



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA
FACULTAD DE ENFERMERÍA

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

**SATISFACCION DEL FAMILIAR RESPECTO A LOS
CUIDADOS QUE BRINDA LA ENFERMERA AL PACIENTE
CRITICO EN EL SERVICIO DE MEDICINA**

INVESTIGADORAS:

PAULA C. CHIPANA TALAVERA.

SHIOMARA C. DEL CASTILLO TORREALVA.

YUDI M. SOTO YAURI.

LIMA – PERU

2012

MG. DORIS, VELÁSQUEZ CARRANZA
ASESORA

JURADO EXAMINADOR:

PRESIDENTA : MG. INÉS, SILVA MATHEWS.

MIEMBRO : MG. MARÍA ÁNGELA, FERNANDEZ PACHECO.

SECRETARIA : LIC. EVA, CHANAMÉ AMPUERO.

INDICE

	Pág.
RESUMEN	
INTRODUCCIÓN	
CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
I.1. Planteamiento del problema.....	04
I.2. Formulación del problema.....	05
I.3. Factibilidad del estudio.....	05
CAPITULO II: OBJETIVOS	
II.1. Propósito.....	07
II.2. Objetivo general y específicos.....	08
CAPITULO III: MARCO TEÓRICO	
III.1. Antecedentes.....	09
III.2. Base teórica.....	13
CAPITULO IV: HIPÓTESIS Y VARIABLES	
IV.1. Hipótesis.....	19
IV.2. Variables.....	19
IV.3. Operacionalización de variables.....	20
CAPITULO V: MATERIAL Y METODOS	
V.1. Tipo de estudio y diseño de investigación.....	24
V.2. Área de estudio.....	24
V.3. Población.....	25
V.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	26
V.5. Plan de recolección de datos.....	27
V.6. Tabulación y análisis de datos.....	27
CAPITULO VI: CONSIDERACIONES ÉTICAS Y ADMINISTRATIVAS	
VI.1. Consideraciones éticas y administrativas.....	28
VI.2. Cronograma de actividades.....	31
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	32
ANEXOS.....	34

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar la satisfacción del familiar respecto a la atención que brinda la enfermera al paciente crítico en el servicio de medicina en el Hospital Nacional Dos de Mayo.

DISEÑO METODOLOGICO: El estudio utilizara el método descriptivo, observacional de corte transversal y se realizara en el Hospital Nacional 2 de Mayo en el servicio de medicina Julián Arce. La población en estudio lo constituirán los familiares de los pacientes críticos que reúnan los criterios de inclusión y exclusión.

TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS: Para la recolección de datos se aplicaran la técnica de encuesta y como instrumento se utilizara un cuestionario estructurado.

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS: El instrumento fue sometido a prueba de validez mediante un juicio de expertos (6) para su validación y aporte a la investigación.

PROCEDIMIENTO DE LA RECOLECCION DE DATOS: Se coordinara la autorización institucional para la ejecución y aplicación del presente estudio, los participantes serán informados acerca del objetivo de dicho estudio y se le hará llegar el consentimiento informado para posteriormente aplicar el instrumento.

TABULACION Y ANALISIS DE DATOS: La información obtenida será ingresada a la base de datos (programa de Microsoft Excel), se vaciaran los resultados en tablas de doble entrada que posteriormente será analizados por un [programa estadístico](#) Statistical Package for the Social Sciences (SPSS).

Palabras Claves: Satisfacción, paciente crítico, familiar.

INTRODUCCION

Los servicios de salud tienen como objetivo brindar atención de mayor calidad y crear instituciones de excelencia, entonces la evaluación de la satisfacción en los usuarios, familiares y proveedores se convierte en una tarea permanente y dinámica que aporta datos de cómo estamos y que falta para llegar a complementar las expectativas de unos y de otros.

La satisfacción en sí un bien de la atención, además es el núcleo fundamental de la definición de la calidad. Por otra parte la medición de la satisfacción es un valioso instrumento para la investigación en materia de salud, para su gerencia y planificación ya que ofrece información de los éxitos y fracasos de todo el sistema de salud o individuos en particular.

El proceso de la enfermedad afecta no sólo a la persona enferma, sino que se extiende al ámbito de las relaciones familiares, principalmente, e incluso al entorno social más próximo de las personas. La enfermedad supera el ámbito del individuo y adquiere por tanto una dimensión social.

Muchas investigaciones hacen referencia a la satisfacción del paciente, del personal de salud o de otros actores que intervienen en el sistema de salud sin embargo se encontró que la familia no es la mayoría de las veces, objeto de investigación en su relación con la salud o en la situación intra hospitalaria, el rendimiento de los servicios de salud es valorado por las propias personas que adquieren o utilizan estos bienes de servicio es decir el paciente o familiar, por ello los estudios de la calidad del servicio y de la satisfacción de los usuarios, tienen en común la importancia del punto de vista de los clientes al valorar el servicio que proporciona la propia organización, para realizar una gestión adecuada de la calidad es necesario conocer qué buscan las personas en su actividades de consumo (Quintanilla, 2002).

La atención en los servicios de salud es responsabilidad del equipo de salud que labora en un hospital, en tal sentido el rol de la enfermera cobra particular importancia por ser miembro del equipo de salud, por brindar atención directa y estar en contacto el mayor tiempo con el paciente crítico y por ende del familiar; de ahí que la atención de enfermería no sólo debe ser dirigida al paciente sino también al familiar.

Es por ellos que los profesionales de enfermería deben asumir como función necesaria la atención al familiar del paciente crítico. Este debería ser visto como una actuación primordial y no marginal ya que con la satisfacción que experimenta la familia respecto a la atención que brinda la enfermera estaremos contribuyendo a una mejora continua tanto del paciente como de los familiares.

El presente estudio tiene como objetivo medir la satisfacción del familiar respecto a la atención que brinda la enfermera al paciente crítico en el servicio de medicina del HNDM.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

I.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

La familia definida como sistema se ve afectada como tal cuando alguno de sus miembros sufre algún cambio vital. Bowen *en su* Teoría de los Sistemas propone la comprensión de la familia como un organismo, dentro del cual, lo que le ocurra a cada uno de sus miembros va a repercutir en todos los demás (1).

La familia del paciente crítico es la persona que experimenta las complejas situaciones críticas y emocionales de un paciente, por lo general su esposo/a, hijo/a, un familiar cercano o alguien que le es significativo (2). Es el que pone en marcha la solidaridad con el que sufre y el que más pronto comprende que no puede quedarse con los brazos cruzados ante la dura realidad que afecta a su familiar. Su trabajo adquiere una gran relevancia para el grupo de salud conforme progresa la enfermedad, no sólo por la atención directa al paciente, sino también por su papel en la reorganización, mantenimiento y cohesión de la familia.

La compleja situación por la que atraviesan los familiares de los pacientes críticos debe de comprometer al personal de enfermería a brindar calidad de atención considerando las dimensiones humana, Técnica y científica.

A pesar de la atención continua que debe prestar el profesional de Enfermería al paciente crítico, debido a que el rol de la enfermera se hace más complejo, como consecuencia de la situación crítica que experimenta el paciente. El Enfermero(a) no debe pasar por alto los factores de tensión psíquica, que experimenta el familiar de paciente críticos que se

encuentran a su cargo, los conflictos afectivos y emocionales que estos deben enfrentar no solo afectan a la salud psíquica sino que además condicionan la recuperación física del paciente.

El interés del presente estudio es conocer la satisfacción del familiar respecto a los cuidados que brinda la enfermera al paciente crítico en el servicio de medicina, reconociendo que la atención de calidad que se brinda al familiar es compromiso y responsabilidad de la enfermera debido a que es quien atraviesa y experimenta una situación crítica de alta complejidad asimismo identificar las debilidades y fortalezas que la familia puede identificar en el profesional de enfermería y generar una atención de calidad al cuidado primario.

I.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.

¿Cuál es la satisfacción del familiar respecto a los cuidados que brinda la enfermera al paciente crítico en el servicio de medicina en el Hospital nacional dos de mayo en el periodo de agosto – diciembre del 2012?

I.3. FACTIBILIDAD DEL ESTUDIO.

El propósito del presente estudio está orientado a identificar la satisfacción del familiar y elaborar planes, desarrollar estrategias adecuadas que sirva de beneficio y de mejoría en la atención que brinda el equipo de salud y por consecuencia la enfermera.

La aplicación de estudio será viable respecto a la factibilidad Técnica ya que se cuenta con asesores que brindan herramientas, conocimientos, habilidades necesarios para efectuar los procesos que requiera el proyecto asimismo se dispone de la tecnología que satisfaga las necesidades.

Respecto a la factibilidad económica el estudio presenta algunas limitaciones para desarrollar las actividades del proceso de estudio, para este proceso se considera el costo tiempo, el costo de realización. Debido a que los investigadores cuentan con horarios de trabajo diferentes para unificar criterios, sin embargo se logró el desarrollo de la investigación, respecto a la ejecución de la investigación no se identifica ninguna barrera debido a que el área de estudio es una institución de docencia e investigación.

CAPITULO II

OBJETIVOS

II.1. PROPÓSITO.

Facilitará a los profesionales de enfermería conocer las vivencias del familiar así como su relación con el servicio, su comportamiento y sus expectativas de tal forma brindar una mejor atención al familiar y con ello generar satisfacción, La trilogía paciente - enfermera – familia, son el elemento fundamental en la relación terapéutica.

Debido a la continua permanencia de la enfermería se logra identificar necesidades insatisfechas considerando las reacciones emocionales a las que se enfrenta el familiar de un paciente crítico hospitalizado en el servicio de medicina.

El presente estudio permitirá a la enfermera valorar lo humano y sensitivo del familiar del paciente crítico hospitalizado en el servicio de medicina en base a los resultados se podrá crear un plan de cuidados que incluya al familiar y poder así tener una alcance mayor en el trabajo de enfermería.

Con los resultados del estudio se obtendrá información actualizada al equipo de salud que labora en los servicios de medicina, a fin de elaborar programas de educación continúa dirigidas a mejorar el nivel de satisfacción del usuario (paciente y familia), además proveer de herramientas de tal forma que el cuidado de enfermería favorezcan en la satisfacción del usuario interno y externo así como

también técnicas que mejoren las relaciones interpersonales enfermera - paciente – familiar.

II.2. OBJETIVO GENERAL.

Determinar la satisfacción del familiar respecto a los cuidados que brinda la enfermera al paciente crítico en el servicio de medicina en el hospital nacional dos de mayo en el periodo de Agosto - Diciembre 2012.

II.3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- Identificar el grado de satisfacción del familiar respecto al cuidado oportuno que brinda la enfermera.
- Identificar el grado de satisfacción del familiar respecto al cuidado continuo que brinda la enfermera.
- Identificar el grado de satisfacción del familiar respecto a la atención libre de riesgo que brinda la enfermera.

CAPITULO III

MARCO TEORICO

III.1. ANTECEDENTES.

E. Castillo, C. Chesla, G. Echeverry, E. Cilia Tascón, M.Charry, J. Chicangana, Y. Mosquera, D. Pomar. Objetivo: Medir el grado de satisfacción del familiar cuidador con la atención que provee el sistema de salud a adultos y niños con cáncer. El estudio fue descriptivo transversal con 23 familiares cuidadores de personas adultas y 24 cuidadores de niños con cáncer que consultaron a dos instituciones hospitalarias del suroccidente colombiano. A cada familiar se le aplicaron dos encuestas, una para identificar las características sociodemográficas y otra para medir la satisfacción con el sistema de salud. Resultados: Los familiares cuidadores en su mayoría fueron mujeres, con nivel educativo aceptable, de estrato socioeconómico e ingresos bajos y que dedicaban en promedio 19 horas diarias al cuidado del enfermo. Casi todos los cuidadores estaban satisfechos con la atención de salud proporcionada por la institución en cuanto a la capacidad científico-técnica del personal médico y de enfermería, con las relaciones interpersonales del personal médico, de enfermería y administrativo y con la información proporcionada por ellos. La satisfacción fue menor con el trato dado por los porteros, la oportunidad de la atención y las condiciones de las instalaciones. Los familiares cuidadores de los adultos mostraron menor satisfacción en todos los aspectos estudiados.

L. Santana Cabrera; A. Ramírez Rodríguez; M. García Martul; M. Sánchez Palacios; M. González; E. Hernández Medina.

Objetivo. Conocer la satisfacción de los familiares de pacientes ingresados en nuestra Unidad de Cuidados Intensivos (UCI). Estudio prospectivo descriptivo durante un período de 6 meses. Familiares de pacientes adultos ingresados en la UCI durante más de 48 horas y que fueron dados de alta a planta de hospitalización. Se realizó una encuesta personal a los familiares directos de los pacientes, en el momento del alta de la unidad, llevada a cabo por personal médico no informador. Se recogieron datos demográficos de los pacientes y de los familiares entrevistados, diagnóstico de ingreso, y la valoración acerca de la información, cuidados, empatía con el personal y la comodidad. Se entrevistó a familiares de 99 pacientes. El 80% recibieron la información con terminología comprensible, entendían lo que le ocurría a su familiar y los medios que se estaban poniendo para su curación, a pesar de que al 74% nunca se les había explicado la tecnología utilizada. El 90% creían recibir una información sincera y que los cuidados eran los adecuados. A nivel de empatía con el personal médico, para casi todos eran amables; sin embargo, al 73% ninguno le preguntó si necesitaba algo. El 85% estaban seguros de que alguien les llamaría a casa si ocurría algún cambio en el estado de su familiar y se sentían cómodos durante el tiempo de visita; el 74% no tuvo sentimiento de soledad ni aislamiento. En conclusiones la mayoría de los familiares estaban muy satisfechos con los cuidados recibidos por ellos y por sus familiares enfermos en la UCI, aunque detectamos la necesidad de mejorar en determinados aspectos de la comunicación con los familiares.

N. Cabarcas Ortega, A. Montes Costa, G. Ortega Díaz, este estudio buscó determinar el nivel de satisfacción del paciente hospitalizado con la atención de enfermería en la ESE Hospital Universitario de Cartagena, Colombia; institución de salud de tercer nivel durante el mes de agosto de 2007. Como resultado de obtuvo un ochenta y cinco por ciento de los encuestados manifestaron que la satisfacción con la atención era buena, mientras que 15% la encontró regular. Se encontró también que los usuarios mantienen altos grados de satisfacción con la atención de enfermería, manifiestan agradecimiento y complacencia con el trato recibido durante su estancia hospitalaria, que se refleja en forma importante en la evaluación de la calidad.

J. Pujiula Masóa, R. Suñer Solerb, M. Puigdemont Guinartc, C. Bertrán Noguere, G. Hortal Gasulla, N. Baró Ministrala, T. García, L. Algans Colla, F. Estañol Posasa Y Z. Mascort. El Objetivo es estudiar la satisfacción general de los pacientes hospitalizados y su satisfacción con los cuidados de enfermería durante su estancia hospitalaria. El diseño del presente estudio es observacional, descriptivo y prospectivo, desarrollado en el Hospital Universitario Dr. Josep Trueta de Girona en la unidad de neurología medico quirúrgica. La satisfacción de los pacientes se ha valorado con las escalas de satisfacción SGEM, CEP y LOPPS 12. Se han estudiado 150 pacientes con patología neurológica médica y quirúrgica, que han expresado altos niveles de satisfacción. Entre los aspectos peor valorados destacan la información, el espacio físico y la hostelería. No se ha hallado asociación entre ninguna variable sociodemográfica y la satisfacción de los pacientes. Los más dependientes valoraron más la calidad de los cuidados recibidos, los pacientes con estudios universitarios apreciaron más los consejos y los que presentaron alguna complicación valoraron

más la asistencia técnica. Tampoco se observan diferencias significativas entre las puntuaciones de satisfacción realizadas en la hospitalización con las realizadas ya en el domicilio. En conclusión, se destaca la necesidad de mejorar la comunicación y la información con los pacientes hospitalizados.

M. González Valentín, S. Padín López Y E. De Ramón Garrido. Hospital Regional Universitario Carlos Haya de Málaga. Málaga. España. La satisfacción percibida por el paciente es uno de los resultados que se derivan de la atención sanitaria. El propósito de este estudio fue evaluar la satisfacción de los pacientes hospitalizados con los cuidados de enfermería, medida como puntuación diferencial entre expectativas y percepciones, y analizar las características socios demográficos y asistenciales. Se realizó un estudio transversal enviando por correo una encuesta con escala SERVQUAL a los pacientes dados de alta en 5 períodos en el transcurso de 2 años. Se establecieron las características psicométricas por su fiabilidad y validez. Las variables determinantes de la puntuación SERVQUAL se analizaron mediante ANCOVA. La puntuación diferencial SERVQUAL global fue de $-0,74$. Se mostraron como determinantes de satisfacción el sexo ($p < 0,001$), la formación académica ($p < 0,019$), la valoración del hospital en su conjunto ($p < 0,001$) y conocer el nombre de la enfermera que les atendía ($p < 0,001$).

III.2. BASE TEÓRICA.

SATISFACCION FAMILIAR.

Es la expresión de bienestar referido por el familiar y el paciente respecto a la percepción de calidad y calidez de la enfermera durante la hospitalización y son categorizados en bueno y malo.

SATISFACCION DEL PACIENTE.

Es la complacencia de los pacientes con los servicios de salud y con los resultados de atención. La satisfacción del paciente debe ser un objetivo irrenunciable para cualquier responsable de los servicios de salud y una medida del resultado y de sus intervenciones. Para esta investigación se entenderá la satisfacción como la medida que hace que el paciente se sienta satisfecho con respecto al cuidado de enfermería y que se haya cumplido con las expectativas que tenía con respecto a la resolución del problema de salud

El conocimiento de la satisfacción de los familiares sirve básicamente para valorar y monitorizar la calidad, disponibilidad y utilización de la atención de enfermería en general, identificando problemas que podrían ser objetivo de futuras acciones; de modo que no sólo se tomen medidas de efectividad y de eficiencia, sino también medidas de aceptabilidad social que incluyen la visión de la comunidad y de los usuarios sobre la atención y sobre diferentes aspectos, especialmente sobre la percepción de los cuidados de enfermería para ejecutar intervenciones que marcan una diferencia en la vida de las personas, mostrando así que el cuidado, permite a las personas dar sentido a sus experiencias de salud y a su vida.

IMPORTANCIA DEL FAMILIAR EN UNA SITUACIÓN CRÍTICA.

El actual cambio de paradigma observado en la enfermería, nos lleva a una concepción más humanizada y personalizada de la salud, en el cual la familia ocupa un lugar preponderante. El paciente crítico requiere de manera especial de su familia para obtener un cuidado holístico, ya que la hospitalización de un paciente condiciona un gran riesgo para su desarrollo psicosocial (2).

La familia se convierte en mediador psicológico, social, espiritual y cultural, la hospitalización de un paciente crítico tiene 3 protagonistas: el paciente crítico, los familiares y el equipo de salud. Siendo los dos últimos moduladores de su bienestar y a través de las interacciones que establecen; esta situación, es un factor de estrés importante para los familiares, en que el eje central, es el duelo y los mecanismos psicológicos implicados para su elaboración normal o patológica, lo que se ve agravado por el tiempo de hospitalización, la separación del paciente y la dependencia de máquinas, monitores y otros para su cuidado, imagen alejada de su ideal parental. Es fundamental para los familiares sentirse integrados en la toma de decisiones, información, acceso a la historia clínica, cuidados y tratamientos que recibe su paciente; en resumen, se trata de favorecer la participación de ellos como un miembro más del equipo que atiende a su paciente. La oportunidad de los familiares de tener contacto con el paciente durante la hospitalización, los ayuda a elaborar estos sentimientos de pérdida y facilita el acercamiento hacia él. Se deben reconocer sus capacidades para el cuidado del paciente y potenciarlas, aclarar sus dudas y brindar una atención personalizada.

CALIDAD DE ATENCION.

La calidad en atención en el cuidado debe ser concebida como una dimensión de la calidad de vida por lo tanto, condición fundamental del desarrollo humano. La mejora en la calidad de vida se establece como una tendencia en la historia de la humanidad que se desarrolla cualquiera fuese la cosmovisión y posición social, cultural o económica de los grupos sociales. Esta perspectiva expresa la aspiración permanente de las personas por crecer en dignidad y realización, individual y colectivamente.

Los pacientes y familiares al ser portadores de estas aspiraciones las traducen, en lo que concierne a su salud, demandando por una atención que les permita alcanzar una vida plena y digna.

El personal de enfermería está desafiado a recoger y dar cuenta de tan diversas aspiraciones, pero cuyo mensaje básico es la exigencia por mejor calidad.

El desarrollo y fortalecimiento de atención bajo la estrategia de la calidad, parte por reconocer que atención constituye la experiencia objetiva y tangible que pone en contacto directo enfermera - paciente - familiar en la realización de los procesos de atención.

El enfoque de calidad como estrategia de desarrollo y mejoramiento de los servicios busca fortalecer justamente en este conjunto de servicios que conforman los procesos de atención donde se manifiestan unidas indisolublemente las dimensiones técnicas, interpersonales y ambientales de la calidad. En estos servicios se expresa el desempeño eficaz, ético y humano de enfermería, el adecuado diseño de los procesos y la dotación de tecnología y demás recursos necesarios para la atención sin perder el lado humano.

LA CALIDAD EN EL CUIDADO DE ENFERMERIA.

El cuidado de enfermería abarca desde el nacimiento hasta la muerte, incluyendo los periodos de enfermedad y la salud, esta actividad se basa en un compromiso moral entre la persona cuidada y quienes profesan el cuidado, para ello la enfermera debe ser competente en el dominio del conocimiento científico, la aplicación de técnicas y o conflictos biomédicos, caracterizándose por una actitud con alto valor moral para lograr el bienestar integral de las personas que cuida.

La función de enfermería es conservar, promover, recuperar y rehabilitar el estado de salud del paciente crítico, así como apoyarlos a integrarse a una vida útil, este cuidado se da en una acción psicodinámica que se desarrolla en estadios de dependencia y que finaliza cuando el usuario goza de total independencia (3).

Evaluar la calidad de la atención desde la perspectiva del usuario es cada vez más común. A partir de ello, es posible obtener del entrevistado un conjunto de conceptos y actitudes asociados en relación con la atención recibida, con los cuales se adquiere información que beneficia a la organización otorgante de los servicios de salud, a los prestadores directos y a los usuarios mismos en sus necesidades y expectativas.

Este método representa una de las formas más rápidas para evaluar aspectos de la calidad de los servicios.

CALIDAD.

Es un proceso sistémico, permanente y de mejoramiento continuo, que involucra a toda la organización en la búsqueda y aplicación de formas de trabajo creativas e innovadoras, de alto valor agregado, que superen las necesidades y expectativas del paciente y familiar, los cuales son evaluados en forma subjetiva, por las opiniones de los beneficiarios, de acuerdo a sus expectativas. Es así que para **DONABEDIAN**: “Calidad es la obtención del máximo beneficio para el usuario mediante la aplicación del conocimiento y tecnología más avanzada tomando en cuenta los requerimientos del paciente

así como las capacidades y limitaciones de recurso de la institución de acuerdo con los valores sociales imperantes” (4). **MOTINEL** considera que “Calidad de atención se determina por la accesibilidad a los servicios, la continuidad y la satisfacción del usuario” (5).

DIMENSIONES DE LA CALIDAD.

- a. **Dimensión Interpersonal:** Se refiere a la interacción social entre el usuario y el prestador de servicios que involucra una actitud de atención e interés por servir al paciente, que debe estar enmarcado en una realidad de respeto y cordialidad mutua. Algunos autores distinguen la responsabilidad de actuación, imparcialidad en las decisiones, veracidad de información, claridad de lenguaje y la discreción absoluta como factores que contribuyen a que dicha relación sea satisfactoria.
- b. **Dimensión Infraestructura:** Involucra las características del lugar en que se proporciona el servicio incluye las condiciones físicas, de limpieza, iluminación y ventilación mínimas necesarias para que el usuario se sienta en un ambiente cómodo y privado.
- c. **Dimensión Técnica:** Consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología de tal manera que rinda al máximo de beneficios para la salud del usuario, con un mínimo de riesgos. Es decir, que la enfermera cuente con los conocimientos y habilidades que le permita brindar los cuidados, en forma oportuna, continua y libre de riesgo de acuerdo a las necesidades del usuario.

- **Cuidados Oportunos** : Cuando los cuidados son brindados cada vez que el paciente lo requiere y de acuerdo a sus necesidades, por ejemplo brindar el tratamiento establecido, realizar los procedimientos en la hora y la fecha indicada, dar oportunidades de formular y expresar sus necesidades, desarrollo de acciones educativas en prevención de riesgos en su salud del paciente, involucrando a su familia y medio social, también mantener los registros de las historias clínicas completas, así como los exámenes solicitados.
- **Cuidados Continuos**: esta dado por una atención sin interrupción y en forma permanente según las necesidades, con la ayuda del equipo de profesionales de salud, donde se brindarán educación al paciente o a la familia sobre la naturaleza de su enfermedad y riesgos que presenta, así mismo la importancia de los tratamientos y procedimientos a los que será sometido, explicar el estado de dependencia funcional continuamente y preocuparse por su mejoría.
- **Cuidados Libre de riesgo**: está orientada a la atención sin riesgo para el paciente, por ejemplo, en relación con las dosis administradas en el tratamiento, las orientaciones al paciente respecto a sus medicamentos y procedimientos indicados, el hecho de evitar lesiones como úlceras de presión, la labor principal de la enfermera consiste en brindar educación y asegurar su comprensión, para prevenir riesgos después de haber sido dado de alta.

CAPITULO IV

HIPOTESIS Y VARIABLES

IV.1. HIPÓTESIS.

H1: los familiares se encuentran satisfechos con los cuidados que brinda la enfermera.

H0: los familiares no es encuentran satisfechos con los cuidados que brinda la enfermera.

IV.2. VARIABLE.

Satisfacción del familiar respecto a los cuidados que brinda la Enfermera.

IV.3. MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLES.

VARIABLE DE INVESTIGACION	DEFINICION	DIMENSION	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES
SATISFACCION DEL FAMILIAR RESPECTO A LOS CUIDADOS QUE BRINDA LA ENFERMERA.	Es la expresión de bienestar referido por el familiar y el paciente respecto a la percepción de calidad y calidez de la enfermera durante la hospitalización y son categorizados en bueno y malo.	<ul style="list-style-type: none"> • Cuidados oportunos. 	<p>Cuando los cuidados son brindados cada vez que el paciente lo requiere y de acuerdo a sus necesidades, por ejemplo brindar el tratamiento establecido, realizar los procedimientos en la hora y la fecha indicada, dar oportunidades de formular y expresar sus necesidades, desarrollo de acciones educativas en prevención de riesgos en su salud del paciente, involucrando a su familia y medio social, también mantener los registros de las historias clínicas completas, así como los exámenes solicitados.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cuando ingreso al servicio para hospitalizarse, la enfermera le brinda orientación a cerca del horario de visitas, alimentación, reposo, medicación y normas de hospitalización. • El tiempo que brinda la enfermera en el cuidado a su paciente cubre sus expectativas. • La enfermera lo atiende rápidamente cuando usted lo solicita.

		<ul style="list-style-type: none"> • Cuidados continuos. 	<p>Esta dado por una atención sin interrupción y en forma permanente según las necesidades, con la ayuda del equipo de profesionales de salud, donde se brindarán educación al paciente o a la familia sobre la naturaleza de su enfermedad y riesgos que presenta, así mismo la importancia de los tratamientos y procedimientos a los que será sometido, explicar el estado de dependencia funcional continuamente y preocuparse por su mejoría.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La enfermera coordino los cuidados de Ud. Con otros profesionales de la salud. • La enfermera le dio oportunidad para que Ud. Expresara sus problemas. • La enfermera le brinda atención permanente las 24 horas del día. • En algún momento en el que usted ha requerido la atención de enfermería, usted no ha sido atendido. • La enfermera le brindo tratamiento en el horario establecido. • La enfermera le explico el horario de trabajo rotativo,
--	--	--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> • Cuidados libre de riesgo. 	<p>Está orientada a la atención sin riesgo para el paciente, por ejemplo, en relación con las dosis administradas en el tratamiento, las orientaciones al paciente respecto a sus medicamentos y procedimientos indicados, el hecho de evitar lesiones como úlceras de presión, la labor principal de la enfermera consiste en brindar educación y asegurar su comprensión, para prevenir riesgos después de haber sido dado de alta.</p>	<p>que tenían.</p> <ul style="list-style-type: none"> • La información que le brinda los profesionales de enfermería respecto a su paciente en los diferentes turnos establece relación continua. • La enfermera le explico en forma clara los beneficios del medicamento. • La enfermera busco la participación de Ud. para los cuidados de su paciente. • La enfermera mostro responsabilidad para las satisfacción de las necesidades de: Higiene.
--	--	--	---	---

				<p>Alimentación.</p> <p>Eliminación</p> <ul style="list-style-type: none">• Durante la estancia hospitalaria de su paciente, sufrió algún accidente.• La enfermera brindo privacidad y confianza en todos los procedimientos que realizo a su paciente.
--	--	--	--	--

CAPITULO V

MATERIALES Y METODOS

V.1. TIPO DE ESTUDIO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.

Por la naturaleza del trabajo de investigación se opto por emplear el estudio del tipo descriptivo, observacional porque va describir los hechos tal como ocurren en la realidad, este estudio pretende conocer la satisfacción del familiar respecto a los cuidado que brinda la Enfermera al paciente crítico en el servicio de medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo. Es transversal porque se va a realizar haciendo un corte de tiempo en un determinado momento.

V.2. AREA DE ESTUDIO.

El proyecto de investigación se realizara en el Hospital Nacional 2 de Mayo en el servicio de medicina Julián Arce, el servicio es exclusivo para la atención de pacientes varones entre los 18 a mas años, consta de 36 camas y 4 ambientes aislados para pacientes crítico. El servicio cuenta con 1 personal de enfermería encargada de la jefatura del servicio, 12 personal de Enfermería encargado en el área asistencial, 12 personal técnico destinada para la atención asistencial y 1 personal técnico para la función administrativa.

V.3. POBLACION.

Todos los familiares de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Nacional dos de Mayo en el periodo de Mayo - Septiembre del 2012 que reúnan criterios de inclusión y exclusión son los siguientes:

a. Criterios de inclusión.

- Familiares que deseen participar voluntariamente en el estudio.
- Familiares con grado de instrucción primaria, secundaria, técnica y superior.
- Familiares de pacientes con estancia hospitalaria de 72 horas a más.

b. Criterios de exclusión.

- Familiares iletrados o con uso de idiomas diferente al español.
- No es aplicable en familiares cuyos pacientes hospitalizados tengan menos de 72 horas de hospitalización.
- Familiares que se nieguen a participar en el estudio a realizar.

Se trabajara con la población total.

V.4. TECNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS.

Se utilizará la técnica de encuesta y como instrumento el cuestionario que será validado a través del juicio de expertos que estará integrado por 10 profesionales en el área: 5 enfermeras especialistas en U.C.I. que laboran en dicho servicio y 5 docentes especialistas en U.C.I.

La aplicación del instrumento será realizado por los tres investigadores que tendrá como objetivo conocer la opinión del cuidador sobre la calidad de atención que brinda la Enfermera durante la estancia hospitalaria; dicho instrumento comprende de 20 ítems; de las cuales 5 preguntas cerradas para cada dimensión, con alternativas de respuestas SI – NO y utilizando 30 minutos para cada encuestado.

El instrumento estará estructurado en 2 partes:

La primera parte contiene características principales del cuidador primario conformado por 6 ítems como: edad, sexo, grado de instrucción, ocupación, días de hospitalización de su paciente y código. La segunda parte contiene 20 ítems de la opinión del cuidador primario sobre la calidad de atención oportuna, humana, continua y especializada. (Anexo 1).

Se va hacer una adenda, el instrumento (Anexo 1), para el proyecto **“opinión del cuidador primario respecto a la calidad de atención que brinda la Enfermera en la Unidad de Cuidados Intensivos”**, que por motivos de evaluación se considera el instrumento (Anexo 2) para el proyecto **“Satisfacción del familiar respecto a los cuidados que brinda la enfermera al paciente**

crítico en el servicio de medicina”. El cual consiste en la aplicación de una encuesta tipo Likert, que es una metodología que se caracteriza por la facilidad en su construcción, respuestas y análisis, porque sus propiedades psicométricas (validez, confiabilidad) son relativamente simples de evaluar y es usada para medir percepciones, opiniones, valores y otros aspectos.

V.5. PLAN PARA LA RECOLECCION DE DATOS.

Para el recojo de la información se realizarán los siguientes pasos: Trámite administrativos solicitando el campo clínico a través de un oficio dirigido al Director General del Hospital Nacional Dos de Mayo y a la enfermera Jefa del Departamento de Enfermería, así como también a la enfermera Jefa del servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos, aplicando el consentimiento informado para cada usuario.

V.6. TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS.

Después de haber realizado la encuesta a los familiares correspondientes, se verificara que todos los cuestionarios estén llenos y codificados para su posterior ingreso a la base de datos (programa de Microsoft Excel), se vaciaran los resultados en tablas de doble entrada que posteriormente será analizados por un [programa estadístico](#) Statistical Package for the Social Sciences (SPSS).

CAPITULO VI

CONSIDERACIONES ETICAS Y ADMINISTRATIVAS

VI.1. CONSIDERACIONES ÉTICAS.

El presente estudio considera los 4 principios bióticos, considerando que estas son directrices generales que gobiernan la conducta, proporcionan una base para el razonamiento y dirigen las acciones de enfermería.

Autonomía: El presente estudio respeta los valores, pensamientos y acciones tanto del paciente como del familiar, evitando que los valores o propia moral de los investigadores influyan en las decisiones. Para ello se considera que el personal de enfermería es un componente fundamental dentro del equipo multidisciplinario, defendiendo al paciente, proporcionando más información, clarificando puntos, reforzando la comunicación y proporcionando apoyo durante el proceso.

Beneficencia: El presente estudio tiene como objetivo conocer la opinión del cuidador primario respecto a la calidad de atención de enfermería con la finalidad de mejorar, promover la calidad de atención de enfermería, de tal forma hacer el bien por sobre todas las cosas e impidiendo el daño a los pacientes y cuidador primario.

No maleficencia: El presente estudio tiene como deber impedir el daño y eliminar las situaciones perjudiciales al familiar.

Justicia: El presente estudio considera que la atención de calidad de enfermería es distribuida de forma equitativa a cada cuidador primario considerando su individualidad y personalizando la atención.

VI.2. CONSIDERACIONES ADMINISTRATIVA.

Recursos materiales:	Unidad	Costo total	Total
Papel bond	1000	0.10	100.00
Impresiones a B/N	300	0.20	60.00
Uso de Internet por hora	90	1.00	90.00

Fotocopias de lecturas relacionado al tema	100	0.10	10.00
Lapiceros	6	2.00	12.00
Recursos Humanos: Lic: Chipana, Paula. Lic: Del Castillo, Shiomara. Lic: Soto, Yudi.			
Pasajes	50	1.50	75.00
Sustentación	3	200	600.00
Actas	3	22	66.00
Total	1552	226.90	1013.00

VI.3. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.

Actividad	Semestre I 2012	Semestre I 2012	Semestre II 2012	Semestre II 2012
Introducción	X			
Planeamiento del problema		X		
Objetivos		X		
Marco teórico			X	
Hipótesis y Variables			X	
Material y Métodos(Técnicas e instrumentos de recolección de datos)			X	
Consideraciones éticas y administrativas				X
Aplicación de la prueba piloto				X
Análisis de datos				X
Redacción del informe final				X

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Watson J. Caring science as sacred science. Philadelphia: F.A. Davis Company; 2005.
2. Balanza N. El significado del cuidado de enfermería en la perspectiva del paciente adulto hospitalizado .Enferm.1997; 3(1):59-68.
3. Gutiérrez González MP, Núñez Carrasco ER, Rivera CL.Características del rol en el profesional de enfermería intrahospitalario. Enfermería. 2002; 37(120): 29-33.
4. Rivas Riveros E. Posicionamiento de la enfermería, sustentabilidad y proyección. Enfermería. 2003; 38(124): 22-7.
5. Monticelli M, Elsen I. El hospital como una realidad clínica: una comprensión a partir del encuentro entre trabajadoras de enfermería y familias de un servicio de hospitalización. Horiz Enferm. 2004; 15:37-52.
6. Perpiña Galvan J. Análisis de los registros de enfermería del Hospital General Universitario de Alicante y pautas para mejorar su complementación. Enferm Clín. 2005; 15(2):95-102.
7. Cardona L, Silva L. Relación entre la percepción de los comportamientos del cuidados de los pacientes y la del personal de enfermería de la unidad de cuidado intensivo del Hospital Santa Clara. El arte y la ciencia del cuidado. Grupo de cuidado, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia. (Trabajo de grado para optar el título de especialización en enfermería Cardio

Respiratoria). Bogotá: Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia; 2004. p. 157.

8. Da Silva LF, Coelho M, De Lima C, Silva de Souza P. Cuidados de enfermería: su sentido para enfermeras y pacientes. *Enfermería*. 2002; 37(120): 22-8.
9. Bulteman I, compiladora. *Pensando las instituciones, sobre teorías y prácticas en educación*. Buenos Aires: Paidós; 1996. p. 140-61.
10. Medina JL. La pedagogía del cuidado: saberes y prácticas en la formación universitaria en Enfermería. *Cuidado humanizado: un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios* p 503.
11. Maldonado Islas G, Efrén Orrico S, Fragoso Bernal JS, Pérez Priego JH; *Calidad de la Atención del Adulto en Medicina Familiar*; *Revista Médica del IMSS*; 2000; 38(3): 125-129.

ANEXOS

Uniforme turquesa () uniforme blanco ()

A. Opinión acerca de la calidad de atención Humana.

1. La enfermera que brinda la atención a su paciente se presenta antes de iniciar el dialogo.

Si No

2. La enfermera que brinda la atención a su paciente lo llama Por su nombre.

Si No

3. La enfermera que brinda la atención a su paciente muestra interés por despejar sus dudas.

Si No

4. El tono de voz de la enfermera que brinda cuidado a su paciente le inspira confianza.

Si No

5. En el dialogo la enfermera que brinda cuidado a su paciente le dirige la mirada.

Si No

B. Opinión acerca de la calidad de atención Oportuna.

6. La enfermera le orienta acerca de las normas del servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos.

Si No

7. Cuanto tiempo espera Ud. Para ser atendido por la enfermera que brinda cuidado a su paciente es prudente.

Si No

8. El tiempo que le brinda la enfermera el cuidado a su paciente cubre sus expectativas.

Si No

9. La enfermera lo atiende rápidamente cuando usted lo solicita.

Si No

10. El profesional de enfermería que brinda cuidado a su paciente satisface sus necesidades de información.

Si No

C. Opinión acerca de la calidad de atención continúa.

11. Considera Ud. Que la atención de enfermería de turno a turno es secuencial.

Si No

12. La enfermera le brinda atención permanente las 24 horas del día.

Si No

13. En algún momento en el que usted ha requerido la atención de enfermería, usted no ha sido atendido.

Si No

14. La enfermera le brinda información sobre la evolución continua de su paciente.

Si No

15. La información que le brinda los profesionales de enfermería respecto a su paciente en los diferentes turnos establece relación continua.

Si No

D. Opinión acerca de la calidad de atención especializada.

16. Considera los cuidados de enfermería que brinda a su paciente como competente.
Si No
17. El personal de enfermería que brinda cuidados a su paciente le brinda información sobre las normas del servicio.
Si No
18. La enfermera le explica sobre el tratamiento y procedimientos que se realiza a su paciente en un lenguaje comprensible.
Si No
19. Observa usted empoderamiento y liderazgo en el profesional de enfermería que brinda cuidado a su paciente en el área de trabajo.
Si No
20. Percibe usted en el profesional de enfermería que brinda cuidado a su paciente dominio en el área donde se desenvuelve.
Si No

Muchas gracias por su colaboración.

ANEXO 2

SATISFACCIÓN DEL FAMILIAR RESPECTO A LOS CUIDADOS QUE BRINDA LA ENFERMERA AL PACIENTE CRITICO EN EL SERVICIO DE MEDICINA EN EL HNDM

Nos dirigimos Ud. Para informarle que este cuestionario forma parte de un estudio que estamos llevando a cabo, cuyo objetivo es determinar “**La satisfacción del familiar respecto a los cuidados de la enfermera**”, para lo cual entrevistare, a cerca de la atención que Ud. Ha recibido de la enfermera durante su hospitalización, es de carácter anónimo y servirá para mejorar en los cuidados del profesional de enfermería.

III.

DATOS GENERALES

Sexo: masculino () Femenino ()
Edad:.....
Grado de instrucción:
Sin Instrucción () Primaria () Secundaria ()
Técnico () Superior ()
Ocupación.....
Días de hospitalización de su paciente:.....
Código:.....

IV.

INFORMACION ESPECIFICA.

Continuación le entrevistare en base a las siguientes preguntas elaboradas, que tienen cuatro posibles respuestas de las cuales Ud. Responderá lo que crea conveniente sobre la base de las alternativas siguientes, que le mencionare:
4= SIEMPRE: cuando esas actividades lo observa siempre para satisfacer sus necesidades.

3= CASI SIEMPRE: cuando esas actividades lo observa frecuentemente para satisfacer sus necesidades.

2= CASI NUNCA: cuando esas actividades lo realiza de vez en cuando o en muy rara ocasiones.

1= NUNCA: cuando nunca realiza esa actividad.

Aspectos a evaluar	1	2	3	4
<p>E. CUIDADOS CON CALIDAD OPORTUNA.</p> <p>1. Cuando ingreso al servicio para hospitalizarse, la enfermera le brindo orientación a acerca del horario de visitas, alimentación, reposo, medicación y normas de hospitalización.</p> <p>2. El tiempo que brinda la enfermera en el cuidado a su paciente cubre sus expectativas.</p> <p>3. La enfermera lo atiende rápidamente cuando usted lo solicita.</p> <p>4. La enfermera coordino los cuidados de Ud. Con otros profesionales de la salud.</p> <p>5. La enfermera le dio oportunidad para que Ud. Expresara sus problemas.</p>				
<p>F. CUIDADOS CON CALIDAD CONTINÚA.</p> <p>6. La enfermera le brinda atención permanente las 24 horas del día.</p> <p>7. En algún momento en el que usted ha requerido la atención de enfermería, usted no ha sido atendido.</p> <p>8. La enfermera le brindo tratamiento en el horario establecido.</p> <p>9. La enfermera le explico el horario de trabajo</p>				

rotativo, que tenían.

10. La información que le brinda los profesionales de enfermería respecto a su paciente en los diferentes turnos establece relación continua.

G. CUIDADOS CON CALIDAD LIBRE DE RIESGOS.

11. La enfermera le explico en forma clara los beneficios del medicamento.
12. La enfermera busco la participación de Ud. para los cuidados de su paciente.
13. La enfermera mostro responsabilidad para las satisfacción de las necesidades de :
- Higiene.
 - Alimentación.
 - Eliminación
14. Durante la estancia hospitalaria de su paciente, sufrió algún accidente.
15. La enfermera brindo privacidad y confianza en todos los procedimientos que realizo a su paciente.

Muchas gracias por su colaboración.

ANEXO 3

RESULTADO DE JUCIO DE EXPERTOS - CUADRO BINOMIAL

VALIDEZ DE CONTENIDO

ITEMS	JUECES										TOTAL ACUERDOS	P
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10/0	0.0010
2	A	A	D	A	A	A	A	A	A	A	9/1	0.0107
3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10/0	0.0010
4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10/0	0.0010
5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10/0	0.0010
6	A	D	A	A	D	A	A	D	A	D	6/4	0.0789
7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	D	9/1	0.0107
8	A	A	A	D	A	A	A	A	A	A	9/1	0.0107
9	A	A	A	D	A	A	A	A	A	A	9/1	0.0107
10	A	A	A	A	A	D	A	A	A	A	9/1	0.0107
11	A	D	A	D	A	A	D	A	A	D	6/4	0.0789
12	A	A	A	A	D	A	A	A	A	A	9/1	0.0107
13	A	A	A	A	A	A	A	A	D	A	9/1	0.0107
14	A	D	A	A	A	A	A	A	A	A	9/1	0.0107
15	A	A	A	A	A	A	D	A	A	A	9/1	0.0107
16	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10/0	0.0010
17	A	A	A	D	A	A	A	A	A	A	9/1	0.0107
18	A	A	A	A	A	A	A	D	A	A	9/1	0.0107
19	A	A	A	A	A	D	A	A	A	A	9/1	0.0107
20	A	A	A	A	A	A	D	A	A	A	9/1	0.0107
TOTAL												0.3019

$$P = 0.3019/20 \quad X = 0.015$$

El valor de P es 0.015

El instrumento presenta validez de contenido. Porque P es menor a 0.05

VALIDEZ DE CONSTRUCTO

ITEMS	JUECES										TOTAL ACUERDOS	P
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10/0	0.0010
2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10/0	0.0010
3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10/0	0.0010
4	A	A	A	A	A	D	A	A	A	A	9/1	0.0107
5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10/0	0.0010
6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10/0	0.0010
7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10/0	0.0010
8	A	A	A	A	A	A	D	A	A	A	9/1	0.0107
9	A	A	A	A	A	A	D	A	A	A	9/1	0.0107
10	A	A	A	A	A	A	A	D	A	A	9/1	0.0107
11	A	A	A	A	D	A	A	A	A	A	9/1	0.0107
12	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10/0	0.0010
13	A	A	A	D	A	A	A	A	A	A	9/1	0.0107
14	A	A	A	A	A	A	A	A	A	D	9/1	0.0107
15	A	A	A	A	A	D	A	A	A	A	9/1	0.0107
16	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10/0	0.0010
17	A	A	A	A	A	A	A	D	A	A	9/1	0.0107
18	A	A	A	A	D	A	A	A	A	A	9/1	0.0107
19	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10/0	0.0010
20	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10/0	0.0010
											TOTAL	0.116

$P=0.116 / 20$ $X=0.0058$

El valor de P es 0.0058

El instrumento presenta validez de constructo, porque P es menor a 0.05.

VALIDEZ DE CRITERIO

ITEMS	JUECES										TOTAL ACUERDOS	P
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10/0	0.0010
2	A	D	A	A	A	A	A	A	A	A	9/1	0.0107
3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10/0	0.0010
4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10/0	0.0010
5	A	A	A	D	A	A	A	A	A	A	9/1	0.0107
6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10/0	0.0010
7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10/0	0.0010
8	A	A	A	A	D	A	A	A	A	A	9/1	0.0107
9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10/0	0.0010
10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10/0	0.0010
11	A	A	A	D	A	A	A	A	A	A	9/1	0.0107
12	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10/0	0.0010
13	A	A	A	A	A	A	D	A	A	A	9/1	0.0107
14	A	A	A	A	A	D	A	A	A	A	9/1	0.0107
15	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10/0	0.0010
16	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10/0	0.0010
17	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10/0	0.0010
18	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10/0	0.0010
19	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10/0	0.0010
20	A	A	A	A	D	A	A	A	A	A	9/1	0.0107
											TOTAL	0.0869

$$P = 0.0869 / 20 \quad X = 0.0043$$

$$P = 0.0043$$

El instrumento si presenta validez de criterio, porque P es menor a 0.05

RECOMENDACIONES DE LOS EXPERTOS

- Evitar preguntas repetitivas.
- Las preguntas deben ser claras y comprensibles para el encuestado.
- Los ítems 6 y 11 debes ser modificados.