron una investigación de título “Percepción del familiar sobre el cuidado que brinda el personal de enfermería al paciente crítico en la unidad de terapia intensiva”. El método y la metodología de estudio abarcaron un enfoque cuantitativo, descriptivo, de corte transversal; en una muestra de 55 participantes. En cuanto a los resultados, en la parte cognitiva se encontró que el 84,6% de los familiares percibe que la atención de enfermería es favorable. Conclusiones; en cuanto a los resultados encontrados se establece que el cuidado del profesional de enfermería es positivo, por lo que los familiares se encuentran satisfechos a la necesidad de cuidado y atención hacia sus pacientes, lo cual cubre las expectativas del familiar.

Chávez, K (36), en el 2022, desarrollo un estudio en Cajamarca, titulado: “Percepción del familiar sobre el cuidado enfermero en la unidad de cuidados intensivos del Hospital II, Sullana”. Se desarrolló un estudio con diseño descriptivo y de corte transversal, en una muestra de 25 participantes. En cuanto a los resultados se observó que el 60,0% de participantes percibió un cuidado favorable. Por lo que se concluye identificando que el personal de enfermería cumple con los cuidados al paciente crítico, se encontró además una percepción medianamente favorable en las dimensiones de biología, sociocultural, espiritual y emocional.

Flores, E (37); en el año 2019, desarrollo un estudio en Chachapoyas, con título de “Percepción de los familiares sobre el cuidado enfermero en la unidad de cuidados intensivos adultos del Hospital Regional Virgen de Fátima”; se

desarrolló un estudio con diseño descriptivo y de corte transversal, en una muestra de 74 participantes. En cuanto a los resultados se encontró que el 71,6% de los familiares percibe un cuidado favorable, el 18,9% es medianamente favorable y el 9,5% es desfavorable. Se concluye determinando que los cuidados que realiza el profesional de enfermería son satisfactorios para el paciente en la unidad de cuidados intensivos.

Vite, S (38), realizó un estudio en el año 2019, cuyo título fue “Percepción del familiar sobre la calidad de cuidado que brinda la enfermera al paciente crítico en la unidad de cuidados intensivos de un Hospital del Minsa”. Se desarrolló un estudio con una metodología de estudio de enfoque cuantitativo, no experimental, descriptivo y de corte transversal; en una muestra de 45 participantes. Los resultados evidencian que el 40% de familiares tiene una percepción desfavorable sobre el cuidado enfermero, el 35,6% medianamente favorable, y el 24,4% favorable. Se concluye determinando que la percepción alcanzada es significativa, sobre los familiares, pues existen situaciones negativas que demuestran insatisfacción en las familias de los pacientes.

Por todo lo anteriormente establecido, se hace posible entender que ante la excesiva demanda de cuidados en las unidades de cuidados intensivos, por parte de la realidad actual que se vive en el área de salud, el personal de enfermería debe mejorar el cuidado para estos pacientes, para ello debe mantener un buen estado de salud física y mental, que luego de las largas jornadas de trabajo que realiza se ve afectada, para ello se necesita de implementar estrategias que programas preventivos promocionales, que hagan participe al profesional, en propósito de mejorar la salud y así evitar que la sobrecarga de trabajo, ponga en riesgo la salud del profesional, y así mismo esta afecte al todo el equipo de trabajo, reduciendo la capacidad de atención ante las necesidades de salud de los pacientes

Siguiendo el proceso de la investigación, se da a conocer la justificación teórica, ya que según la validez y confiabilidad del instrumento, se darán a conocer datos objetivos en base a los resultados de la investigación, los mismos que serán importantes para que el profesional de enfermería pueda evaluar situaciones de ligadas al cuidado efectivo de los pacientes con traqueostomía, en base a los



aspectos cognitivos que le permitan realizar dicha labor. En el contexto práctico el estudio justifica su desarrollo, proporcionando información actualizada que permita implementar estrategias para adoptar acciones de mejora sobre el cuidado en los profesionales de enfermería para que puedan ejercer un mejor nivel de atención. En cuanto a la relevancia social, los resultados permitan brindar un cuidado o atención adecuada, enfocados en todas las dimensiones de la persona o usuario, contribuyendo así al restablecimiento de la salud de las personas que están a nuestro cuidado. Metodológicamente se justifica, aportando conceptos y antecedentes para que se realicen futuros estudios. Además se darán a conocer una visión crítica frente a lo que son las tendencias sobre la atención al usuario.

Por tal motivo se establece como objetivo determinar la percepción del familiar sobre el cuidado enfermero en el paciente crítico de la unidad de cuidados intensivos del hospital de la Policía, 2023.

## II. MATERIALES Y METODOS

### 2.1. Enfoque y diseño de investigación

En el presente estudio se ha optado por ejecutar un enfoque cuantitativo, ya que se utilizará la recolección de datos para comprobar la hipótesis, con base en la medición numérica y estadística, donde se establecerán patrones de comportamiento y para comprobar las teorías (39).

En cuanto al diseño de investigación, se llevará a cabo un estudio no experimental, ya que la variable será estudiada sin ser manipulada, para luego ser analizada. Según la secuencia de corte será transversal, ya que el recojo de la información se realizará en un solo momento (40). Descriptivo, porque la variable será estudiada y analizada según su naturaleza, sin ser manipulada (41).

### 2.2. Población y muestra

La población de estudio estará conformada por todos los profesionales de enfermería del área de UCI, comprendida por un total de 120 familiares de pacientes críticos, que permanecen en la unidad de cuidados intensivos del hospital.

En cuanto a los criterios de inclusión se considerarán, a todo aquel profesional de enfermería del Hospital, que acepte su participación en el estudio a través del consentimiento informado; serán excluidos aquellos profesionales de enfermería que este con licencia o vacaciones, y que no deseen participar del estudio.

Para la muestra, se tendrá en cuenta las técnicas de selección que garanticen su representatividad y confiabilidad, la cual estará conformada por la cantidad que se desarrolle en la siguiente formula:

$$n = \frac{Z^2(N)(p)(q)}{[E^2(N - 1)] + [z^2(p)(q)]}$$
$$n = \frac{(1.96)^2(120)(0.5)(0.5)}{[0,05^2(120 - 1)] + [1,96^2(0.5)(0.5)]}$$

$$n = \frac{115.25}{1.26}$$

$$n = 91,5 = 92$$

La muestra final será de 92 participantes.

El muestreo será probabilístico de tipo aleatorio simple, en el que se consideraran a todos los participantes del servicio respectivo, que cumplan con las características de la población en estudio.

### **2.3. Variables de estudio**

**Variable: percepción del familiar sobre el cuidado Enfermero**, la misma que es de tipo de cualitativa, y según escala de medición de origen ordinal.

**Definición conceptual**, relacionado con toda acción basada en el conocimiento y juicio clínico que realiza el profesional de enfermería para favorecer la mejora en la salud del paciente (36).

**Definición operacional**, relacionada con la evaluación del cuidado enfermero, utilizando un cuestionario, en el cual se establecen la dimensión biológica, sociocultural, espiritual y emocional; considerando el puntaje máximo de 66 puntos y el mínimo de 22 puntos.

### **2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

La técnica será la encuesta, la misma que permitirá obtener datos de los usuarios cuyas opiniones impersonales interesan a los investigadores.

Para medir la percepción del familiar sobre el cuidado enfermero en pacientes críticos, el cual fue adaptado por Chávez (36), en un estudio realizado en la unidad de cuidados intensivos del Hospital de Apoyo II, de la ciudad de Sullana, en el Perú; se utilizará un cuestionario de tipo escala Likert; el instrumento comprende de 22 ítems que evalúan la variable de estudio, a su vez se establecen 4 dimensiones: biológica con 6 ítem, comprende los siguientes indicadores: interés en los procesos biológicos y respeto a la intimidad física durante la atención; dimensión sociocultural, con 7 ítems y comprende los siguientes indicadores: Transculturalidad y relaciones interpersonales;

dimensión espiritual con 4 ítems, comprende los siguientes indicadores: interés por la fe y solidaridad hacia el prójimo; dimensión emocional con 5 ítems, comprende los siguientes indicadores: disponibilidad y empatía (36).

Para interpretar la percepción del familiar sobre el cuidado enfermero, en los participantes se establecerá la siguiente clasificación categórica: Favorable (puntaje > de 54 puntos), medianamente favorable (puntaje de 47 – 54), desfavorable (puntaje < de 47).

La validez del instrumento fue realizada por Chávez (36), en un estudio realizado en el Perú; quien a través del procedimiento de juicio de expertos, en el cual participaron 5 jueces expertos del área determinada, que posteriormente dieron a conocer sus opiniones acerca del constructo del instrumento, que luego fue analizado y evaluado mediante los criterios de pertinencia, claridad y precisión para los ítems dispuestos; finalmente decidieron que es instrumento es aplicable.

De la misma manera, la confiabilidad del instrumento fue realizada por Chávez (36), en un estudio realizado en el Perú; mediante la prueba estadística denominada alfa de cronbach, utilizando la prueba piloto con el 20% de una población que no formaron parte del estudio, para que luego del análisis respectivo se determinó que el instrumento es confiable con un valor de 0,774.

## **2.5. Plan de recolección de datos**

### **2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos**

Anticipadamente a la recolección de datos se solicitará la resolución que autoriza la ejecución del proyecto de investigación, otorgada por la Universidad María Auxiliadora, a su vez se considera de suma importancia la carta de presentación otorgada por la institución antes mencionada, la misma que permitirá la aplicación del instrumento en la Institución de Salud.

### **2.5.2. Aplicación de los instrumentos de recolección de datos**

Habiendo identificado a la población de estudio, se procederá a la evaluación de cada participante a través del formulado planteado para el estudio, las cual será aplicada a cada participante en un tiempo aproximado de 15 min, para posteriormente almacenar los datos de forma ordena y valida.

Finalmente se procederá a analizar los datos y se iniciará con la redacción del informe final del proyecto de tesis.

## **2.6. Métodos de análisis estadísticos**

Elaborada la matriz de datos, se realizará el análisis respectivo de los datos de cada encuesta aplicada a cada participante, y se almacenarán en una hoja de cálculo en el programa Microsoft Excel, en donde serán codificados, para luego ser analizados en el programa estadístico SPSS, para su posterior análisis. La elaboración del análisis descriptivo será elaborada mediante tablas de frecuencias y porcentajes.

## **2.7. Aspectos éticos**

La información incluida en este apartado deriva del informe de Belmont, en donde se considera la siguiente información:

En lo que respecta al principio de beneficencia, se trabajará con los profesionales de enfermería para brindarles el mayor beneficio posible con los resultados, defendiendo el derecho de la participación voluntaria en el estudio; siendo tratados con amabilidad y respeto.

Se dará a conocer a los participantes los instrumentos de recolección de datos, mencionando que tienen la opción de no participar en el estudio, apreciándose en este punto el principio de autonomía

A su vez serán aclaradas las inquietudes de los participantes, haciéndoles presente que su participación no perjudicara la integridad de ningún nadie.

Finalmente en cuanto al principio de justicia; los participantes serán tratados con respeto, cordialidad e igualdad, sin preferencias o discriminación de raza o religión (42).

### III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

#### 3.1. Cronograma de actividades

Actividades	Año 2023																															
	Mayo				Junio				Julio				Agosto				Setiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del problema y el tema																																
Redacción de la situación, problemas y antecedentes																																
Redacción del marco teórico referencial																																
Redacción de la importancia, justificación y objetivos																																
Redacción del enfoque y diseño																																
Población y muestra																																
Técnicas e instrumentos de medición de datos																																
Redacción del plan de análisis de datos																																
Redacción de los aspectos éticos																																
Elaboración de los aspectos administrativos																																
Aprobación del plan de tesis																																
Trabajo de campo																																
Redacción del informe final																																
Sustentación del informe final																																

### 3.2. Recursos Financieros

MATERIALES	2023				TOTAL
	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	S/.
<b>Equipos</b>					
Computadoras	4800				4800
USB			50		50
<b>Útiles de escritorios</b>					
Lapiceros	5				5
Hojas bond		34			34
<b>Materiales Bibliográficos</b>					
Libros	56	45	12		113
Fotocopias	26	31	11	29	97
Impresiones	46	15		40	101
Espiralado	10	13		24	47
<b>Otros</b>					
Movilidades	32	42	65	13	152
Alimentos	50	10			60
Llamadas	50	20	10		80
<b>Recursos Humanos</b>					
Digitadoras	100				100
<b>Imprevistos</b>		100		100	200
<b>TOTALES</b>	1430	270	50	170	5200

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Aguilar C. La realidad de dla unidad de cuidados intensivos. Rev. Med. Crit. [Internet] 2019. [revista en internet]. 2019. [citado el 23 de setiembre del 2023]; 31(3): 171 - 173 pp. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7664356/>
2. Barrios J, Orellano L. Percepción del familiar del paciente de la Unidad De Cuidados Intensivos, sobre el cuidado que Le brinda la enfermera, en un Hospital de Minsa, Chiclayo. [Tesis de Especialidad]. Perú: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo., 2019. [citado el 23 de setiembre del 2023]. [internet]. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/2927>
3. Higuera J, Tato J, Lorente B y colaboradores. Cuidado del paciente en la unidad de cuidados intensivos en pacientec criticos. Rev. Medic. Clin. [Internet], 2021; [citado el 23 de setiembre del 2023]: 21(3): 228 - 233. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0122726220301063?via%3Dihub>
4. Organización de las Naciones Unidas. Más enfermeras para los menos atendidos. [sede Web]. Lugar de publicación: ONU; Nueva York- Estados 36 Unidos [actualizado el 12 de mayo de 2018; acceso 30 de noviembre de 2020]. [Internet]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2018/05/1433532>
5. Organización Panamericana de Salud. Nuevo plan busca mejorar la calidad de la atención médica en las Américas [internet]. OPS; 2019 [acceso el 21 de octubre del 2021]. Disponible en: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=15490:new-plan-to-improve-quality-of-health-care-endorsed-by-ministers-ofhealth&Itemid=1926&lang=es#gsc.tab=0](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15490:new-plan-to-improve-quality-of-health-care-endorsed-by-ministers-ofhealth&Itemid=1926&lang=es#gsc.tab=0)
6. Bautista R, Arias B. Percepción de los familiares de pacientes critico hospitalizados en respecto a comunicación. Revista cuidarte. [revista en



internet]. 2020. [Citado el 23 de setiembre de 2023]; 8(4): pp 36. Disponible desde: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2216-09732016000200007&script=sci\\_abstract&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2216-09732016000200007&script=sci_abstract&tlng=es)

7. Romero G, Cueva A, Jover S, Delgado H. La percepción del paciente crítico sobre los cuidados enfermeros: una aproximación al concepto de satisfacción. *Enfermería Intensiva*. [revista en internet]. 2019. [citado el 23 de setiembre de 2023]; 24(2): pp 8. Disponible desde: <https://www.elsevier.es/esrevista-enfermeria-intensiva-142-articulo-la-percepcion-del-paciente-criticoS1130239912000922>
8. Rojas V. Satisfacción laboral y calidad del cuidado de enfermería en tiempos de covid – 19 en el servicio de neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, Trujillo, Perú [Tesis para obtener el grado de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud]. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo, 2020. [citado el 23 setiembre del 2023]. [Internet]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/48583>
9. Zapata P. Percepción de la calidad de atención de enfermería en pacientes Hospitalizados del servicio de un hospital de cuarto nivel de Lima, Peru. [Tesis el grado de Licenciatura en Enfermería]. Lima: Universidad Norbert Wiener. Escuela, 2020. [citado el 23 setiembre del 2023]. [Internet]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3046>
10. Estalella G, Zabalegui A, Sevilla S. Management and leadership of nursing services in the emergency plan for the pandemic Covid – 19: The experience of the Clinic Hospital of Barcelona. *Rev Enferm Clinic* [Internet] 2021; 31: 12 – 17 p. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32419770/>
11. Canzio C. Relación entre calidad de servicio y satisfacción del usuario en emergencia de Hospitales Públicos de Lima Este, Perú [Tesis de Licenciatura]. Lima: Universidad San Ignacio de Loyola, 2018. [citado el 23 setiembre del 2023]. [Internet]. Disponible en: <http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/USIL/8822/1/2019>

12. Cerquin Flor. Percepción del familiar sobre el cuidado del profesional de enfermería al paciente crítico; Hospital II- - E Simón Bolívar, Cajamarca. [Tesis de Especialidad]. Perú: Universidad Nacional de Cajamarca, 2022. [citado el 23 setiembre del 2023]. [Internet]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14074/5935>
13. Aguilar R. Percepción de los familiares sobre la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de cuidados intensivos en la Clínica Maison de Sante, [Tesis de Especialidad]. Perú: Universidad Cesar Vallejo, 2020. [citado el 23 setiembre del 2023]. [Internet]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12952/4598>
14. Alanea T. Percepción de la familia sobre el cuidado enfermero al paciente hospitalizado en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales Comas. [Tesis de Especialidad]. Perú: Universidad Cesar Vallejo, 2019. [citado el 23 setiembre del 2023]. [Internet]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/39841>
15. Cutipa C. Percepción del paciente sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia Adultos, Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima, Perú [Tesis de Especialidad]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/8302>
16. Laura R. Percepción del paciente sobre la calidad de atención de enfermería que brinda el personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital de Barranca, Lima. [Tesis de Especialidad]. Perú: Universidad Norbert Wiener, 2021. [citado el 23 setiembre del 2023]. [Internet]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/4729>
17. Zapata P. Percepción de la calidad de atención de enfermería en pacientes hospitalizados del servicio de un Hospital del servicio de IV nivel, Lima. [Tesis de Especialidad]. Perú: Universidad Privada Norbert Wiener, 2019. 2. [citado el 23 setiembre del 2023]. [Internet]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/3046>

18. Velásquez J; Yari M. Percepción de la calidad del cuidado enfermería de los pacientes en observación en el servicio de emergencia, EsSalud Case, Arequipa. [Tesis de Especialidad]. Perú: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, 2018. [citado el 23 setiembre del 2023]. [Internet]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/10818>
19. Rojas A. Percepción de los familiares del paciente crítico sobre el cuidado que les brinda la enfermera en la unidad de cuidados intensivos en un Hospital de Ica. [Tesis de Especialidad]. Perú: Universidad María Auxiliadora, 2021. [citado el 23 setiembre del 2023]. [Internet]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12970/686>
20. Cabada J. Percepción de los familiares sobre el cuidado enfermero del servicio de la unidad de cuidados intensivos en el hospital de San Juan de Lurigancho. [Tesis de Especialidad]. Perú: Universidad María Auxiliadora, 2021. [citado el 23 setiembre del 2023]. [Internet]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12970/538>
21. Reynoso D. Relación entre la percepción de la calidad de atención de enfermería con el grado de satisfacción de los familiares del paciente crítico en la unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima. [Tesis de Especialidad] Perú: Universidad Norbert Wiener; 2022.
22. Rosalino L, Vera M. Percepción del familiar sobre el cuidado enfermero en el servicio de UCI – Essalud, Arequipa. [Tesis de Especialidad] Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, 2020. [citado el 23 setiembre del 2023]. [Internet]. Disponible en:
23. Gonzáles E, Guevara M. Nivel de percepción de la familia del paciente hospitalizado respecto al cuidado enfermero en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Lambayeque - Chiclayo. [Tesis de especialidad] Perú: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2018. [citado el 23 setiembre del 2023]. [Internet]. Disponible en:

24. Farro K. Percepción del familiar del paciente crítico sobre la calidad del cuidado de enfermería durante su estancia hospitalaria en la unidad de cuidados intensivos de un hospital de Essalud de Chiclayo. [Tesis de especialidad] Perú: Universidad María Auxiliadora; 2021. [citado el 23 setiembre del 2023]. [Internet]. Disponible en:
25. Caycho B, Rodríguez R, Santillán C. Percepción del familiar del paciente crítico sobre la comunicación terapéutica de la enfermera en un hospital de Essalud, Lima. [Tesis de especialidad] Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2019. [citado el 23 setiembre del 2023]. [Internet]. Disponible en:
26. Yarinango M. Percepción del familiar respecto al cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente en la unidad de cuidados intensivos - cuidados intermedios del hospital FAP. [Tesis de especialidad] Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2019. [citado el 23 setiembre del 2023]. [Internet]. Disponible en:
27. Rojas R. Percepción del cuidado enfermero en la unidad de cuidados intensivos del hospital regional de Ica, [Tesis de especialidad] Perú: Universidad Norbert Wiener; 2021. [citado el 23 setiembre del 2023]. [Internet]. Disponible en:
28. Mori M. Percepción de la calidad de atención y nivel de satisfacción del usuario externo en el servicio de emergencia del Hospital de Contingencia II-1 de Moyobamba, Tarapoto, Perú. [Tesis de Mestría]. Perú: Universidad Cesar Vallejo, 2019. [citado el 23 setiembre del 2023]. [Internet]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/31457>
29. Rodríguez R. Percepción del familiar del paciente crítico sobre la comunicación terapéutica de la enfermera en un hospital ESSALUD, Lima. [Tesis de especialidad] Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2019. [citado el 23 setiembre del 2023]. [Internet]. Disponible en:

30. Miranda C, Monje V y Oyarzún G. Percepción de cuidado humanizado en el servicio de medicina adulto, hospital base Valdivia, tercer trimestre 2014. [Tesis de Licenciatura]. Chile: Universidad Austral de Chile; 2019. [citado el 23 setiembre del 2023]. [Internet]. Disponible en: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2014/fmm672p/doc/fmm672p.pdf>
31. uancaya R. Percepción de la calidad de atención en los usuarios de servicio de emergencias del Hospital I Santa Margarita de Andahuaylas [Tesis]. Andahuaylas. Universidad Nacional José María Arguedas; 2019. [citado el 23 setiembre del 2023]. [Internet]. Disponible:
32. García L, Guevara M. Calidad del cuidado enfermero y grado de satisfacción percibido por el adulto mayor hospitalizado en el servicio de Medicina - Hospital de Belén. [Tesis de Licenciatura]. Perú: Universidad Privada Antenor Orrego, 2016. [citado el 23 setiembre del 2023]. [Internet]. Disponible:
33. Nazareno H. Percepcion de la atención que brinda el personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos en el “Hospital General Esmeraldas Sur Delfina Torres De Concha”. [Tesis de Especialidad]. Perú: Pontificia Universidad Católica de Ecuador, 2022. [citado el 23 setiembre del 2023]. [Internet]. Disponible: <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/3260>
34. Lujan J, Diaz J, Paz M, Dziad L, Duarte L, Gómez C. Percepción de la familia del paciente crítico sobre enfermería, en el horario de visita en un Hospital de Alta Complejidad. Rev. Hosp. El Cruce. [revista en internet]. 2019. [citado el 23 setiembre del 2023]. 4 (21): 16 - 23. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio->
35. Bello, N; Torres, S. (2018). Percepción del familiar 915396sobre el cuidado que brinda el personal de enfermería al paciente critico en la unidad de terapia intensiva. [Tesis de especialidad]. Argentina: Universidad Nacional de Cuyo, 2019. Disponible en: <https://bdigital.uncu.edu.ar/12771>.

36. Chávez K. Percepción del familiar sobre el cuidado enfermero en la unidad de cuidados intensivos del Hospital II Sullana. [Tesis de Especialidad]. Perú: Univesidad Nacional de Cajamarca, 2019. [citado el 23 setiembre del 2023]. [Internet]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14074/5337>
37. Flores E. Percepción del paciente sobre el cuidado enfermero en la unidad de cuidados intensivos adulto del Hospital Regional “Virgen de Fátima”, Chachapoyas. [Tesis de Especialidad]. Perú: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, 2019. [citado el 23 setiembre del 2023]. [Internet]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12893/5359>
38. Vite S. Percepción del familiar sobre la calidad de cuidado que brinda la enfermera al paciente crítico en el Servicio de emergencia del Hospital del Ministerio de Salud; Piura. [Tesis de Especialidad]. Perú: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, 2019. [citado el 23 setiembre del 2023]. [Internet]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12893/11923>
39. Hernandez R, Fernandez C, Baptista P. Metodología de la investigación (4ta edición ed.). In. Mexico: Mc Graw Hill; 2014. 180 - 183 pp.
40. Hernandez R, Fernandez C, Baptista P. Metodología de la investigación (6ta edición ed.). In. Mexico: Mc Graw Hill; 2016. 122 - 124 pp.
41. Angulo Valladares, R; Giraldo Díaz, J. Niveles de Investigación (Diapositivas). Perú, 2012. (34 diapositivas).
42. The National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research. [Internet]. Departament of Healt, Education, and Welfare; 2019. [citado el 06 de marzo del 2022]: 10 pp. Disponible en; [https://www.hhs.gov/ohrp/sites/default/files/the-belmont-report-508c\\_FINAL.pdf](https://www.hhs.gov/ohrp/sites/default/files/the-belmont-report-508c_FINAL.pdf)

## ANEXOS

### Anexo A: Operacionalización de la variable

Variable	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicador	Ítems	Criterios para asignar valores
Percepción del familiar sobre el cuidado enfermero	<b>Tipo de variable según su naturaleza:</b> Cualitativa  <b>Según la escala de medición:</b> Ordinal.	Relacionado con toda acción basada en el conocimiento y juicio clínico que realiza el profesional de enfermería para favorecer la mejora en la salud del paciente (...).	Relacionada con la evaluación del cuidado enfermero, utilizando un cuestionario, en el cual se establecen la dimensión biológica, sociocultural, espiritual, emocional, considerando el puntaje máximo de 66 puntos y el mínimo de 22 puntos.	Biológico	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Interés en los procesos fisiológicos</li> <li>• Respeto a la intimidad física durante la atención.</li> </ul>	<b>(6)</b> 1, 2, 3, 4, 5, 6	Favorable (>54 puntos)  Medianamente favorable (47 – 54 puntos))  Desfavorable (< 47 puntos)
				Socio cultural	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Transculturalidad.</li> <li>• Relaciones interpersonales.</li> </ul>	<b>(7)</b> 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13	
				Espiritual	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Interés por la fe.</li> <li>• Solidaridad hacia el prójimo.</li> </ul>	<b>(4)</b> 14, 15, 16, 17	
				Emocional	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disponibilidad.</li> <li>• Empatía.</li> </ul>	<b>(5)</b> 18. 19. 20. 21, 22	

## Anexo B: Instrumentos de recolección de datos

### CUESTIONARIO: PERCEPCIÓN DE LOS FAMILIARES SOBRE EL CUIDADO ENFERMERO EN EL PACIENTE CRÍTICO DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

#### I. Presentación

Estimado participante, me encuentro realizando un estudio para “Determinar la percepción de los familiares sobre el cuidado enfermero en el paciente crítico de la unidad de cuidados intensivos del hospital de la Policía, 2023”. Agradezco anticipadamente su participación en el estudio.

#### II. Datos generales

- Edad: \_\_\_\_\_
- Sexo: Masculino ( ) Femenino ( )
- Grado de instrucción:  
Primaria ( ) Secundaria ( ) Superior Tec. ( ) Superior Univ. ( )

#### III. Instrucciones

A continuación se presenta una serie de preguntas a los que deberá usted responder eligiendo una sola alternativa como respuesta.

DIMENSIÓN BIOLÓGICA		SIEMPRE (3)	ALGUNAS VECES (2)	NUNCA (1)
El profesional enfermería:				
1	Se preocupa por la nutrición /alimentación de su familiar y en el momento de darle está en posición correcta.			
2	Cuando usted acude observa que el pañal este limpio			
3	Le realizan el baño esponja, hidratación de la piel y cambios posturales a su familiar para que esté limpio y cómodo			
4	Procura para su familiar un ambiente tranquilo y libre de ruidos, para que pueda descansar adecuadamente			
5	Cuando su familiar siente algún tipo de dolor, lo atienden de manera oportuna			
6	Respeto y cuida la intimidad de su familiar, colocando un biombo /separador.			
DIMENSION SOCIO CULTURAL				
7	Se preocupa por orientar de manera adecuada las dudas, acerca del estado de salud de su familiar			



8	Antes de realizar algún procedimiento (Aspirado secreción bronquial, colocación SNG/SOG, sonda Foley y otros), le explica a su familiar de manera clara de que trata el procedimiento			
9	Se comunica con los familiares del paciente			
10	Muestran respeto por sus creencias, costumbres o su cultura de su familiar.			
11	Animan a su familiar y propician el dialogo			
12	Lo mira a los ojos cuando se dirige a su familiar y le escucha atentamente			
13	Se acerca a su familiar le saluda y lo presenta siempre por su nombre			
<b>DIMENSIÓN ESPIRITUAL</b>				
14	Se le ha acercado a preguntar a su familiar de su religión que profesa			
15	Se le acercó, le brindo un abrazo o una palmada en la espalda haciéndole sentirse valioso aun cuando está enfermo a su familiar.			
16	Le permite que su familiar hospitalizado tenga sus objetos religiosos de acuerdo a sus creencias			
17	Contribuyo, participo a que su familiar, pueda ser visitado por un sacerdote o pastor, de acuerdo a sus creencias			
<b>DIMENSION EMOCIONAL</b>				
18	Atiende Oportunamente cuando necesita o solicita algo su familiar; sin demora			
19	Muestra preocupación por su familiar, por su estado de ánimo y suelen animarlo cuando lo observan triste o llorando			
20	Mantiene una relación cercana y agradable con su familiar durante el tiempo que lo cuida			
21	Le escucha y mira atentamente a su familiar cuando le habla			
22	Invita a su familiar a Expresar sus dudas y temores			

Calificación	Puntaje
Favorable	> 54 puntos
Medianamente favorable	47 - 54 puntos
Desfavorable	< 47 puntos

## Anexo C: Consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR DE UNA INVESTIGACIÓN

Estimado participante, le invitamos a participar de este estudio, la misma que se encuentra del campo de la salud. Para validar su participación, antes debe conocer y comprender cada de los indicadores que se mencionan a continuación:

**Título del proyecto:**” Percepción de los familiares sobre el cuidado enfermero en el paciente crítico de la unidad de cuidados intensivos del hospital de la Policía, 2023”.

**Nombre de las investigadora:** Silvia Lizeth Zela Paúcar.

**Propósito del estudio:** “Determinar la percepción de los familiares sobre el cuidado enfermero en el paciente crítico de la unidad de cuidados intensivos del hospital de la Policía, 2023”.

**Beneficio por participar:** Tendrá la posibilidad de conocer los resultados obtenidos, para que así se generen estrategias de atención al usuario dentro la actividad profesional.

**Inconvenientes y riesgos:** Ninguno, solo se le pide responder al cuestionario.

**Costos por participar:** No se realizará pago alguno por su participación.

**Renuncia:** Usted puede dejar de formar parte del estudio cuando lo crea conveniente, sin ninguna sanción o perder el derecho de conocer los resultados del estudio.

**Participación voluntaria:** La participación en la investigación es totalmente bajo su voluntad, asimismo podrá retirarse cuando lo desee.

#### DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro haber sido informado del nombre, los objetivos y de la información que alcanzare en el estudio la misma que será utilizada para fines exclusivamente de la investigación, lo que me asegura la absoluta confiabilidad del mismo, por lo que acepto participar en el estudio.

Nombres y apellidos del participante	Firma o huella
Documentos de identidad	

“Doy fe y conformidad de haber recibo una copia del documento”