



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

**“SATISFACCION DEL FAMILIAR RESPECTO A LOS
CUIDADOS QUE BRINDA LA ENFERMERA AL
PACIENTE DE LA UCI DEL HOSPITAL DE
EMERGENCIAS JOSÉ CASIMIRO ULLOA, LIMA 2023”**

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

AUTORA:

Lic. HARSTER FERNÁNDEZ CABERO, EVA FERNANDA
<https://orcid.org/0009-0001-5780-1955>

ASESOR:

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

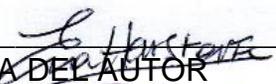
**LIMA – PERU
2023**

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **EVA FERNANDA HARSTER FERNANDEZ CABERO**, con DNI **70394370**, en mi condición de autor(a) del trabajo académico presentada para optar el **TÍTULO DE ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS** de título **“SATISFACCION DEL FAMILIAR RESPECTO A LOS CUIDADOS QUE BRINDA LA ENFERMERA AL PACIENTE DE LA UCI DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS JOSÉ CASIMIRO ULLOA, LIMA 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 **4%** 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 15 días del mes de mayo del año 2023.



FIRMA DEL AUTOR
Eva Fernanda Harster Fernández Cabero
Solís DNI: 42623309



FIRMA DEL ASESOR
Eduardo Percy Matta
DNI: 42248126

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.

EVA H

por Eva Harster

Fecha de entrega: 14-abr-2023 03:05p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2064721228

Nombre del archivo: EVA_HARSTER_EBE_II-ff_-turnitn.docx (136.63K)

Total de palabras: 6758

Total de caracteres: 38806

EVA H

INFORME DE ORIGINALIDAD

4%

INDICE DE SIMILITUD

4%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

2%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.uma.edu.pe

Fuente de Internet

3%

2

repositorio.ucv.edu.pe

Fuente de Internet

1%

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....	6
ABSTRACT.....	7
I. INTRODUCCION.....	8
II. MATERIALES Y MÉTODOS.....	16
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	¡Error! Marcador no definido.
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	22
ANEXOS.....	28

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo A. OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE O VARIABLES	29
Anexo B. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	30
Anexo C. CONSENTIMIENTO INFORMADO	33

RESUMEN

Objetivo: Evaluar el nivel de satisfacción de los familiares en relación a los cuidados que brindan las enfermeras hacia los pacientes de la UCI en el Hospital Casimiro Ulloa de Lima, en el año 2023. **Materiales y método:** Enfoque cuantitativo, diseño no experimental, transversal y descriptivo. La muestra estará conformada por 45 familiares de pacientes internados en la UCI. El instrumento utilizado en la investigación será el elaborado por Cabello et al. (2012) en su estudio titulado “Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para la medición de la satisfacción de usuarios externos en servicios sanitarios. El cuestionario consta de 2 dimensiones expectativas y percepciones, con 5 indicadores cada una (Fiabilidad, Capacidad de respuesta, Seguridad, Empatía y Aspectos tangibles). **Resultados:** los resultados serán presentados en tablas y gráficos estadísticos, utilizando las medidas de tendencia central para el análisis cuantitativo. **Conclusiones:** la investigación brindará datos que contribuirán a la mejora del proceso de atención enfermero, el que va a redundar en la calidad del cuidado que se brinda al paciente.

Palabras clave: satisfacción, cuidados intensivos, familiares, enfermería (DeCS).

ABSTRACT

Objective: Evaluate the level of satisfaction of family members in relation to the care provided by nurses to ICU patients at the Casimiro Ulloa Hospital in Lima, in 2023.

Materials and method: Quantitative approach, non-experimental, cross-sectional and descriptive design. The sample will be made up of 45 relatives of patients admitted to the ICU. The instrument used in the investigation will be the one elaborated by Cabello et al. (2012) in their study entitled "Validation and applicability of modified SERVQUAL surveys for measuring the satisfaction of external users in health services. The questionnaire consists of 2 dimensions, expectations and perceptions, with 5 indicators each (Reliability, Responsiveness, Security, Empathy and Tangible aspects). **Results:** the results will be presented in tables and statistical graphs, using the measures of central tendency for the quantitative analysis.

Conclusions: the research will provide data that will contribute to the improvement of the nursing care process, which will result in the quality of care provided to the patient.

Keywords: satisfaction, intensive care, family members, nursing (MeHS).

I. INTRODUCCION

Las unidades de cuidados intensivos (UCI) son salas altamente tecnológicas donde se le brinda tratamiento, enfermería y cuidados a los pacientes críticos. Los motivos de ingreso en cuidados intensivos son muchos y complejos. Los recuerdos del paciente de la estancia en la UCI pueden consistir en recuerdos poco claros y alucinaciones causadas por el delirio de la UCI, así como en eventos reales (1).

Enfermar críticamente representa un gran trastorno ya sea para el paciente como para sus familiares cercanos; quienes poseen un rol clave como mediadores de la necesidad y deseo del paciente de cuidados intensivos y como un recurso que promueve la salud para el mejoramiento de los resultados del paciente (2).

La admisión de pacientes en estado crítico a las unidades de cuidados intensivos (UCI) generalmente incluye la participación de familiares cercanos. Los miembros de la familia son esenciales para el paciente tanto durante como después de la estadía en el hospital para promover el bienestar psicológico del paciente y aumentar la motivación del paciente para permanecer con vida y luchar contra la enfermedad. Sin embargo, las experiencias en la UCI afectan a los miembros de la familia de muchas maneras, lo que requiere una atención especial a las propias necesidades y reacciones de los miembros de la familia (3).

Desde la perspectiva asistencial, la satisfacción del usuario es una prioridad para las instituciones sanitarias ya que nos permite conocer de primera mano la experiencia que ha tenido el individuo con la asistencia sanitaria recibida. Sin embargo, en el ámbito de la UCI, evaluar esto es un poco diferente en comparación con otras unidades clínicas, ya que la mayoría de los pacientes no pueden comunicarse verbalmente ni dar su opinión sobre la atención médica recibida. Así, suele ser la familia la que tiene que valorar el cuidado, trato y atención que reciben sus seres queridos en el equipo de UCI (4) .

Evaluar el nivel de satisfacción de los familiares de los pacientes de la UCI es un aspecto crucial a considerar por los profesionales de la salud cuando brindan

atención para reducir el dolor y el sufrimiento de los pacientes críticos. Diversos estudios concluyen que aproximadamente el 25% de las unidades de cuidados intensivos de salud especializadas fueron creadas con el objetivo de brindar atención de enfermería de alta calidad a la sociedad. Estas unidades se caracterizan por su enfoque innovador y cuentan con un equipo de profesionales en el que los enfermeros altamente calificados representan el 5% del total (5).

Un estudio realizado en el 2017, en Arabia Saudita, incluyó 208 participantes: 119 (57,2%) hombres y 89 (42,8%) mujeres. Todos los participantes eran familiares o amigos de pacientes ingresados en cuidados intensivos. Las respuestas de ambos grupos arrojaron puntajes bajos en el índice de satisfacción. En general, mayor satisfacción con los servicios ofrecidos por las unidades de cuidados intensivos públicas fue reportado en comparación con la satisfacción con los servicios que ofrece la privada (6).

Otro estudio realizado en Australia, en el 2020, cuyo objetivo fue evaluar los niveles de satisfacción de los familiares de pacientes en el UCI, incluyeron a 104 familiares, con una tasa de respuesta del 53%. La puntuación media de FS-Total fue alta (85,58, desviación estándar [SD] = 14,6). Las parejas/cónyuges ($p = 0,009$ y $p = 0,003$, respectivamente) y los que vivían con el paciente ($p = 0,039$ y $p = 0,011$, respectivamente) se obtuvieron una diferencia significativa en la puntuación media de FS-Total (7).

Las investigaciones realizadas en Latinoamérica, por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) durante el 2013, informaron que la insatisfacción del usuario con el cuidado del personal de salud enfermero fue: en el Hospital de Medellín 55% se mostraron insatisfechos, en el Hospital de Base de Osorno de Chile 45% de insatisfechos, en el Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez de México un 30% insatisfechos, a la vez en el Hospital de Corrientes de Argentina hubo un 43% de insatisfechos (8).

Además, en México, para el 2020, se llevó a cabo una investigación en 90 personas, que hacía referencia a la percepción de la calidad del cuidado enfermero desde la perspectiva del usuario hospitalizado en un hospital público, hallándose una

satisfacción global con una media de 1.97 puntos (DE=.626). La mayor parte manifestaron estar satisfechos (67.8%) con el cuidado de enfermería, seguida de muy satisfechos (18.9%) (9).

Igualmente, en Colombia, para el 2017, se presentó un estudio sobre la “satisfacción en la UCI: la opinión del paciente como piedra angular”, indicando que al evaluar la satisfacción cuidado que brinda el enfermero debe ser efectuado por el paciente y su familia cercana, en tanto el cuidado y atención se proporciona en su estadía en la UCI; se observó que ellos hallazgos del estudio determinaron que la mayoría de investigados clasifico como «muy bueno» el grado de satisfacción global con el cuidado recibido; donde el grado de satisfacción familiar fue de $79,6 \pm 12,6$, el grado de satisfacción de los pacientes fue de $82,4 \pm 11,9$ (10).

En este contexto, en Ecuador, durante el último trimestre del año 2022, se realizó un estudio para evaluar la calidad de la atención proporcionada por el personal de enfermería a los pacientes de un hospital público. La población objeto de estudio consistió en 35 pacientes del área de hospitalización de varones. Los resultados del estudio revelaron que el 54,29% de los pacientes se mostraron conformes y satisfechos con la atención brindada, mientras que el 22,85% expresó conformidad, y solamente el 17,15% consideró que la satisfacción fue de nivel medio (11).

En el ámbito Nacional, en 2017, específicamente en Huánuco, en un estudio, se encuestó a 60 familiares de pacientes postoperatorios, los hallazgos obtenidos revelaron que el 71% manifestó estar satisfecho con cuidado de calidad de enfermería postoperatorio; a la misma vez, el 78% de familiares informaron una satisfacción moderada con el servicio brindado por el profesional (12).

En Tarapoto, en 2018, mediante un estudio se sostuvo la necesidad que tiene el profesional de cumplir con la satisfacción de las necesidades y perspectivas del atendido en el área quirúrgica, sus experiencias positivas contribuyen a una pronta recuperación de su salud. Al finalizar las encuestas en dicha ciudad, se mostraron que los hallazgos, indicaron que el 69%, y el 21% de las circunscripciones están medianamente satisfechos con el servicio; en tanto que el 8% manifestó insatisfacción con la atención recibida (13).

En Amazonas, un estudio realizado durante el año 2019, determinó que los familiares acompañantes se encontraban satisfechos como resultados de la satisfacción del familiar acompañante según sus dimensiones: fiabilidad el 89% se muestran satisfechos, Capacidad Respuesta, el 91% se muestran satisfechos. según la Dimensión Seguridad, el 86% se muestran satisfechos. De la misma manera según la Dimensión Empatía, el 91% se muestran satisfechos por los cuidados enfermeros. según la Dimensión Elemento tangible, el 64% están satisfechos con el cuidado de los enfermeros (14). Otro estudio desarrollado en la Libertad, aplicando la técnica de encuesta demostró que el 50% de las familias del paciente de UCI muestran satisfacción por la interacción de la enfermera y el 50% insatisfechos (15).

Al mismo tiempo un estudio aplicado en estudiantes de distintos hospitales, en el 2017, demostró que para el 22% es insuficiente la calidad de cuidado que reciben de los enfermeros del Hospital Arzobispo Loayza, 24% en el Hospital María Auxiliadora, 25% en el hospital Edgardo Rebagliati Hospital Martins, 32% en el Hospital Daniel Alcides Carrión y 34% en el Hospital Dos de Mayo; manifestando no sentirse escuchados, un trato poco amable y distante, así como falta de seguridad y comodidad (16).

En el ámbito local, en el año 2018, se realizó un estudio a pacientes pre quirúrgicos del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, con el propósito de evaluar el nivel de calidad y atención del personal de enfermería. Los resultados revelaron que el 76.8% de los pacientes calificó la atención como buena, mientras que el 20% la consideró regular; sólo el 3.2% expresó insatisfacción y evaluó la calidad como deficiente, y un pequeño porcentaje del 0.8% indicó un nivel de satisfacción bajo. Además, un 79.20% de los usuarios informó tener un nivel de satisfacción medio, y el 20.0% restante expresó un alto nivel de satisfacción (17).

En resumen, a nivel mundial, la satisfacción del usuario con los cuidados de enfermería en unidades de cuidados intensivos (UCI) es un aspecto esencial, dado que aproximadamente el 25% de las UCI se dedican a brindar atención de enfermería de alta calidad. Sin embargo, las tasas de satisfacción varían

significativamente entre diferentes países y regiones. Por ejemplo, un estudio realizado en Arabia Saudita en 2017 mostró que, tanto en UCI públicas como privadas, los niveles de satisfacción fueron bajos; mientras que, en Australia en 2020, se observó una alta satisfacción entre los familiares de pacientes en UCI. En América Latina, las fuentes especifican una limitada comparación con otras regiones del mundo, lo que resalta la necesidad de abordar esta cuestión de manera más amplia. En el contexto nacional, la satisfacción del usuario con los cuidados de enfermería sigue siendo un desafío significativo en la atención médica, especialmente en las unidades de UCI, lo que subraya la importancia de realizar más investigaciones y mejoras para garantizar una atención de calidad y satisfactoria.

La satisfacción hace referencia a la expresión del usuario al experimentar una sensación de bienestar frente a la calidad de atención recibida. En el caso del paciente es a la manera en que se evalúa el cuidado que recibe del personal de salud, que puede satisfacer las necesidades del afectado y lograr atenderla. Como resultado se obtiene la sensación de placer por parte del paciente, con la ayuda de todos los procesos de atención de calidad (18).

En el desarrollo teórico de la calidad de Donabedian, se define a la satisfacción por parte del paciente, como una medida que resulta por el informe del paciente. Para Otros autores, la satisfacción por el servicio de salud recibido, es reflejada en las emociones, sentimientos y percepción del paciente. En cambio, para otros es un grado de congruencia entre la expectativa de cuidado ideal que esperan y la percepción que desarrollan por la atención real recibida (19).

El modelo más aplicado en la traducción de las teorías de la satisfacción del cliente en la práctica de la gestión es de SERVQUAL. Para el cual, la calidad del servicio son las diferencias entre la expectativa y la percepción real que obtiene el cliente por la atención recibida. La “brecha” en la calidad del servicio se da cuando la percepción es inferior a lo que se esperaba (20).

En cuanto a las dimensiones, fiabilidad: Es la capacidad para identificar los problemas, reducir los daños y hallar soluciones con el fin de evitar peligros; a través

de la mejora de los procesos, innovación tecnológica, personal capacitado, insumos bastecidos, desarrollándose el cuidado prometido con seguridad y cuidadosamente (21). Capacidad de respuesta: Se define como la disposición de una empresa para prestar ayuda al cliente y proporcionarle un servicio de calidad. A la misma vez, su capacidad de soluciones debe ser rápida, puesto que los clientes se encuentran en la espera de una respuesta y su tiempo debe ser valorado (22).

Por otra parte, la capacidad de respuesta de los sistemas de salud se define como la capacidad de dar respuesta a la legítima expectativa de su población en el aspecto médico; lo que indica que la manera de ser atendidos y el ambiente donde acuden, teniendo en cuenta la experiencia personal (23) Seguridad: hace referencia al estado donde el peligro y la condición que pueda causar daños de tipo físico, psicológico o material se controlan para mantener la salud y el bienestar de la persona y su comunidad(24).

Empatía: es la capacidad de cada ser humano para comprender los sentimientos y emociones, cuya intención es experimentar de manera clara y racional a la persona (25). A la vez, la OMS considera a la empatía como la capacidad del terapeuta para comprender al individuo desde su propio marco de referencia en vez del suyo, es esencial que el paciente perciba que lo comprenden. Aspectos tangibles: se relacionan con la apariencia de las instalaciones físicas, equipo, personal y material de comunicación. Son el entorno físico que percibe el usuario en la organización (26).

Torrez (27), en Bolivia, para 2019, desarrollo en su estudio el objetivo de “Determinar el grado de satisfacción de los familiares sobre la calidad de atención que realizan las Enfermeras en la Unidad de Terapia Intensiva”. El enfoque fue cuantitativo, transversal y descriptivo. Incluyo a 60 familiares, la herramienta fue un cuestionario validado. Mostraron que, el 50 % los familiares se encontraron satisfechos, ya que la enfermera brindo todo el apoyo emocional y para 30 % la enfermera brindo empatía confianza comprensión y sensibilidad dando un trato humanizado.

Rodriguez y colaboradores (28) , en La Paz - Bolivia, en 2022, en su estudio cuyo objetivo es “Determinar el nivel de satisfacción de la familia del paciente crítico, respecto al entorno asistencial en tiempos de pandemia de la Unidad de Terapia Intensiva Adultos”. El enfoque fue cuantitativo, descriptivo. Aplicado en 32 familiares, siendo el instrumento una encuesta modificada de 33 variables. Los hallazgos muestran que, el trato con el personal de salud fue buena para el 47% y para un 34% no le parece nada adecuado el horario de visitas.

Gonzalez (29), en 2019, Chile, en su estudio cuyo objetivo fue “Describir la satisfacción usuaria en familiares de personas hospitalizadas en una Unidad de Paciente Crítico Adulto (UPC-A)”. El enfoque fue cuantitativo, descriptivo, aplicado en 78 familiares, aplico el cuestionario Family Satisfaction in the Intensive Care Unit 24. Hallaron que, el 78% de familiares se encuentran satisfechos con el cuidado de enfermería.

Cancho y colaboradores (30), en Lima, en 2019, en su estudio cuyo objetivo fue “Determinar la satisfacción del familiar del paciente en una unidad de cuidados intensivos”. El enfoque fue cuantitativo, de corte transversal. Se entrevistaron 127 familiares, la herramienta aplicada fue The Patient Satisfaction Questionnaire Short. Los resultados mostraron que, la puntuación total correspondió a 70% de satisfacción y la dimensión forma interpersonal obtuvo 60% de satisfacción y la dimensión satisfacción general fue de 79% de satisfacción.

Tocas (31), en Lambayeque, en 2020, en su estudio cuyo objetivo fue “Determinar la satisfacción del familiar respecto a la información brindada por la enfermera en la UCI, Hospital las Mercedes- Chiclayo 2020”. El enfoque fue cuantitativo, descriptivo. 83 familiares participaron, los instrumentos fueron fichas de recolección de datos. Aplicó un cuestionario validado, Los resultados fueron que el 44% de los encuestados afirman que se sienten insatisfechos, el 34% de los familiares afirman que están medianamente satisfechos.

Saravia (32), en Lima, en 2021, en su estudio cuyo objetivo fue “determinar la satisfacción del familiar sobre el cuidado de enfermería del paciente en la Unidad de Cuidados Críticos del Servicio de Emergencia Adultos del Hospital Nacional

Edgardo Rebagliati Martins en el primer semestre del 2019". El enfoque fue cuantitativo, descriptivo. 130 familiares fueron los participantes, el instrumento fue un cuestionario de satisfacción. La satisfacción global fue calificada de insatisfacción en el 45%; en la dimensión información manifestaron estar medianamente satisfechos en el 40%, en la dimensión del apoyo-psicológico medianamente satisfechos el 52% y en la dimensión educación en el 38% estuvo medianamente satisfecho.

En cuanto a la importancia, tomando en cuenta que, durante la estancia hospitalaria en UCI, la situación no solo es crítica para el paciente, también lo es para su familia y es importante conocer la satisfacción del familiar y conocer si se cumple lo esperado y las necesidades, con ello se puede cambiar ciertos aspectos que estén afectando la calidad de atención, por lo cual es necesario el desarrollo de este trabajo investigativo; asimismo, será de gran ayuda para el personal sanitario y a la institución elegida; el grado de satisfacción que se obtenga, indicara la calidad de cuidado que a futuro facilitara una gestión ideal en los servicios sanitarios.

A nivel teórico, el estudio aportará información valiosa al campo de la enfermería en cuidados intensivos, además, hará uso de una teoría de enfermería para explicar el comportamiento de la variable en el estudio. Se realizó una búsqueda de antecedentes similares en el lugar de estudio, sin embargo, no existen, siendo un gran aporte para la toma de decisiones en dicho establecimiento de salud.

A nivel práctico, los principales beneficiados serán los profesionales de enfermería de cuidados intensivos, puesto que la evidencia generada en el estudio servirá para plantear intervenciones en la mejora de la atención a las familias de los pacientes. A nivel metodológico, se seguirán rigurosamente los pasos del método científico para responder a la pregunta de investigación. Además, se utilizará un instrumento validado y confiable en el contexto nacional.

El objetivo general del estudio es evaluar el nivel de satisfacción de los familiares en relación a los cuidados que brindan las enfermeras hacia los pacientes de la UCI en el Hospital Casimiro Ulloa de Lima, en el año 2023.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El enfoque de investigación a utilizar será el cuantitativo, debido a que se realizará una medición de la variable a través de la estadística, la cual mediante la recolección de data. Además, el diseño de investigación será no experimental porque no habrá ninguna forma de manipulación de las variables por el investigador, será transversal porque la data será recolectada en un tiempo único. Respecto al alcance de la investigación será descriptivo, porque el investigador se limitará a la observación del fenómeno (33).

2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO (criterios de inclusión y exclusión)

La población incluirá a los familiares de los pacientes internos en la UCI del hospital Casimiro Ulloa, durante los meses de enero a marzo del año 2023. Según datos de la oficina de estadística del mencionado nosocomio, mensualmente se tienen 15 pacientes internados en la UCI, siendo la población total estimada para los meses de estudio 45 familiares.

Criterios de inclusión:

- Familiares de pacientes internados en la UCI que firman el consentimiento informado
- Familiares cuyo paciente tiene un internamiento no menor a 3 días.
- Familiares de pacientes mayores de 18 años

Criterios de exclusión:

- Familiares de pacientes internados en la UCI que no firman el consentimiento informado.
- Familiares de pacientes cuyo internamiento en la UCI es menor a 3 días.

Respecto a la muestra, en el presente estudio se trabajará con la población total que cumple con los criterios de elegibilidad propuestos, denominándose muestra censal, siendo en total 45.

2.3 VARIABLE(S) DE ESTUDIO

Las variables del estudio es la satisfacción del familiar, cuya naturaleza es cualitativa.

Definición conceptual: La satisfacción hace referencia a la expresión del usuario al experimentar una sensación de bienestar frente a la calidad de atención recibida. En el caso del paciente es a la manera en que se evalúa el cuidado que recibe del personal de salud, que puede satisfacer las necesidades del afectado y lograr atenderla. Como resultado se obtiene la sensación de placer por parte del paciente, con la ayuda de todos los procesos de atención de calidad (18).

Definición operacional: La satisfacción del familiar, es el resultado que expresa el familiar del paciente internado en la UCI del hospital Casimiro Ulloa producto tener una sensación de bienestar frente a la calidad de atención recibida, el cual será evaluado a través del cuestionario SERQUAL que contiene 5 dimensiones.

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS (CRITERIOS DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD)

Se aplicará la técnica de encuesta, la cual permite utilizar procedimientos estándar para la aplicación de instrumentos. La encuesta se utiliza para obtener información, de manera sistemática y ordenada de una población o muestra, sobre las variables consideradas en una investigación (34).

Se empleará la herramienta elaborada por Cabello et al. (2012) en su trabajo sobre "Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para la medición de la satisfacción de usuarios externos en servicios sanitarios", se basa en el cuestionario SERVQUAL, que últimamente se ha modificado con el fin de ser aplicado para los trabajadores de los servicios sanitarios. Dicha herramienta tiene 2 dimensiones expectativas y percepciones, con 5 indicadores cada una (Fiabilidad, Capacidad de respuesta, Seguridad, Empatía y Aspectos tangibles). Se clasifica basándose en una escala que va del 1 al 3, el tipo escala es de Likert. En cuanto a la dimensión expectativa indica la atención esperada por el usuario; la dimensión percepciones se refiere a al cuidado que recibe en el establecimiento. El

cuestionario SERVQUAL, tienen como finalidad evaluar la diferencia entre lo que espera generalmente el paciente y su percepción sobre el cuidado obtenido, de manera que pueda dar el valor de la medida de calidad de los servicios. Por lo cual, los valores finales se obtendrán al sumar las puntuaciones de las expectativas y restar la suma de las percepciones, lo finalmente dará un resultado (satisfecho: la percepción supera la expectativa, insatisfecho: las expectativas superan a las percepciones, indiferente: las expectativas a las percepciones) (35).

2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

El estudio empezará con las coordinaciones previas con el Hospital Casimiro Ulloa, para ello, se hará envío de una carta de presentación por parte de la Universidad María Auxiliadora solicitando el permiso adecuado para ejecutar nuestro trabajo en los pacientes del Hospital, a la vez solicitar el acceso a datos necesarios para el buen desarrollo, después de lograr el permiso, se coordinara con el jefe(a) del servicio de UCI para seleccionar a los participantes.

2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

Se les brindará el cuestionario para que pueda ser llenado a los familiares. Todos los datos obtenidos serán revisados para verificar la calidad y el correcto llenado de las respuestas, para luego ser procesados en bases de datos en el programa estadístico SPSS.

2.6 MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

La información obtenida con los cuestionarios se clasificará y pasaran por un control de calidad, con el fin de evitar inconsistencias en el trabajo. Se introducirán los datos en un matriz dentro del programa Microsoft Excel 2021 para un manejo mejor, posteriormente se introducirá en el programa estadístico SPSS v25.0 para así aplicar las respectivas pruebas estadísticas. Se llevará a cabo un análisis descriptivo para conocer las frecuencias relativas y absolutas de variables de naturaleza categóricas; para la variable de naturaleza numérica se utilizara las medidas de tendencia central.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

Principio de Autonomía

este principio hace referencia a que una persona es libre de tomar sus propias decisiones sobre qué hacer y qué aceptar(36). Es aplicado al respetar las decisiones de las personas después de ser informadas, de modo que puedan aceptar o rechazar el consentimiento informado.

Principio de beneficencia

Al ser aplicado en investigaciones de salud, tiene como finalidad descubrir nueva información que beneficie a la sociedad (37). se aplica al hacer lo sumo posible por nunca dañar a nadie ni obtener información por medio de otras personas.

Principio de no maleficencia

Indica que la población puede ser expuesta a ciertos peligros, de modo que en la práctica existe la obligación de hacer el máximo esfuerzo para minimizar dichos riesgos (38). Es importante maximizar el beneficio para quienes participan.

Principio de justicia

El principio refiere tratar a todos los pacientes sin ningún tipo de discriminación(39). La población a la cual estemos dirigidos, no debe incluirse por el simple hecho de ser una población de fácil acceso, disponible o quizás vulnerable y mucho menos capaz de negarse a participar, más bien debe priorizarse un trato amable y equitativo, sin discriminación alguna.

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1. Cronograma de Actividades

ACTIVIDADES	2023																							
	MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				SETIEMBRE				OCTUBRE			
	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	■	■																						
Búsqueda de la bibliografía vía internet de los repositorios		■	■	■	■	■	■																	
Elaboración de la introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes			■	■	■	■	■	■																
Construcción de la sección de introducción referente a la Importancia y justifica la investigación			■	■	■	■	■	■																
Determinar y enunciar los Objetivos de la investigación dentro de la introducción.			■	■	■	■	■	■	■															
Definición de la sección de material y métodos: Enfoque y diseño de investigación						■	■	■	■	■														
Determinación de la Población, muestra y muestreo									■	■	■	■												
Elección de la Técnicas e instrumentos de recolección de datos									■	■	■	■												
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos									■	■	■	■												
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información									■	■	■	■	■											
Elaboración de aspectos administrativos del estudio									■	■	■	■	■	■										
Elaboración de los anexos													■	■										
Evaluación anti plagio – Turnitin													■	■	■	■	■	■	■	■				
Aprobación del proyecto																	■	■	■	■				
Sustentación del proyecto																					■	■		

3.2. Recursos Financieros

MATERIALES	2023					TOTAL
	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	octubre	S/.
Equipos						2550.00
1 laptop	2300.00					2300.00
Disco duro externo 1 Tb		250.00				250.00
Materiales de escritorio						50.00
Lapiceros		10.00			10.00	20.00
Hojas bond A4			10.00		20.00	30.00
Material Bibliográfico						385.00
Libros		60.00	60.00	50.00		170.00
Fotocopias e impresiones		80.00	40.00	20.00	40.00	180.00
Espiralado				10.00	25.00	35.00
Otros						480.00
Movilidad			50.00	100.00	100.00	250.00
Viáticos			50.00	50.00	100.00	200.00
Comunicación			10.00	10.00	10.00	30.00
Recursos Humanos						300.00
Asesor estadístico					300.00	300.00
Imprevistos*				150.00	100.00	250.00
TOTAL	2300.00	400.00	220.00	390.00	705.00	4015.00

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Olsen K, Nester M, Hansen B. Evaluating the past to improve the future – A qualitative study of ICU patients’ experiences. *Intensive Crit Care Nurs* [Internet]. 2017;43(1):61–7. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2017.06.008>
2. Haugdahl H, Eide R, Ingeborg A, Engan T. Haugdahl H. *J Clin Nurs* [Internet]. 2018;27(19–20):3630–40. Available from: <https://doi.org/10.1111/jocn.14523>
3. Frivold G, Slettebø Å, Heyland DK, Dale B. Family members’ satisfaction with care and decision- - making in intensive care units and post- - stay follow- - up needs — a sectional survey study. *Nurs Open* [Internet]. 2018;(August 2017):6–14. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/nop2.97>
4. Padilla C, Rojas N. Families on adult intensive care units: Are they really satisfied? A literature review. *Aust Crit Care* [Internet]. 2018;31(5):318–24. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.aucc.2017.08.003>
5. Carpio D, Melgarejo D. Cuidado humanizado del enfermero(a) desde la perspectiva del paciente internado en el Hospital III ESSALUD. Chimbote [Internet]. [Tesis de Licenciatura] Universidad San Pedro de Chimbote; 2018. Available from: http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/5937/Tesis_58381.pdf?sequence=1&isAllowed=y
6. Mahrous MS. Relating family satisfaction to the care provided in intensive care units: Quality outcomes in Saudi accredited hospitals. *Rev Bras Ter Intensiva* [Internet]. 2017;29(2):188–94. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5496753/pdf/rbti-29-02-0188.pdf>
7. McLennan M, Aggar C. Family satisfaction with care in the intensive care unit: A regional Australian perspective. *Aust Crit Care* [Internet]. 2020;33(6):518–

25. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.aucc.2020.01.003>
8. Organización Panamericana de la Salud. Ampliación del rol de las enfermeras y enfermeros en la atención primaria de salud. OPS [Internet]. 2018;1. Available from: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34959/9789275320037_spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y
 9. Ruiz J, Tamariz M, Mendez L, Torres L. Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. Sanus [Internet]. 2020;5(14). Available from: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-60942020000200003
 10. Holanda M, Marina M, Ots E, Lanza J. Satisfacción en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI): la opinión del paciente como piedra angular. Med Intensiva [Internet]. 2017;41(2). Available from: <https://www.medintensiva.org/es-satisfaccion-unidad-cuidados-intensivos-uci--articulo-S0210569116301358>
 11. Menende T, Panuncio A, Anzules J, Veliz I. Calidad de atención de enfermería percibida por pacientes hospitalizados en una Institución Hospitalaria Pública del Ecuador. Dominio las Ciencias [Internet]. 2020 [cited 2023 Oct 5];6(4). Available from: <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/1538/2883>
 12. Bartra J, Quiñones P. Calidad de atención del profesional de enfermería y la satisfacción del familiar de pacientes en edad escolar post-operados en el centro quirúrgico del hospital regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017" [Internet]. UNHEVAL; 2018. Available from: [https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/3788/2EN.C Q 081 B24.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/3788/2EN.C%20Q%20081%20B24.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
 13. Pezo P, Rios A. Satisfacción del paciente postoperado con la atención de enfermería en el servicio de cirugía del Hospital II-2 Minsa Tarapoto. Junio-agosto 2018 [Internet]. Universidad Nacional de San Martín - Tarapoto; 2018.

Available from:
[https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNSM_45bdeb3ef81e4b2ad7dc
b61bf3b5ec1f](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNSM_45bdeb3ef81e4b2ad7dc
b61bf3b5ec1f)

14. Becerra D. Satisfacción del familiar acompañante sobre los cuidados enfermeros al paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos -Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas –2017 [Internet]. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2019. Available from: https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/5827/BC-4178_BECERRA_DAVILA.pdf?sequence=3&isAllowed=y
15. Pinillos E, Diaz M. Satisfacción del familiar del paciente de la Unidad de Cuidados Intensivos con la interacción de la enfermera. Trujillo 2016 [Internet]. UPAO; 2017. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12759/2441>
16. Ramirez c, Perdomo A, Galan E. Evaluacion de la calidad del cuidado de enfermería en la unidad de cuidados intensivos. AvEnferm [Internet]. 2017;31(1). Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002013000100005
17. Perez R, Munaya J. Calidad de atención de enfermería y satisfacción de los pacientes pre quirurgicos programados en cirugía electiva del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao [Internet]. [Tesis de segunda especialidad] Universidad Nacional del Callao; 2018. Available from: [http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3297/PEREZ Y MUNAYA_TESIS2DA_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3297/PEREZ_Y_MUNAYA_TESIS2DA_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
18. Rey. La satisfacción del usuario: Un concepto en alza. An Doc [Internet]. 2000;3(2):139–53. Available from: <http://revistas.um.es/analesdoc/article/view/2451>
19. Parasuraman A, Zeithaml VA, Berry LL. A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research. J Mark [Internet]. 1985;49(4):41. Available from:

https://www.researchgate.net/publication/305764085_A_Conceptual_Model_of_Service_Quality_and_Its_Implications_for_Future_Research/link/5823644a08ae61258e3cab21/download

20. Bustamante MA, Zerda-Barreno ER, Obando F, Tello-Sánchez MG. Fundamentos de calidad de servicio, el modelo Servqual. Empresarial [Internet]. 2020;13(2):1–15. Available from: https://www.researchgate.net/publication/340903187_Fundamentos_de_calidad_de_servicio_el_modelo_Servqual/link/5ea369c892851c1a906d0791/download
21. Ramon P, Eulalia V. El análisis de fiabilidad humana en la mejora de procesos. [sede web]; 2013. [actualizado Diciembre de 2013]. Vol. 11, No. 2, Julio - diciembre de 2013, págs. 61-67. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/4962/496250736008.pdf>
22. Sagicc. Capacidad de respuesta en Experiencia de Cliente. [sede web]; 2021. [actualizado Enero de 2021]. Acceso 11 de Agosto de 2022. Available from: <https://www.sagicc.co/capacidad-de-respuesta-en-experiencia-de-cliente/>
23. Rodriguez E, Gil M. Capacidad de respuesta del sistema de salud en atención primaria valorada por pacientes con enfermedades crónicas. [sede web]; 2021. [actualizado Diciembre de 2022]. Vol. 36. Núm. 3. páginas 232-239 (Mayo - Junio 2022). Acceso 11 de Ag. Available from: <https://www.gacetasanitaria.org/es-capacidad-respuesta-del-sistema-salud-articulo-S0213911121000480>
24. Organización Mundial de la Salud. Seguridad del paciente. [sede web]; 2019. [actualizado Septiembre de 2019]. Acceso 12 de Agosto de 2022. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
25. Significados. Significado de Empatía. [sede web]; 2022. Acceso 12 de Agosto de 2022. Available from: <https://www.significados.com/empatia/>
26. Castillo E. Escala SERVQUAL para medir la calidad en el servicio. [sede web]; 2010. [actualizado Marzo de 2010]. Acceso 12 de Agosto de 2022. Available

from: <https://www.gestiopolis.com/escala-servqual-para-medir-la-calidad-en-el-servicio/> .

27. Torrez E, Flores A. Satisfacción de los familiares sobre calidad de atención de enfermería en la Unidad de Terapia Intensiva Adulto del Hospital Militar Central, La Paz – Bolivia 2018 [Internet]. UMSA; 2019. Available from: <http://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/21150>
28. Rodriguez R. Percepción y satisfacción de la familia del paciente crítico en relación al entorno asistencial en tiempos de pandemia, unidad de terapia intensiva, adultos hospital del norte, diciembre 2020 a febrero 2021 [Internet]. UMPDA; 2022. Available from: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/29448/TM-2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
29. Gonzalez C. Satisfacción usuaria en familiares de personas hospitalizadas en una unidad de paciente crítico adulto. nure investigacion [Internet]. 2019;1(98). Available from: <https://www.nureinvestigacion.es//OJS/index.php/nure/article/view/1487>
30. Canchero A, Matzumura J, Gutiérrez H. Satisfacción del familiar del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2018. An Fac med [Internet]. 2019;80(2). Available from: <http://dx.doi.org/10.15381/anales.802.16412> %0A
31. Tocas M. Satisfacción del familiar respecto a la información brindada por la enfermera en la UCI, Hospital las Mercedes- Chiclayo [Internet]. UCV; 2020. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/48248>
32. Saravia O. Satisfacción del familiar sobre el cuidado de enfermería del paciente crítico del Servicio de Emergencia adultos en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins – 2019 [Internet]. USMP; 2021. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12727/8906>
33. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la Investigación. 6ª ed. México D. F.: McGraw-Hill; 2014. 1–600 p.

34. Casas J, Labrador R, Donado J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (II). Rev Atención Primaria [revista en Internet] 2003 [acceso 8 de agosto de 2021]; 31(9): 592-600. Available from: <http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-la-encuesta-como-tecnica-investigacion--13047738>
35. Cabello E, Chirinos J. Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. Rev Med Hered [Internet]. 2012;23(2):88–95. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v23n2/v23n2ao2>
36. Mazo. La autonomía: Principio ético contemporáneo. Rev Colomb Ciencias Soc. 2012;3(1):115–32.
37. Siurana Aparisi JC. Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. Veritas [revista en Internet] 2010 [acceso 06 de octubre de 2023]; 22(22): 121-157. Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-92732010000100006&lng=en&nrm=iso&tlng=en
38. Cabala B. Ética en Investigación. Rev Investig Univ [Internet]. 2013;2(1):36–40. Available from: <https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/riu/article/view/711>
39. Gaudlitz M. Reflexiones sobre los principios éticos en investigación biomédica en seres humanos. Rev Chilena de Enfermedades Respiratorias [revista en Internet] 2008 [acceso 9 de noviembre de 2017]; 24(7). Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-73482008000200008&lng=es&nrm=iso&tlng=es

ANEXOS

ANEXO A. OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE O VARIABLES

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE								
VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Satisfacción del familiar	Tipo de variable según su naturaleza: Cuantitativa Escala de medición: Nominal	La expresión del usuario al experimentar una sensación de bienestar frente a la calidad de atención recibida. En el caso del paciente es a la manera en que se evalúa el cuidado que recibe del personal de salud, que puede satisfacer las necesidades del afectado y lograr atenderla (18).	El resultado que expresa el familiar del paciente internado en la UCI del hospital Casimiro Ulloa producto tener una sensación de bienestar frente a la calidad de atención recibida, el cual será evaluado a través del cuestionario SERQUAL que contiene 5 dimensiones.	Fiabilidad	<ul style="list-style-type: none"> - Capacidad para identificar problemas en los pacientes - Disminuir errores y buscar soluciones hacia los pacientes - Mejora de los procesos con innovación de la tecnología - Abastecimiento de los insumos 	1 a 5 Items	Nivel de Satisfacción alta	De 110-154 puntos
				Capacidad de respuesta	<ul style="list-style-type: none"> - Disposición que tiene para ayudar al paciente - Proporcionar un servicio de eficaz y excelencia 	6 a 9 Items		
				Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> - Peligros y condiciones que puede provocar daños al paciente - Control de situaciones para preservar la salud y el bienestar del paciente. 	10 a 13 Items	Nivel de Satisfacción medio	
				Empatía	<ul style="list-style-type: none"> - Comprender los sentimientos y emociones hacia el paciente - Objetividad y racionalidad hacia el paciente. 	14 a 18 Items		
				Aspectos tangibles	<ul style="list-style-type: none"> - Apariencia de las instalaciones físicas, - Disponibilidad de quipos, personal y material de comunicación. 	19 a 22 Items		

ANEXO B. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

I. PRESENTACIÓN

Buenos días, soy estudiante de la segunda especialidad de enfermería en cuidados intensivos, actualmente estoy realizando un trabajo de investigación, motivo por el cual solicito su participación voluntaria para responder el siguiente cuestionario.

II. DATOS GENERALES

Edad: _____ años

Sexo: Femenino () Masculino ()

Estado Civil

() Soltero(a) () Casado

() Conviviente () Divorciado(a) () Viudo(a)

Días de hospitalización de su paciente:

1-10 días () 11 a 20 días () más de 20 días ()

III. INSTRUCCIONES: Marque con un aspa lo que considere su respuesta:

Nunca (1), A veces (2) y Siempre (3)

N°	CUESTIONARIO	(1)	(2)	(3)
FIABILIDAD				
01	¿Usted o su familiar fueron atendidos inmediatamente a su llegada ala UCI, por la enfermera de turno?			
02	¿Usted o su familiar fueron atendidos por la enfermera de la UCI, considerando la gravedad de su salud?			
03	¿La atención de su familiar estuvo a cargo de la enfermera de la UCI de manera eficiente?			
04	¿La enfermera de la UCI que lo atendió, mantuvo suficiente comunicación con Ud. o sus familiares para explicarle el seguimientodel problema de salud de su familiar hospitalizado?			
05	¿Considera usted que la enfermera de la UCI se encontraba capacitado para brindarle la atención necesaria?			
06	¿Considera usted que la enfermera de la UCI solucionó su problema de salud de su paciente?			
07	¿Considera usted que la enfermera de la UCI no mostró ninguna incomodidad durante toda la atención de su familiar hospitalizado?			

CAPACIDAD DE RESPUESTA				
08	¿La atención que le brindó la enfermera de la UCI a su familiar hospitalizado fue oportuna y de calidad?			
09	¿La atención que a usted como familiar le brindó la enfermera de la UCI fue oportuna y de calidad?			
10	¿La atención que a sus demás familiares o visitas le brindó la Enfermera de la UCI fue oportuna y de calidad?			
11	¿La atención que le brindaron todas las enfermeras (os) en UCI fue oportuna y de calidad?			
12	¿Considera usted que la enfermera se identificó con su problema?			
13	¿Considera usted que la enfermera atendió a todos los pacientes con la misma responsabilidad que lo atendieron a usted y a su paciente hospitalizado?			
14	¿La enfermera de la UCI que lo atendió le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre el problema de salud de su familiar hospitalizado, se siente satisfecho?			
SEGURIDAD				
15	¿Durante su atención la enfermera de la UCI respetó la privacidad de su familiar hospitalizado?			
16	¿La enfermera de UCI que atendió o atiende a su familiar hospitalizado, le realizó un examen físico minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?			
17	¿El problema de salud por el cual su familiar hospitalizado en UCI fue atendido, se ha resuelto o mejorado?			
18	¿Confía usted en la atención que le brindó la enfermera de UCI con respecto al problema de su familiar?			
19	¿La enfermera de la UCI ha respetado y entendido sus diferentes creencias y costumbres y las de su paciente hospitalizado?			
20	¿La enfermera (ro) de la UCI le ha tratado de manera amable y respetuosamente haciéndolo sentirse seguro de haber acudido a ella o él?			
21	¿La enfermera (ro) de la UCI le ha mostrado interés para solucionar cualquier problema?			
EMPATÍA				
22	¿Los enfermeros de la UCI, comprenden lo explicado sobre aspectos relacionados con su diagnóstico de su paciente hospitalizado?			
23	¿Los enfermeros de la UCI, comprenden lo explicado sobre el tratamiento de su paciente hospitalizado?			
24	¿Los enfermeros de la UCI, comprenden lo explicado sobre promoción de la salud de su paciente hospitalizado?			
25	¿Usted percibe que los enfermeros de la UCI trabajan en equipo para favorecer a su paciente hospitalizado?			
26	¿La enfermera de la UCI percibe el estrés de su paciente hospitalizado?			
27	¿Considera que los enfermeros de la UCI le ofrecen un ambiente cómodo?			
28	¿Considera que los enfermeros de la UCI le ofrecen a usted y su paciente un lugar de trabajo cómodo y agradable?			

ASPECTOS TANGIBLES				
29	¿La enfermera de la Unidad de Cuidados Intensivos, se preocupa por contar con ambientes limpios y desinfectados?			
30	¿La enfermera de la Unidad de Cuidados Intensivos, se preocupa por contar con herramientas adecuadas?			
31	¿La enfermera de la Unidad de Cuidados Intensivos, se preocupa por contar con manuales o folletería atractivo para explicar los tratamientos de su paciente hospitalizado?			
32	¿La enfermera de la Unidad de Cuidados Intensivos, utiliza materiales audiovisuales adecuados?			
33	¿La enfermera de la Unidad de Cuidados Intensivos, se preocupa por contar con equipos adecuados?			
34	¿La enfermera de la Unidad de Cuidados Intensivos, se preocupa por contar con materiales para dar el cuidado necesario?			
35	¿La enfermera de la Unidad de Cuidados Intensivos, se preocupa por contar con profesionales capacitados para el manejo de los equipos?			
36	¿La enfermera de la Unidad de Cuidados Intensivos, se preocupa por contar con enfermeras que respondan a las actuales necesidades tecnológicas?			
37	¿En la Unidad de Cuidados Intensivos, la enfermera realiza procedimientos necesarios para el cuidado del paciente?			
38	¿La enfermera de la Unidad de Cuidados Intensivos, se preocupa por contar con señalización de sus ambientes?			
39	¿La enfermera de la Unidad de Cuidados Intensivos, se preocupa por contar con el orden adecuado en el trabajo?			

Gracias por su colaboración

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 del familiar respecto a los cuidados que brinda la enfermera al paciente de la UCI del hospital de emergencias José Casimiro Ulloa, Lima 2023.

Nombre del investigador principal:

Lic. HARSTER FERNÁNDEZ CABERO, EVA FERNANDA

Propósito del estudio: Evaluar el nivel de satisfacción de los familiares en relación a los cuidados que brindan las enfermeras hacia los pacientes de la UCI en el Hospital Casimiro Ulloa de Lima, en el año 2023.

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

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

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

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

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

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a EVA FERNANDA HARSTER, autora del trabajo (teléfono móvil N°).

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

Participación voluntaria:

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

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

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

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

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

.....
Firma del participante