



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

**CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA Y SATISFACCION DE LOS
FAMILIARES DE LOS PACIENTES DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
DEL HOSPITAL DE JAEN - 2024**

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

AUTOR:

LIC ENF JULIA ESTHER FIESTAS OLIVERA

<https://orcid.org/0009-0003-0009-0229>

ASESOR:

DR. MATTA SOLIS, EDUARDO PERCY

<https://orcid.org/0000-0001-9422-7932>

LIMA – PERÚ

2024

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, Julia Esther Fiestas Olivera, con DNI 40529785, en mi condición de autor(a) del trabajo académico presentada para optar el título de especialista en enfermería en Cuidados Intensivos, de título “Calidad de atención de enfermería y satisfacción de los familiares de los pacientes de la unidad de cuidados intensivos del hospital de Jaén - 2024.” **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 sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 11 días del mes de diciembre del año 2024.



Lic. Enf. Julia Esther Fiestas Olivera

DNI: 40529785



Dr, Eduardo Percy Matta Solís

DNI: 42248126

18% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

Fuentes principales

17%  Fuentes de Internet

1%  Publicaciones

10%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....	6
ABSTRACT.....	7
I. INTRODUCCIÓN.....	8
II. MATERIALES Y MÉTODOS.....	19
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	24
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	26
ANEXOS.....	33

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO A. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN.....	34
ANEXO B. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	36
ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	41

RESUMEN

Objetivo. El propósito de este estudio es "Establecer la relación entre la calidad de atención y la satisfacción de los familiares de pacientes en la unidad de cuidados intensivos del hospital de Jaén, 2024". **Materiales y métodos:** Esta investigación adoptará un enfoque cuantitativo, diseño no experimental, transversal y correlacional. La muestra estará compuesta por 50 familiares directos de pacientes internados en la unidad de cuidados intensivos, seleccionados según criterios de inclusión y exclusión definidos previamente. Un criterio clave es que solo participarán aquellos familiares que son responsables directos del paciente. Se utilizarán dos instrumentos: cuestionarios previamente elaborados y validados que miden la calidad de atención de enfermería (14 ítems) y la satisfacción del familiar (10 ítems); ambos instrumentos han demostrado una confiabilidad adecuada, con un coeficiente KR-20 de 0,88 y KR -20 de 0,82 respectivamente. La recolección de datos se llevará a cabo entre junio y agosto. **Resultados:** Los datos obtenidos se analizarán y presentarán en forma de tablas y gráficos estadísticos. **Conclusiones:** Este estudio proporcionará información valiosa que podrá contribuir a mejorar la atención y el cuidado tanto del paciente como de su familia, además de servir como modelo orientador para futuras investigaciones.

Palabras claves: Calidad de atención, Calidad del cuidado de enfermería, Satisfacción familiar

ABSTRACT

Objective. The purpose of this study is “To establish the relationship between quality of care and satisfaction of patients' relatives in the intensive care unit of Jaen hospital, 2024”. **Materials and methods:** This research will adopt a quantitative approach, non-experimental, cross-sectional and correlational design. The sample will be composed of 50 direct relatives of patients admitted to the intensive care unit, selected according to previously defined inclusion and exclusion criteria. A key criterion is that only those relatives who are directly responsible for the patient will participate. Two instruments will be used: previously elaborated and validated questionnaires measuring nursing care quality (14 items) and family member satisfaction (10 items); both instruments have demonstrated adequate reliability, with a KR-20 coefficient of 0.88 and KR -20 of 0.82 respectively. Data collection will be carried out between June and August. **Results:** The data obtained will be analyzed and presented in the form of statistical tables and graphs. **Conclusions:** This study will provide valuable information that may contribute to improve the care and attention of both the patient and his family, in addition to serving as a guiding model for future research.

Keywords : Quality of care, Quality of nursing care and Family satisfaction.

I. INTRODUCCION

La familia desempeña un rol preponderante en el entorno del paciente, por lo que los familiares de pacientes en estado crítico constituyen un grupo vulnerable que enfrenta un elevado riesgo de deterioro en su salud, probablemente como resultado de la incertidumbre y el temor relacionado con la enfermedad grave, así como por las impactantes experiencias en la Unidad de Cuidados Intensivos.

Las unidades de cuidados intensivos (UCI) en los hospitales son esenciales para la atención médica. Gonzales en 2022, afirma que estas unidades son definidas como áreas en la cual se proporcionan cuidados asistenciales de alta complejidad, con el propósito de ofrecer recursos vitales que aseguren un cuidado integral a pacientes en estado crítico. El objetivo principal es restaurar su salud en la medida de lo posible y, así, mejorar su calidad de vida (1).

En el momento que un paciente es admitido en la UCI, sus familiares también pueden comprometer su propia salud. La incertidumbre sobre la supervivencia o recuperación del paciente, junto con el entorno adverso de la UCI y el escaso respaldo para tomar decisiones conjuntas, sobrecarga a la familia del enfermo crítico. Esto tiene consecuencias inmediatas y a mediano plazo, ya que la hospitalización de un ser querido en cuidados intensivos se convierte en una experiencia estresante, traumática y desagradable para la familia, que conlleva a una situación de salud crítica, al sufrimiento, a la alteración de sus roles y a la falta de información (2).

En Colombia, Herrera et al, enfatizó la importancia de brindar atención tanto al paciente como a su familia, considerando que la hospitalización de un familiar en UCI puede tener un impacto significativo en el entorno familiar. Esta situación puede generar vulnerabilidad ante diversas emociones como, angustia y estrés, que están ligadas al diagnóstico y al estado de salud del paciente, así como a las dificultades en la comunicación entre ellos y su ser querido. Es crucial reconocer que las familias de los pacientes en UCI también requieren atención para proteger su salud mental y física, buscando establecer una relación cercana con los profesionales de la salud para expresar sus necesidades y preocupaciones (3).

De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (OPS), destaca que la fuerza laboral del sector salud se encuentra conformada en un 60% por profesional de

enfermería, y de ésta el 80% cubre las necesidades de atención de los usuarios de servicios de salud; quien sostiene que para poder brindar un servicio adecuado a la población, se requiere 23 enfermeras por cada 10,000 habitantes. La escasez de personal de enfermería en algunas áreas repercute seriamente en el cuidado que se brinda a los pacientes; de allí que, al no cubrir las demandas de atención de los pacientes o no cumplir su labor de manera adecuada, se visualiza al trabajo del enfermero como deficiente (4).

En un estudio realizado por el Banco Mundial se ha evidenciado que más del 50% de los pacientes atendidos en diferentes servicios de salud experimentan una notable insatisfacción con la atención recibida. Además, un 40% de ellos reporta haber sufrido un trato inapropiado, un 52% señala que la atención está marcada por una burocracia innecesaria y un 8% expresa que no recibe un tratamiento adecuado a tiempo (5).

Algunas investigaciones han establecido una conexión entre la insatisfacción familiar en el contexto de cuidados críticos y un aumento en la aparición de trastornos psicológicos tras la estancia en la UCI. En este sentido, los estudios realizados en Brasil han evidenciado que la implementación de visitas con pocas restricciones en horario y duración en la UCI se asocia con una mayor satisfacción entre los familiares y una disminución en las tasas de ansiedad y depresión. Esto podría deberse a una comunicación más efectiva, al apoyo del personal de salud ya una mayor cercanía con el paciente (6).

En Brasil, en el 2021, un estudio reveló que la satisfacción de los familiares de pacientes en estado crítico fue considerada excelente, alcanzando un 77.42%, lo que indica que la gran parte de los familiares expresaron su satisfacción por los cuidados recibidos en la UCI. Investigaciones previas sobre la satisfacción familiar también mostraron resultados similares, con calificación entre el 74.1% y el 81%, clasificándose de buena a excelente. Por otro lado, un estudio en Noruega encontró que el 64% de los familiares sintieron satisfacción con la atención, aunque un 73% expresó insatisfacción respecto a la comunicación del equipo médico (7).

Así mismo, un estudio realizado en México en el 2020, para determinar la percepción de calidad del usuario internado, se obtuvo que la mayor parte estuvieron satisfechos

teniendo como resultado un 67.8% y un porcentaje de 18.9% se expresaron como muy satisfechos (8).

Así mismo, en la investigación realizada en Australia 2020, se obtuvo la puntuación más alta en satisfacción con los cuidados, alcanzando una media de $92,9 \pm 15,7$. En cambio, el puntaje más bajo correspondió a la toma de decisiones, con un promedio de $81,8 \pm 19,2$. Además, es relevante mencionar que, en ese estudio, por la disposición de la UCI, no se garantizaba privacidad de los familiares con sus seres queridos hospitalizados. Esto generó insatisfacción con el entorno de la UCI y la sala de espera, siendo este último el aspecto que obtuvo un puntaje medio más bajo, $78,8 \pm 25,0$. Estos hallazgos son coherentes con los del presente estudio, donde también se controlará que la puntuación media más baja se relacionó con el ambiente de la UCI (9).

Por otro lado, un estudio realizado en Chile, obtuvo que el 78% de familiares hospitalizados, en relación al cuidado del personal de enfermería sintieron satisfacción (10). Así mismo, en Colombia, en el 2019, se realizó un estudio con 30 participantes teniendo los siguientes resultados: el 53.3 % de los familiares sintieron satisfacción por los cuidados del personal de enfermería, mientras que el 47.7% clasificaron al cuidado como regular (11).

En Chile, en el 2019, se realizó un estudio sobre la satisfacción del usuario en 70 familiares de pacientes de UCI, el resultado puso en evidencia que el 80% de ellos estuvieron plenamente satisfechos. De igual forma, en ese mismo año, en Bolivia, un estudio a 60 familiares relacionado a la atención de calidad que brinda el enfermero a sus seres queridos en entornos hospitalarios críticos, se obtuvo que el 50% expresaron estar satisfechos por el soporte emocional que recibieron del enfermero y el 30% expresó que el enfermero brindó un trato humano, expresado en la sensibilidad durante la atención, empatía y capacidad para comprender al paciente (12).

Por otro parte en Lima, en el 2020, en un estudio en 147 personas referente a la satisfacción que perciben los pacientes y familiares del trato humanizado que brinda el profesional de enfermería obtuvieron que el 52% expresó un trato humanizado regular, satisfacción el 46.9%, con respecto a la seguridad en la atención 51% revelaron insatisfacción y finalmente 57.1% priorizó a la empatía (13).

Así mismo, en Lima, en el 2022, la investigación sobre el nivel de satisfacción de la familia y la percepción de la calidad de atención en pacientes de UCI, se basa en un estudio que incluyó a 45 familiares. Los resultados muestran que la relación entre las variables analizadas es significativa, lo que sugiere que la calidad de atención percibida tiene influencia en el grado de satisfacción de los familiares (14)

Finalmente, en un estudio ejecutado en la Libertad, en el 2023, se evidenció que los familiares de los pacientes de UCI, la mitad de la muestra expresó satisfacción por la forma cómo la enfermera interaccionaba, mientras que la otra mitad mostraron insatisfacción (15).

En resumen, podríamos decir que los familiares se sienten satisfechos, con los cuidados que reciben del profesional de enfermería en UCI puesto que, el cuidado es considerado elemental y la atención que han recibido es de muy buena calidad. No obstante, al comparar estudios de satisfacción de países diferentes al Perú, los porcentajes varían de manera significativa. Así, la mayoría de estudios a nivel mundial, oscila entre el 74 % donde los familiares manifiestan tener una excelente satisfacción en cuanto al cuidado enfermero: trato humanizado, empatía, comprensión, etc.; mientras que a nivel nacional solo llega al 46% de satisfacción a la interacción de enfermera y familiar.

En ese sentido, actualmente la calidad del cuidado ofrecido en las instituciones de salud sigue siendo preocupante, de allí que se espera mejorar la atención en forma integral, dentro del sistema de salud que cubra las demandas reales y potenciales, no solo de los pacientes sino también de los familiares, brindando de esta manera un paquete de atención con calidad; cabe recalcar que durante el proceso de atención del profesional enfermero deben estar involucradas dos variables importantes; cuidado de calidad y satisfacción del usuario lo que repercutirá no sólo en la salud del paciente, sino en la familia y población.

La calidad de atención se define como el nivel en que los servicios de salud y los conocimientos de los profesionales basados en evidencia, aumenten la probabilidad de lograr en las personas o grupos la solución de sus problemas de salud. Esta definición incluye todos los niveles de atención, incluso los cuidados paliativos. Ello implica

entonces que la evaluación de la calidad debe ser evaluada y mejorada de forma continua a través del cuidado basado en evidencias, respetando necesidades de atención no sólo a la persona como individuo, sino también a la familia y comunidad (16).

Así mismo, la calidad de atención puede ser la marca de diferencias de las entidades de salud, ya que le da valor agregado a la atención que ofrecen, en ese sentido se considera como una herramienta estratégica de diferenciación. Un servicio de salud de calidad cumple con cuatro criterios. A saber: **Eficaces**, es decir, servicios de cuidado basado en conocimientos científicos; **seguros**, significa que en todo momento deben evitar dañar a la persona, sino mas bien, centrar su atención en la necesidades de la persona considerando su procedencia y cultura; **oportunos**, en el sentido que deben brindarse en el momento que los usuarios lo necesiten, sin esperas ni retrasos, ya que éstas situaciones ponen en riesgo la salud de quienes solicitan el servicio y **equitativos**, en el sentido que los cuidados de calidad debe dispensarse en todos los niveles de atención y para todas las personas sin discriminación de ningún tipo y maximizando la disponibilidad de los recursos. Además, estos criterios deben evidenciarse dentro de un marco ético (17).

Dr. Avedis Donabedian, padre de la calidad asistencial y en 1990: definió calidad de los cuidados como la capacidad de lograr en lo posible el máximo beneficio esperado. Planteó tres aspectos de la calidad: técnico científico, interpersonal y confort, dimensiones que se evidencia durante el proceso de cuidado y dentro de un entorno físico (18). A continuación, se describe cada una de las dimensiones.

Dimensión técnico científico: es considerada como elemental en el proceso de atención, en el sentido que, el cuidado debe darse por profesionales altamente preparados no sólo en conocimientos sino en el manejo de tecnología adecuada que garantice un cuidado seguro y de calidad a los usuarios que solicitan diferentes servicios de salud (19).

Dimensión interpersonal. Se refiere a la interacción y comunicación paciente y personal de salud. Una adecuada relación interpersonal tiene su fundamento en la consideración, confianza, honestidad y una información clara; estos aspectos contribuyen a alcanzar la satisfacción tanto del paciente como de su familia (20).

Dimensión Confort: se refiere a crear un entorno que le permita al paciente sentirse a gusto y satisfecho. Para ello debe incluirse un conjunto de factores como iluminación adecuada, orden en la habitación y en todo el establecimiento, disponibilidad de servicios públicos apropiados tales como señalización clara y limpieza permanente. Además, es fundamental garantizar la privacidad del paciente, ya que estar en proximidad con otros enfermos puede afectar su bienestar emocional y físico(21).

Calidad del cuidado de enfermería UCI. Puesto que el paciente al encontrarse en una condición crítica, se trata de considerar todas las opciones terapéuticas disponibles. No debemos ignorar su diagnóstico; más bien, es necesario sustituir temporalmente las funciones vitales que se han visto afectadas. El personal que trabaja en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) debe poseer un perfil adecuado que demuestre una actitud constante de dedicación, respeto y apoyo. Esto contribuirá a ofrecer servicios que reflejan la satisfacción de la familia y la calidad de los cuidados proporcionados (22).

La finalidad de quienes trabajan en las unidades de cuidados intensivos es crear un entorno óptimo, efectivo, eficiente y saludable tanto para el paciente como para su familia. Esto implica resolver los problemas vitales del paciente con el apoyo de un equipo de enfermería altamente capacitado. La UCI busca involucrarse en todos los procesos terapéuticos para restaurar las funciones vitales que se han visto alteradas, así como preservar y recuperar al paciente, manteniéndolo dentro de sus parámetros normales y minimizando las secuelas que puedan comprometer su calidad de vida (23).

La satisfacción, se puede entender como la capacidad de una persona para alcanzar una sensación de equilibrio entre sus necesidades y sus metas. Para lograr esto, es necesario que la persona lo experimente, lo que implica que busca objetivos impulsados por una motivación.

En cuanto a la satisfacción del cliente, esta está relacionada con las expectativas que tiene el cliente. La percepción de satisfacción dependerá de si el cliente se siente satisfecho o no, lo cual ocurre cuando los servicios que recibe cumplen o superan esas expectativas (24).

La satisfacción familiar de los pacientes críticos, La satisfacción de las familias de pacientes en estado crítico está influenciada por diversas necesidades, lo que complica su logro. Según Padilla, Rojas y Arechabala (2019), la satisfacción familiar se define como un indicador de la calidad de los servicios de salud que reciben los familiares en relación con la atención brindada por el personal de salud a su ser querido en la unidad de cuidados intensivos. (UCI). Esta satisfacción también refleja la valoración del trabajo del equipo multidisciplinario en sus interacciones tanto con el paciente como con sus familiares, evaluando la efectividad y oportunidad de las intervenciones realizadas en la UCI, las cuales serán juzgadas por los familiares del paciente (25).

Elementos de la satisfacción: **Disponibilidad**, Es fundamental que los servicios estén accesibles cada vez que los clientes los requieran (26). **Accesibilidad**, Los clientes desean ser atendidos en el momento en que necesitan asistencia (27). **Agilidad**, la rapidez con la que se atienden las solicitudes de pacientes y sus familias es crucial. **Confianza**, ésta se genera cuando el paciente percibe habilidades y confiabilidad en el proveedor de servicios de salud. **Competencia**, la atención al cliente se considera adecuada cuando se demuestran las habilidades y conocimientos necesarios. **Comunicación**, es esencial que la comunicación se realice utilizando un lenguaje sencillo, claro y comprensible. Proporcionar satisfacción en estos aspectos es vital para el servicio hospitalario y para la recuperación del paciente (28).

Dimensiones de la satisfacción:

Biológica: La dimensión biológica se refiere al uso de tratamientos médicos por parte de pacientes que padecen enfermedades inflamatorias, como la artritis reumatoide. Es esencial evaluar el grado de satisfacción del paciente tras recibir estos tratamientos, considerando aspectos como la seguridad y efectividad de los fármacos, los cuales son cruciales para un mejor control de la enfermedad y para fomentar la adherencia al tratamiento (29).

Psicológico: En el ámbito psicológico, el bienestar subjetivo es un concepto que ha sido abordado por diversos autores. Según Blanco y Díaz (2005), este bienestar incluye términos como felicidad (Fierro, 2000) y sentirse satisfechos con la vida (Veenhoven, 1994). Además, se considera que las experiencias vividas y las condiciones personales

influyen en la percepción de efectos positivos o negativos (Bradburn, 1969). Este marco conceptual permite entender cómo las experiencias y circunstancias afectan el bienestar emocional de los individuos (30).

Social: Se genera al observar los diferentes aspectos que influyen en la calidad de vida de una sociedad o individuo, recogiendo estímulos del entorno que muchas veces provienen de otras personas y sus comportamientos, lo que contribuye a generar satisfacción social o humana. Para entender la percepción social, es importante considerar esos aspectos generales que atraen nuestra mirada y moldean nuestras impresiones sobre las personas que percibimos, así como comprender el proceso a través del cual se busca información (31).

Florence Nightingale, 1859, vertió por primera vez, con respecto a la ejecución del cuidado enfermero la definición, , donde afirma que es un conjunto de actividades y procesos destinados a mejorar la salud del paciente, respondiendo así a las expectativas y necesidades tanto de los usuarios como de sus familias. Debe la atención ser humanizada, ofreciendo oportunidades, siendo eficiente, personalizada y continua. El personal de enfermería debe proporcionar este cuidado conforme a los estándares de calidad, con el fin de alcanzar la "satisfacción" del paciente (32).

Jean Watson, esta teórica, impulsa a los profesionales de enfermería, utilizar perspectivas actualizadas de investigación priorizando el cuidado humanizado como eje fundamental del ejercicio de la profesión. El objetivo es sensibilizar a los profesionales de la salud sobre los problemas psicosociales que enfrentan los pacientes y sus familias, especialmente en situaciones de desequilibrio en la salud. Asimismo, es importante reflexionar sobre el hecho de que, en la actualidad, el avance de la ciencia y la tecnología está llevando a que se descuide la dimensión humana en la práctica de la enfermería (33).

Arofiati y colaboradores (34), en su estudio realizado en Indonesia, 2021, se propusieron identificar si existe relación entre el grado de satisfacción familiar con los servicios que brinda enfermería en la unidad de cuidados intensivos (UCI). En éste, se adoptó un enfoque descriptivo con un diseño explicativo y contó con la participación de 30 familiares de pacientes. Se utilizó un cuestionario como instrumento principal para

recoger los datos. Los resultados revelaron que el 50% de los familiares sintieron satisfacción por los cuidados de enfermería, en tanto que el otro 50% reportó estar muy satisfecho con los servicios brindados por el personal enfermero. En conclusión, consideraron los familiares de los pacientes hospitalizados en la UCI, todos expresaron un nivel de satisfacción con la atención recibida.

Así mismo en 2021, Ardila (35) y su equipo realizaron un estudio en Colombia para describir la percepción sobre la frecuencia, pertinencia y viabilidad de las actividades de cuidado de enfermería para satisfacer las necesidades familiares en unidades de cuidados intensivos (UCI). Este estudio adoptó un enfoque cuantitativo y un diseño descriptivo, involucrando a una población de 77 participantes mediante un cuestionario ad hoc.

Los resultados de esa investigación revelaron que el 89% de los encuestados demostraron que los enfermeros brindaron un apoyo muy relevante, mientras que el 91% opinó que el confort experimentado era viable gracias al trato recibido. Además, el 88% de los participantes enfatizó el valor de la relación directa y la posibilidad de escuchar a los familiares, y el mismo porcentaje demostró muy viable la comunicación directa y la información proporcionada por el personal. Por último, el 91% expresó que la seguridad ofrecida por el personal era muy relevante; y solo un 14% afirmó que los familiares tenían una buena percepción del cuidado hacia los pacientes. Se concluye que satisfacer las necesidades de las familias en UCI da oportunidad a considerar al paciente y su familia como una unidad integral, lo cual es muy relevante para conservar la salud de la familia y prevenir crisis en ellas (35).

Así mismo Haave y colaboradores (36), en Reino Unido y Estados Unidos, efectuaron investigaciones en Noruega, en el año 2021, con el objetivo de evaluar la satisfacción de la familia durante su estancia en la UCI. El enfoque utilizado fue cuanti - cualitativo, de diseño transversal y se hizo uso de los cuestionarios FS-ICU 24 y entrevistas. Los resultados fueron que el 80% de los familiares estaban muy satisfechos; de allí que concluyeron que las familias de los pacientes internados en servicios de UCI expresaban sentirse muy satisfechos, sin embargo, cuestionaban las visitas restringidas.

Además, Canchero (37), 2023 en Lima, realizó un estudio para establecer la relación existente entre calidad de atención y satisfacción del familiar del paciente de UCI del hospital Dos de Mayo. Utilizó, enfoque cuantitativo, diseño transversal y observacional. La muestra la constituyeron 128 familiares de pacientes que fueron internados en UCI. El instrumento fue la escala SERVQUAL adaptada por Babakus y Mangold. Los participantes tuvieron características diversas : 87.4% recibían tratamiento del SIS, 92% fueron nuevos en la UCI, el 54% fueron varones y el 56.6% estuvo internado un tiempo menor a diez días. Los resultados en cuanto a la satisfacción general, se registró un 79,9%, y la dimensión interpersonal alcanzó un 60,5%. Estos resultados indican que los niveles de satisfacción en todas las dimensiones superan el 60%, lo que se traduce en una puntuación total de satisfacción del 70,5%.

Tocas (38), Lambayeque, en el 2020 desarrolló una estudio en 105 participantes, para determinar la satisfacción del familiar en relación a la información que proporciona el profesional de enfermería en la UCI, Hospital las Mercedes. Estudio cuantitativo, descriptivo y no experimental. Se utilizó un cuestionario de satisfacción que valoró a través de la escala de Likert. Los resultados evidenciaron que el 20.5% estaban satisfechos, 34.9% algo satisfechos y el 44.6% de los familiares participantes expresaron su decepción. Este estudio concluye que, con respecto a la información recibida de la enfermera, 37 familiares sienten insatisfacción, 29 satisfacción moderada y 17 expresan satisfacción.

Rosalino y colaboradores (39), desarrollaron un estudio en Arequipa el 2020, tuvieron como objetivo valorar la percepción sobre el cuidado enfermero que tienen los familiares de pacientes del servicio de UCI Y UCIM del H.N.C.A.S.E. estudio descriptivo y diseño transversal. La muestra fue cincuentaidos familias a quienes se les aplicó la escala de tipo Care-Q como instrumento. Según los resultados, entre los participantes, el 30.8 % fueron hijos y el 30.8% su edad oscilaba entre 45 a 55 años. Con respecto a la percepción del cuidado enfermero, en la dimensión accesibilidad la percepción de los familiares fue regular, alcanzando 59.6%, en el aspecto si el enfermero explica y facilita la información la percepción tuvo un nivel bajo con 55.8%, en el aspecto confort el nivel de percepción fue regular con 90.4%, en la dimensión si el enfermero tiene una actitud de anticipación y si monitorea y hace seguimiento, en ambas expresaron su percepción como regular y se obtuvo 76,9% respectivamente y finalmente con respecto a la

relación de confianza enfermero- paciente, los familiares evidenciaron una percepción regular con 90.4%. Se concluye que el nivel de satisfacción fue regular en el 80.8% de los participantes, el 17.3% percibieron un nivel de satisfacción bajo, mientras que sólo el 1.9% percibieron satisfacción alta.

Partiendo desde la estancia hospitalaria del paciente en UCI, el familiar está pasando una escenario crítico en donde está en juego la vida de su ser querido, y es aquí donde se inicia el desequilibrio emocional, por ello que es imprescindible identificar y conocer sus necesidades del familiar de tal manera que el(la) enfermero(a) logre satisfacer sus expectativas, la misma que se dará a través del proceso de comunicación, enfermero y familiar, por ello se debe promover la interacción para devolver al familiar su estabilidad emocional obteniendo al final de la recuperación una satisfacción por la calidad del cuidado brindado dentro de los servicios. Cabe recalcar la necesidad de la ejecución de este trabajo de investigación el cual va a permitir sustentar las acciones de enfermería con mayor certidumbre basada en la demostración científica y así mismo generar conocimiento para otros estudios de investigación.

Justificación teórica, este estudio será un aporte al conocimiento para mejorar la calidad del cuidado enfermero en familiares de pacientes en UCI; además, el estudio permitirá utilizar un marco teórico conceptual de enfermería para explicar y comprender las variables en estudio.

Justificación metodológica, este estudio cuantitativo, se realizará siguiendo las fases del proceso de investigación y a través de un análisis estadístico de datos. También constituye un aporte en salud y como antecedente para posteriores investigaciones, en relación al conocimiento referido a una atención de calidad que brinda el enfermero al familiar de pacientes del servicio de UCI

Justificación práctica, los resultados generados en esta investigación proporcionará bases para formular nuevas intervenciones de enfermería que mejoren el cuidado enfermero y satisfagan necesidades tanto a pacientes como a familiares del paciente de UCI. Además, los resultados beneficiarán a los enfermeros fortaleciendo sus capacidades de atención. De allí que el objetivo general de este estudio es: “Determinar la relación que existe entre la calidad de atención de enfermería y satisfacción de los

familiares de los pacientes de la unidad de cuidados intensivos del Hospital de Jaén - 2024”

II.MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El estudio se ubica dentro del enfoque cuantitativos, diseño no experimental , correlacional y tipo transversal. Es cuantitativo, ya que busca comprender la realidad en el que transcurre los fenómenos, lo que permite la recolección de datos. Se considera correlacional porque tiene como finalidad describir si las variables en estudio se relacionan o no. Es no experimental porque se consideran las variables tal como son, es decir no se manipulan, se observan los fenómenos tal como se presentan en su contexto natural. Además, es descriptiva, ya que intenta responder a la pregunta de investigación y alcanzar los objetivos previamente establecidos. Finalmente, es transversal porque el instrumento utilizado para este estudio se aplica en un solo momento y de manera temporal (40).

“Calidad de atención de enfermería y satisfacción de los familiares de pacientes de la unidad de cuidados intensivos del Hospital de Jaén - 2024”

2.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

2.2.1. Población

Estará constituida por los familiares de los pacientes de la unidad de cuidados intensivos del Hospital General de Jaén ubicado en el Departamento de Cajamarca, Perú, durante los últimos tres meses, es decir, en los meses de junio, julio y agosto de 2024. Según la jefa de enfermería. Actualmente se cuenta con 50 familiares, siendo ello la población total.

Criterios de inclusión

- Familiar directo del paciente hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Jaén.
- Familiares de 18 años a más.

Criterios de exclusión

- Familiares menores de edad
- Familiares que no hablen castellano.
- Familiar que entrega el instrumento incompleto.

2.2.2. Muestra: Con población censal, es decir se considerará todos los familiares de pacientes que están internados en los meses del estudio.

2.2.3 Muestreo: Puesto que es una población censal no se utilizará ninguna técnica de muestreo

2.3 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.3.1 Técnica

Para la ejecución de la investigación se utilizará la encuesta que permitirá recoger la información de ambas variables del estudio a saber: calidad de atención y satisfacción de los familiares de la Unidad de Cuidados Intensivos.

2.3.2 Instrumento

Para la variable **Calidad de atención** se hará uso del cuestionario elaborado en el 2018 por Victorio (41). El cuestionario está conformado por 14 ítems, agrupadas en tres dimensiones y tiene preguntas dicotómicas

Dimensiones de la Calidad de atención	Ítems
Interpersonal	01 – 06
Técnico	07 – 10
Confort	11 – 14

El puntaje final a considerar es el siguiente: Atención excelente: de 11 a 14 puntos, atención regular: 6 a 10 puntos y mala atención: 0 a 5 puntos.

Para la variable Satisfacción del familiar se utilizará un cuestionario de 10 ítems formulado por el mismo autor de la primera variable en ese mismo año. Las preguntas igualmente son dicotómicas.

Dimensiones de satisfacción del familiar	Ítems
Biológicos	1 -3
Psicológicas	4 – 6
Social	7 -10

El puntaje final para la valoración satisfacción del familiar es el siguiente: Satisfacción excelente: de 9 a 10 puntos, satisfacción regular de 4 a 8 puntos y satisfacción mala: de 0 a 3 puntos.

2.3.3 Validez y confiabilidad

Con respecto a la validación de los instrumentos que se utilizarán para medir las variables tanto de calidad de atención y satisfacción fueron sometidos al proceso de validación en Huánuco, por Victorio et al (41). Los expertos evaluaron la pertinencia de los ítems y su correspondencia con las dimensiones. Las calificaciones de los jueces se sometieron a la prueba binomial, donde se obtuvo $p=0.00$, para ambos cuestionarios; es decir si el valor de $p<0.05$ significa que los expertos tuvieron un grado de concordancia significativa y por tanto el instrumento es válido

En cuanto a la evaluación de la confiabilidad fue realizada por los mismos autores Victorio y colaboradores (41). Para la variable Calidad de atención el instrumento fue sometido al estadístico Kuder-Richardson lo cual obtuvieron $KR-20 = 0,88$, lo que significa que el instrumento tienen adecuada confiabilidad y para la variable Satisfacción obtuvieron un $KR-20 = 0,82$ lo que demuestra que el instrumento también es confiable.

2.4 VARIABLES DE INVESTIGACIÓN

Calidad de la atención, la calidad de la atención se refiere al nivel en que los servicios de salud mejoran la probabilidad de obtener resultados sanitarios favorables para individuos y grupos poblacionales, alineándose con conocimientos profesionales y fundamentados en evidencia. Esta calidad no solo es fundamental para alcanzar objetivos de salud pública, sino que también puede ser evaluada y perfeccionada de manera continua a través de la atención brindada (16).

Definición Operacional, Experiencia que tienen las personas después de recibir atención brindada del profesional de enfermería, considerando el aspecto humano (interpersonal), el confort y aspecto técnico(seguridad del cuidado) garantizando el cuidado óptimo al paciente.

Satisfacción familiar de los pacientes críticos. Padilla, Rojas y Arechabala (2019) definen a la satisfacción familiar como una forma de evaluar la calidad de los servicios de salud recibidos con respecto a la atención brindada por el equipo de salud al integrante de su familia que se encuentran en el servicio de terapia intensiva (25).

Definición Operacional, Es lo esperado por el familiar, que resulta del cuidado recibido y que ha realizado el enfermero al paciente internado.

2.5 PROCESO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

2.5.1. Coordinaciones previas

Para la ejecución de este estudio será necesario solicitar una carta de presentación a las autoridades de la UMA; la misma que servirá para solicitar permiso al director del Hospital de Jaén. Es importante mencionar que se considerará los criterios para seleccionar a los participantes que para este estudio son los familiares de pacientes internados en la Unidad de Cuidados Intensivos.

2.5.2 Recolección de datos

El recojo de información, se efectuará mediante la aplicación de los cuestionarios a los participantes la misma que se realizará durante el tiempo que dure la visita. Importante puntualizar que se brindará información sobre los objetivos del estudio de manera clara y precisa; además se solicitará la firma del consentimiento informado. Se presume que la aplicación de cada una de las encuestas tome un tiempo aproximado de 40 minutos. Recogida la información se realizará el análisis de la información

2.6 MÉTODO DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Al término de la recolección de la información se realizará el análisis de los datos recopilados, la información será plasmadas en el programa Excel y se emplearán técnicas estadísticas. Posteriormente la información se exportará al software estadístico IBM SPSS Statistics, en su versión 25. donde se utiliza estadísticas inferenciales. Este software procesará y realizará el análisis de los datos, que permitirá obtener tablas, sumas y medidas de tendencia central, que evidenciarán los resultados del estudio.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

Principio de Beneficencia: Garantiza que el investigador durante el estudio sea responsable del bienestar de todos los participantes sin poner en riesgo su integridad física, mental y social.

Principio de no maleficencia: Esta investigación, no involucrará riesgo alguno de la salud mental, física y social de los familiares en estudio.

Principio de Autonomía: Se respetará en todo momento la decisión de los familiares del paciente de participar o no en el estudio.

Principio de Justicia: Se aplicará a los familiares con respeto, dignidad y con equidad sin discriminación (42).

III ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2024											
	JUNIO				JULIO				AGOSTO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del problema												
Búsqueda de referencias												
Formulación de introducción: planteamiento del problema, marco teórico referencial y antecedentes.												
Formulación de introducción: justificación												
Formulación de objetivos												
Material y métodos: Desarrollo de enfoque y diseño del estudio												
Material y métodos: Determinación de población, muestra y técnica de muestreo												
Material y métodos: criterios bioéticos												
Material y métodos: Proceso de análisis de datos												
Desarrollo de aspectos administrativos												
Elaboración de anexos												
Evaluación anti plagio -Turnitin												
Revisión y aprobación del proyecto												
Sustentación del proyecto												

3.2. Recursos financieros

MATERIALES	TOTAL			
	Junio	Julio	Agosto	S/.
Equipos				
1 laptop	2,900			2,900
Memoria tipo USB de 8Gb	70			70
Disco duro externo 1 Tb				
Materiales de escritorio				
Lapiceros	20			20
Hojas bond A4	50			50
Sobres de manila				
Material Bibliográfico				
Libros				
Fotocopias e impresiones	50	50		100
Espiralado				
Otros				
Movilidad	160	160	160	480
Viáticos				
Comunicación				
Consumo de energía eléctrica	100	100	100	300
Consumo de internet	115	115	115	345
Recursos Humanos				
Asesor estadístico			600	600
Imprevistos*				250
TOTAL				5115

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Andamayo Q, Orosco M, Torres M. Cuidado humanizado de la Enfermera según la Teoría de Watson, en pacientes del Servicio de Emergencia del Hospital Arzobispo Loayza, Lima, 2017. [Tesis de grado] Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia [citado el 30 de junio de 2024]. [Internet]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3532/Cuidado_AndamayoQuito_Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y
2. Lam J, Lau V, Priestap F, Basmaji J, Ball I. Satisfacción del paciente, la familia y el médico con la planificación del alta directa de las unidades de cuidados intensivos al domicilio, Brasil, 2020. [Artículo internet] UCI Intensive Care Med [citado el 2 de julio de 2024]. [Internet]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/tce/a/cNhLzGb6p7L8WVvMxSJbK4k/>
3. Herrera J., Llorente, Suarez S, Oyola, E. Necesidades en familiares de pacientes críticos de una institución de IV nivel en Montería Enfermería Global, Colombia, 2021. [revista en Internet] [citado el 3 de julio de 2024]. 20(61); 285-294. [Internet]. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/423121>
4. Cordero L. Calidad de Atención Médica. Centro Editor de la Fundación Favaloro Buenos Aires, 2006. [revista Internet] Argentina. [citado el 4 de julio de 2024]. [Internet]. Disponible en: <https://auditoriamedica.wordpress.com/2008/01/27/calidad-de-la-atencion-medica-2/>
5. González Díaz, Héctor Eduardo. Calidad de la Atención. Universidad Internacional del Atlántico, 2008. [revista en Internet]. [citado el 5 de julio del 2024]. [Internet]. Disponible en: <https://www.aiu.edu/Spanish/CALIDAD-DE-LAATENCIÓN.html>.

6. Ferrando, P., Gould, D., Walmsley, E., Richards, A., Canter, R., Saunders, S , Rowan, K. Satisfacción familiar con cuidados intensivos en el Reino Unido, 2019. [revista en Internet] [citado el 5 de julio del 2024]; 9 (8), 1-10. [Internet]. Disponible en:

Disponible en: <https://bit.ly/3ywGzFW>
7. Jongerden IP, Slooter AJ, Peelen LM, Wessels H, Ram CM, Kesecioglu J. Efecto del entorno de cuidados intensivos en la satisfacción familiar y del paciente: un estudio antes-después. Medicina de Cuidados Intensivos, Brasil 2013. [Tesis de grado] [citado 06 de julio de 2024]; 39(9):1626-34. [Internet] Disponible en:

<https://doi.org/10.1007/s00134-013-2966-0>
8. González C. Satisfacción usuaria en familiares de personas hospitalizadas en una unidad de paciente crítico adulto, Chile, 2019. [Revista Internet] [citado 07 de julio de 2024]. [Internet]. Disponible en:

<https://www.nureinvestigacion.es//OJS/index.php/nure/article/view/1487>
9. McLennan M, Aggar C. Satisfacción familiar con la atención en la unidad de cuidados intensivos: una perspectiva regional, australiana, 2020 [Internet] [citado el 7 de julio de 2024]; 518- 23 25. [Internet]. Disponible en:

<https://doi.org/10.1016/j.aucc.2020.01.003>
10. González C. Satisfacción usuaria en familiares de personas hospitalizadas en una unidad de paciente crítico adulto. nure investigación, 2019. [Internet]. [citado el 8 de julio de 2024]. [Internet].

Disponible en:
<https://www.nureinvestigacion.es//OJS/index.php/nure/article/view/1487>
11. Andrade S. Nivel de satisfacción de los acompañantes de pacientes hospitalizados en uci hospital Bogotá, 2019. [tesis de Especialidad]. Bogotá Colombia: Universidad Nacional [citado 07 de julio de 2024]. [Internet]. Disponible en:

<https://repository.usc.edu.co/handle/20.500.12421/3389?show=full>

12. Nahuelquin C. Satisfacción usuaria en familiares de personas hospitalizadas en una unidad de paciente crítico adulto. NURE Investigación, 2018. [revista en internet] [citado 07 de julio de 2024]. [Internet].

Disponible en:

<file:///C:/Users/toshiba/Downloads/DialnetSatisfaccionUsuariaEnFamiliaresDePersonasHospitali-7125238.pdf>

13. Acosta C, García, E. Cuidado humanizado de enfermería y su Relación con la satisfacción de los Pacientes del servicio de medicina general Atendidos en un Hospital Nacional De Lima, 2019. [Trabajo académico] Lima [citado 08 de julio de 2024]. [Internet]. Disponible en:

file:///C:/Users/JORGE/Downloads/Documents/T061_003005277_S_2.pdf

14. 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, 2022. [Trabajo académico]. Perú: Universidad Nibert wiener [citado 09 de julio de 2024]. [Internet]. Disponible en:

https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6063/T06104067_556_S.pdf?sequence=1&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 [revista en Internet] [citado 09 de julio de 2024]. [Internet]. Disponible en:

<https://hdl.handle.net/20.500.12759/2441>

16. Organización Mundial de la Salud. Servicios sanitarios de calidad [revista OMS]. Ginebra - Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2024. [citado el 10 de Julio del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/quality-health-services>

17. Organización Mundial de la Salud. Servicios sanitarios de calidad [Internet]. Ginebra - Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2020. [citado el 13 de Julio del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
18. Landeros O, Salazar G. Reflexiones sobre el cuidado, México, 2010. [revista de Enfermera]. [citado 11 de julio de 2024]; 14(3):121-122. [Internet]. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/4710/2EN.CIA013G68.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Gonzales C, Ríos R. Calidad de atención de enfermería y satisfacción de los familiares de pacientes que acuden al servicio de UCI del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano, Huánuco, 2019 [tesis titulación] Perú: Universidad Nacional Hermilio Valdizán [citado 11 de julio de 2024]. [Internet]. Disponible en: <http://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/UNHEVAL/4710/2EN.CIA013G68.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Organización Mundial de la Salud. Servicios sanitarios de calidad [sede Web]. Ginebra - Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2019. [citado el 12 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/qualityhealth-services>.
21. Donabedian A. Garantía y Calidad de la Atención Médica. Instituto Nacional de Salud Pública, México, 1990. [revista en Internet] [citado 12 de julio de 2024]. [Internet]. Disponible en: <https://www.fadq.org/wp-content/uploads/2016/02/Monografico-Avedis-1parte.pdf>
22. Santana J. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. Latino-Am. Enfermería, 2014 [revista en Internet]. [citado 12 de julio de 2024]; 22(3):454-60. [Internet]. Disponible en:

2014 [citado el 18 diciembre 2021]. Disponible en:
http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n3/es_0104-1169-rlae22-03-00454.pdf

23. Parra M. Problemas más frecuentes de los pacientes hospitalizados en las UCIs. En: Sociedad Colombiana de Cardiología, Bogotá, 2008. [revista Internet] [citado 13 de julio de 2024]. [Internet]. Disponible en:
file:///C:/Users/JORGE/Downloads/Documents/T061_71806119_S_13.pdf

24. Ariza O. Satisfacción del Cuidado de Enfermería en el paciente cardíaco Bogotá, Colombia, 2005. [en línea] [citado 13 de julio de 2024]. [Internet]. Disponible en:
<http://www.medware.d/enfermería/htm>.

26. Padilla C, Rojas N , Arechabala M. Análisis de la diferencia entre importancia y satisfacción de las necesidades de los familiares de pacientes críticos. Medicina Intensiva, Ecuador, 2019. [Revista Internet] [citado 14 de julio de 2024]. [Internet]. Disponible en: <https://bit.ly/3J0raDu>

27. Cantu D. Desarrollo de una Cultura de Calidad 2ª ed, S.A México, 2000. [Revista Internet] [citado 15 de julio de 2024]. [Internet]. Disponible en:
<file:///C:/Users/JORGE/Downloads/Documents/cultura-de-calidad.pdf>

28. Thompson I. La Satisfacción del Cliente Texas, EE. UU, 2006. [en línea] [citado 16 de julio de 2024]. [Internet]. Disponible en:
<file:///C:/Users/JORGE/Downloads/Documents/Satisfacci%C3%B3n%20al%20Cliente.pdf>

29. Sánchez F. Guía de intervención de Enfermería basada en la evidencia científica Gerencia, Colombia, 1998. [en línea] [citado 17 de julio de 2024]. [Internet]. Disponible en:
<file:///C:/Users/JORGE/Downloads/Documents/v24n1a10.pdf>

30. Santana J. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. Latino-Am. Enfermería, 2014. [revista en Internet]. [citado 25 de julio de 2024]; 22(3):454-60. [Internet]. Disponible en:

http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n3/es_0104-1169-rlae22-03-00454.pdf

31. Hillman K. Cuidados intensivos sin muros. *Curr Opin Crit Care*, España, 2002. [revista Internet] [citado 23 de julio de 2024]. [Internet]. Disponible en:

<https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/114476/6/CultCuid59.pdf>

32. Marriner, A. Guía de Gestión y Dirección de Enfermería, 6ª ed. Ed. Mosby, Madrid, 2002. [revista Internet] [citado 24 de julio de 2024]. [Internet]. Disponible en:

<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/01/1028458/461-manuscrito-anonimo-879-1-10-20180417.pdf>

33. Gaviria, D. La evaluación del cuidado de enfermería: Un compromiso disciplinar, Colombia, 2009. [Revista de Investigación y Educación en Enfermería] [citado 24 de julio de 2024]. [Internet]. Disponible en:

http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/819/Flor_Trabajo_Investigación_2017.pdf?sequence=7&isAllowed=y

34. Arofiati F, Apriliyanti P. La satisfacción de la familia con los servicios de enfermería en la unidad de cuidados intensivos Dis Con. de Salud Pública, Indonesia, 2021. [Revista en Internet] [citado 25 de julio de 2024]. [Internet]. Disponible en:

<https://doi.org/10.3889/oamjms.2021.5776>

35. Ardila E, Salazar D. Percepción sobre actividades de enfermería para satisfacción de necesidades familiares en cuidado intensivo adulto. *Imag Desarrollo*, Colombia, 2021. [Internet]. [citado 27 de julio de 2024]; 23(1): 1-11. [Internet]. Disponible en:

<https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/imagenydesarrollo/article/view/33762>.

36. Haave R., Bakke H , Schröder A. Satisfacción familiar en la unidad de cuidados intensivos, un estudio transversal de Medicina de emergencia, Noruega, 2021. [revista en Internet]. [citado 28 de julio de 2024]; 21 (1),1-12. [Internet].
Disponibile en: <https://doi.org/10.1186/s12873-021-00412-8>
37. Canchero R. Calidad de Atención y Satisfacción del familiar del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2023. [tesis de Licenciatura] Perú: Universidad Privada Norbert Wiener [citado el 29 de julio de 2024]. [Internet]. Disponible en:
file:///C:/Users/JORGE/Downloads/Documents/Canchero_ra_3.pdf
38. Tocas M. Satisfacción del familiar respecto a la información brindada por la enfermera en la UCI, Hospital las Mercedes, 2020. [tesis de Licenciatura] Chiclayo: UCV [citado 30 de julio de 2024]. [Internet]. Disponible en:
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/48248>
39. Rosalino L, Vera M. Percepción del familiar sobre el cuidado enfermero en el servicio de UCI – UCIM” H.N.C.A.S.E. Arequipa, 2020. [tesis para optar el Título de Segunda Especialidad] Perú: Universidad Nacional de San Agustín- Arequipa. [citado 02 de Agosto de 2024] [Internet]. Disponible en:
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/11761/SEcorolk%26vellme.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
40. Hernández R , Fernández C , Baptista P. Metodología de la investigación. 6ta. México, 2018. [tesis de Licenciatura] [citado 03 de agosto de 2024]. [Internet].
Disponibile en:
file:///C:/Users/JORGE/Downloads/Documents/Metodolog%C3%ADa%20de%20la%20Investigaci%C3%B3n%20SAMPLERI_2.pdf
41. Victorio P, Ureta N, Ferrer V. Satisfacción del familiar en relación a la calidad de atención de enfermería en los pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco, 2018.

[tesis de Licenciatura] Perú: Universidad Nacional Hermilio Valdizán [citado 04 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/3786?show=full>

42. Beauchamp, Tom L.; Childress, James F. Principles of Biomedical Ethics. 8va edición. Oxford University Press, Barcelona, 2019. [Internet]. [citado 27 de Agosto de 2024]. [Internet]. Disponible en:

file:///C:/Users/JORGE/Downloads/Documents/Bioetica_2.pdf

Anexo A: Operacionalización de variable

TÍTULO: “ CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA Y SATISFACCION DE LOS FAMILIARES DE LOS PACIENTES DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL DE JAEN - 2024”								
Variable	Tipo de variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	N° de ítems	Valorfinal	Criterios para valores
Calidad de la atención	Naturaleza Cuantitativa Escala de medición Ordinal	Es el grado en que los servicios de salud para las personas y los grupos de población incrementan la probabilidad de alcanzar resultados sanitarios deseados y se ajustan a conocimientos profesionales basados en datos probatorios. La calidad de la atención puede medirse y mejorarse continuamente mediante la prestación de una atención (16).	Experiencia ante una atención brindada por parte de la profesional de enfermería, desde su capacidad humana, brindando confort asegurando un cuidado optimo al paciente.	Técnica	<ul style="list-style-type: none"> - La información de los procedimientos - Toma de decisiones - Accesibilidad - Oportunidad 	7-10 ítems	Excelente atención: Regular atención:	de 11 a 14 puntos, de 6 a 10 puntos.
				Interpersonal	<ul style="list-style-type: none"> - La identificación al paciente - El trato con el paciente Comunicación verbal Comunicación no verbal - Escucha activa - Empatía 	1-6 ítems		
				Confort	<ul style="list-style-type: none"> -Ambiente - Comodidad La privacidad del paciente - Ambiente limpio. 	11- 14 ítems	De 0 a 5 puntos	
TÍTULO: “ CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA Y SATISFACCION DE LOS FAMILIARES DE LOS PACIENTES DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL DE JAEN – 2024”								
Variable	Tipo de variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	N° de ítems	Valorfinal	

Satisfacción del familiar	Naturaleza Cualitativa Escala de medición Ordinal	definen a la satisfacción familiar como un medio para evaluar la calidad en cuanto a los servicios de salud recibidos que evidencian los familiares en relación a la atención proporcionada por el equipo sanitario al miembro de su familia que se encuentran en el servicio de terapia intensiva (25).	Es lo esperado por el familiar, a través del cuidado del profesional de enfermería, para su paciente que se encuentra hospitalizado en relación a la atención brindada.	biológicos	- Bienestar - Seguridad - Alivio de dolor	1-3 Ítems	Excelente satisfacción: Regular satisfacción: Mala satisfacción:	De 9 a 10 puntos, De 4 a 8 puntos De 0 a 3 puntos
				psicológicos	- Seguridad social - Integración - La comprensión e interés de la familia	4- 6 Ítems		
				Social	- El respeto a los usuarios - La información al familiar sobre el ambiente - Información continua - La información con lenguaje sencillo y fácil de entender	7- 10 Ítems		

ANEXO B: CUESTIONARIO PARA MEDIR LA CALIDAD DE ATENCION DE ENFERMERIA

I. INTRODUCCION

Buenos días (tardes), soy la licenciada Julia Esther Fiestas Olivera, estudiante de la segunda especialidad, enfermería en Unidad de Cuidados Intensivos de la Universidad María Auxiliadora, estoy realizando una investigación, titulado “calidad de atención de enfermería y satisfacción de los familiares de los pacientes de la unidad de cuidados intensivos.

Para lo cual solicito su disposición y colaboración de brindarme la información requerida.

II. DATOS GENERALES

Edad: en años.

Sexo:

Masculino () Femenino ()

Estado Civil:

Soltero () Separado () Conviviente () Casado () Viudo () Divorciado ()

Grado de Instrucción:

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

III. CUESTIONARIO

INTRUCCIONES: Se le solicita marcar con una “x” una de las alternativas que, de acuerdo a su opinión, mejor refleje a su parecer. El estudio es de carácter anónimo, tiene como objetivo obtener información, para la cual se solicita su colaboración en forma sincera.

A) CUESTIONARIO SOBRE: LA CALIDAD DE ATENCION DE ENFERMERIA

COMPONENTE INTERPERSONAL

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

a. Si No ()

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

Excelente Bueno () Regular () Malo ()

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

Si No ()

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

Si No ()

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

Si No ()

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

Si No ()

COMPONENTE TÉCNICO

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

Si No ()

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

Si No ()

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

Excelente Bueno () Regular () Malo ()

10. ¿Siente usted que la atención brindada por la enfermera(o) a su paciente es oportuna?

Si No ()

COMPONENTE CONFORT

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

Si No ()

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

Si No ()

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

Si No ()

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

Si No ()

CUESTIONARIO PARA MEDIR LA SATISFACCION DEL FAMILIAR DE LA UCI

INTRUCCIONES: Se le solicita marcar con una "x" una de las alternativas que, de acuerdo a su opinión, mejor refleje a su parecer. El estudio es de carácter anónimo, tiene como objetivo obtener información, para la cual se solicita su colaboración en forma sincera.

BIOLOGICO

1. ¿Considera usted que los cuidados realizados por la enfermera(o) hacia su paciente son adecuados?
Si No ()
2. ¿Cómo considera usted el sistema de seguridad en cuanto a los accidentes?
Excelente Bueno () Regular () Malo ()
3. ¿Durante la atención por la enfermera(o) a su paciente, usted percibe que lo alivian paulatinamente?
Excelente Bueno () Regular () Malo ()

PSICOLOGICO

4. ¿Siente usted que resuelven el problema de su paciente?
Si No ()
5. ¿Durante la atención por la enfermera(o) siente usted que lo ayudan a formar parte de los cuidados para su paciente?
Si No ()
6. ¿Siente usted que la enfermera(o) lo apoya en los problemas externos que usted tiene que dificultan la atención su paciente?
Si No ()

SOCIAL

7. ¿Durante su permanencia en el servicio siente que lo tratan con respeto?
Si No ()
8. ¿La información acerca del ambiente (acceso, servicio, importancia del área) de la UCI fue?
Excelente Bueno () Regular () Malo ()
9. ¿La enfermera(o) le brinda la información acerca de su paciente y los problemas de salud que presenta?
Si No ()
10. ¿La enfermera(o) le explica con un lenguaje adecuado el problema de salud de su paciente?
Si No ()

Gracias por su colaboración

ANEXO C

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

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: “CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA Y SATISFACCION DE LOS FAMILIARES DE LOS PACIENTES DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL DE JAEN - 2024”**

Investigadora principal: LIC JULIA ESTHER FIESTAS OLIVERA

Propósito del estudio: Determinar la relación que existe entre la calidad de atención de enfermera y satisfacción de los familiares de los pacientes de la unidad de cuidados intensivos del hospital de jaén – 2024.

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 Julia Esther Fiestas Olivera.

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, ubicada en la Av. Canta Bello 431, San Juan de Lurigancho, correo electrónico:

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 de título: **CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA Y SATISFACCION DE LOS FAMILIARES DE LOS PACIENTES DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL DE JAEN - 2024** y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Jaén , ____ de ____ de 20__

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

Firma del participante