

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN
ESCUELA DE POSGRADO
Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Percepción del familiar del paciente crítico de la calidad de atención
de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital de
Tarapoto, 2024**

Trabajo Académico Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad
Profesional de Enfermería: Cuidados Intensivos

Autores:

Genelis Hidalgo Ventura
Yureisi del Rocio Lopez Zarate

Asesor:

Dra. Luz Victoria Castillo Zamora

Lima, octubre 2024

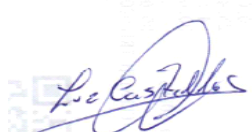
DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Luz Victoria Castillo Zamora, 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 FAMILIAR DEL PACIENTE CRITICO DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA, EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL DE TARAPOTO, 2024”**, de los autores Lic. Genelis Hidalgo Ventura y de Lic. Yureisi del Rocio Lopez Zarate, tiene un índice de similitud de 16% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada por 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 18 días del mes de marzo del año 2024.



Dra. Luz Victoria Castillo Zamora

**“PERCEPCIÓN FAMILIAR DEL PACIENTE CRÍTICO DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE
ENFERMERÍA, EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL DE
TARAPOTO, 2024”**

TRABAJO DE ACADÉMICO

Presentado para optar el Título de Segunda Especialidad

Profesional de Enfermería: Cuidados Intensivos



Mg. Katherine Mescua Fasanando

Dictaminador

Lima, 05 de octubre del 2024

Índice de contenido

Índice de contenido	4
Índice de tablas	6
Índice de Apéndice	7
Resumen	8
Capítulo I	9
Planteamiento del problema.....	9
Identificación del Problema	9
Formulación del problema.....	12
Problema general	12
Problemas específicos.....	12
Objetivos de la investigación	12
Objetivo general	12
Objetivos específicos.....	13
Justificación	13
Justificación teórica	13
Justificación metodológica.....	13
Justificación social y práctica.....	14
Presuposición filosófica.....	14
Capítulo II	16
Desarrollo de las perspectivas teóricas.....	16
Antecedentes de investigación.....	16
Antecedentes internacionales.....	16
Antecedentes nacionales.....	18
Marco conceptual.....	20
Enfermería.....	20
Percepción.	22
Calidad.	23
Calidad de atención.....	23
Calidad de atención sanitaria y Avides Donabedian	24
Calidad de atención de enfermería.	25
Dimensiones de la calidad de cuidado de enfermería.....	26

Bases teóricas	29
Jean watson, y el cuidado humano.....	29
Definición conceptual	30
Percepción.	30
Capítulo III	32
Metodología	32
Descripción Del Lugar de investigación.....	32
Población y muestra.....	32
Población.....	32
Muestra	32
Tipo y diseño de la investigación.....	33
Formulación de hipótesis	34
Operacionalización de variables	34
Instrumento de recolección de datos.....	36
Técnica.....	36
Instrumento	36
Proceso de recolección de datos	38
Procesamiento y análisis de datos	38
Consideraciones éticas	39
Capítulo IV	41
Administración el proyecto de Investigación.....	41
Cronograma de ejecución	41
Presupuesto.....	42
Referencias bibliográficas	43
Apéndice.....	50

Índice de tablas

Tabla 1. Operacionalización de variables.....	35
Tabla 2. Cronograma de actividades para la ejecución del estudio	41
Tabla 3. Presupuesto de actividades para la ejecución del estudio.....	42
Tabla 4. Consolidación Valoración Opinión Jueces Validez del Instrumento: Percepción familiar	54
Tabla 5. Estadística de confiabilidad del instrumento	67
Tabla 6. Matriz de consistencia.....	72

Índice de Apéndice

Apéndice A. Instrumentos de recolección de datos	51
Apéndice B. Validez de Instrumentos.....	54
Apéndice C. Confiabilidad del instrumento	67
Apéndice D. Consentimiento informado	71
Apéndice E: Matriz de consistencia.....	72

Resumen

la calidad de la atención, que incluye la empatía, la comunicación efectiva y el apoyo emocional, no solo es importante desde una perspectiva humanitaria; sino que, también tiene un impacto en los resultados clínicos y en la percepción de la calidad de atención (Maza-de laTorre et al., 2023). El objetivo del presente estudio será Determinar la percepción familiar del paciente crítico de la calidad de atención de enfermería, en la unidad de cuidados intensivos de un Hospital de Tarapoto, 2023. Será un estudio de enfoque cuantitativo, alcance descriptivo, de diseño no experimental y corte transversal; la muestra estará conformada por 50 familiares de pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos; se utilizará como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario de respuesta múltiple de tipo Likert, validado por juicio de expertos con un valor de significancia y la confiabilidad mediante una prueba piloto con un índice de 0,930 de Alfa de Cronbach. Para la recolección de datos, se solicitará a la oficina de docencia y capacitación del hospital la autorización mediante un documento facilitado por la Escuela de la Unidad de Posgrado de la Universidad Peruana Unión; además, de realizar las coordinaciones con la Jefa del departamento de Enfermería y Jefa del Servicio de la Unidad de Cuidados intensivos, respecto a los momentos de la aplicación del instrumento previo firma del consentimiento informado. Respecto al procesamiento de datos, se utilizará el paquete estadístico IBM SPSS v.25, para generar los resultados según los objetivos del estudio, en donde se presentará en porcentajes, frecuencias y tablas de estadística descriptivas. Finalmente, la investigación podrá favorecer al profesional de enfermería a contribuir a la mejora de la calidad de cuidado del paciente crítico durante su estancia hospitalaria en la unidad de cuidados intensivos; lo cual, repercutirá en el nivel de precepción del familiar dl paciente.

Palabras clave: percepción familiar, paciente crítico, atención de enfermería

Capítulo I

Planteamiento del problema

Identificación del Problema

La deficiencia de personal de enfermería en las unidades de cuidados intensivos, conllevó a que la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) y la campaña Nursing Now (Oviedo, 2020), ejecutaron una investigación en donde reflejaron que actualmente existe un aproximado de 28 millones de profesionales de enfermería a nivel mundial; desde año 2013 al 2018 se registró un incremento de profesionales de enfermería de 4,7 millones; al respecto, aún con ese número de aumento; actualmente el déficit en todo el mundo es de 5,9 millones de enfermeros (OMS, 2020).

Asimismo, la Organización Panamericana de Salud, según su reporte refiere que en las Américas la fuerza de trabajo en salud, el sector de los profesionales de enfermería ascienden al 56% y esto en los servicio de salud representa un pilar fundamental; por lo que en América latina y el Caribe se estima que existe un promedio de 44,3 enfermeras(os) por cada 10,000 habitantes, una cantidad muy por debajo de 70,6 por cada 10 mil que se necesita para cumplir con las metas con accesibilidad y cobertura universal de salud den naciones Unidas al 2030 (OPS, 2023).

Al respecto, el Director de la OPS Doctor Jarbas Barbosa, refirió que “una fuerza de trabajo bien formada, capacitada y distribuida equitativamente es fundamental para crear sistemas de salud resilientes, y satisfacer las necesidades de salud de la población y prepararse mejor ante futuras amenazas y pandemias” (OPS, 2023).

En el Perú según el Instituto Nacional de Informática y Estadística (INEI) desde el 2019 el total de enfermeros es de 93 972, lo cual indica que existe un total desabastecimiento de los profesionales licenciados en enfermería, ya que el número de enfermeros por cada habitante, según departamento, es de 342 (INEI, 2019). Por lo tanto, existe una brecha inmensa frente a los países de la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE), en ese

sentido “Perú tiene 29 enfermeras en promedio por cada 10 mil habitantes, mostrando un déficit en este aspecto y que se necesitan muchas enfermeras, unas 250,000” según lo manifestado en una entrevista a (Liliana la Rosa, 30 de diciembre 2020) (Zegarra et al., 2021, p. 76).

En la profesión de enfermería se necesita tener vocación y entrega, en el ámbito global, se necesita tener aptitudes, actitudes para el buen ejercicio profesional y personal, ya que cada día surgen cambios en la sociedad, como enfermera se debe tener una proyección hacia el futuro (Olivares Huaman, 2023). Es por ello que se necesita estar capacitados, en lo académico, también con actualizarnos tecnológica, esto nos lleva a estar preparados cuando exista una alta demanda de necesidades asistenciales del cuidado y de responsabilidades, donde la calidad del profesional debe evolucionar de manera gradual e integradora (Bendezu-Quispe et al., 2020; Salinas Hernández et al., 2019).

Cabe mencionar la importancia en salud de medir la calidad de atención, la cual es motivo para una mejoría y actualización entre los profesionales e instituciones sanitarias (Inga-Berrosipi & Arosquipa Rodríguez, 2019). La evidencia de la importancia sobre esto se encuentra, por ejemplo, en aquellos estudios que investigan la calidad de los cuidados que se brinda y las acciones que se implementan para una atención de calidad, en ese sentido, la calidad de la atención, que incluye la empatía, la comunicación efectiva y el apoyo emocional, no solo es importante desde una perspectiva humanitaria; sino que, también tiene un impacto en los resultados clínicos y en la percepción de la calidad de atención (Maza-de laTorre et al., 2023).

En el área de cuidados intensivos se han elaborado estándares de calidad relacionados con el cuidado del enfermo crítico (Alva Peralta et al., 2019). Si bien estos estándares son importantes, es no obviar la importancia que la percepción subjetiva de dicho cuidado tiene, sobre todo cuando existe la manifestación del bienestar y satisfacción de pacientes y familiares, teniendo en cuenta lo que implica el área de UCI (Hospital Daniel Alcides Carrión, 2020).

En ese contexto, existen investigaciones en donde evidencian aquellos motivos relacionados con la poca satisfacción de la familia como del usuario; al respecto, con los familiares se evidencia el grado de información, en el área de espera, la colaboración en la toma de decisiones, el número de veces con la que el personal competente brinda información y el régimen de visitas (Castro-Calvo et al., 2018).

Este estudio muestra resultados positivos al respecto, ya que el promedio de las puntuaciones tuvo orientación positiva con respecto a la calidad de atención; la puntuación promedio favorable le correspondió a la dimensión calidad técnica; en el cual se pueden calificar las condiciones necesarias del servicio donde se encuentran los pacientes (Canchero-Ramirez et al., 2019).

Los profesionales de salud deben estar comprometidos y en la capacidad de aclarar las inquietudes de los familiares, según sea su competencia del enfermero(a), y es ahí donde la falta de información pueda interferir en la satisfacción del familiar sobre los cuidados que brindamos en un servicio crítico (Caceres Mamani, 2023). Se debe de tener en cuenta, que el equipo de salud tiene la mayor facilidad para contribuir al conocimiento y la evaluación del familiar respecto a los profesionales de enfermería. Sabiendo que la satisfacción se da al cumplir con brindar la información del estado de la persona de cuidado se lograra disminuir la angustia e inquietudes de los familiares (Castelo-Rivas et al., 2023).

El estudio de las necesidades y el nivel de satisfacción de los familiares de la persona de cuidado del servicio de la unidad de cuidados intensivos es importante, y por el cual debemos estar comprometidos con el cuidado, calmando la angustia de aquellos familiares que tienen un paciente en estado crítico (Canchero-Ramirez et al., 2019).

Al respecto de la situación planteada anteriormente, la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Tarapoto, se observa que los enfermeros realizan sus funciones correspondientes con el paciente, sin embargo, hay factores administrativos, institucionales, actitudes de jefaturas, etc., que puede repercutir referente a una baja atención de enfermería

de calidad, es por eso que se pretende investigar la percepción de la calidad de atención de la enfermera de UCI por parte de los familiares de pacientes hospitalizados. Por lo expuesto se plantea la siguiente interrogante de investigación.

Formulación del problema

Problema general

¿Cuál es la percepción familiar del paciente crítico de la calidad de atención de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital de Tarapoto, 2024?

Problemas específicos

¿Cuál es la percepción familiar del paciente crítico de la calidad de atención de enfermería en su dimensión biológica en la unidad de cuidados intensivos de un Hospital de Tarapoto?

¿Cuál es la percepción familiar del paciente crítico de la calidad de atención de enfermería en su dimensión sociocultural en la unidad de cuidados intensivos de un Hospital de Tarapoto?

¿Cuál es la percepción familiar del paciente crítico de la calidad de atención de enfermería en su dimensión espiritual en la unidad de cuidados intensivos de un Hospital de Tarapoto?

¿Cuál es la percepción familiar del paciente crítico de la calidad de atención de enfermería en su dimensión emocional en la unidad de cuidados intensivos de un Hospital de Tarapoto?

Objetivos de la investigación

Objetivo general

Determinar la percepción familiar del paciente crítico de la calidad de atención de enfermería, en la unidad de cuidados intensivos de un Hospital de Tarapoto, 2024.

Objetivos específicos

Identificar la percepción familiar del paciente crítico de la calidad de atención de enfermería en su dimensión emocional en la unidad de cuidados intensivos de un Hospital de Tarapoto.

Identificar la percepción familiar del paciente crítico de la calidad de atención de enfermería en su dimensión sociocultural en la unidad de cuidados intensivos de un Hospital de Tarapoto.

Identificar la percepción familiar del paciente crítico de la calidad de atención de enfermería en su dimensión espiritual en la unidad de cuidados intensivos de un Hospital de Tarapoto.

Identificar la percepción familiar del paciente crítico de la calidad de atención de enfermería en su dimensión emocional en la unidad de cuidados intensivos de un Hospital de Tarapoto.

Justificación

Justificación teórica

La justificación teórica en la presente investigación, está fundamentada, en la necesidad de profundizar en la comprensión de la dinámica de cuidado en un entorno tan crucial como la UCI. Desde una perspectiva teórica, este estudio se alinea con las teorías de enfermería que abogan por un enfoque holístico y centrado en el paciente, como la teoría de Jean Watson, que destaca la importancia de la atención transpersonal y la conexión entre el profesional de enfermería y el paciente y su familia. Explorar la percepción del familiar proporcionará una visión integral de la calidad del cuidado desde la perspectiva del usuario, enriqueciendo el entendimiento teórico de la práctica de enfermería en entornos críticos.

Justificación metodológica

La elección de la metodología para esta investigación se basa en la necesidad de obtener datos detallados y significativos sobre la percepción de los familiares. Se optará para

recabar la información mediante el uso de instrumento válido y confiable, para el recojo de los datos, en donde serán vertidas las opiniones, utilizando métodos como la encuesta y análisis de contenido, para determinar la percepción de la calidad de atención. Además, se considerará la ética en la investigación, asegurando la confidencialidad y el consentimiento informado de los participantes. Finalmente se estará contribuyendo como aporte para la comunidad científica para las réplicas en otros estudios en similares contextos.

Justificación social y práctica

Desde una perspectiva social y práctica, esta investigación busca contribuir a la mejora continua de la calidad de atención en las UCIs, un entorno crítico donde la atención de enfermería desempeña un papel vital. Entender la percepción de los familiares no solo beneficia a la comunidad científica y a los profesionales de la salud, sino que también tiene implicaciones directas en la toma de decisiones a nivel institucional y político. Los resultados podrían guiar intervenciones específicas para optimizar la experiencia del familiar, fortaleciendo así la calidad del cuidado y promoviendo entornos más humanizados y centrados en el paciente en las UCIs hospitalarias. Finalmente, las beneficiadas serán los familiares de los pacientes críticos hospitalizados.

Presuposición filosófica

En la Biblia se puede encontrar parábolas que muestran actitudes de interés por el bienestar del ser humano, por ejemplo, en el libro de (Mateo 7:12), señala que “Todo cuanto queráis que os hagan los hombres, así también haced vosotros con ellos, porque esta es la ley y los profetas”, la presente frase hace recordar el famoso dicho de “La Regla de Oro” (Barberena, 2020), el cual se enfoca únicamente en dar; esta regla de Oro dicho por Jesús, se refería a que se debe de tratar a nuestros enemigos, de la mejor manera, y no solo a los prójimos en general que nos agradan (Lucas 6:27-31, 35); en ese sentido, se entiende que es importante tener en cuenta de hacer el bien a todos (Hernández Neme, 2021).

Por otro lado, (Gálatas 6:9) refiere que “no desmayemos en hacer el bien, porque a su tiempo cosecharemos si no nos damos por vencidos”, el cual da a entender que todo el bien que hagamos en algún momento será recompensado, aún si otros no actúan de manera positiva contigo. Para Dios solo importa lo que tu promueves (Reina-Valera, 2015).

Capítulo II

Desarrollo de las perspectivas teóricas

Antecedentes de investigación

Antecedentes internacionales

Rivas Aguila (2023) realizó un estudio sobre “Satisfacción de la atención de enfermería en usuarios del Centro de salud N°3 de la ciudad de Loja” en Ecuador; fue un estudio de enfoque cuantitativo, alcance descriptivo, diseño no experimental y corte transversal; con una población de estudio de 100 y con una muestra de 67 pacientes participantes en el estudio, determinados mediante el muestreo probabilístico de aleatorio simple; como técnica utilizó la encuesta y como instrumento el cuestionarios CARE-Q, con un a validez interna de 0,880 a 0,970 de Alfa de Cronbach que fue evaluado mediante 6 dimensiones. Los resultados obtenidos muestran que los usuarios percibieron un nivel medio de satisfacción respecto a la calidad de atención recibida por los enfermeros(as) las dimensiones con la mejor calificación fueron: mantiene relación de confianza con un nivel de satisfacción alto de 40,3% seguida de accesibilidad con 38,8%, mientras que las menor valoradas corresponden a: se anticipa con 22,4% y conforta con un 19,45. El estudio concluye en que de acuerdo a las evaluaciones en el estudio, es necesario potenciar aquellas deficiencias en cada una de las dimensiones evaluadas para de esa forma brindar una mejor calidad de atención.

Nazareno Angulo (2022) realizó una investigación titulada “Calidad de Atención que Brinda el Personal de Enfermería en la Unidad de Cuidados” en Ecuador; con el objetivo de analizar la calidad de atención que brinda el personal de enfermería a pacientes hospitalizados, correspondiendo un estudio de tipo mixto cuantitativo y cualitativo con un corte transversal, descriptivo, trabajando con 41 miembros de las familias de los usuarios hospitalizados, la información se recolectó mediante una encuesta, la observación directa y una entrevista, llegando a los resultados que un 46% de los familiares tienen una satisfacción media sobre el cuidado que recibe su paciente. En conclusión, la unidad de cuidados intensivos tiene un nivel

de atención de calidad medio estando relacionado al nivel de satisfacción de los familiares de pacientes siendo medio.

Fernández-Silva et al. (2022) realizaron un estudio sobre “Percepción de los pacientes hospitalizados respecto del cuidado de enfermería” en Chile; con el objetivo de la percepción que tienen los usuarios hospitalizados respecto del cuidado humanizado que reciben por parte del enfermero(a); la investigación fue desarrollado bajo el enfoque de tipo cuantitativo, descriptivo, nivel correlacional y de corte transversal, en el estudio participaron 377 usuarios hospitalizados, el instrumento fue un cuestionario adaptado sobre percepción de la calidad de atención del enfermero(a); los resultados obtenidos revelaron que el 84,6% refieren estar con satisfacción sobre el cuidado recibido, además, evidenciando que existe relación estadísticamente significativa con la satisfacción; el estudio concluye, en que se sugiere la implementación de estrategias para fortalecer la percepción del cuidado por parte de las enfermeras(os), con la finalidad de contribuir en un buen clima organizacional.

Ulloa Sabogal et al. (2021) realizaron un estudio sobre “calidad del cuidado brindado por estudiantes de enfermería: experiencia y satisfacción del usuario” en Colombia; su objetivo fue determinar la experiencia y satisfacción de la atención brindada por el estudiante de enfermería, desde la percepción de los usuarios hospitalizados. correspondiendo un estudio descriptivo, transversal, cuantitativo, trabajándose con 217 pacientes internados en la institución de salud, la información se recolectó mediante un Cuestionario. obteniendo como resultados que los usuarios que la atención no requiere ser mejorada en un 66.2%. Por lo que se llegó a la conclusión que los familiares del paciente acerca de las experiencias y satisfacción del cuidado brindado por los estudiantes de enfermería tienen una percepción positiva.

Ruiz-Cerino et al. (2020) realizaron el estudio sobre “percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública” en México; con su objetivo de identificar la percepción de la calidad del cuidado de enfermería desde la perspectiva de las personas hospitalizadas. Su metodología es un estudio

descriptivo y transversal, con una población de 90 usuarios adultos identificados mediante el muestreo por conveniencia, para la recolección de datos se realizó el instrumento SERVQHOS-E, Alpha de Cronbach de 87, teniendo como resultado que la gran parte de los usuarios están satisfechos con un 67,8% en relación con el cuidado brindado por el personal de enfermería. Llegando a la conclusión que el 50 % de los participantes percibieron una buena calidad del cuidado de enfermería.

Antecedentes nacionales.

Cerquin Huaripata (2023) realizó un estudio en Cajamarca – Perú Sobre “Percepción del familiar sobre el cuidado que brinda el personal de enfermería al paciente COVID-19 hospitalizado en el Hospital II-E Simón Bolívar, Cajamarca 2022”; con el objetivo de determinar la percepción del familiar sobre el cuidado que brinda el profesional de enfermería al paciente hospitalizado en el hospital II-E simón Bolívar de Cajamarca; fue un estudio de tipo y nivel descriptivo, no experimental y de corte transversal; la muestra fue de 50 familiares de pacientes hospitalizados; la técnica fue la encuesta y como instrumento fue un cuestionario de percepción. Los resultados mostraron que el 46% de los encuestados lo evaluaron como desfavorable sobre el cuidado que brinda la enfermera en el servicio; asimismo, el 44% desfavorable en la dimensión biológica, el 68% desfavorable en la dimensión sociocultural, y le 70% desfavorable en la dimensión espiritual; solo en la dimensión emocional el 48% lo calificó como medianamente favorable. El estudio concluye en que el cuidado que brindó el profesional de enfermería en el servicio de hospitalización la mayoría de sus dimensiones fueron calificados como desfavorable.

Clavo Silva (2023) realizó un estudio en Amazonas – Perú sobre la “Calidad del cuidado enfermero según la percepción del familiar del usuario atendido en el servicio de emergencia de una Institución de Salud Utcubamba, 2022”, con el objetivo de determinar el nivel de calidad del cuidado enfermero según la percepción del familiar del usuario atendido en el servicio de emergencias de una institución de salud de Utcubamba; fue un estudio de enfoque cuantitativo,

alcance descriptivo, No experimental y e corte transversal; la muestra estuvo conformado por 183 familiares de pacientes atendido en servicio de emergencias; la técnica utilizada fue la encuesta y como instrumento un cuestionario con 20 ítems, validado por juicio de expertos 0,885 índice de validez y un Alfa de Cronbach de 0,830 de confiabilidad: los resultados encontrados muestran que el 73,22% fue desfavorable en la dimensión humana; el 69,95% desfavorable en la dimensión continua; el 73,77% fue percibido como desfavorable en la dimensión oportuna. L estudio concluye en que según la percepción del familiar de pacientes atendidos en el servicio de emergencias fue desfavorable en forma global.

Román Galindo (2022) realizó un estudio en Apurímac – Perú, sobre la “Calidad de atención de enfermería desde la percepción del paciente adulto mayor en el servicio de emergencias del Hospital Sub Regional Andahuaylas, 2022”; con el objetivo de evaluar la calidad de atención de enfermería desde la percepción del paciente adulto mayor en el servicio de emergencias del hospital Sub regional Andahuaylas; fue un estudio tipo básica, nivel descriptivo y diseño no experimental; la muestra estuvo conformada por 80 pacientes del servicio de emergencias; como técnica utilizó la encuesta y como instrumento un cuestionario. Los resultados revelan que el 75% de refirieron que la calidad de atención es regular; el 82,5% mostró en un nivel regular en la dimensión de elementos tangibles, asimismo, el 90% de las encuestadas opinó en un nivel regular en la dimensión fiabilidad. El estudio concluye en que la calidad de atención del profesional enfermero en el servicio de emergencias es regular según las dimensiones evaluadas.

Bautista Beltran & Ramos Esquibel (2021) realizaron un estudio sobre “Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en el área de Medicina General de un Hospital Estatal de Lima, 2021” en Lima – Perú; con el objetivo de determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción con la calidad del cuidados de los profesionales de enfermería; fue un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional y

transversal; la muestra fue de 60 usuarios en hospitalización; como técnica utilizaron la encuesta y como instrumento fueron utilizados 2 cuestionarios. Los resultados revelaron que el 55% de los participantes del estudio refirieron que la calidad de atención es buena y el 45% reveló como un nivel malo de la calidad de atención; respecto a la variable 2 el 70% de los pacientes estuvieron satisfechos del cuidado brindado por los profesionales la enfermera y el 30% poco satisfecho. El estudio concluye en la mayoría de los pacientes en estudio refiere que el cuidado de enfermería es de nivel bueno, igualmente la mayoría de los participantes señalan estar satisfechos, según la calidad del cuidado de los profesionales de enfermería.

Godoy Ramos (2020) realizó un estudio sobre “Percepción de los familiares sobre el cuidado humanizado que brindan los enfermeros en la unidad de cuidados intensivos generales del Hospital Nacional Cayetano Heredia, en el periodo de agosto a setiembre 2019”, en Lima – Perú; con el objetivo de evaluar la percepción de los familiares sobre el cuidado humanizado que brindan los profesionales enfermeros en la UCI del hospital Nacional Cayetano Heredia; fue un estudio de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, diseño no experimental y corte transversal; la población estuvo conformada por 70 familiares de pacientes hospitalizados y su muestra fue 60 determinados mediante el muestreo probabilístico de aleatorio simple; al técnica fue la encuesta y como instrumento fue utilizado un cuestionario. Los resultados revelaron que el 98,3% de los encuestados tuvieron una percepción favorable, igualmente en la dimensión biológica con 96,7%, Sociocultural con 96,7%, Espiritual con 83,3% y Emocional con 95% fueron consideradas con una percepción favorables. Se concluye que los familiares de los pacientes hospitalizados, tuvieron una percepción sobre el cuidado enfermero como favorable en un 90% en promedio.

Marco conceptual

Enfermería.

La enfermería es la atención autosuficiente como persona, familia y comunidad, sin importa sus estados; asimismo, engloba la promoción de la salud y todo el proceso de la

enfermedad incluyendo, discapacitados y estado terminal (Instituto Nacional de Salud Pública, 2021; OPS, 2020).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la “enfermería es una profesión que abarca la atención autónoma y en colaboración, dispensando a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, y en todas circunstancias. Comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención dispensada a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal” (Blasco Valenciano et al., 2023).

Principales funciones de enfermería CEP, ley del enfermero.

La labor asistencial del enfermero (a) es la que está sujeta a la atención de las personas, fomentando el mantenimiento de su estado, así como incrementar los cuidados en la recuperación de enfermedades, desarrollándose en áreas hospitalarias y en consultorios; elaborando el PAE como método asistencial mediante la atención de las necesidades básicas, administrando sus tratamientos establecidos. También se debe de trabajar en equipo (Colegio de Enfermeros del Perú, 2021).

Rol del enfermero en UCI

Empezando desde la recepción de usuarios, la atención al paciente y familia, reposo y sueño, comodidad y confort, mantenimiento de la función de todos los sistemas del cuerpo, incluyendo nutrición e hidratación, termorregulación, y así cumplimiento del tratamiento médico (Colegio de Enfermeros del Perú, 2021).

La Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) es una especialidad compleja y dinámica que busca dar cobertura a las delicadas situaciones de los pacientes, es decir, que se encuentran en estado grave o crítico. Al respecto, el rol del personal de enfermería para los cuidados intensivos es fundamental, puesto que ofrece cuidados basados en la evidencia con la combinación de habilidades, conocimientos y actitudes frente a todo tipo de situaciones intensivas. Los profesionales de enfermería están preparados para cumplir los objetivos y

funciones encomendadas en cada paciente, para ello cuentan con una formación especializada y oportuna en cuidados intensivos (Añaños Alcalde et al., 2023).

Funciones del enfermero(a) en la Unidad de Cuidados Intensivos

Las funciones básicas de la Enfermería a nivel general son la administración, el cuidado, la docencia y la investigación (Romero Sánchez, 2022).

Gestión: gestiona los recursos asistenciales (físicos, humanos y económicos) con criterios de calidad y eficiencia.

Asistencial: está disponible para el 100% de los profesionales de Enfermería en unidades de cuidados intensivos, brindando una atención completa, global y personalizada desde que se introdujo el enfoque de Enfermería.

Docencia: se proporciona educación a pacientes y colectivos, así como formación para los futuros profesionales de Enfermería.

Investigación: Es una parte esencial de la ciencia de Enfermería que ayuda a crear conocimiento que se puede poner en práctica y descubrir nuevos problemas que pueden surgir de la práctica de la investigación (Romero Sánchez, 2022).

La naturaleza técnica avanzada de las unidades de cuidados intensivos puede dificultar la atención de ciertas necesidades fundamentales. Es imperativo que los profesionales de enfermería se ocupen del confort y el bienestar del paciente, reconociendo su papel fundamental en el proceso de recuperación de la salud. La comprensión y la aplicación efectiva de cuidados básicos, particularmente en lo referente al entorno, la higiene y la movilidad del paciente, son habilidades esenciales para los profesionales de enfermería (Romero Sánchez, 2022).

Percepción.

La percepción se configura a través de la interacción entre las características de los estímulos y los factores internos del observador, junto con influencias externas. La evaluación

de la percepción implica medir elementos clave, como el trato digno, entendido como el respeto a los derechos humanos (Quille Manobanda & Chipantiza Barrera, 2023).

Percepción del paciente sobre el cuidado que recibe de la enfermera (PCE)

La Percepción del Cuidado Enfermero (PCE) según la perspectiva del paciente se refiere a una serie de procesos mentales mediante los cuales las personas tienen la capacidad de elegir, organizar e interpretar la información relacionada con los pensamientos y sentimientos experimentados durante su estadía hospitalaria (Arredondo et al., 2020); citado en (Quille Manobanda & Chipantiza Barrera, 2023).

Por lo tanto, la comunicación efectiva en cuidados paliativos es fundamental y abarca al paciente, la familia y al equipo interdisciplinario, en una interrelación dinámica y constante, se genera una situación donde unos tienen el poder y el control de esta información y otros son agentes pasivos receptores (Pinoargote y Triviño, 2019) citado en (Quille Manobanda & Chipantiza Barrera, 2023).

Calidad.

La excelencia en la calidad es el fruto de un proceso evolutivo que ha evolucionado a lo largo de los años, fortaleciéndose gracias a las teorías desarrolladas por figuras como Crosby (1980), Shewhart (1997), Ishikawa (1972), Deming (1986), Taguchi (1986), Juran (1990) y Feigenbaum (1991); estos destacados autores, considerados como los pioneros en el ámbito de la calidad, han contribuido significativamente, permitiendo que la calidad se aborde a nivel macro, estudiando y analizando de manera integral la organización, y a nivel micro, vinculando y definiendo todos los procesos y políticas institucionales que influyen en el resultado final de los bienes o servicios entregados al consumidor (Díaz Muñoz & Salazar Duque, 2021).

Calidad de atención.

La calidad de la atención se refiere al grado en que los servicios de salud contribuyen a mejorar la probabilidad de obtener resultados de salud positivos tanto para individuos como para poblaciones; esta conceptualización se apoya en conocimientos profesionales

respaldados por evidencia y juega un papel fundamental en la consecución de la cobertura sanitaria universal (OMS, 2022).

Atención Sanitaria de calidad

La atención sanitaria de calidad abarca diversas definiciones, pero existe un creciente consenso de que los servicios de salud de calidad deben ser: Eficaces: proporcionar servicios basados en evidencia a aquellos que los requieren; Seguros: prevenir daños a las personas a las que se destina el cuidado; y Centrados en las personas: brindar atención que se adapte a las preferencias, necesidades y valores individuales (OMS, 2022).

Calidad de atención sanitaria y Avides Donabedian

El autor define como atención de alta calidad a la que se espera que «maximice una medida comprensible del bienestar del paciente después de tener en cuenta el balance de las ganancias y las pérdidas esperadas que concurren en el proceso de atención en todas sus partes» (Donabedian, 1984, p. 3); citado en (Szulik, 2023).

Además, Donabedian, definió la calidad de atención como el cuidado que se espera brindar en bienestar de la persona de cuidado, teniendo en cuenta un balance de las ventajas y desventajas del proceso de atención.

Sin embargo, para la OMS en el 2021, el estado en que el sector salud brindan a las personas y a la población en general, por lo que aumentan la posibilidad de conseguir buenos resultados sanitarios y se ajustan a estudios basados en datos probatorios, calidad de atención principalmente engloba la promoción de la salud mediante la prevención, involucrando también el tratamiento, la rehabilitación, teniendo como prioridad las necesidades y preferencias de los usuarios (Macías Serrano & Sampin Jiménez, 2022).

Por otro lado, la calidad asistencial es la acción que apoyarse en alcanzar un cuidado sanitario excelente, obteniendo un buen rendimiento con un significativo de peligro o de condición adversa, para la máxima satisfacción del cliente en el proceso. Para lo cual se debe tener en cuenta tres elementos: Científico-técnico, Interpersonal, Entorno.

Donabedian, plantea 3 dimensiones para determinar la calidad de la atención que son estructura, proceso y resultado.

Estructura: están referidos a los aspectos organizativos y contextuales del sistema de atención médica; incluyendo los recursos físicos, humanos, financieros y organizativos necesarios para proporcionar una atención sanitaria; Ejemplos: La presencia de instalaciones médicas adecuadas, la disponibilidad de personal capacitado, la existencia de protocolos y políticas, así como los sistemas de información y gestión de la calidad, son ejemplos de elementos de la estructura (Macías Serrano & Sampin Jiménez, 2022).

Proceso: se centra en cómo se brinda la atención médica, evaluando los procedimientos, las interacciones y las intervenciones que se llevan a cabo durante el cuidado del paciente; Ejemplos: La calidad de la comunicación entre el personal enfermero y los pacientes, la adherencia a protocolos clínicos, la gestión adecuada de la información del paciente y la coordinación entre diferentes etapas del tratamiento son ejemplos de aspectos evaluados en la dimensión del proceso (Macías Serrano & Sampin Jiménez, 2022).

Resultado: La dimensión de resultado evalúa los efectos y consecuencias de la atención del cuidado en la salud del paciente y otros resultados relevantes; se centra en medir el impacto final de la atención proporcionada; Ejemplos: La recuperación de la salud del paciente, la mejora de los síntomas, la satisfacción del paciente, la prevención de complicaciones y la eficacia de las intervenciones son ejemplos de resultados que se consideran en esta dimensión (Macías Serrano & Sampin Jiménez, 2022).

Finalmente, el enfoque de Donabedian proporciona un marco sólido para evaluar y mejorar la calidad en el ámbito de la atención en la salud de los usuarios.

Calidad de atención de enfermería.

La prestación de cuidados de enfermería desempeña un papel esencial en el sistema de atención médica, ya que los enfermeros son los profesionales de la salud más próximos y

accesibles para los pacientes. La excelencia en la atención de enfermería no solo influye directamente en el bienestar físico y emocional de los pacientes y familia, sino que también ejerce un impacto determinante en la eficacia general de los servicios de salud; por lo tanto, resulta vital comprender y mejorar los aspectos vinculados con la calidad de la atención brindada por el personal de enfermería (Cruz & Pedreira, 2020); citado en (Castillo, 2023).

Calidad del cuidado de enfermería.

La calidad del cuidado de enfermería es fundamental porque se encarga de proporcionar satisfacción a las necesidades del paciente, de manera biopsicosocial y del entorno, en beneficio a la pronta recuperación de salud (Macías Serrano & Sampin Jiménez, 2022).

Dimensiones de la calidad de cuidado de enfermería.

El acto del cuidado va más allá de la simple ejecución de técnicas y procedimientos; al considerar al individuo en su totalidad, se busca proporcionar una atención holística que conduzca al bienestar completo del paciente (Dávila Gonzales, 2023; López-Tarrida, 2023). Es esencial comprender las diversas dimensiones del ser humano para brindar un cuidado digno y efectivo. Siguiendo esta perspectiva, Peplau H. propuso que se debe ver al individuo como un ser bio-psico-social-espiritual, con creencias, costumbres y estilos de vida influenciados por su cultura y entorno diverso, permitiendo así un enfoque integral en el cuidado (Leon Rojas, 2023).

Con el objetivo de que la atención de enfermería contribuya a alcanzar un alto grado de armonía mediante una visión humanista y científica, Watson sostiene que el cuidado comienza con la satisfacción de las necesidades humanas (biofísicas, psicofísicas, psicosociales e interpersonales) tanto del profesional de enfermería como del paciente (Cerquin Huaripata, 2023).

Dimensión biológica: En esta dimensión, se consideran los aspectos físicos y biológicos del cuidado. Se centra en la atención a las necesidades fisiológicas del paciente crítico, como la monitorización de signos vitales, la administración de medicamentos, la gestión de la ventilación y otros aspectos directamente relacionados con la salud física, lo cual, implica proporcionar cuidados basados en la evidencia científica, enfocándose en la recuperación y estabilidad física del paciente; así como la adecuada gestión de la ventilación, el control del dolor y la prevención de complicaciones son aspectos clave en esta dimensión (Arredondo-Calderón et al., 2020).

Dimensión sociocultural: Influenciada por factores socioculturales, esta dimensión impacta en todas las necesidades a niveles variados, como lo son las biofísicas, psicofísicas, integrativas e intra/interpersonales (Arias Corella et al., 2021). El cuidado se conceptualiza como una labor profesional orientada a satisfacer las necesidades humanas en salud, abarcando a individuos, comunidades y poblaciones de manera integral y holística. En este contexto, es esencial que la enfermera colabore con el usuario para identificar y alcanzar objetivos de salud, utilizando información sobre sus concepciones de salud (Cerquin Huaripata, 2023) .

Esta dimensión engloba patrones de conducta, creencias y valores que definen la identidad de los individuos, ejerciendo una marcada influencia en el proceso salud-enfermedad y en el nivel de salud tanto a nivel individual como poblacional (Nieto Alva & Wing Malpartida, 2020). La cultura del paciente interactúa con la del profesional de la salud, afectando cómo el paciente comprende la salud, la enfermedad y lo que implica estar sano o enfermo (Ávila Monserrate & Pibaque Paredes, 2022). Los conceptos culturales sobre el proceso de salud-enfermedad pueden variar entre culturas, atribuyendo causas distintas; además, cada cultura dispone de estrategias y recursos diversos para enfrentar y tratar las enfermedades (López-Angulo et al., 2020).

Dimensión Espiritual: En la Dimensión espiritual, los profesionales de enfermería pueden elevar la calidad de los cuidados al incorporar la espiritualidad y aplicar conocimientos relacionados con esta dimensión. La fe y la esperanza son fundamentales para el cuidado y la recuperación, y permitir que las personas desarrollen sus sistemas de creencias y practiquen sus rituales religiosos contribuirá a mantener la esperanza y la fe durante el proceso de curación (López-Tarrida, 2023).

El aumento de la evidencia la literatura científica respalda la idea de que durante momentos de sufrimiento e incertidumbre, los valores y creencias de la persona se ven afectados; en este contexto, brindar atención y cuidado a la dimensión espiritual no solo fortalece la conexión humana en el encuentro clínico, sino que, lo que es más crucial, tiene un efecto positivo en la recuperación de la salud y en la mejora de la calidad de vida del individuo (López-Tarrida, 2023).

El aspecto espiritual constituye lo que nos hace humanos, aunque haya sido menos explorado, posiblemente debido a la predominancia de un enfoque científico que descarta lo no perceptible por los sentidos; por lo que, las necesidades espirituales a menudo se pasan por alto, centrándose más en el tratamiento del dolor y otros síntomas, olvidando el sufrimiento (Uribe Escalante, 2021). A pesar de los desafíos, las enfermeras han optado por una profesión dedicada al cuidado integral de las personas, abordando todas las dimensiones del ser humano (Morales Contreras & Palencia Sierra, 2021).

Dimensión Emocional: Dimensión emocional: Según Watson, la condición humana se caracteriza primordialmente por ser sintiente. En la práctica de la salud, a menudo se separa el desarrollo profesional de esta dimensión, llevando a que pacientes y familiares no muestren sus emociones, y aquellos que rechazan o evitan sus propios sentimientos tendrán dificultades para comprender los de los demás; además, se tiende a proteger a los pacientes de emociones negativas, como el llanto o la ansiedad, aunque estos sentimientos forman parte inherente de la vida y los procesos humanos (Romero Melo, 2021).

Aunque la dimensión emocional del paciente a veces se pasa por alto, es de gran importancia, ya que contribuye a sobrellevar el proceso de enfermedad (Morales-Castillejos et al., 2020). Implica una actitud empática por parte de la enfermera, que le permite percibir los sentimientos, deseos, intereses y necesidades del paciente, viviendo de cierta manera su experiencia sin confundirla con sus propios sentimientos (Berman, 2013); citado en (López Cruz, 2021).

Bases teóricas

Jean watson, y el cuidado humano.

Esta teoría refiere sobre la concordancia que debe de existir entre mente, cuerpo y alma, mediante la relación de apoyo y seguridad que debe de haber entre el cuidador y la persona cuidada. teniendo la orientación filosófica, con una base de espiritualidad, cuidando con lo moral y ético de la profesión de enfermería (Morales Contreras & Palencia Sierra, 2021).

Su Filosofía está sujeta a que el Cuidado Humano penetra; un Compromiso Moral (velar por la honra de ser humano), mediante la práctica, pensamiento y el vínculo: (resaltando el afecto profundo del ser humano). Para que el profesional de la salud pueda ofrecer un cuidado humanizado es necesario contar con un compromiso moral, requerido por cada persona de cuidado, sea enfermo o sano, y así mejore su calidad de vida (López-Tarrida, 2023).

El cuidado que ofrecen los profesionales de enfermería son conocimiento científico en el sector salud, contando con un sin fin de habilidades y técnicas hacia la persona, familias y comunidades que conllevan a mejorar o recuperar la salud (Valencia Contrera & Melita Rodríguez, 2022).

Igualmente, según lo planteado por Pajnkihar et al. (2017), la teoría de Watson aporta significativos beneficios al ámbito de la enfermería, como se evidencia en diversos países donde ha fomentado el desarrollo de relaciones de cuidado transpersonal, destacando la importancia de abordar la mente, el cuerpo y el alma de los individuos. Esta teoría promueve la práctica del cuidado humano al resaltar su objetivo fundamental de preservar la integridad y la

dignidad, al tiempo que insta a aplicar conceptos teóricos y a cultivar momentos de cuidado a través de la implementación de los procesos de enfermería (Valencia Contrera & Melita Rodríguez, 2022).

Definición conceptual

Percepción.

La percepción se configura a través de la interacción entre las características de los estímulos y los factores internos del observador, junto con influencias externas. La evaluación de la percepción implica medir elementos clave, como el trato digno, entendido como el respeto a los derechos humanos (Quille Manobanda & Chipantiza Barrera, 2023).

Calidad de atención.

La calidad de la atención se refiere al grado en que los servicios de salud contribuyen a mejorar la probabilidad de obtener resultados de salud positivos tanto para individuos como para poblaciones; esta conceptualización se apoya en conocimientos profesionales respaldados por evidencia y juega un papel fundamental en la consecución de la cobertura sanitaria universal (OMS, 2022).

Enfermería.

La finalidad de la Enfermería es el cuidado, el cual se enmarca en acciones e intervenciones con un sólido fundamento científico y humanista, sustentado en modelos teóricos que orientan la disciplina y la práctica profesional (Figueredo-Borda et al., 2019).

Unidad de Cuidados Intensivos.

El progreso tecnológico, también ha impulsado el desarrollo de técnicas destinadas a preservar la vida de los pacientes; en este contexto, las unidades de cuidados intensivos (UCI) pueden percibirse como entornos intimidantes tanto para los pacientes como para sus familias, y esto en muchas ocasiones, la atención de los profesionales se centra predominantemente en el aspecto médico, descuidando las necesidades psicosociales y emocionales de los involucrados (Guerra-Martín & González-Fernández, 2021).

Asimismo, una Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), unidad de vigilancia intensiva (UVI), unidad de cuidados críticos (UCC) son instalaciones especiales dentro de un área hospitalaria que proporciona medicina intensiva; por lo tanto, los pacientes candidatos a ingresar en cuidados intensivos son aquellos que tienen alguna condición grave de salud que pone en riesgo su vida y que por tal requieren de una atención urgente como la monitorización constante de sus signos vitales y otros parámetros, como el control de líquidos (Vera Carrasco, 2022).

Familiar.

El familiar cuidador de un paciente crítico también conocido como cuidador primario es la persona sobre quien recae la responsabilidad directa de ocuparse del cuidado y de otras funciones que el paciente no puede seguir realizando de manera autónoma (Espinoza Izaguirre, 2021).

Paciente crítico.

Un paciente en estado crítico se encuentra afectado por trastornos en las funciones vitales que representan una amenaza para su vida, pero con perspectivas de recuperación, y estos pueden abarcar como: episodios de insuficiencia respiratoria aguda, fallas orgánicas en el corazón, hígado o riñones, traumatismos graves, estados de shock y alteraciones metabólicas significativas (Vera-Carrasco, 2022).

Capítulo III

Metodología

Descripción Del Lugar de investigación

El trabajo de investigación se realizó en un hospital ubicado en la ciudad de Tarapoto de región de san Martín, perece a la DIRESA San Martín, cuenta con los siguientes servicio Hospitalización medicina, cirugía, pediatría, ginecología, emergencia adultos y pediátricos, central de esterilización, salas de rayos X, resonancia magnética, ambiente de laboratorio, cuenta con consultorios externos, así mismo son las áreas de cuidados críticos, Unidad de Cuidados Intensivos, donde se brinda cuidados especializados, actualmente el servicio de unidad de cuidados intensivos cuenta con 8 camas disponibles, en 2 ambientes diferentes, 1 personal de enfermería y 1 técnico en enfermería en cada ambiente. el personal médico intensivista se encuentra durante 15 días el mes, los otros 15 días está a cargo del médico internista. En el área te brinda facilidad para realizar procesos invasivos. Cuenta con ventiladores mecánicos de acuerdo con la cantidad de camas disponibles.

Población y muestra

Población

La población estará constituida por 60 familiares de pacientes hospitalizados en la Unidades UCI del Hospital de Tarapoto. Al respecto, una “población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones” o características comunes (Hernández-Sampieri & Mendoza Torres, 2018, p. 195).

Muestra

La muestra para el presente estudio estará determinada mediante el muestreo no probabilístico a criterio del investigador de tipo censal, puesto que, por tratarse de una población pequeña se trabajará en el estudio con la totalidad de la población objetivo. Al respecto, “una muestra es un subgrupo de la población o universo que te interesa, sobre la cual

se recolectarán los datos pertinentes, y deberá ser representativa de dicha población” (Hernández-Sampieri & Mendoza Torres, 2018, p. 196).

Criterio de inclusión y exclusión

Criterios de Inclusión.

Familiares que deseen participar voluntariamente en el estudio.

Familiares con grado de instrucción primaria, secundaria, técnica y superior.

Familiar de paciente crítico con estancia de más de 5 días.

Criterios de Exclusión.

Familiar de paciente con estancia hospitalaria menor a 5 días.

Familiares de pacientes críticos que no deseen participar en el estudio.

Familiares de pacientes críticos hospitalizados sin instrucciones.

Tipo y diseño de la investigación

Tipo

El presente estudio de investigación será de tipo cuantitativo porque se realizará la recolección de datos en base en la medición numérica y el análisis estadístico de los mismos, para establecer patrones de comportamiento (Vizcaíno Zúñiga et al., 2023); en ese sentido, en torno de la investigación social, refiere que el carácter cuantitativo, se centra en los aspectos objetivos y susceptibles de ser cuantificados, siendo predominantemente inductivo (Cifuentes-Muñoz, 2019). Será de alcance descriptivo, porque “la investigación descriptiva tiene como objetivo describir algunas características fundamentales de conjuntos homogéneos de fenómenos, utilizando criterios sistemáticos que permiten establecer la estructura o el comportamiento de los fenómenos en estudio” (Guevara Alban et al., 2020, p. 164)

Diseño

Será un estudio de diseño no experimental, significa que en este tipo de diseños no hay “estímulos o condiciones experimentales a las que son sometidas las variables de estudio, los sujetos del estudio son evaluados en su contexto natural sin alterar ninguna situación; así

mismo, no se manipulan las variables de estudio” (Arias-Gonzales & Covinos Gallardo, 2021, p. 78) . Y según el alcance temporal, será de corte transversal, ya que la recolección de datos se realizará en un único momento; al respecto, son investigaciones que estudian un aspecto de desarrollo de los sujetos en un momento dado, comparan o se realizan observaciones en un único momento (Polanía Reyes et al., 2020, p. 30).

Formulación de hipótesis

No aplica en el presente estudio.

Identificación de variables

Variable única: Percepción del familiar de paciente crítico de la calidad de atención de enfermería

Operacionalización de variables

Tabla 1.
Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Variable: Percepción del familiar de paciente crítico hospitalizado sobre la calidad de atención de enfermería	La excelencia en la atención de enfermería no solo influye directamente en el bienestar físico y emocional de los pacientes y familia, sino que también ejerce un impacto determinante en la eficacia general de los servicios de salud; por lo tanto, resulta vital comprender y mejorar los aspectos vinculados con la calidad de la atención brindada por el personal de enfermería (Cruz & Pedreira, 2020); citado en (Castillo, 2023).	La percepción familiar se realizará la medición, mediante las dimensiones de: biológicas, sociocultural, espiritual y emocional. La valoración final de la variable será: Percepción favorable (62 a 78) puntos. Percepción medianamente favorable (44 a 61) puntos y Percepción desfavorable (26 a 43) puntos.	Biológica	Seguimiento de la Alimentación Posicionamiento durante la Alimentación Atención a Necesidades Fisiológicas: Asistencia durante el Baño Ambiente Tranquilo y Libre de Ruidos Atención Oportuna al Dolor Respeto a la Intimidad	1,2,3,4,5, 6 y 7	Ordinal Valoración: Siempre=3 Algunas veces=2 Nunca=1
			Sociocultural	Comunicación Clara Respuestas Amables Explicación Previa a Procedimientos Comunicación con Otros Familiares Respeto a Creencias y Costumbres Saludo Personalizado Estímulo al Diálogo entre Pacientes	8,9,10,11, 12, 13 y 14	Ordinal
			Espiritual	Indagación sobre Religión: Permitir Objetos Religiosos Gestos de Apoyo Espiritual Manifestación de Valor Respeto a Decisiones Religiosas Cultivo de Conexión Espiritual	15, 16, 17, 18, 19 y 20	Ordinal
			Emocional	Atención Oportuna Preocupación por el Estado de Ánimo Relación Cercana y Agradable Escucha Atenta Apoyo ante Miedo y Desesperanza	21, 22, 23, 24, 25 y 26	Ordinal

Instrumento de recolección de datos

Técnica

En el presente estudio, se utilizará como técnica la encuesta

Instrumento

Como instrumento en el presente estudio se utilizará un cuestionario, que fue utilizado por Sandra Milagros Zapata Durango en el año 2013 en un estudio sobre "Percepción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que recibe de la enfermera en el servicio de geriatría del Hospital Almenara" (Zapata, 2013). Además, fue utilizado en otro estudio en Cajamarca, por Flor Esther Cerquin Huaripata, en el año 2022 en un estudio sobre "Percepción del familiar sobre el cuidado del profesional de enfermería al paciente hospitalizado" (Cerquin Huaripata, 2023). Es un instrumento está elaborado en 2 partes: La primera basada en características generales y principales del familiar conformado por 6 ítems como: edad, sexo, grado de instrucción, ocupación, días de hospitalización del familiar paciente hospitalizado y la segunda parte referido a datos específicos, en donde serán valorados la opinión del familiar sobre la percepción de la calidad de atención del profesional enfermero(a); que consta de 26 reactivos, divididos en 4 subcategorías o dimensiones: dimensión biológica: que serán medidos por los ítems (1, 2, 3, 4, 5, 6 y 7); dimensión sociocultural: que serán medidos por los ítems (8, 9, 10, 11, 12, 13 y 14); dimensión espiritual: que será medido por los ítems (15, 16, 17, 18, 19 y 20) y la dimensión emocional: que será medido por los ítems (21, 22, 23, 24, 25 y 26). La escala medición será ordinal con la valoración tipo Likert con respuestas de 3 alternativas: Siempre= (3) puntos; Algunas veces= (2) puntos y Nunca = (1) punto (Apéndice A); y la valoración final global será según la siguiente baremación: Percepción favorable de 62 a 78 puntos; Percepción medianamente favorable de 44 a 61 puntos y Percepción desfavorable de 26 a 43 puntos

Validez

Para el presente estudio, la validez del instrumento fue obtenido, mediante la opinión del juicio de expertos, para la cual se invitó a 7 especialistas con grado de Maestra, quienes

emitieron su opinión del constructo de los ítems en el instrumento, luego los resultados fueron obtenidos en la prueba binomial del V de Aiken resultado global de 0,976 índice de validez, lo cual muestra un nivel aceptable de validez para su aplicación (Apéndice B).

Otros estudio sobre la obtención de la validez, el instrumento fue sometido a juicio de expertos el contenido y construcción inicialmente en el estudio realizado por Sandra Milagros Zapata Durango en el año 2013 sobre la percepción del paciente del cuidado recibido de parte del profesional de enfermería, en la cual participaron 10 jueces en el proceso de la validez de constructo, en donde la evaluación final fue de 0,0147 valor de índice de significancia por ser menor; por lo tanto si $p < 0,05$ la concordancia es significativa y se asume que los ítems poseen validez de contenido y un nivel aceptable de índice de validez (Zapata, 2013). Además, en el estudio realizado, por Flor Esther Cerquin Huaripata, en el año 2022, por algunas modificaciones realizadas al contexto del estudio, fue sometido a juicio de expertos en esta oportunidad participaron 3 jueces obteniendo un índice global de validez de 0,02718 que es un valor inferior a ($P=0,05$) por lo tanto existe una significancia y validez del instrumento (Cerquin Huaripata, 2023) (Apéndice B).

Confiabilidad

Respecto a la confiabilidad, en el presente estudio fue obtenido, mediante la aplicación de una prueba piloto a 20 familiares de pacientes hospitalizado en otra institución de salud de similares características al del estudio, luego se creó una base de datos en SPSS, obteniendo un resultado del Alfa de Cronbach de 0,918 de índice de confiabilidad, lo cual muestra un nivel alto de aceptabilidad para la aplicación del instrumento (Apéndice C).

Otros estudios que mostraron la confiabilidad del instrumento, en el caso del primer autor citado en el uso del cuestionario luego de la encuesta obtuvo un Alfa de Cronbach de 0,755 índice de confiabilidad (Zapata, 2013); en el segundo caso para su confiabilidad realizó una prueba piloto; además, sobre los resultados de la encuesta en el estudio, según la prueba estadística del Alfa de Cronbach obteniendo un índice de 0,934 para la evaluación global;

igualmente según las dimensiones se obtuvo: 0,840 par la dimensión biológica; 0,885 para la dimensión sociocultural; 0,803 para la dimensión espiritual y 0,723 para la dimensión emocional; por lo tanto se infiere que el instrumento es fiable por un alto nivel de índice de aceptabilidad para su aplicación en el estudio (Cerquin Huaripata, 2023) (Apéndice C).

Proceso de recolección de datos

Para el proceso de recolección de datos, se iniciará con la solicitud de autorización en el área de Docencia y Capacitación del hospital en estudio, mediante el documento facilitado por la Escuela de Enfermería de la Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud; igualmente solicitar permiso a la Jefatura de Enfermería para dar a conocer el objetivo del presente estudio a desarrollar; asimismo una vez obtenido la autorización hacer las coordinaciones con el Servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital, para los acuerdos de la hora de aplicación a los participantes, a continuación se realizará la presentación de los objetivos del estudio respetando en anonimato y la confidencialidad del mismo a los familiares de los pacientes hospitalizados en el área, en donde a los que acepten participar, se les solicitará la firma del consentimiento informado, en donde la aplicación tendrá una duración de 30 minutos aproximado, según los criterio de inclusión y exclusión, los cuales se realizará en horarios de visitas..

Procesamiento y análisis de datos

En este apartado, una vez obtenido la información luego de la aplicación del instrumento mediante la técnica de la encuesta, los datos se guardarán en una base de datos en el Microsoft Excel, en donde se realizará las codificaciones de cada variable, luego serán transferidas los datos al paquete estadístico IBM SPSS v.25 para la tabulación respectiva, es en este Software se procesarán según los objetivo planteados en el estudio, y los resultados se generarán en porcentajes, frecuencias, tablas o gráficos.

Consideraciones éticas

La ética será aplicada en todas las etapas del proceso de la investigación, desde la planificación, la realización y hasta la evaluación del proyecto de investigación; por lo tanto, una de las consideraciones que se tomarán en cuenta es, el consentimiento informado, ya que es un documento en el cual permite al entrevistado ser parte de nuestro proyecto sin presión y de manera voluntaria, detallando que todos los datos registrados serán totalmente en el anonimato (Inquillay Gagñay et al., 2020).

El presente estudio se desarrollará en estricta observancia de principios éticos, reconocidos universalmente en estudio de investigación con los seres humanos, estas son directivas generales que ayudarán que la conducta del profesional este encaminada a recuperación o mejoría de la salud del paciente, los cuales proporcionarán una base para el razonamiento, dirigidos en el accionar de los investigadores (Inquillay Gagñay et al., 2020).

“La ética de la investigación aplica los principios de la bioética a la metodología propia de la actividad investigadora para garantizar las buenas prácticas, la integridad y la calidad de la producción científica” (Alejo & Vargas Rodríguez, 2023, p. 36). Por lo tanto, la investigación debe estar garantizado con responsabilidad y que el estudio desarrollado sea de calidad, en lo referido a la utilidad, importancia y viabilidad, incluidos sus aspectos éticos.

Autonomía.

El principio de autonomía está referido a la capacidad que posee una persona o familiar para tomar decisiones sobre su enfermedad o la enfermedad de su familiar hospitalizado; este principio también implica respeto por la individualidad de las personas, tratándolas con la consideración que merecen; asimismo, la preservación de la autonomía del paciente o familiar del paciente, implica percibirlo como competente para la toma de decisiones; en donde, exista establecer una relación interpersonal libre de coerción o persuasión, donde predominen la provisión de información (Aldana de Becerra et al., 2021).

Beneficencia.

Con este principio, los investigadores realizarán considerando como primordial, viendo la necesidad de no hacer daño, y la que prevalezca sea al hacer el bien, y estar en la capacidad de entender al paciente y su familiar, que sean tratados como asimismo (Aldana de Becerra et al., 2021).

No maleficencia.

Con este principio los investigadores realizarán el estudio teniendo en consideración de evitar de hacer el daño al paciente como al familiar o cuidador primario, así como el trato con prudencia, evitar la negligencia; igualmente, tener en cuenta en la prevención del daño físico, mental, social o psicológico (Alejo & Vargas Rodríguez, 2023).

Justicia.

El principio de justicia abarca conceptos como igualdad, equidad y planificación; su esencia radica en priorizar la atención hacia aquellos que más la necesitan entre los posibles pacientes y sus familiares; por lo tanto, este principio demanda tratar a todas las personas de manera imparcial, sin importar su raza, etnia, edad, nivel económico o educación; asimismo, implica organizar de manera adecuada las acciones a llevar a cabo el estudio (Alejo & Vargas Rodríguez, 2023).

Administración el proyecto de Investigación

Cronograma de ejecución

Cronograma de actividades para la ejecución del estudio

[illegible]

Presupuesto

Tabla 3.

Presupuesto de actividades para la ejecución del estudio

Denominación del bien y servicio	Unidad de Medida	Cantidad	Precio Unitario	TOTAL
SERVICIOS PERSONAL				
Asesor	Asesor	01	300.00	300.00
Estadístico	Estadístico	01	300.00	300.00
Derecho de grados	Unidad	01	1200.00	1200.00
			Sub Total	1800.00
MATERIAL DE CONSUMO				
Material de escritorio:				
- Papel bulky	Millares	02	25.00	50.00
- Fólder de manila	Docena	01	20.00	20.00
- Lápices	Caja	01	10.00	10.00
- Papel Bond 80	Millar	02	25.00	50.00
- Borrador	unidad	02	01.00	02.00
- USB	unidad	02	20.00	20.00
- Liquidpaper	caja	02	03.00	06.00
Tinta para impresión	unidad	02	70.00	140.00
			Sub Total	294.00
SERVICIOS DE TERCEROS				
Internet	horas	30		30.00
Copias	hojas	350		35.00
Tiños	hojas	80		40.00
Anillados	ejemplar	4		20.00
Impresión	hojas	100		100.00
Movilidad local	por mes	02		400.00
			Sub Total	625.00
			Total: S/.	2,719.00

Referencias bibliográficas

- Aldana de Becerra, G. M., Tovar Riveros, B. E., Vargas, Y., & Joya Ramírez, N. E. (2021). Formación bioética en enfermería desde la perspectiva de los docentes. *Revista Latinoamericana de Bioética*, 20(2), 121-141. <https://doi.org/10.18359/rlbi.5063>
- Alejo, M., & Vargas Rodríguez, E. (2023). Bioética y su aplicación en la investigación en enfermería; una visión reflexiva | Salud, Arte y Cuidado. *Revista Venezolana de Enfermería y Ciencias de la Salud*, 16(1), 35-38.
<https://doi.org/https://doi.org/10.5281/zenodo.7579431>
- Alva Peralta, L. N., Davila Cajahuanca, M., Gonzales Querevalu, D. B., & Vasquez Carhuallanqui, M. K. (2019). *Propuesta de Mejora de la Calidad del Servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital San José – Callao, Perú*.
- Añaños Alcalde, C., Vicente Llunch, A., Irún Cuairán, M. J., Sarrablo Iranzo, M., Blancas Bernuz, S., & Sánchez Cano, S. (2023). El rol del profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos (UCI). *Revista Sanitaria de Investigacion*, 4(3), 1-7.
- Arias-Gonzales, J. L., & Covinos Gallardo, M. (2021). *Diseño y Metodología de la Investigación* (Primera ed). ENFOQUES CONSULTING EIRL.
- Arias Corella, E. J., Calderón Picado, G. J., Solano Morales, M. E., & Vega Mondragón, T. L. (2021). *Percepción de los comportamientos de cuidado humanizado de Enfermería en personas hospitalizadas en el hospital privado*. Tesis de Grado. Universidad de Costa Rica.
- Arredondo-Calderón, S. P., Moreno-Arias, G. P., & Ortiz-Montalvo, Y. (2020). Cuidados de enfermería percibidos por pacientes y su relación con la hospitalización. *CASUS: Revista de Investigación y Casos en Salud*, 5(1), 41-47. <https://doi.org/0.35626/casus.1.2020.244>
- Ávila Monserrate, M. A., & Pibaque Paredes, L. Z. (2022). *Afrontamiento saludable de la familia en el proceso salud-enfermedad*. Tesis de Grado. Universidad de Guayaquil. Ecuador.
- Barberena, M. E. (2020). *La Regla de Oro como herramienta de lenguaje para facilitar el diálogo en los conflictos interpersonales*. Tesis Doctoral. Universidad Nacional de la Plata.
- Bautista Beltran, M. C., & Ramos Esquibel, Y. (2021). *Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en el área de Medicina General de un Hospital Estatal de Lima, 2021*. Tesis de Grado. Universidad Interamericana para el Desarrollo.

- Bendezu-Quispe, G., Quijano-Escate, R., Hernández-Vásquez, A., Inga-Berrosipi, F., & Condor, D. F. (2020). Massive Open Online Courses for continuing education for nursing professionals in Peru. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 28, e3297 1-7. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3803.3297>
- Blasco Valenciano, M., Nieves Arias, M., Sabeva Koleva, S., Fernández Santos, E., & González Rojas, J. (2023). Afectación psicológica de los profesionales enfermeros de sistemas de urgencias. Artículo monográfico. *Revista Sanitaria de Investigación*, 4(5), 122-129.
- Caceres Mamani, L. N. (2023). Conocimientos y actitudes sobre el cuidado humanizado en enfermeras de la Microrred Checca, Puno - 2022. En *Universidad Privada San Carlos*. Universidad Privada San Carlos.
- Canchero-Ramirez, A., Matzumura-Kasano, J. P., & Gutiérrez-Crespo, H. (2019). Satisfacción del familiar del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2018. *Anales de la Facultad de Medicina*, 80(2), 177-182. <https://doi.org/10.15381/anales.802.16412>
- Castelo-Rivas, W. P., Lange-García, K. N., & Triviño-Carreño, A. E. (2023). Satisfacción de familiares de pacientes ingresados a cuidados intensivos por Covid-19. *Polo del Conocimiento*, 8(4), 525-544. <https://doi.org/10.23857/pc.v8i3>
- Castillo, C. Y. (2023). Percepción del paciente acerca de la calidad de atención en la Unidad de Cirugía Ambulatoria del Hospital Policlínico del área oeste del Conurbano Bonaerense. *Salud, Ciencia y Tecnología*, 3(504), 1-6. <https://doi.org/10.56294/saludcyt2023504>
- Castro-Calvo, J., Giménez-García, C., Gil-Llario, M. D., & Ballester-Arnal, R. (2018). Motives to Engage in Online Sexual Activities and Their Links to Excessive and Problematic Use: a Systematic Review. *Current Addiction Reports*, 5(4), 491-510. <https://doi.org/10.1007/S40429-018-0230-Y/METRICS>
- Cerquin Huaripata, F. E. (2023). *Percepción del familiar sobre el cuidado del profesional de enfermería al paciente hospitalizado con COVID 19. Hospital II- E Simón Bolívar, Cajamarca 2022*. Tesis de Grado. Universidad Nacional de Cajamarca.
- Cifuentes-Muñoz, A. (2019). Tendencias en metodología de investigación en Psicoterapia: Una aproximación epistemométrica. *Diversitas*, 15(2), 201-210. <https://doi.org/10.15332/22563067.3856>

- Clavo Silva, N. (2023). Calidad del cuidado enfermero según la percepción del familiar del usuario atendido en el servicio de emergencia de una Institución de Salud Utcubamba, 2022. En *Universidad Politécnica Amazónica*. Universidad Politécnica Amazónica.
- Colegio de Enfermeros del Perú, Pub. L. No. Estatuto del Colegio de Enfermeros del Perú, 1 (2021).
- Dávila Gonzales, E. C. (2023). *Percepción de enfermeras y madres de familia sobre el cuidado caritativo al escolar hospitalizado en un hospital local - 2019*. Tesis de Posgrado. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrobejo.
- Díaz Muñoz, G. A., & Salazar Duque, D. A. (2021). La calidad como herramienta estratégica para la gestión empresarial Quality as a strategic tool for business management. *Revista PODIUM*, 39, 19-36. <https://doi.org/10.31095/podium.202>
- Espinoza Izaguirre, C. A. (2021). *La familia del paciente crítico, sus necesidades y el abordaje de enfermería*. Trabajo Académico de Posgrado. Universidad Peruana Cayetano Heredia.
- Fernández-Silva, C. A., Mansilla-Cordeiro, E. J., Aravena Flores, A., Antiñirre Mansilla, B., & Garcés Saavedra, M. I. (2022). Percepción de los pacientes hospitalizados respecto del cuidado de enfermería. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 11(1), e2635 1-14. <https://doi.org/10.22235/ech.v11i1.2635>
- Figueredo-Borda, N., Ramírez-Pereira, M., Nurczyk, S., & Díaz-Videla, V. (2019). Modelos y Teorías de Enfermería: Sustento para los cuidados paliativos. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 8(2), 33-42. <https://doi.org/10.22235/ech.v8i2.1846>
- Godoy Ramos, S. K. (2020). Percepción de los familiares sobre el cuidado humanizado que brindan los enfermeros en la unidad de cuidados intensivos generales del Hospital Nacional Cayetano Heredia, en el periodo de agosto a setiembre 2019. En *Repositorio Académico USMP*. Universidad de San Martín de Porres.
- Guerra-Martín, M. D., & González-Fernández, P. (2021). Satisfaction of patients and family caregivers in adult intensive care units: Literature Review. *Enfermería Intensiva*, 32(4), 207-219. <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2020.07.002>
- Guevara Alban, G. P., Verdesoto Arguello, A. E., & Castro Molina, N. E. (2020). Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). *RECIMUNDO*, 4(3), 163-173.

[https://doi.org/10.26820/RECIMUNDO/4.\(3\).JULIO.2020.163-173](https://doi.org/10.26820/RECIMUNDO/4.(3).JULIO.2020.163-173)

Hernández-Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. P. (2018). *Metodología de la Investigación: las rutas cuantitativa, Cualitativa y Mixta*. McGRAW-HILL INTERAMERICANA.

Hernández Neme, E. (2021). *Análisis Ético de la regla de oro a la luz del utilitarismo de John Stuart Mill*. Tesis de Grado. Universidad Pedagógica Nacional.

Hospital Daniel Alcides Carrión. (2020). *Documento Técnico Indicadores de Calidad del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – DT-OGC-001 Edición N° 003*. Hospital Daniel Alcides Carrión. <https://www.hndac.gob.pe/publication/r-d-n-097-2020-dg-hndac/>

Inga-Berrosapi, F., & Arosquipa Rodríguez, C. (2019). Avances en el desarrollo de los recursos humanos en salud en el Perú y su importancia en la calidad de atención. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 36(2), 312-324.
<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4493>

Inquillay Gagñay, L. K., Tercero Chicaiza, S. L., & López Aguirre, J. (2020). Ética en la investigación científica. *Espirales. Revista multidisciplinaria de investigación*, 3(1), 42-51.
<https://doi.org/10.31876/is.v3i1.10>

Instituto Nacional de Salud Pública. (2021). *Enfermería: Una voz para liderar*. Gobierno de México. <https://www.insp.mx/avisos/enfermeria-una-voz-para-liderar>

Leon Rojas, N. L. (2023). *Síndrome de burnout y satisfacción laboral en enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2023*. Universidad Norbert Wiener.

López-Angulo, L. M., Valladares-González, A. M., & Canel-Núñez, O. (2020). Propuesta metodológica para el abordaje psicológico de los prestadores de salud a las personas en centros de aislamiento por COVID 19. *MediSur*, 18(3), 352-367.

López-Tarrida, Á. del C. (2023). *Cuidando con sentido: la atención de la dimensión espiritual de la persona en el entorno clínico*. Tesis Doctoral. Universidad de Sevilla. España.

López Cruz, J. P. (2021). *Percepción del familiar sobre el cuidado humanizado de enfermería a pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos en un Hospital del Callao 2021*. Trabajo Académico de Posgrado. Universidad maría Auxiliadora.

Macías Serrano, S. A., & Sampin Jiménez, K. A. (2022). *Calidad del cuidado de enfermería*

desde la perspectiva del paciente hospitalizado. Tesis de Grado. Universidad de Guayaquil.

- Maza-de laTorre, G., Motta-Ramírez, G.-A., Motta-Ramírez, G., & Jarquin-Hernández, P. M. (2023). Empathy, effective communication and assertiveness in current medical practice La empatía, la comunicación efectiva y la asertividad en la práctica médica actual. *Sanid. Milit*, 77(1), 1-13. <https://doi.org/https://doi.org/10.56443/rsm.v77i1.371>
- Morales-Castillejos, L., Gracia-Verónica, Y., & Landeros-Olvera, E. (2020). Relación de la inteligencia emocional con el cuidado otorgado por enfermeras/os. *Revista Cuidarte*, 11(3), e989 1-12. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.989>
- Morales Contreras, B. N., & Palencia Sierra, J. J. (2021). Dimensión Espiritual en el Cuidado Enfermero. *Enfermería Investiga*, 6(2), 51-59. <https://doi.org/10.31243/ei.uta.v6i2.1073.2021>
- Nazareno Angulo, H. (2022). *Calidad de atención que brinda el personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos en el “Hospital General Esmeraldas Sur Delfina Torres de Concha”*. Tesis de Grado. Ponteficia Universidad Católica del Ecuador.
- Nieto Alva, M. J., & Wing Malpartida, Y. J. (2020). Desempeño laboral y los estilos de vida del profesional de enfermería en los servicios de cirugía, medicina y pediatría del Hospital Regional de contingencia Hermilio Valdizán Medrano Huánuco – 2019. En *Universidad Nacional Hermilio Valdizán*. Universidad Nacional Hermilio Valdizán.
- Olivares Huaman, C. M. (2023). *Gestión hospitalaria y competencia laboral del personal de enfermería de un hospital de Lima, 2022*. Tesis de Maestría. Universidad César Vallejo.
- OMS. (2020). *La OMS y sus asociados hacen un llamamiento urgente para que se invierta en el personal de enfermería*. Organización Mundial de La Salud. <https://www.who.int/es/news-room/detail/07-04-2020-who-and-partners-call-for-urgent-investment-in-nurses>
- OMS. (2022). *Calidad de atención*. Organización Mundial De La Salud. https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1
- OPS. (2020). *Enfermería*. Organización Panamericana de la Salud. <https://www.paho.org/es/temas/enfermeria>
- OPS. (2023). *Reducir el déficit de profesionales de enfermería es fundamental para responder*

mejor a la próxima pandemia. Organización Panamericana de la Salud OPS/OMS.
<https://www.paho.org/es/noticias/12-5-2023-reducir-deficit-profesionales-enfermeria-es-fundamental-para-responder-mejor>

Oviedo, A. D. (2020). La enfermería en el contexto de la pandemia COVID-19 en México.

Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro, 10(e-4140), 1-3.

<https://doi.org/10.19175/recom.v10i0.4140>

Polanía Reyes, C. L., Cardona Olaya, F. A., Castañeda Gamboa, G. I., Vargas, I. A., Calvache Salazar, O. A., & Abanto Vélez, W. I. (2020). *Metodología de Investigación Cuantitativa & Cualitativa Aspectos conceptuales y prácticos para la aplicación en niveles de educación superior* (W. S. Valbuena Buitrago (ed.); Primera ed). Institución Universitaria Antonio José Camacho - Universidad César Vallejo.

Quille Manobanda, D. N., & Chipantiza Barrera, M. V. (2023). Percepción de los familiares de pacientes en la unidad 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>

Reina-Valera. (2015). *Santa Biblia: Versión Reina-Valera Actualizada, Edición 2015* (Edición, 2). Editorial Mundo Hispano.

Rivas Aguila, L. A. (2023). *Satisfacción de la atención de enfermería en usuarios del Centro de salud N°3 de la ciudad de Loja*. Tesis de Grado. Universidad Nacional de Loja - Ecuador.

Román Galindo, J. (2022). *Calidad de atención de enfermería desde la percepción del paciente adulto mayor en el servicio de emergencias del Hospital Sub Regional Andahuaylas 2022*. Tesis de Grado. Universidad Tecnológica de Los Andes.

Romero Melo, S. A. (2021). *El proceso de formación del profesional de enfermería: una mirada a la Dimensión Emocional desde la Teoría de Jean Watson*. Tesis de Posgrado. Universidad El Bosque. Bogotá. Colombia.

Romero Sánchez, J. D. (2022). Funciones de Enfermería en la UCI (Unidad de Cuidados Intensivos). *Ocronos - Editorial Científico-Técnica*, 5(12), 1-4.

Ruiz-Cerino, J. M., Tamariz-López, M. M., Méndez-González, L. A., Torres-Hernández, L., Duran-Badillo, T., Ruiz-Cerino, J. M., Tamariz-López, M. M., Méndez-González, L. A., Torres-Hernández, L., & Duran-Badillo, T. (2020). Percepción de la calidad del cuidado de

- Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. *Sanus*, 5(14), 1-9. <https://doi.org/10.36789/SANUS.VI14.174>
- Salinas Hernández, V., Blancarte Reyna, L. G., Escoto García, F., Ramírez Arias, A., & Luxana Reynaga, O. (2019). La vocación en el profesional de Enfermería. *Universidad de Guanajuato*, 6, 1-10.
- Szulik, D. (2023). Reflexiones en torno a la calidad de la atención en salud. *Revista Ciencia, Docencia y Tecnología*, 34(67 (ene-abr)), 1-15. <https://doi.org/10.33255/3467/1291>
- Ulloa Sabogal, I. M., Valbuena Durán, L. D., & Camargo Figueroa, F. A. (2021). Calidad del cuidado brindado por estudiantes de enfermería: experiencia y satisfacción del usuario. *Revista Cuidarte*, 12(1), e1130 1-16. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.1130>
- Uribe Escalante, M. T. (2021). Dimensión espiritual en el ser humano. *Revista Universidad Católica de Oriente*, 32(47), 110-133. <https://doi.org/10.47286/01211463.340>
- Valencia Contrera, M. A., & Melita Rodríguez, A. (2022). Reflexión de la humanización de la atención: teoría de Jean Watson y propuesta de su aplicación. *Benessere. Revista De Enfermería*, 6(1), 1-12. <https://doi.org/https://doi.org/10.22370/bre.61.2021.3037>.
- Vera-Carrasco, O. (2022). Los enfermos en estado crítico y las medidas de soporte vital en las Unidades De Cuidados Intensivos. *Revista «Cuadernos»*, 63(1), 76-82.
- Vera Carrasco, O. (2022). La importancia y realidad actual de la Unidad de Cuidados Intensivos en la Pandemia del COVID-19. *Revista Médica de La Paz*, 28(1), 64-74.
- Vizcaíno Zúñiga, P. I., Cedeño Cedeño, R. J., & Maldonado Palacios, I. A. (2023). Metodología de la investigación científica: guía práctica. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(4), 9723-9762. https://doi.org/10.37811/CL_RCM.V7I4.7658
- Zegarra, M., Arias, Y., Nuñez, C., Mannarelli, M., Figueroa, E., & Rodríguez, P. (2021). *Diagnóstico de Enfermería en el Perú: Una perspectiva histórica y de equidad de género* (Primera ed). Colegio de Enfermeros del Perú. Consejo Nacional.

Apéndice

Apéndice A. Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO “PERCEPCIÓN DEL FAMILIAR SOBRE EL CUIDADO QUE BRINDA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA AL PACIENTE HOSPITALIZADO en la Unidad de Cuidados Intensivos del HOSPITAL de Tarapoto, 2024”

INTRODUCCIÓN: Estimado participante se está desarrollando un estudio sobre la percepción del familiar sobre la calidad del cuidado del personal de enfermería en el paciente hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos, motivo por el cual se solicita su apoyo. **OBJETIVO:** determinar la percepción del familiar sobre la calidad del cuidado del personal de enfermería en el paciente hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos. Es anónimo y confidencial.

INSTRUCCIONES: Cuestionario contiene oraciones que permite medir la percepción que usted tiene sobre la calidad de cuidado que brinda la enfermera(o) a su familiar ingresado al Servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospitalarios por su estado de salud. Para ello debe responder, marcando con un aspa (X) la alternativa de respuesta según considere pertinente, con sinceridad, solo puede marcar una sola respuesta. Se agradece por su participación en el estudio.

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DEL FAMILIAR DEL PACIENTE

A. Edad 1) 18 a 35 años 2) 36 a 50 años 3) 51 a 75 años B. Género 1) Femenino 2) Masculino C. Estado civil 1) Soltera/o 2) Casada/o 3) Conviviente 4) Divorciada/o 5) Viuda/o D. Grado de instrucción 1) Sin estudios 2) Primaria 3) Secundaria 4) Superior	E. Religión 1) Ninguna 2) Católica 3) Evangélica 4) Otro: F. Residencia (vive) 1) Zona rural 2) Zona urbana G. Parentesco con el paciente 1) Pareja /esposo(a) 2) Hijo/a 3) Hermano/a 4) Madre/padre 5) Otro familiar: H. Días de hospitalización del paciente:
---	--

II. DATOS ESPECÍFICOS: SOBRE LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA AL PACIENTE

Nº	Ítems / descripción Acciones enfermería en la:	Valoración		
	DIMENSIÓN BIOLÓGICA	Siempre (3)	Algunas veces (2)	Nunca (1)
1	La enfermera(o) se preocupa por la alimentación de su familiar			
2	La enfermera(o) en el momento de darle los alimentos, se preocupan que esté en una posición cómoda su familiar.			
3	Cuando su familiar necesita ir al baño para hacer sus necesidades, usted observa o sabe que le ayudan o atienden oportunamente.			
4	Le ayudan o atienden durante el baño, para que esté limpio.			
5	Procuran que su familiar esté en un ambiente tranquilo y libre de ruidos, para que pueda descansar.			
6	Cuando su familiar siente algún tipo de dolor, lo atienden de manera oportuna.			
7	Respetan y cuidan la intimidad de su familiar.			
	DIMENSIÓN SOCIOCULTURAL	Siempre (3)	Algunas veces (2)	Nunca (1)
8	En cuanto a la comunicación que tienen las enfermeras(os) con su familiar; lo hacen en un lenguaje claro.			
9	Las enfermeras(o) responden amablemente a las preguntas o consultas de su familiar.			
10	Antes de realizar algún procedimiento, las enfermeras(os) le explican a su familiar de manera clara de que trata.			
11	Cuando usted u otros familiares vienen a la visita, las enfermeras(os) se comunican adecuadamente con ellos.			
12	Las enfermeras(os) muestran respeto por las creencias, costumbres o cultura de su familiar.			
13	Cuando las enfermeras(os) se acercan a su familiar le saludan y le llaman por su nombre.			
14	Las enfermeras(os) animan o propician el diálogo de su familiar con otros pacientes.			
	DIMENSIÓN ESPIRITUAL	Siempre (3)	Algunas veces (2)	Nunca (1)
15	Las enfermeras(os) han preguntado a su familiar, qué religión profesa.			
16	Les permiten tener sus objetos religiosos de acuerdo a su creencia.			
17	Durante la estancia hospitalaria, cuando la enfermera(os) se acercó a su familiar, le brindó un abrazo o una palmada en la espalda, en señal de apoyo.			

18	Las enfermeras(os) demuestran preocupación por su familiar y le hacen sentirse valioso aun cuando está enfermo.			
19	Han respetado la autonomía del paciente y rechazo de tratamiento por motivos religiosos.			
20	La enfermera(os) ha cultivado una conexión con la espiritualidad de su familiar, transmitiendo acogida y cariño (oración, meditación, silencio, empatía).			
	DIMENSIÓN EMOCIONAL	Siempre (3)	Algunas veces (2)	Nunca (1)
21	Le atienden oportunamente, cuando su familiar necesita o solicita algo; sin demora.			
22	Muestran preocupación por el estado de ánimo de su familiar y suelen animarlo cuando lo observan triste o llorando.			
23	Mantienen una relación cercana y agradable con usted y su familiar durante el tiempo que lo cuida.			
24	A su familiar le escuchan y miran atentamente cuando éste les habla o comunica algo.			
25	El enfermero(a) muestra preocupación por la salud de su familiar cuando éste tiene miedo y desesperanza ante el futuro debido a la complejidad en el pronóstico médico.			
26	Considera que el trato del enfermero(a) hacia su familiar se ha visto distanciada por la situación de su salud.			

¡Gracias por vuestra participación!!

Apéndice B. Validez de Instrumentos

FICHA DE EVALUACIÓN DEL JUICIO DE EXPERTOS VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

1. ESTADÍSTICO DE PRUEBA PARA VALIDEZ DE CONTENIDO

Prueba de Aiken

2. REGLA DE DECISIÓN:

A= Acepta: Si el valor del coeficiente V Aiken es $> 0,8$ u 80%

R= Rechazar: Si el valor del coeficiente V Aiken es $< 0,8$ u 80%

Formula: $V = S / (n(c - 1))$ ó

$$V = \frac{S}{(n(c-1))}$$

Donde:

S: Sumatoria de las respuestas o (valores asignados por los jueces) por cada ítem.

n: Número de jueces

c: Número de valores en la escala de valoración (para el presente caso es 2).

Tabla 4.

Consolidación Valoración Opinión Jueces Validez del Instrumento: Percepción familiar

Evaluación de Jueces: Instrumento "Percepción del Familiar sobre el cuidado Enfermero"																			
		Opinión de jueces							Valoración final										
Nº	Items	J1	J2	J3	J4	J5	J6	J7	J1	J2	J3	J4	J5	J6	J7	S	N	C-1	V de Aiken
1	Forma de aplicación y estructura del Instrumento	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	7	1	1.00
2	Orden de las preguntas Adecuado	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	7	1	1.00
3	Dificultad para entender las preguntas del Instrum	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	7	7	1	1.00
4	Palabras difíciles de entender en los ítems	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	6	7	1	0.86
5	Opciones de respuesta son suficientes y pertinen	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	7	1	1.00
6	Correspondencia con la dimension o constructo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	7	1	1.00
V de Aiken Total:																			0.976

Interpretación: en la Tabla 4, se puede observar que el índice de coeficiente V de Aiken, de la variable “Percepción familiar sobre el cuidado enfermero” es de 0,976 de coeficiente de validez, lo tanto, indica, que se encuentra dentro del rango del nivel de aceptabilidad, en el presente caso, el índice tiene una validez de nivel aceptable.

Evaluación del juicio de expertos sobre el instrumento “percepción familiar del Cuidado enfermero”

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO

(JUICIO DE EXPERTOS)

CUESTIONARIO “PERCEPCIÓN DEL FAMILIAR SOBRE EL CUIDADO QUE BRINDA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA AL PACIENTE HOSPITALIZADO en la Unidad de Cuidados Intensivos del HOSPITAL de Tarapoto, 2023”

El presente instrumento tiene como finalidad permite medir la percepción que usted tiene sobre la calidad de cuidado que brinda la enfermera(o) a su familiar ingresado al Servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospitalarios por su estado de salud.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

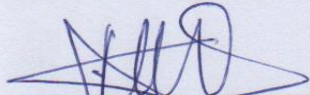
Juez N°: 01

Fecha actual: 19-02-2024

Nombres y Apellidos de Juez: David Castillo Rafael

Institución donde labora: Hosp. Rural Picota.

Años de experiencia profesional o científica: 09 años


.....
Mg. Enf. David Castillo Rafael
 **ESP. EN CUIDADOS INTENSIVOS**
CEP: 071390 RNE: 031370

Firma v Sello

CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ

1) Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI ☒ NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

2) A su parecer, ¿el orden de las preguntas es el adecuado?

SI ☒ NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI () NO ☒

1→0 0→1

Observaciones:

Sugerencias:

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI () NO ☒

Observaciones:

Sugerencias:

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI ☒ NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI ☒ NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO**(JUICIO DE EXPERTOS)**

CUESTIONARIO "PERCEPCIÓN DEL FAMILIAR SOBRE EL CUIDADO QUE BRINDA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA AL PACIENTE HOSPITALIZADO en la Unidad de Cuidados Intensivos del HOSPITAL de Tarapoto, 2023"

El presente instrumento tiene como finalidad permite medir la percepción que usted tiene sobre la calidad de cuidado que brinda la enfermera(o) a su familiar ingresado al Servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospitalarios por su estado de salud.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

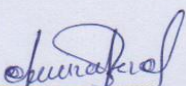
Juez N°: 02

Fecha actual: 21-02-24

Nombres y Apellidos de Juez: Nerida Idelsa González González

Institución donde labora: Hospital II-2 Tarapoto

Años de experiencia profesional o científica: 27 años


Lic. Enf. Nerida I. González González
Mag. Docencia y Gestión Universitaria
REM: 001581

Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (x)

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

2) A su parecer, ¿el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (x)

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (x)

1 → 0 0 → 1

Observaciones:

Sugerencias:

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (x)

Observaciones:

Sugerencias:

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (x)

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (x)

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

JUEZ N° 3

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)

CUESTIONARIO "PERCEPCIÓN DEL FAMILIAR SOBRE EL CUIDADO QUE BRINDA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA AL PACIENTE HOSPITALIZADO en la Unidad de Cuidados Intensivos del HOSPITAL de Tarapoto, 2023"

El presente instrumento tiene como finalidad permite medir la percepción que usted tiene sobre la calidad de cuidado que brinda la enfermera(o) a su familiar ingresado al Servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospitalarios por su estado de salud.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

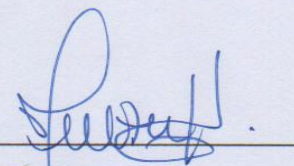
Juez N°: 03

Fecha actual: 21 - 02 - 2024

Nombres y Apellidos de Juez: TERESA MAGALI ZAVALA HIDALGO

Institución donde labora: HOSPITAL II - ESSALUD - TARAPOTO .

Años de experiencia profesional o científica: 17 años de Experiencia .



Firma y Sello

Lic. Enl. TERESA M. ZAVALA HIDALGO
CEP: 41217 - REE 13077
Red Asistencial
ESSALUD
Ministerio de Salud

CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ

1) Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI ☒ ()

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

2) A su parecer, ¿el orden de las preguntas es el adecuado?

SI ☒ ()

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO ☒ ()

1 → 0 0 → 1

Observaciones:

El investigador al aplicar el cuestionario debe aclarar que las preguntas están orientadas a las diferentes etapas por las que pasan los pacientes críticos.

Sugerencias:

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO ☒ ()

Observaciones:

Sugerencias:

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI ☒ ()

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI ☒ ()

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

JUEZ N° 4

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)

CUESTIONARIO "PERCEPCIÓN DEL FAMILIAR SOBRE EL CUIDADO QUE BRINDA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA AL PACIENTE HOSPITALIZADO en la Unidad de Cuidados Intensivos del HOSPITAL de Tarapoto, 2023"

El presente instrumento tiene como finalidad permite medir la percepción que usted tiene sobre la calidad de cuidado que brinda la enfermera(o) a su familiar ingresado al Servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospitalarios por su estado de salud.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

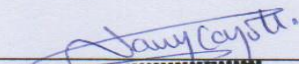
Juez N°: 04

Fecha actual: 19-02-2024

Nombres y Apellidos de Juez: Nancy Betty Cayo Huachaca

Institución donde labora: Essalud y UMSM.

Años de experiencia profesional o científica: 20 años


Mg. Nancy Betty Cayo Huachaca
Especialista en Centro Quirúrgico R. 127788
CEP: 28769

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (✓)

NO ()

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

2) A su parecer, ¿el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (✓)

NO ()

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (✓)

100 001

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (✓)

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (✓)

NO ()

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (✓)

NO ()

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

JUEZ N° 5

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO**(JUICIO DE EXPERTOS)**

CUESTIONARIO "PERCEPCIÓN DEL FAMILIAR SOBRE EL CUIDADO QUE BRINDA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA AL PACIENTE HOSPITALIZADO en la Unidad de Cuidados Intensivos del HOSPITAL de Tarapoto, 2023"

El presente instrumento tiene como finalidad permite medir la percepción que usted tiene sobre la calidad de cuidado que brinda la enfermera(o) a su familiar ingresado al Servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospitalarios por su estado de salud.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 05Fecha actual: 28-02-2024Nombres y Apellidos de Juez: Lic. Enf. MSc. Luz Karen Quintanilla Morales.Institución donde labora: Universidad Nacional de San Martín.Años de experiencia profesional o científica: 17 años


.....
Lic. Enf. Luz Karen Quintanilla Morales

Mg. Salud Pública

CEP. 37151

Firma y Sello

CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ

1) Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones: Se evidencia la coherencia de lo
investigado

Sugerencias:

2) A su parecer, ¿el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ()

Observaciones: Se evidencia el orden correspondiente

Sugerencias:

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

1 → 0 0 → 1

Observaciones: Fortalecer la redacción para la mejor
comprensión de las preguntas

Sugerencias:

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones: Se sugiere consultar términos apropiados
o sencillos para la población estudiada

Sugerencias:

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X)

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

JUEZ Nº 6

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO**(JUICIO DE EXPERTOS)**

CUESTIONARIO "PERCEPCIÓN DEL FAMILIAR SOBRE EL CUIDADO QUE BRINDA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA AL PACIENTE HOSPITALIZADO en la Unidad de Cuidados Intensivos del HOSPITAL de Tarapoto, 2023"

El presente instrumento tiene como finalidad permite medir la percepción que usted tiene sobre la calidad de cuidado que brinda la enfermera(o) a su familiar ingresado al Servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos de los hospitalizados por su estado de salud.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos ha: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez Nº: _____

Fecha actual: 19-02-2024Nombres y Apellidos de Juez: Shirley Pamela Martos MachucaInstitución donde labora: Hospital II-1 MoyobambaAños de experiencia profesional o científica: 14 años


Mg. Shirley P. Martos Machuca
C.E.P.: 55539 RNE: 14322

Firma y Sello

JUEZ N° 7

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO

(JUICIO DE EXPERTOS)

CUESTIONARIO "PERCEPCIÓN DEL FAMILIAR SOBRE EL CUIDADO QUE BRINDA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA AL PACIENTE HOSPITALIZADO en la Unidad de Cuidados Intensivos del HOSPITAL de Tarapoto, 2023"

El presente instrumento tiene como finalidad permite medir la percepción que usted tiene sobre la calidad de cuidado que brinda la enfermera(o) a su familiar ingresado al Servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos de los hospitalizados por su estado de salud.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos ha: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: _____

Fecha actual: 19 de Febrero 2024

Nombres y Apellidos de Juez: Angela María Jessenia Ripalda Huancor

Institución donde labora: Hospital D-1 Mayabamba

Años de experiencia profesional o científica: 12 años


Lda. Rta. Angela M. J. Ripalda Huancor
CEP. 61202 RNE: 11929

Firma y Sello

Apéndice C. Confiabilidad del instrumento

$$\alpha = \frac{N}{N-1} \left[1 - \frac{\sum s^2(Y_i)}{s_x^2} \right]$$

Dónde:

N = número de ítems

$\sum s^2(Y_i)$ = Sumatoria de la varianza de los ítems

s_x^2 = Varianza de toda la dimensión

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

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

Tabla 5.

Estadística de confiabilidad del instrumento

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,918	26

Interpretación: Se puede observar en la Tabla 6 el Alfa de Cronbach es de 0,918 de índice de confiabilidad, que corresponde a la variable “Percepción del familiar acerca del cuidado enfermero”, un valor que indica una alta confiabilidad.

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Pregunta1	59,85	83,608	,668	,912
Pregunta2	59,85	83,608	,668	,912
Pregunta3	60,10	88,411	,347	,917
Pregunta4	59,90	86,726	,411	,917
Pregunta5	60,05	88,576	,321	,918
Pregunta6	60,00	89,263	,251	,919
Pregunta7	60,15	88,661	,244	,920
Pregunta8	59,85	86,766	,473	,915
Pregunta9	60,15	85,082	,592	,913
Pregunta10	60,05	84,892	,576	,914
Pregunta11	60,20	85,853	,546	,914
Pregunta12	59,90	82,305	,775	,910
Pregunta13	59,85	85,924	,551	,914
Pregunta14	60,05	83,945	,656	,912
Pregunta15	59,90	83,779	,652	,912
Pregunta16	60,00	88,526	,318	,918
Pregunta17	59,90	91,042	,118	,920
Pregunta18	60,15	83,082	,679	,912
Pregunta19	59,75	83,145	,838	,910
Pregunta20	60,05	87,208	,448	,916
Pregunta21	59,95	85,629	,578	,914
Pregunta22	60,05	84,471	,612	,913
Pregunta23	59,95	84,997	,553	,914
Pregunta24	60,00	87,789	,330	,918
Pregunta25	60,10	78,516	,862	,907
Pregunta26	60,25	88,197	,438	,916

Una confiabilidad es buena cuando su coeficiente se acerca a 1 y es mayor que 0.5, por lo cual la confiabilidad del instrumento es **Aceptable, tomando en cuenta todas las variables en conjunto.**

Base de datos del instrumento

Base datos Prueba Piloto Hidalgo_López2.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

21 : Ítem_22

	Ítem_2	Ítem_3	Ítem_4	Ítem_5	Ítem_6	Ítem_7	Ítem_8	Ítem_9	Ítem_10	Ítem_11	Ítem_12	Ítem_13
1	3	2	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2
2	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3
3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	3	3	2
4	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3
5	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2	2	3
6	3	2	2	3	2	1	3	2	2	2	3	3
7	3	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3
8	3	3	1	2	2	3	1	2	1	2	2	2
9	1	2	2	3	3	1	3	2	2	1	1	1
10	3	3	2	3	2	2	3	3	3	2	3	2
11	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	3	3
12	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3
13	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3
14	3	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3
15	1	2	3	1	2	3	2	1	1	2	1	2
16	2	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	2
17	3	2	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3
18	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
19	2	2	3	2	1	2	2	2	2	1	2	3
20	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2

Base datos Prueba Piloto Hidalgo_López2.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

21 : Ítem_22

	Ítem_14	Ítem_15	Ítem_16	Ítem_17	Ítem_18	Ítem_19	Ítem_20	Ítem_21	Ítem_22	Ítem_23	Ítem_24	Ítem_25	Ítem_26
1	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2
2	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2
3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3
4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3
5	3	3	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	2
6	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2
7	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2
8	1	3	2	3	2	2	1	2	1	2	1	1	2
9	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1
10	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3
11	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3
12	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2
13	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2
14	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2
15	2	1	3	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2
16	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2	2	2
17	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2
18	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	2
19	2	2	1	3	1	2	2	2	1	3	1	1	2
20	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	3	1	2

Resultados d confiabilidad de otros estudios

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	50	100.0
	Excluido ^a	0	0.0
	Total	50	100.0

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

Tabla 5.1.

Estadística de confiabilidad del instrumento

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	Nº de elementos
0,934	26

Fuente: Cerquin, F. 2023. Percepción del familiar sobre el cuidado que brinda el personal de enfermería al paciente COVID-19 hospitalizado en el Hospital II-E Simón Bolívar, Cajamarca 2022

Apéndice D. Consentimiento informado

Universidad Peruana Unión
Escuela de Posgrado
UPG de Ciencias de la Salud

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Al firmar este documento, usted dará su CONSENTIMIENTO para su participación en la investigación propuesta por las Licenciadas Genelis Hidalgo Ventura y Yureisi del Rocío López Zarate de la Escuela de Posgrado de Enfermería de la Universidad Peruana Unión, habiéndose explicado la naturaleza y los propósitos de este estudio y las posibles contrariedades que se puedan presentar.

La presente investigación tiene como objetivo: Determinar la percepción del familiar del paciente crítico de la calidad de atención de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del Hospital de Tarapoto.

Los resultados de este estudio nos permitirán; identificar, descubrir y analizar, los niveles de percepción del familiar del paciente crítico de la calidad de atención de enfermería en la unidad de cuidados intensivos. Además de acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación se podrá adoptar medidas de solución y estrategias para incrementar la calidad de atención de enfermería.

Su participación es voluntaria, no existen riesgos físicos ni psicológicos y tiene la oportunidad de hacer cualquier pregunta con respecto al proceso investigativo. La información obtenida será tratada de manera anónima y confidencial. La información obtenida será, sólo para fines de estudio.

Fecha:

.....

Firma de PARTICIPANTE

Apéndice E: Matriz de consistencia

Tabla 6.

Matriz de consistencia

Título: “Percepción del Familiar del Paciente Crítico de la Calidad de Atención de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Tarapoto, 2024”.

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARAIBLES	HIPOTESIS	METODOLOGÍA
General: ¿Cuál es la percepción del familiar del paciente crítico de la calidad de atención de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del Hospital de Tarapoto, 2024? Específicos: ¿Cuál es la percepción del familiar del paciente crítico de la calidad de atención de enfermería, en su dimensión biológica en la unidad de cuidados intensivos del Hospital de Tarapoto? ¿Cuál es la percepción del familiar del paciente crítico de la calidad de atención de enfermería en su dimensión sociocultural en la unidad de cuidados intensivos del Hospital de Tarapoto? ¿Cuál es la percepción del familiar del paciente crítico de la calidad de atención de enfermería en su dimensión	General: Determinar la percepción del familiar del paciente crítico de la calidad de atención de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del Hospital de Tarapoto, 2024 Específicos: Identificar la percepción del familiar del paciente crítico sobre la calidad de atención de enfermería, en su dimensión biológica en la unidad de cuidados intensivos del Hospital de Tarapoto. Identificar la percepción del familiar del paciente crítico de la calidad de atención de enfermería en su dimensión sociocultural en la unidad de cuidados intensivos del Hospital de Tarapoto. Identificar la percepción del familiar del paciente crítico sobre la calidad de atención	Variable 1: Percepción del familiar de paciente crítico hospitalizado sobre la calidad de atención de enfermería MARCO TEÓRICO: Se desarrollará: -Temas de Percepción desde la perspectiva del familiar. -Calidad de atención. Calidad de atención de enfermería. -Dimensiones de la percepción de calidad de atención. -Bases teóricas de enfermería.	En el presente estudio No aplica.	Enfoque: Cuantitativo Diseño: No experimental Tipo: Básica, descriptiva Corte: Transversal Población: estará conformada por 50 familiares de pacientes hospitalizados en la UCI de emergencias del hospital. Muestra: estará determinada mediante el muestreo no probabilístico a conveniencia del investigador, de tipo censal. Técnica: Será La encuesta. Instrumento: se utilizará un cuestionario sobre “precepción familiar del paciente crítico de la calidad de atención del profesional de enfermería”

espiritual, de la unidad de cuidados intensivos del Hospital de Tarapoto? ¿Cuál es la percepción del familiar del paciente crítico de la calidad de atención de enfermería en su dimensión Emocional en la unidad de cuidados intensivos del Hospital de Tarapoto?	de enfermería, en su dimensión Espiritual en la unidad de cuidados intensivos del Hospital de Tarapoto. Identificar la percepción del familiar del paciente crítico sobre la calidad de atención de enfermería, en su dimensión Emocional en la unidad de cuidados intensivos del Hospital de Tarapoto.			Validez: por juicio de expertos con valor V de Aiken de 0,976 de índice de validez. Confiabilidad: mediante prueba piloto, obteniendo un Alfa de Cronbach de 0,918 de índice de confiabilidad y otros estudios mostraron los resultados con un índice de Alfa de Cronbach de 0,755 y 0,930 con un nivel de confianza alta.
--	---	--	--	--

