

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



Título de la investigación

**Percepción del familiar sobre la calidad de atención de enfermería en
pacientes críticos del servicio de UCIN en un hospital público de Chincha,
2023**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional de enfermería: Cuidados
Intensivos

Autor

Noemi Adebéluz Quispe Reymundo

Asesor

Dr. Ramos Alfonso Paredes Aguirre

Lima, 26 de junio de 2025

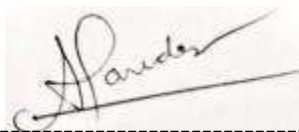
DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Ramos Alfonso Paredes Aguirre, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“PERCEPCIÓN DEL FAMILIAR SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CRÍTICOS DEL SERVICIO DE UCIN EN UN HOSPITAL PÚBLICO DE CHINCHA, 2023”** de la autora Noemi Adebéluz Quispe Reymundo tiene un índice de similitud de 20% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 26 días del mes de junio del año 2025.



Dr. Ramos Alfonso Paredes Aguirre

**Percepción del familiar sobre la calidad de atención de enfermería
en pacientes críticos del servicio de UCIN en un hospital público de
Chincha, 2023**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional
de enfermería: Cuidados Intensivos

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Yanela Ricalde Castillo', is written over a solid horizontal line. Below this line is a dashed horizontal line.

Mg. Yanela Ricalde Castillo

Dictaminador

Lima, 26 de junio de 2025

Tabla de Contenido

Resumen.....	1
Capítulo I.....	2
Planteamiento del Problema	2
Identificación del Problema.....	2
Formulación del Problema	4
Problema General	4
Problemas Específicos	4
Objetivos de la Investigación	5
Objetivo General.....	5
Objetivos Específicos	5
Justificación.....	6
Justificación Teórica.....	6
Justificación Metodológica.....	6
Justificación Práctica y Social	6
Capítulo II.....	8
Desarrollo de las Perspectivas Teóricas.....	8
Antecedentes de la Investigación	8
Internacionales	8
Marco Conceptual	12
Variable Calidad de Atención.....	12
Bases Teóricas	14
Las bases Teóricas sobre la Percepción del Familiar	14

Las Bases Teóricas sobre Calidad de Atención del Personal de Enfermería	16
Definición de Términos	17
Capítulo III.....	19
Metodología	19
Descripción del Lugar de Ejecución.....	19
Población y Muestra	19
Población	19
Muestra	19
Tipo y Diseño de Investigación.....	20
Formulación de Hipótesis.....	20
Identificación de Variables.....	20
Operacionalización de Variables	21
Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos	22
Técnica.....	22
Instrumento	22
Proceso de Recolección de Datos	22
Procesamiento y Análisis de Datos	23
Consideraciones Éticas	23
Capítulo IV.....	24
Administración del Proyecto de Investigación	24
Cronograma de Ejecución	24
Presupuesto.....	24
Referencias Bibliográficas	26

Apéndices..... 30

Resumen

El objetivo es describir cuál es la percepción del familiar sobre la calidad de atención de enfermería en pacientes críticos del servicio de UCIN en un hospital público de Chíncha, Perú, 2023. El estudio es de enfoque cuantitativo; tipo básica. El diseño es no experimental-transversal, es descriptivo simple. La muestra estuvo conformada por 10 familiares a quienes se le aplicó previo consentimiento informado. La recolección de datos se realizará con los instrumentos que se validaron en cuanto a la validez de contenido y debido al alfa de Cronbach alto. Los resultados favorecerán a la comunidad de profesionales y usuarios del servicio.

Palabras clave: Percepción del familiar, calidad de atención, enfermería.

Capítulo I

Planteamiento del Problema

Identificación del Problema

La familia cumple un rol muy significativo respecto al paciente crítico, debido a la complejidad de las actividades que se desarrollan en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), en el que se generan estrés, crisis emocional, angustia y desesperación (Duque Delgado et al., 2020). La familia comprende el conjunto de miembros que están emparentados con lazos sanguíneos, de adopción y matrimonio, el grado de parentesco que limitan las familias depende de los usos y no se pueden precisar a nivel mundial, de esta manera la enfermedad de uno de ellos podría causar cambios importantes en el núcleo familiar, con un alto riesgo de inadaptación, cuando hay episodios críticos y emocionalmente dolorosos, por lo que estos familiares también manifiestan experiencias y perciben la relación que tienen el profesional de enfermería respecto al paciente, y con frecuencia se les observa en las salas de espera con manifestaciones diferentes según el estado del paciente (Bautista Rodríguez et al., 2016).

La percepción comprende los procesos de interacción de las condiciones externas y los factores internos del observador, de esta manera los familiares de pacientes críticos observan y perciben inmediatamente el trato digno, el respeto a los derechos humanos, es decir la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería al paciente crítico y como se comunican con ellos, ya que el ingreso a UCI es un estrés porque no pueden comunicarse con el paciente (Quille Manobanda & Chipantiza Barrera, 2023).

En España, la Sociedad Española de Medicina Intensiva, crítica y unidades coronarias (SEMICYUC), realizó un estudio sobre la humanización de los cuidados intensivos, y se observó que de 206 encuestas, solo 5 UCI que fue el 3.8% del total, mantienen un horario abierto

de 24 horas y 13 UCI (9.8%) solo abren en el día, la mayoría con dos visitas al día y el ingreso de dos familiares, además el 1.5% de las UCIs, la comunicación se realiza por interfono, lo cual es preocupante para los familiares, cuya percepción es negativa por esta política de comunicación y visitas (Sánchez-Vallejo et al., 2016).

En Colombia las UCIs presentan escenarios preocupantes, lo que se evidencio aún más en la época de la crisis sanitaria, donde los familiares tienen necesidad de información de sus pacientes, así también son útiles en el sentido de que son considerados como una extensión del paciente porque experimentan los procesos de cuidados, por lo que los familiares deben ser también abordados y atendidos para favorecer el vínculo paciente-familia, y de esta manera ellos percibirán mejor la calidad de atención, se debe tener en cuenta que los familiares de un paciente crítico internado en UCI no es igual a un paciente de otra área de atención médica, ellos pedirán explicación sobre el progreso del paciente, sobre el equipo que se utiliza, si el paciente está satisfecho, y si siente comodidad en la sala de espera; en la investigación se observó que el mayor problema que evidenciaban era la falta de comunicación con el equipo sanitario y como eran tratados por ellos (Herrera Herrera et al., 2021).

En el Perú, la crisis sanitaria del año 2020, evidenció los problemas críticos que ocurrían en las UCIs de los hospitales nacionales, donde los familiares de los pacientes publicaban por redes sociales la necesidad de una mejor atención y empatía de parte de los profesionales de salud, ante la crudeza de la ola pandémica (Jabiel, 2021), lamentablemente se continua con la política de que la UCI debe ser un lugar cerrado y solo manejado por los profesionales de salud, los que mantienen poca comunicación con los familiares, y las políticas de visita son muy estrictas y restrictivas, se requieren elaborar nuevos protocolos para atender a los pacientes que

incluyan a los familiares y esto es uno de los aspectos por los cuales los familiares muestran su desagrado y malestar (Delgado Macías et al., 2017).

Se ha evidenciado que en un hospital público de Chíncha, en el servicio de UCIN, los familiares de los pacientes internados no son atendidos como deberían, considerando la situación que atraviesan con un familiar en condición de paciente crítico, ante su desesperación y estrés, no reciben la información adecuada de parte del servicio de enfermería, y muchas veces sus preguntas no tienen respuesta, lo que da lugar a que piensen que sus pacientes no están recibiendo la adecuada atención médica, ante a esta realidad ¿Cuál es la percepción del familiar sobre la calidad de atención de enfermería en pacientes críticos del servicio de UCIN en un hospital público de Chíncha durante el año 2023?

Abordar esta pregunta es fundamental, ya que permitirá conocer el punto de vista del familiar respecto a la calidad del cuidado brindado por la enfermera identificando posibles debilidades y proponiendo estrategias que contribuyan a mejorar la atención centrada en el usuario y la familia. Además, los resultados pueden servir como base para fortalecer las políticas del cuidado humanizado en unidades críticas.

Formulación del Problema

Problema General

¿Cuál es la percepción del familiar sobre la calidad de atención de enfermería en pacientes críticos del servicio de UCIN en un hospital público de Chíncha, Perú, 2023?

Problemas Específicos

¿Cuál es la percepción familiar acerca de la calidad de atención de enfermería en pacientes críticos, en la dimensión técnico-científica, del servicio de UCIN en un hospital público de Chíncha, Perú?

¿Cuál es la percepción del familiar sobre la calidad de atención de enfermería en pacientes críticos, en la dimensión humana, del servicio de UCIN en un hospital público de Chincha, Perú?

¿Cuál es la percepción del familiar sobre la calidad de atención de enfermería en pacientes críticos, en la dimensión entorno, del servicio de UCIN en un hospital público de Chincha, Perú?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Describir cuál es la percepción del familiar sobre la calidad de atención de enfermería en pacientes críticos del servicio de UCIN en un hospital público de Chincha, Perú, 2023.

Objetivos Específicos

Describir cuál es la percepción del familiar sobre la calidad de atención de enfermería en pacientes críticos, en la dimensión técnico-científica, del servicio de UCIN en un hospital público de Chincha, Perú.

Describir cuál es la percepción del familiar sobre la calidad de atención de enfermería en pacientes críticos, en la dimensión humana, del servicio de UCIN en un hospital público de Chincha, Perú.

Describir cuál es la percepción del familiar sobre la calidad de atención de enfermería en pacientes críticos, en la dimensión entorno, del servicio de UCIN en un hospital público de Chincha, Perú.

Justificación

Justificación Teórica

Este trabajo se justifica teóricamente, en las teorías de enfermería a nivel de los cuidados que debe brindar los cuales se expresan por medio de opiniones, conocimientos y habilidades, enfocados en el paciente y familiares, considerando que los familiares son elementos importantes en la recuperación del paciente. Se basa en las teorías de Hildegard E. Peplau de las relaciones interpersonales o psicodinámica, y de Ida Jean Pelletier y la Teoría del proceso de enfermería y la interacción” (León Román, 2017); estas teorías se basan en el concepto humanístico que deben tener los profesionales de enfermería en el trato no solo con el paciente, sino también con el familia y colaboradores, especialmente en eventos estresantes con pacientes críticos. Asimismo, se pretende que la investigación sirva de base para futuros estudios sobre calidad de atención al paciente, formulando nuevos lineamientos y protocolos según sea el caso clínico, de manera que se obtenga satisfacción en el paciente y en los familiares.

Justificación Metodológica

La ejecución del proyecto se justifica metodológicamente porque se basa en los métodos de la investigación científica: parte de la observación del problema, planteamiento del problema por medio de preguntas, determinación de los objetivos, formulación de las teorías o marco teórico que dan sustento científico al problema, recolección de datos que muestran la realidad observada, para luego elaborar la conclusión y la recomendación.

Justificación Práctica y Social

La investigación tiene justificación práctica en la medida que se pretende describir los puntos críticos, como es el caso del acercamiento y empatía con el familiar, no se le brinda la información oportuna y clara a fin de que reduzcan sus niveles de estrés y ansiedad respecto a la

condición del paciente crítico; de esta manera se pretende elevar alternativas que ayuden y permitan mejorar la percepción de los familiares de pacientes internados en UCI; así también tiene justificación social, porque los efectos van a incidir en la mejora de la percepción de la sociedad respecto a los servicios de UCI a nivel de hospitales nacionales.

Capítulo II

Desarrollo de las Perspectivas Teóricas

Antecedentes de la Investigación

Internacionales

En Colombia, 2021, realizaron una investigación respecto a las distintas necesidades en familiares de pacientes críticos de una institución de salud, donde su propósito fue el de determinar las diferentes necesidades por parte de los familiares de los pacientes en estado grave. Este estudio fue desarrollado en una metodología descriptiva, transversal con un enfoque cuantitativo, dicho esto los autores para poder llevar a cabo la recolección de la información dirigidos a su propósito usaron un cuestionario de necesidades de los familiares y una cédula de datos sociodemográficos. Dicha investigación por parte de estos autores dio como resultado que la dimensión más relevante en este estudio fue el de la comunicación, llegando así por parte de los autores a la conclusión de que los familiares de los pacientes que se encontraron en situación crítica deben ser considerado de mucha importancia respecto a la atención (Herrera et al., 2021).

Ardila Suárez y Arredondo Holguín, en el año 2021 realizaron una investigación respecto a las distintas funciones por parte del personal de enfermería para la satisfacción de las diferentes necesidades por parte de los familiares que se encontraban en cuidados intensivos, donde su finalidad era de poder establecer las numerosas actividades de cuidado que realizaba los colaboradores de enfermería para la satisfacción de las distintas necesidades de la familia en el área de cuidado intensivo, donde los autores efectuaron una revisión integrativa establecida en los parámetros de Whittermore y Knafl, realizada en 5 partes, establecer dicho problema y por ende la interrogativa de la investigación, revisión de la literatura, análisis de los distintos datos y por consiguiente de los resultados hallados, los cuales fueron de 16 artículos orientados a las

diferentes actividades para el cuidado de la familia en el adulto, en ello tenemos a la seguridad, información, proximidad, confort y apoyo que la familia del paciente presente en el área de cuidado intensivo. Donde concluyeron, que al cubrir las necesidades de las personas que tienen familia hospitalizada en los cuidados intensivos da por consecuencia el de poder mantener la salud familiar y así mismo aminorar o prevenir crisis en el entorno familiar (Ardila Suárez & Arredondo Holguín, 2021).

En Chile en el año 2019 efectuaron un estudio respecto a la percepción del interés que tiene las personas cuando sus familiares están en la unidad de cuidado intensivo, donde el propósito de dicha investigación fue de analizar la percepción y por consiguiente la satisfacción de los individuos que tienen sus familiares en el área de cuidados intensivos. La metodología que desarrollaron fue la descriptiva donde ejecutaron un instrumento que fue probado en el país de Chile en un estudio ya antes realizado en un hospital, donde dicho instrumento está compuesto por 5 dimensiones que va relacionada a las distintas necesidades a los individuos que tienen sus familiares internados en una UCI, con un alfa de Cronbach aceptado donde arrojó el valor de 0.93, cuyo resultados arrojó en la dimensión de “seguridad” en cuanto a las necesidades de los familiares y en donde la menor importancia fue de “apoyo”, por otro lado la dimensión más satisfecha fue el de “seguridad” y la menos fue “comodidad”, sin embargo en las dimensiones “apoyo” y “proximidad” se evidenciaron priorización de necesidades según su sexo, por lo que concluyeron que lo fundamental en cuanto a las necesidades que tienen las personas que tienen un familiar en unidad de cuidado intensivo coincide las literatura, ya que al poder entender y comprender las necesidades de las personas permitía establecer una atención más personalizada en el paciente y la familia (Castillo Villablanca & Lagos Sánchez, 2019).

Nacionales

Chirinos Huayna (2021) realizó una investigación respecto a la percepción de la familia sobre la atención de enfermería al paciente en estado crítico en el área de cuidado intensivo, cuyo propósito fue el de poder analizar y comprender la percepción que tienen los individuos en sus familiares en unidad de cuidado intensivo respecto a la atención brindada por el cuerpo de enfermería. La metodología en dicha investigación fue cuantitativo, no experimental, descriptivo de corte transversal, donde dicha población para la investigación fue comprendida por 80 familiares que tenían a un familiar hospitalizado, donde aplicaron un cuestionario polinómico, lo cual estaba comprendida por 3 dimensiones las cuales fueron a continuación la calidad del entorno, calidad humana y calidad técnica; donde se establecía 20 ítems, donde arrojó resultados que daban favorecimiento a las fortalezas y debilidades en el desarrollo de las funciones por los colaboradores de enfermería en el área de unidad de cuidado intensivo y acrecentando siempre la mejora del individuo hospitalizado y la percepción de los familiares. Donde concluyeron que esto aportara al desarrollo positivo de estrategias que brinden acrecentar la atención y por consiguiente fortalecer el cuidado humanizado.

Pariona Chillce en el año 2020, realizó una investigación respecto al grado de satisfacción de los padres esto a relación que tenían sus hijos en cuidados en unidad de cuidado intensivo con la atención que le brindaba los licenciados de enfermería a dichos pacientes, cuyo propósito era establecer y comprender la relación que brinda el licenciado de enfermería en la unidad de cuidado intensivos en dicho hospital. Respecto a la metodología dicha investigación fue no experimental, descriptivo y de corte transversal, donde cuya muestra fue englobada por 100 padres de familia; donde se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia. Los autores realizaron la recolección de datos mediante un cuestionario haciendo uso de la escala de Likert, con el fin de poder establecer el nivel de satisfacción de los padres esto relacionado con la

atención brindada por el cuerpo de enfermeros en el área de unidad de cuidado intensivos; dicho instrumento lo validaron por un juicio de expertos, mediante el análisis de V de Aiken obtuvieron un valor de 0.8 y por otro lado el análisis de confiabilidad fue de 0.743 respecto al alfa de Crombach, donde cuyos resultados arrojaron el nivel de satisfacción de los padres al cuidado que brinda el licenciado de enfermería es importante ya que con ello se van a poder plantear capacitaciones con la finalidad de una mejoría sustancial (Pariona Chillce, 2020).

Tocas Ríos en el año 2022, realizó una investigación acerca de si la información brindada por la enfermera de UCI, satisfacía a los familiares en Hospital las Mercedes de Chiclayo. El objetivo del estudio fue comprender y determinar la satisfacción del familiar respecto a la información que recibía por el personal de enfermería. Donde la metodología que realizó dicha autora fue de tipo cuantitativo, descriptivo con un diseño no experimental, donde la población estuvo comprendida por 105 pacientes, donde la muestra se estableció por 83 participantes. Para dicha recolección la autora utilizó la encuesta, donde los resultados arrojaron que el 44.6% establecen que se sentían insatisfechos, por otro lado el 34.9% de los participantes afirmaron mediamente satisfechos y el 20.5% se mostraron satisfechos, por consiguiente en base a estos resultados la autora concluyó que en el área de UCI que 37 de los participantes estuvieron insatisfechos con la información por la licenciada de enfermería, por otro lado 69 de los participantes mostraron estar insatisfechos con la calidez humana que da la licenciada de enfermería de lo cual 14 de los participantes mediamente satisfechos, respecto a la capacidad técnica y científica que brinda la licenciada de enfermería 62 participantes se mostraron insatisfechos con esta capacidad por los profesionales de salud en enfermería, por otro lado, se observó que 56 de los participantes respecto a la prestación de servicios que recibe por la licenciada de enfermería estuvieron insatisfechos y solo 9 participantes satisfechos, por ultimo

54 participantes en cuanto a la labor que desempeña la licenciada de enfermería en dicho hospital la imagen que refleja hacia los participantes es que se sienten insatisfechos y solo 15 participantes satisfechos. Cabe resaltar que se debe establecer medidas prioritarias para que estos valores se establecieron pueda tener un giro positivo todo con el fin de poder acrecentar la calidad de atención por parte del personal de salud en este caso las licenciadas de enfermería (Tocas Ríos, 2020).

Marco Conceptual

Variable Calidad de Atención

Se refiere a las acciones que se realizan al atender a un paciente e indica como objetivo que se sienta satisfecho en sus necesidades y expectativas (Hena Nieto et al., 2018), tomando en cuenta que los pacientes describen y evalúan la calidad, de atención y sobre esa base evalúan a los centros hospitalarios. La calidad de atención se basa en el bienestar de las carencias, con la finalidad de cumplir con las expectativas de cada paciente; en ese sentido, en diversas investigaciones se ha aplicado el modelo Servperf, el cual se basa en la investigación de Parasuraman, Zeithaml y Berry; el que permite evaluar o medir la calidad de servicio que se entregan por medio de las dimensiones de elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía (Ramos Farroñan et al., 2020). Este tipo de atención en el área de la salud tiene un impacto positivo (La Torre Mantilla, 2014).

En ese sentido, se considera que la calidad de atención del servicio de enfermería va a implicar un conjunto de componentes como la naturaleza de los cuidados, los motivos por los cuales se brindan, el objetivo que se logrará, aplicación de conocimientos y practicas es decir la utilización adecuada de los recursos tecnológicos y humanos, de acuerdo con la normatividad y capacidad resolutiva existente, garantizar un buen nivel de calidad de atención va a exigir que los

enfermeros mantengan una reflexión constante sobre los valores, las actitudes y aptitudes así como los lineamientos y protocolos del bien interno, incluye el implementar estrategias priorizando el “cuidado de calidad”(Armas Viera & Cachiue Ramírez, 2020).

Según la OMS (2020), hace referencia a la magnitud de los servicios de atención de salud a las personas o población, los cuales buscan alcanzar resultados sanitarios, y que debe ser satisfecho con los conocimientos profesionales, estas acciones involucran la promoción, prevención, el tratamiento, la rehabilitación y paliación, entonces se podrá medir y mejorar constantemente de acuerdo a las preferencias de los servicios a los pacientes, familia y comunidad.

Dimensiones de la Calidad de Atención. Según el Ministerio de Salud (2006) en la Resolución Ministerial 519-2006, las dimensiones de calidad de atención pueden ser analizadas de diferentes formas, pero tomaremos como base a Avedis Donabedian, estas son:

La Dimensión Técnico-científica. Referida a los aspectos técnicos y científicos en los cuales el profesional de salud debe estar capacitándose constantemente para adquirir nuevos conocimientos; las características de esta dimensión son; la efectividad, que se logra cuando hay un cambio positivo en la salud de la población, la eficacia cuando se aplican correctamente las normas técnicas y administrativas en la prestación del servicio de salud, la eficiencia en el uso adecuado de los recursos y obtener resultados esperados, la continuidad que es la constante prestación de servicios, sin interrupciones, paralizaciones o innecesarias repeticiones; la seguridad debido a que los servicios de salud brindados son realizados buscando la optimización de beneficios y la minimización de riesgos para el paciente o usuario; la integralidad que se refiere a que el usuario paciente recibe las atenciones para su salud según el caso presentado, así también expresa o interés compartido por la salud del acompañante (Minsa, 2006).

La Dimensión Humana e Interpersonal. Esta referida al aspecto de la interrelación personal el cual presenta las siguientes características: respeto por los derechos, cultura propias de la persona; brindar información certera, en el tiempo oportuno y que sea entendida por el usuario quien lo solicita, la persona que brinda este servicio debe ser responsable de ello; el interés que expresa en la persona, observando sus percepciones, necesidades y los requerimientos del servicio tanto en el usuario externo como en el usuario interno; la amabilidad referida al trato cordial con empatía y cálido en la atención; finalmente la ética que corresponde a la aplicación de los valores aceptados por la sociedad y los principios deontológicos que van a orientar la conducta y el deber de los profesionales de salud(Minsa, 2006).

La Dimensión Entorno. Se refiere a las facilidades que la organización va a disponer para lograr una mejor prestación de servicios, generando así un valor agregado para los usuarios, a costos muy razonables y sostenibles; lo cual implica la prestación de un servicio que tenga un nivel básico de comodidad, buen ambiente, limpio, ordenado, respetando la privacidad y generando confianza algo que puede percibir fácilmente el usuario del servicio (MINSAs, 2006).

Bases Teóricas

Las bases Teóricas sobre la Percepción del Familiar

La percepción es un conjunto de procesos que dan sentido a los que nos rodea, el oír, tocar y percibir es necesario que sea interpretado, va a lograr que las palabras cobren sentido, en la investigación se mencionan a las principales teorías que explican cómo se percibe o interpreta el entorno:

Gestalt, en su teoría considera al mundo como un conjunto de elementos organizados y con una estructura definida y no como una suma de partes, fue desarrollada en los años 30 y 40, el cual indica qué es el hombre está tratando frecuentemente de organizar objetos para poder

entenderlos en conjunto, de ahí que el principio de la proximidad afirma que las cosas cercas son vistas como una unidad, el principio de la continuidad define que el ser humano prefiere figuras continuas y no separados, también explica por qué las personas tiende a ver caras en las nubes u otras formas aleatorias.

La teoría de Gibson, en su teoría de “affordances”, expresan que nos dan pistas para poder entender lo que vemos, y no es necesario analizar, también se llama percepción directa, el autor consideraba que las características de un objeto o entorno definen para que sirve, también considero que podemos gracias a las pistas del entorno “invariantes” interpretar lo que percibimos, ya que, aunque parece que los objetos varían de tamaño, en realidad son invariantes. La teoría de arriba-debajo de Gregory en desacuerdo con Gibson, menciona que es necesario de realizar un esfuerzo para analizar lo percibido, argumenta que la percepción es una hipótesis, basado en conocimientos previos y experiencias vividas. Y no siempre son correctas, podría ser una ilusión óptica, ambiguas como el cubo de Necker; y la teoría de la percepción del dolor, basado en que el dolor no solo es sensación, depende del estímulo, analizo la teoría de la especificidad y Maximilian Von Frey explica que los receptores del dolor transmiten señales al cerebro que produce el dolor; la teoría de los patrones, de Goldschneider sostuvo que hay diversos tipos de dolor en oposición a ser acariciado, lo cual difiere de una persona a otra, y la teoría de la compuerta, de Ronald Melzack y Patrick Wall mencionan que existe una compuerta, que es la medula espinal, por donde pasa el dolor antes de llegar al cerebro, pero hay otras sensaciones que bloquean e impiden la sensación de dolor, como por ejemplo frotarse una rodilla herida o codo golpeado hace que desaparezca el dolor (Mann, 2018).

Las Bases Teóricas sobre Calidad de Atención del Personal de Enfermería

Las teorías sobre enfermería se basan en evidencias prácticas del trabajo que realizan con los pacientes, por el resultado de brindar atención y cuidados esmerados y con sentido humanístico, lo cual va a desarrollarse dentro de un marco de organización, análisis e interpretación de los síntomas del paciente, y sobre lo cual tomaría decisiones para su bienestar (López-Parra et al., 2006). Sobre estas funciones y competencias se mencionan a los siguientes autores de las diversas teorías en enfermería:

La teoría de las relaciones interpersonales o psicodinámica se basa en la relación entre la necesidad de apoyo a alguien y un enfermero con capacidades de atender sus necesidades e intervenir (Arredondo-González & Siles-González, 2009).

En ese sentido, Virginia Henderson propuso 14 necesidades; bajo la concepción de que el trabajo de enfermería era un servicio de 24 horas, mencionó las necesidades de respirar normalmente, comer y beber con temperancia, eliminar impurezas corporales, desplazamiento y posturas esperadas, dormir y vestirse normalmente, una normal temperatura, buena higiene corporal, no correr riesgos y no poner en riesgo a otros, expresar emociones, temor, opinión y necesidad, vivir según sus creencias, desarrollar sentido de logro, tener actividades recreativas, aprender y descubrir, satisfaciendo la inquietud natural (Servisalud, 2021).

Por su parte, Nancy Roper, Winifred W. Logan y Alison J. Tierney con su “modelo de la enfermería basado en un modelo de la vida”; Ida Jean (Orlando) Pelletier y la “Teoría del proceso de enfermería y la interacción”; Raile Alligood, en el “Estado actual y ciencia de la teoría enfermera”, ya marca un conjunto de teorías, hipótesis y leyes (León Román, 2017).

También se menciona a Avedis Donabedian, llamado el padre de la calidad, quien en 1966, define la calidad compuesta por estructura, proceso y resultado, en el cual reflexionan

criterios importantes sobre la responsabilidad en la calidad de prestación de servicios de salud; en el cual la estructura se refiere a los medio materiales y organizacionales estables, incluyen recursos humanos y financieros en el lugar donde se brinda la atención; proceso comprende las actividades del personal de salud en atender adecuadamente a los usuarios y satisfacer sus necesidades, esto es sobre la forma en que atienden al paciente, decisiones diagnósticas, terapéuticas, apego al paciente y tratamiento respectivo; y el resultado se refiere a la variación de los niveles de salud y depende del nivel de importancia que se brinda al paciente (Marín Alvarado & Palomino Vasquez, 2022).

Definición de Términos

Calidad: Conglomerado de características y/o propiedades de un objeto, que son medidas y sirven para emitir un valor del objeto

Calidad de atención que proporciona el profesional de enfermería: Es la aptitud del buen servicio o proceso mejorables que permiten para solucionar las necesidades de los pacientes o usuarios de un servicio.

Capacidad técnica-científica del profesional de enfermería: Es la destreza, habilidad y eficiencia del profesional de enfermería hacia sea la persona sana o enferma.

Dimensiones de la calidad: Son criterios medibles y cuantificables para determinar la calidad del servicio o del personal

Familiar acompañante del paciente: Persona que puede ser primer o segundo o tercer grado familiar del paciente y que participa del cuidado durante la hospitalización.

Percepción: Capacidad para captar, y construir un resumen informativo anticipatorio, que le permite contrastar el estímulo y aceptarlo o rechazarlo según se adecue o no a lo propuesto por el esquema.

Relación interpersonal: Vínculos de amistad o parentesco que puede servir para orientar y estar al lado del paciente.

Capítulo III

Metodología

Descripción del Lugar de Ejecución

Este trabajo de investigación se ejecutará en un hospital de Chincha, en el servicio de UCIN, con familiares de pacientes que están internados en este servicio, este es un hospital tipo II, ya que cuenta con especialistas como: Medicina General, Pediatría, Ginecología, Traumatología, Psiquiatría, UVI, Nefrología entre otros.

Población y Muestra

Población

La población comprende a los miembros de la familia de los pacientes ingresados a UCIN en el año 2023 en un rango de 3 meses, los cuales fueron captados cuando se hallaban en la sala de espera.

Muestra

El muestreo es de tipo no probabilístico, es a conveniencia del investigador.

Criterios de Inclusión.

- ✓ Se incluirá a todos los familiares que tienen pacientes críticos internados en UCIN.
- ✓ Familiares que cuenten con la disponibilidad de tiempo para llenar la encuesta.
- ✓ Se incluirá a todos los que voluntariamente aceptaron participar
- ✓ Se incluirá a familiares acompañantes mayores de 18 años.

Criterios de Exclusión.

- ✓ Se excluirá a familiares que no aceptan participar de las encuestas
- ✓ Se excluirá a familiares menores de 18 años.

Tipo y Diseño de Investigación

El proyecto es de naturaleza cuantitativa, por cuanto se fundamenta en el paradigma positivista, expresándose sus resultados de manera numérica, en porcentajes o proporciones; es tipo básica porque se basa en un marco teórico para acrecentar los conocimientos científicos, no aplica aspectos prácticos. El diseño es no experimental, ya que no interviene el investigador en el desenvolvimiento de las variables y toma los datos tal como se presentan, así también es descriptivo simple ya que describe las ocurrencias como suceden, es transversal, porque se refiere a un momento específico (Hernández Sampieri & Mendoza Torres, 2018).

Formulación de Hipótesis

De acuerdo con el tipo de estudio descriptivo no se aplicará las hipótesis.

Identificación de Variables

Percepción del familiar sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en pacientes críticos.

Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos

Técnica

Se utilizará una encuesta como técnica para recolectar los datos de este estudio, construida con una escala de Likert (Hernández Sampieri & Mendoza Torres, 2018).

Instrumento

Los cuestionarios son instrumentos usados para recolectar datos, y consta de un conjunto de items en formas de preguntas o premisas diseñados para cumplir el objetivo (García Muñoz, 2003).

El instrumento será un cuestionario sobre “Percepción sobre la calidad de atención que brinda el profesional en enfermería”, el cual consta de 3 dimensiones, dimensión técnico-científica (1-2-3-4-5-6-7) dimensión humana (8-9-10-11-12-13-14-15) y dimensión entorno (16-17-18-19-20). Los valores finales: mala: 0-20 puntos, regular 22-42 puntos, buena: 43 a 63 puntos y excelente: 64-80 puntos.

Validez y Confiabilidad. El instrumento fue validado por Gonzales y colaboradores en Lambayeque en el 2016, en su trabajo titulado “Nivel de percepción de la familia del paciente hospitalizado respecto al cuidado enfermero, en la UCI del hospital regional de Lambayeque. Chiclayo del 2015. Para la validez fue sometido a juicio de expertos, el cual resulto aplicable y para la confiabilidad la prueba estadística Alfa de Cronbach con un coeficiente de 0.906, el cual es válido y confiable (Gonzales Bustamante & Guevara Medina, 2016).

Proceso de Recolección de Datos

Se recolectaron los datos aplicando el instrumento a los familiares, previo consentimiento informado y que permanecieron mayor tiempo en el cuidado del paciente crítico de 3 a más días y de acuerdo con los criterios de inclusión y exclusión. El tiempo de recolección de datos fue de

acuerdo con el cronograma de actividades establecido, para ello se solicitó la autorización al director del hospital previa presentación de una solicitud; también se coordinó con la Enfermera (o) jefe del servicio de UCIN a quienes se hizo conocer la importancia y objetivos del estudio

Procesamiento y Análisis de Datos

Se diseñó el plan de tabulación teniendo en consideración los objetivos de la presente investigación, también fue necesario e importante la elaboración de una base de datos en el Programa estadístico de SPSS versión 25 que permitió agrupar y procesar según los indicadores de la variable de interés. Se utilizó el programa Microsoft Excel 2010 - Windows para la construcción de tablas estadísticas que permitió presentar los resultados de manera objetiva. Para poder realizar el análisis de los resultados, se hizo uso de la estadística descriptiva como frecuencias, porcentajes y promedios de manera organizada, así mismo, se realizó la lectura e interpretación de los datos, la discusión de estos comparando con los resultados de otros autores llegando finalmente a las conclusiones y recomendaciones del estudio.

Consideraciones Éticas

Como parte de la ética profesional en toda investigación, en el presente trabajo como parte principal se tendrá ,la aprobación del director del hospital, donde también contaremos con el consentimiento informado del participante, se cumplirá con el principio de la no maleficencia indicando de que los fines que se persiguen serán benéficos y de apoyo a la población que asiste como usuario externo a dicha institución de salud el principio de las confidencialidad se cumplirá en el sentido de que será totalmente anónimo y no se divulgará el nombre del participante.

Capítulo IV

Administración del Proyecto de Investigación

Cronograma de Ejecución

N	Actividades	S1-S3	S4-S15	S16	S17-S20	S21	S22	S23	S24	S25
1	Aprobación de proyecto	x								
2	Aplicar el instrumento		x							
3	Analizar los datos			x						
4	Redactar los resultados de la investigación				x					
5	Redactar las conclusiones					x				
6	Redactar las recomendaciones						x			
7	Redactar la discusión							x		
8	Redactar y revisar las referencias bibliográficas								x	
9	Sustentar el proyecto									x

Presupuesto

Recursos Humanos	Investigador: Asesor: Expertos para validar instrumentos de medición
Equipos y bienes duraderos	Laptop Impresora Teléfono celular Disco duro
Materiales e insumos	Cuaderno de notas hojas A4 Asesoría en búsqueda de información

Gastos operativos	Impresiones Fotocopias Materiales para oficina
-------------------	--

Actividad	Costo por unidad	Cantidad	Costo Total
Asesorías especializadas	S/ 1,000.00	S/ 1.00	S/ 1,000.00
Servicio de internet	S/ 150.00	S/ 1.00	S/ 150.00
Movilidades	S/ 50.00	S/ 4.00	S/ 200.00
Copias	S/ 50.00	S/ 1.00	S/ 50.00
Anillados	S/ 20.00	S/ 4.00	S/ 80.00
Encuadernación	S/ 30.00	S/ 2.00	S/ 60.00
Impresora	S/ 500.00	S/ 1.00	S/ 500.00
Tinta de impresión	S/ 80.00	S/ 1.00	S/ 80.00
Útiles de oficina	S/ 200.00	S/ 2.00	S/ 400.00
Libros	S/ 50.00	S/ 1.00	S/ 50.00
Costo Total de las Actividades			S/ 3,120.00

Referencias Bibliográficas

- Ardila Suárez, E. F., & Arredondo Holguín, E. D. S. (2021). Actividades de enfermería para la satisfacción de necesidades familiares en cuidado intensivo adulto. *Revista Cuidarte*, 12(1), 1229. <https://doi.org/10.15649/CUIDARTE.1229>
- Armas Viera, G., & Cachique Ramírez, L. V. (2020). *Percepción del familiar acompañante sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en pacientes pediátricos del servicio de hospitalización. en el Hospital Regional de Pucallpa y Essalud, 2020.*
- Arredondo-González, C. P., & Siles-González, J. (2009). Tecnología y Humanización de los Cuidados: Una mirada desde la Teoría de las Relaciones Interpersonales. *Index de Enfermería*, 18(1), 32–36.
- Bautista Rodríguez, L. M., Arias Velandia, M. F., & Carreño Leiva, Z. O. (2016). Percepción de los familiares de pacientes críticos hospitalizados respecto a la comunicación y apoyo emocional. *Revista Cuidarte*, 7(2), 1297–1309. <https://doi.org/10.15649/CUIDARTE.V7I2.330>
- Castillo Villablanca, J. M., & Lagos Sánchez, Z. E. (2019). Vista de Percepción de la importancia de las necesidades de los familiares de pacientes en una UCI. *Enfermería*, 4(1), 1–10.

- Chirinos Huayna, M. (2021). *“Percepción de la Familia sobre la atención de Enfermería al paciente crítico en el servicio de Cuidados intensivos.”*
- Delgado Macías, J. C., Lara Fajardo, Vilma Geovanna, Flores Tacle, L. C., Sabando Farías, B. A., Aguilar Sánchez, E. G., & Fernández Zambrano, A. (2017). Patologías Específicas de Importancia en la U.C.I. *Revista Científica de Investigación Actualización Del Mundo de Las Ciencias*, 3(2), 665–687.
- Duque Delgado, L., Rincón Elvira, E. E., & León Gómez, V. E. (2020). Apoyo emocional de las familias a los pacientes en Unidades de Cuidados Intensivos: revisión bibliográfica. *Ene Revista de Enfermería*, 4(3), 1–25. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2015.07.007>
- García Muñoz, T. (2003). *El Cuestionario como instrumento de investigación/evaluación*. 23.
- Gonzales Bustamante, E. Y., & Guevara Medina, M. (2016). *Nivel de percepción de la familia del paciente hospitalizado respecto al cuidado enfermero en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Lambayeque - Chiclayo 2015*. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.
- Hena Nieto, D. E., Giraldo Villa, A., & Yepes Delgado, C. E. (2018). Instrumentos para evaluar la calidad percibida por los usuarios en los servicios de salud. *Gerencia y Políticas de Salud*, 17(34). <https://doi.org/10.11144/JAVERIANA.RGPS17-34.IECP>
- Hernández Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. P. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas: cuantitativa ,cualitativa y mixta*.
- Herrera Herrera, J. L., Llorente Pérez, Y. J., Suarez Mendoza, S. J., Oyola López, E., Herrera Herrera, J. L., Llorente Pérez, Y. J., Suarez Mendoza, S. J., & Oyola López, E. (2021). Necesidades en familiares de pacientes críticos de una institución de IV nivel en Montería,

Colombia. *Enfermería Global*, 20(61), 285–304.

<https://doi.org/10.6018/EGLOBAL.423121>

Herrera, J., Pérez, Y., Global, S. M.-E., & 2021, U. (2021). Necesidades en familiares de pacientes críticos de una institución de IV nivel en Montería, Colombia. *Revistas.Um.Es.*

<https://doi.org/10.6018/eglobal.423121>

Jabiel, S. (2021). *La odisea de salvar a un familiar de la covid-19 en Perú*. Planeta Futuro El País. <https://elpais.com/planeta-futuro/2021-05-23/la-odisea-de-salvar-a-un-familiar-de-la-covid-19-en-peru.html>

La Torre Mantilla, A. R. (2014). Factores asociados al grado de satisfacción del usuario del consultorio externo de gastroenterología del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú. Mayo 2014. *Universidad de San Martín de Porres – USMP*.

León Román, C. A. (2017). Nuevas teorías en enfermería y las precedentes de importancia histórica. *Revista Cubana de Enfermería*, 33(4).

López-Parra, M., Santos-Ruiz, S., Varez-Peláez, S., Abril-Sabater, D., Rocabert-Luque, M., Ruiz-Muñoz, M., & Mañé-Buxó, N. (2006). Reflexiones acerca del uso y utilidad de los modelos y teorías de enfermería en la práctica asistencial. *Enfermería Clínica*, 16(4), 218–221. [https://doi.org/10.1016/S1130-8621\(06\)71217-7](https://doi.org/10.1016/S1130-8621(06)71217-7)

Mann, S. (2018). *Las teorías de la percepción*. <https://www.acfilosofia.org/materias/psicologia-2-bachillerato/en-breve/596-las-teorias-de-la-percepcion.html>

Marín Alvarado, Y., & Palomino Vasquez, I. N. (2022). Relaciones interpersonales y calidad de atención en profesionales de la salud del Centro de Salud Santa Cruz-Cajamarca 2022. In *UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO*. UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO.

- Minsa. (2006). *Resolución Ministerial N.º 519-2006-MINSA - Normas y documentos legales - Ministerio de Salud - Plataforma del Estado Peruano*. RM 519-2006/Minsa.
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/251477-519-2006-minsa>
- OMS. (2020). *Servicios sanitarios de calidad*. Organización Mundial de La Salud.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
- Pariona Chillcce, Y. (2020). *Nivel de satisfacción de los padres en relación al cuidado que brinda el enfermero en la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un hospital de Lima*.
- Quille Manobanda, D. N., & Chipantiza Barrera, M. V. (2023). Percepción de los familiares de pacientes en unidades de cuidados intensivos sobre la atención recibida. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(1), 13–23.
<https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.220>
- Ramos Farroñan, E. V., Mogollón García, F. S., Santur Manuel, L., & Cherre Morán, I. (2020). El modelo Servperf como herramienta de evaluación de la calidad de servicio en una empresa. *Universidad y Sociedad*, 12(2), 417–423.
- Sánchez-Vallejo, A., Fernández, D., Pérez-Gutiérrez, A., & Fernández-Fernández, M. (2016). Análisis de las necesidades de la familia del paciente crítico y la opinión de los profesionales de la unidad de cuidados intensivos. *Medicina Intensiva*, 40(9), 527–540.
<https://doi.org/10.1016/J.MEDIN.2016.03.005>
- Servisalud (2021). *Las 14 necesidades de Virginia Henderson*. Servisalud SD.
<https://www.servisalud.com.do/post/las-14-necesidades-de-virginia-henderson>
- Tocas Ríos, G. M. (2020). *Satisfacción del familiar respecto a la información brindada por la enfermera en la UCI, Hospital las Mercedes- Chiclayo*.

Apéndices

Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos

Percepción del familiar sobre la calidad de atención de enfermería en pacientes críticos del servicio de UCIN en un hospital público de Chincha, 2023

I. PRESENTACIÓN

Buenos días mi nombre es Noemí Quispe Reymundo estudiante de segunda especialidad en UCI de la UPEU, en coordinación con el Hospital público de Chincha, me encuentro realizando un estudio de investigación, el que tiene como finalidad obtener información acerca del nivel de percepción de familiar sobre la calidad de atención de enfermería al Paciente críticos. Por esa razón les pido su colaboración indicándoles que el cuestionario es anónimo y confidencial. De ante mano les agradezco por su colaboración.

II. DATOS GENERALES

Edad:	Parentesco:	G. de Instrucción:
18 – 30 (<u> </u>)	<u>Padre</u> ()	Primaria ()
31 – 40 (<u> </u>)	Madre (<u> </u>)	Secundaria ()
41 – 50 ()	Pareja (<u> </u>)	<u>Superior</u> ()
	Hijo/a ()	
Estado civil	Condición laboral:	
Soltero <u> </u> ()	Su casa <u> </u> ()	
Conviviente (<u> </u>)	Trabajo c/seguro (<u> </u>)	
Casado/a ()	Independiente ()	

III. INSTRUCTIVO

Marcar con una X dentro del cuadro la respuesta que estime correcta:

Fecha: **Encuesta No:**

Nº	Ítem	Malo (1)	Regular (2)	Bueno (3)	Excelente (4)
CALIDAD TÉCNICA					
1	El cumplimiento del cuidado de enfermería (administración medicamentos, aspiración de secreciones, cambios posturales, alimentación, etc.) que le brindan a su paciente.				
2	El cumplimiento de horario y tiempo de visita a su familiar				
3	El uso de utilización de insumos necesarios para la atención de su familiar				
4	El tiempo de espera para ser atendido por la enfermera				
5	La relación entre el personal de enfermería y el equipo multidisciplinario				
6	La entrega de informes enfermeros que le brinda el profesional sobre su familiar				
7	La capacitación técnica del licenciado para realizar su labor diaria				
CALIDAD HUAMANA					
8	El trato personalizado que el profesional enfermero le brinda a su familiar				
9	La forma como el profesional enfermero identifica a usted y su familiar				
10	Tono de voz que emplea el enfermero para dirigirse a su persona				
11	La empatía del enfermero hacia usted y su familiar				
12	Disposición de la enfermera para atender sus necesidades espirituales y creencias				
13	Capacidad del enfermero para solucionar problemas relacionados con su familiar				
14	Capacidad del enfermero para despejar dudas e inquietudes				
15	Interacción del enfermero con los familiares durante la visita				
CALIDAD DEL ENTORNO					
16	Medidas de seguridad hacia su familiar utilizados por el enfermero				
17	Orden y limpieza del ambiente donde se atiende a su familiar				
18	Manejo del enfermero sobre la privacidad de la información del estado de salud de su familiar				
19	Limpieza de la unidad de su paciente				
20	Confianza que transmite el enfermero cuando cuida a su familiar				

Apéndice B

Validez de los instrumentos


Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Valido	10	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	10	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,906	20



Apéndice C

Confiabilidad de los instrumentos (Incluir matriz de datos)

INFORME DE JUCIO DE EXPERTO

Indicaciones: Marque con una equis según corresponda, valorando la pertinencia, claridad y redacción de cada ítem o pregunta según la siguiente escala:

1= Inaceptable 2 = Deficiente 3 = Regular 4 = Bueno 5 = Excelente

N°	Ítem	Evaluación					Observación
		1	2	3	4	5	
CALIDAD TÉCNICA							
1	El cumplimiento del cuidado de enfermería (administración medicamentos, aspiración de secreciones, cambios posturales, alimentación, etc.) que le brindan a su paciente.					X	
2	El cumplimiento de horario y tiempo de visita a su familiar					X	
3	El uso de utilización de insumos necesarios para la atención de su familiar					X	
4	El tiempo de espera para ser atendido por la enfermera					X	
5	La relación entre el personal de enfermería y el equipo multidisciplinario					X	
6	La entrega de informes enfermeros que le brinda el profesional sobre su familiar					X	
7	La capacitación técnica del licenciado para realizar su labor diaria					X	
CALIDAD HUMANA							
8	El trato personalizado que el profesional enfermero le brinda a su familiar					X	
9	La forma como el profesional enfermero identifica a usted y su familiar					X	
10	Tono de voz que emplea el enfermero para dirigirse a su persona					X	
11	La empatía del enfermero hacia usted y su familiar					X	
12	Disposición de la enfermera para atender sus necesidades espirituales y creencias					X	
13	Capacidad del enfermero para solucionar problemas relacionados con su familiar					X	
14	Capacidad del enfermero para despejar dudas e inquietudes					X	
15	Interacción del enfermero con los familiares durante la visita					X	
CALIDAD ENTORNO							
16	Medidas de seguridad hacia su familiar utilizados por el enfermero					X	
17	Orden y limpieza del ambiente donde se atiende a su familiar					X	
18	Manejo del enfermero sobre la privacidad de la información del estado de salud de su familiar					X	
19	Limpieza de la unidad de su paciente					X	
20	Confianza que transmite el enfermero cuando cuida a su familiar					X	

INFORME DE JUICIO DE EXPERTO

Indicaciones: Marque con una X en cada cuadro correspondiente al ítem que se indica.
 Nombre del juez-experto: Adriana Andrea Tasayo Huasasquiche
 Cargo: Infermera Identificación (DNI): 43678187

Ítem	Evaluación				
	1	2	3	4	5
CALIDAD TÉCNICA					
1. Cumplimiento del cuidado de enfermería de acuerdo a las necesidades de atención de los pacientes.	X				
2. Organización de los recursos humanos, materiales y económicos para la atención de enfermería.	X				
3. Organización de los recursos humanos, materiales y económicos para la atención de enfermería.	X				
4. Organización de los recursos humanos, materiales y económicos para la atención de enfermería.	X				
5. Organización de los recursos humanos, materiales y económicos para la atención de enfermería.	X				
6. Organización de los recursos humanos, materiales y económicos para la atención de enfermería.	X				
7. Organización de los recursos humanos, materiales y económicos para la atención de enfermería.	X				
8. Organización de los recursos humanos, materiales y económicos para la atención de enfermería.	X				
9. Organización de los recursos humanos, materiales y económicos para la atención de enfermería.	X				
10. Organización de los recursos humanos, materiales y económicos para la atención de enfermería.	X				
CALIDAD HUMANIZADA					
11. Organización de los recursos humanos, materiales y económicos para la atención de enfermería.	X				
12. Organización de los recursos humanos, materiales y económicos para la atención de enfermería.	X				
13. Organización de los recursos humanos, materiales y económicos para la atención de enfermería.	X				
14. Organización de los recursos humanos, materiales y económicos para la atención de enfermería.	X				
15. Organización de los recursos humanos, materiales y económicos para la atención de enfermería.	X				
16. Organización de los recursos humanos, materiales y económicos para la atención de enfermería.	X				
17. Organización de los recursos humanos, materiales y económicos para la atención de enfermería.	X				
18. Organización de los recursos humanos, materiales y económicos para la atención de enfermería.	X				
19. Organización de los recursos humanos, materiales y económicos para la atención de enfermería.	X				
20. Organización de los recursos humanos, materiales y económicos para la atención de enfermería.	X				
CALIDAD ENTORNO					
21. Organización de los recursos humanos, materiales y económicos para la atención de enfermería.	X				
22. Organización de los recursos humanos, materiales y económicos para la atención de enfermería.	X				
23. Organización de los recursos humanos, materiales y económicos para la atención de enfermería.	X				
24. Organización de los recursos humanos, materiales y económicos para la atención de enfermería.	X				
25. Organización de los recursos humanos, materiales y económicos para la atención de enfermería.	X				
26. Organización de los recursos humanos, materiales y económicos para la atención de enfermería.	X				
27. Organización de los recursos humanos, materiales y económicos para la atención de enfermería.	X				
28. Organización de los recursos humanos, materiales y económicos para la atención de enfermería.	X				
29. Organización de los recursos humanos, materiales y económicos para la atención de enfermería.	X				
30. Organización de los recursos humanos, materiales y económicos para la atención de enfermería.	X				

Fecha: Chincha 24 de octubre del 2023

Firma: 
LIC. ADRIANA A. TASAYO HUASASQUICHE
 ENFERMERA ESPECIALISTA EN
 CUIDADOS INTENSIVOS
 CEP 29271

INFORME DE JUCIO DE EXPERTO

Indicaciones: Marque con una equis según corresponda, valorando la pertinencia, claridad y redacción de cada ítem o pregunta según la siguiente escala:

1= Inaceptable 2 = Deficiente 3 = Regular 4 = Bueno 5 = Excelente

N°	Ítem	Evaluación					Observación
		1	2	3	4	5	
CALIDAD TÉCNICA							
1	El cumplimiento del cuidado de enfermería (administración medicamentos, aspiración de secreciones, cambios posturales, alimentación, etc.) que le brindan a su paciente.					X	
2	El cumplimiento de horario y tiempo de visita a su familiar					X	
3	El uso de utilización de insumos necesarios para la atención de su familiar					X	
4	El tiempo de espera para ser atendido por la enfermera					X	
5	La relación entre el personal de enfermería y el equipo multidisciplinario					X	
6	La entrega de informes enfermeros que le brinda el profesional sobre su familiar					X	
7	La capacitación técnica del licenciado para realizar su labor diaria					X	
CALIDAD HUMANA							
8	El trato personalizado que el profesional enfermero le brinda a su familiar					X	
9	La forma como el profesional enfermero identifica a usted y su familiar					X	
10	Tono de voz que emplea el enfermero para dirigirse a su persona					X	
11	La empatía del enfermero hacia usted y su familiar					X	
12	Disposición de la enfermera para atender sus necesidades espirituales y creencias					X	
13	Capacidad del enfermero para solucionar problemas relacionados con su familiar					X	
14	Capacidad del enfermero para despejar dudas e inquietudes					X	
15	Interacción del enfermero con los familiares durante la visita					X	
CALIDAD ENTORNO							
16	Medidas de seguridad hacia su familiar utilizados por el enfermero					X	
17	Orden y limpieza del ambiente donde se atiende a su familiar					>	
18	Manejo del enfermero sobre la privacidad de la información del estado de salud de su familiar					X	
19	Limpieza de la unidad de su paciente					X	
20	Confianza que transmite el enfermero cuando cuida a su familiar					X	

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	Edad	Númerico	1	0	Edad	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
2	Parentesco	Númerico	1	0	Parentesco	{1, Madre}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
3	G.Instrucción	Númerico	1	0	G. Instrucción	{1, Primaria}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
4	P1	Númerico	1	0	El cumpliment...	{1, Malo}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
5	P2	Númerico	1	0	El cumpliment...	{1, Malo}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
6	P3	Númerico	1	0	El uso y utiliza...	{1, Malo}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
7	P4	Númerico	1	0	El tiempo de es...	{1, Malo}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
8	P5	Númerico	1	0	La relación entr...	{1, Malo}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
9	P6	Númerico	1	0	La entrega de i...	{1, Malo}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
10	P7	Númerico	1	0	La capacitación...	{1, Malo}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
11	P8	Númerico	1	0	El trato person...	{1, Malo}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
12	P9	Númerico	1	0	La forma como ...	{1, Malo}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
13	P10	Númerico	1	0	Tono de voz qu...	{1, Malo}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
14	P11	Númerico	1	0	La empatía del ...	{1, Malo}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
15	P12	Númerico	1	0	Disposición de ...	{1, Malo}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
16	P13	Númerico	1	0	Capacidad del ...	{1, Malo}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
17	P14	Númerico	1	0	Capacidad del ...	{1, Malo}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
18	P15	Númerico	1	0	Interacción del ...	{1, Malo}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
19	P16	Númerico	1	0	Medidas de se...	{1, Malo}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
20	P17	Númerico	1	0	Orden y limpiez...	{1, Malo}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
21	P18	Númerico	1	0	Manejo del enfe...	{1, Malo}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
22	P19	Númerico	1	0	Limpieza de la ...	{1, Malo}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
23	P20	Númerico	1	0	Confianza que t...	{1, Malo}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
24	Resultado	Númerico	8	2	Valores perdidos	Ninguno	Ninguno	11	Derecha	Nominal	Entrada

BASE DE DATOS

N°	D1							TOTAL	D2							TOTAL	D3					TOTAL	TOTAL	
	1	2	3	4	5	6	7		8	9	10	11	12	13	14		15	16	17	18	19			20
	1	3	2	3	2	3	3		2	18	3	2	3	2	3		2	3	3	21	4			4
2	3	4	3	2	3	3	3	21	3	4	3	3	3	3	3	2	24	3	2	3	2	3	13	58
3	3	4	3	3	3	3	4	23	3	3	3	3	3	3	3	3	24	3	3	3	3	3	15	62
4	3	3	4	4	3	3	3	23	4	3	3	4	4	3	3	4	28	3	3	3	3	4	16	67
5	2	3	2	3	2	2	2	16	2	2	2	2	1	2	2	2	15	2	3	2	3	2	12	43
6	3	2	1	3	3	2	2	16	4	3	4	4	4	4	3	4	30	3	2	3	3	4	15	61
7	2	3	2	3	3	3	2	18	3	3	2	2	3	3	3	2	21	3	2	3	2	3	13	52
8	3	3	3	3	3	3	3	21	3	3	3	3	3	3	3	3	24	3	3	3	3	3	15	60
9	4	3	2	3	4	3	4	23	4	3	4	4	3	4	4	3	29	3	4	4	4	4	19	71
10	3	4	3	3	3	3	4	23	3	3	3	3	3	3	3	3	24	4	4	3	3	3	17	64

VALOR FINAL

	MALO	REGULAR	BUENO	EXCELENTE
V1	(0:21)	(22:42)	(43:63)	(64-80)
D1	(7:12)	(13:18)	(19:22)	(23-28)
D2	(6:12)	(13:19)	(20:26)	(27:32)
D3	(5:8)	(9:12)	(13:16)	(17:20)

Apéndice D

Consentimiento informado

Yo.....identificada (o), con |
 DNI..... mediante el presente documento expreso mi voluntad de
 participar en la presente investigación titulada "Percepción del familiar sobre la calidad
 de atención de enfermería en pacientes críticos del servicio de UCIN en un hospital
 público de Chincha, 2023"

Así mismo declaro que he sido informada (o) claramente de los objetivos de dicha
 investigación, teniendo la seguridad de que la información que se brindó en la
 encuesta será exclusivamente para fines académicos en la investigación, en la cual
 brindo mi consentimiento para participar en el estudio.

Nombres y apellidos

DNI.....

Apéndice E

Matriz de consistencia

**Título: Percepción del familiar sobre la calidad de atención del profesional de enfermería en
 pacientes críticos del servicio de UCIN en un hospital público de Chincha, 2023**

Problema	Objetivos	Variable	Hipótesis
Problema general	Objetivo general		Hipótesis g
¿Cuál es la percepción del familiar sobre la calidad de atención de enfermería en pacientes críticos del servicio de UCIN en un hospital público de Chincha, Perú, 2023?	Describir cuál es la percepción del familiar sobre la calidad de atención de enfermería en pacientes críticos del servicio de UCIN en un hospital público de Chincha, Perú, 2023	Percepción del familiar sobre la calidad de atención de enfermería en pacientes críticos	(no tiene hi porque es des
Problemas específicos	Objetivos específicos		Hipótesis esp
<p>¿Cuál es la percepción del familiar sobre la calidad de atención de enfermería en pacientes críticos, en la dimensión técnico-científica, del servicio de UCIN en un hospital público de Chincha, Perú?</p> <p>¿Cuál es la percepción del familiar sobre la calidad de atención de</p>	<p>Describir cuál es la percepción del familiar sobre la calidad de atención de enfermería en pacientes críticos, en la dimensión técnico-científica, del servicio de UCIN en un hospital público de Chincha, Perú.</p>		

<p>enfermería en pacientes críticos, en la dimensión humana, del servicio de UCIN en un hospital público de Chincha, Perú?</p> <p>¿Cuál es la percepción del familiar sobre la calidad de atención de enfermería en pacientes críticos, en la dimensión entorno, del servicio de UCIN en un hospital público de Chincha, Perú?</p>	<p>Describir cuál es la percepción del familiar sobre la calidad de atención de enfermería en pacientes críticos, en la dimensión humana, del servicio de UCIN en un hospital público de Chincha, Perú.</p> <p>Describir cuál es la percepción del familiar sobre la calidad de atención de enfermería en pacientes críticos, en la dimensión entorno, del servicio de UCIN en un hospital público de Chincha, Perú.</p>		
--	--	--	--

