



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**

Facultad de  
**ENFERMERÍA**

PERCEPCIÓN DE FAMILIARES DE PACIENTES INGRESADOS A LA  
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS SOBRE LA CALIDAD DEL  
CUIDADO DE ENFERMERÍA EN UN HOSPITAL MINSA. CAÑETE 2022.

PERCEPTION OF RELATIVES OF PATIENTS ADMITTED TO THE  
INTENSIVE CARE UNIT ON THE QUALITY OF NURSING CARE IN A  
MINSA HOSPITAL.CAÑETE 2022.

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA  
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS  
INTENSIVOS**

**AUTORA**

JULISSA BEATRIZ CUQUIAN BORDA.

**ASESORA**

PATRICIA SOLEDAD OBANDO CASTRO.

LIMA-PERÚ

**2024**



**ASESORA DE TRABAJO ACADÉMICO**

**ASESORA**

Mg. Patricia Soledad Obando Castro.

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0002-5129-5609.

## **DEDICATORIA**

A Dios por contar con su bendición cada día cumpliendo mi labor como enfermera y ser humano, a mi familia que siempre me ha brindado su apoyo incondicional durante mi camino hacia el crecimiento profesional.

## **AGRADECIMIENTOS**

A la Mg. Patricia Obando Castro, por brindar su tiempo, conocimientos y guiarme pacientemente durante el desarrollo de este trabajo, Asimismo a mi Centro laboral, y los profesionales comprometidos con la mejora continua que me brindaron su apoyo, y finalmente a la comunidad cañetana que me brindo la gran oportunidad.

## **FUENTES DE FINANCIAMIENTO**

El presente trabajo ha sido realizado bajo Autofinanciamiento.

## **DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS**

El presente proyecto de investigación se ha elaborado cumpliendo los lineamientos exigidos y estipulados por la Universidad Peruana Cayetano

Heredia, declaro no tener conflictos de interés.

## RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

### PERCEPCIÓN DE FAMILIARES DE PACIENTES INGRESADOS A LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS SOBRE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN UN HOSPITAL MINSA. CAÑETE 2022

#### ORIGINALITY REPORT



#### PRIMARY SOURCES

<b>1</b>	<b>repositorio.uta.edu.ec</b> Internet Source	<b>2%</b>
<b>2</b>	<b>repositorio.uma.edu.pe</b> Internet Source	<b>2%</b>
<b>3</b>	<b>hdl.handle.net</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>rehip.unr.edu.ar</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>repositorio.unac.edu.pe</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>Submitted to Universidad de Huanuco</b> Student Paper	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>repositorio.xoc.uam.mx</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>repositorio.upch.edu.pe</b> Internet Source	<b>1%</b>

## TABLA DE CONTENIDOS

	<b>Pág.</b>
I. Introducción .....	10
II. Objetivos.....	30
III. Materiales Y Métodos .....	31
IV. Referencias Bibliográficas .....	37
Anexos .....	

## RESUMEN

La percepción de la calidad del cuidado enfermero es considerada la evaluación subjetiva que tienen los pacientes, familiares o usuarios de los servicios de enfermería sobre la excelencia, efectividad y humanización en la atención recibida.

**Objetivo:** Determinar la percepción de familiares de pacientes ingresados a la unidad de cuidados intensivos sobre la calidad del cuidado de enfermería en un hospital MINSA. Cañete 2022, cuyos **Métodos y Materiales:** será básica, con enfoque cuantitativo y descriptivo; el cual contará con una muestra de 26 familiares de pacientes ingresados a la Unidad de Cuidados Intensivos. Para el estudio se utilizará la técnica denominada encuesta, cuyo instrumento será el cuestionario “Percepción del familiar sobre la calidad de cuidado que brinda la enfermera al paciente crítico en el servicio de emergencia”. **Plan de análisis:** Los datos obtenidos serán ingresados a la hoja de cálculo de Excel versión 16 y luego serán exportados al software estadístico SPSS versión 26 para su análisis, de acuerdo a la estadística descriptiva, los resultados obtenidos serán interpretados y responderán a los objetivos del estudio.

**Palabras claves:** unidad de cuidados intensivos, percepción, percepción de familiares, cuidado de enfermería, calidad del cuidado de enfermería (DeCS).



## ABSTRACT

The perception of the quality of nursing care is considered the subjective evaluation that patients, family members or users of nursing services have of the excellence, effectiveness and humanization of the care received. **Objective:** To determine the perception of relatives of patients admitted to the intensive care unit on the quality of nursing care in a MINSA hospital. Cañete 2022. **Methods and Materials:** The study will be basic, with a quantitative and descriptive approach, with a sample of 26 relatives of patients admitted to the Intensive Care Unit. The survey technique will be used for the study, whose instrument will be the questionnaire "Family members' perception of the quality of care provided by the nurse to the critical patient in the emergency department". **Analysis plan:** The data obtained will be entered into the Excel spreadsheet version 16 and then exported to the SPSS version 26 statistical software for analysis, according to descriptive statistics, the results obtained will be interpreted and will respond to the objectives of the study.

Key words: intensive care unit, perception, family members' perception, nursing care, quality of nursing care (DeCS).

## I. INTRODUCCIÓN

La calidad del cuidado se ha descrito como la prestación de servicios sanitarios de una manera eficaz y segura, evidenciando una cultura de excelencia que resulta en el logro de una salud óptima o deseada. También se ha relacionado como una atención efectiva, segura, respaldada por evidencia y centrada en el individuo, en un entorno sanitario dinámico en el que los servicios deben ser oportunos, equitativamente integrados y eficientes. (1)

A nivel internacional, en Dinamarca, se examinó la satisfacción de múltiples familias danesas y neerlandesas en relación a la excelencia de los servicios de enfermería en el área de cuidados intensivos. El 72% de los familiares consideraron como excelente la calidad de atención, resaltando elevados puntajes en la preocupación por el paciente y el entorno. No obstante, se identificaron falencias que deben ser corregidas como el manejo de síntomas, la información (consistencia y calidad general), y el proceso de toma de decisiones. (2)

En Irán, una indagación sobre la perspectiva de los servicios desde el punto de vista del paciente encontró que la calidad fue valorada como regular o moderada, sobre todo en lo que respecta a los niveles psicosociales, físicos y de comunicación. El sexo de los profesionales en enfermería también tuvo una diferencia significativa en la calidad del servicio ofrecido ( $p < 0.01$ ). Estos resultados permitieron concluir que es necesario reforzar y promover servicios de excelencia a los pacientes a través de la planificación. (3)

En Nigeria se identificó que existe una mala percepción percibida desde el punto de vista de los consanguíneos respecto a la atención de los enfermeros a nivel de

apoyo cognitivo, emocional y general. Se destacó la necesidad de una formación adecuada que permita una interacción diaria oportuna que apoye a la familia y mejore la atención de calidad al paciente. (4)

En el contexto latinoamericano, la indagación de Carlosama et al., (5) han encontrado un aumento en el interés por la implementación y estudio de la humanización en la prestación de servicios de salud. Así, concluyeron que las estrategias y programas deben orientarse hacia una comprensión completa del ser humano y el valor de la dignidad, contemplando aspectos desde una perspectiva amplia, más allá de simplemente brindar una atención cálida y amable, teniendo como meta el logro de la complementariedad entre el conocimiento técnico y científico con el conocimiento humanístico.

En Ecuador, los familiares de pacientes refirieron que los enfermeros por lo general no brindan una información detallada del paciente o la que ellos requieren conocer, por lo que perciben que no les importa la situación del paciente ni de los familiares. El estudio resaltó la necesidad de seguir realizando investigaciones que evalúen la experiencia y percepción de pacientes y sus parientes, sirviendo de base para la implementación de estrategias, actividades de capacitación e identificación de áreas críticas. (6)

A nivel nacional, el 90.12% de los familiares de pacientes que fueron admitidos en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) de un hospital en Moquegua consideró que los valores humanísticos, la comunicación y la disposición para la atención fueron calificados como regulares, mientras que el 9.88% los calificó como deficientes. De acuerdo con las conclusiones de los autores, ninguno de los participantes calificó

como buena la excelencia de los servicios brindada por los enfermeros. Esto subraya la necesidad de mejorar cada dimensión analizada para garantizar una atención más satisfactoria y alineada con las expectativas de los familiares. (7)

En Lima, se ha identificado que el 72.17% de los pacientes de un hospital tuvieron una percepción adecuada sobre los servicios de cuidado, mientras que el 27.83% lo calificó como medianamente adecuado. La fortaleza más destacada fue la empatía y la debilidad estuvo asociada con la infraestructura. (8) De igual manera, Rodríguez et al. hallaron que el 53.3% de los pacientes de un centro hospitalario expresaron un nivel elevado del cuidado en enfermería, mientras que el 46.7% lo calificó como regular, en sus dimensiones técnico-científico, humano y de entorno. (9)

Por otro lado, la UCI desempeña un papel crucial en la atención médica al ofrecer servicios especializados a pacientes en situaciones críticas de salud, donde sus funciones vitales se encuentran deterioradas y existe un riesgo inminente de perder la vida. Esta área, presente en todos los centros de salud, representa un elemento esencial para la estabilización y recuperación de aquellos que enfrentan emergencias médicas graves. (10) En esta investigación, se busca comprender la opinión de los parientes de pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) respecto a la calidad de la atención proporcionada por los enfermeros en un hospital del Ministerio de Salud (MINSA) en Cañete.

Para el estudio fue necesario consultar diversas fuentes bibliográficas que evidencian el tema investigado, en este sentido, a continuación, se presentan diversas indagaciones a nivel internacional y nacional.

Zoloaga S. realizado una investigación en el año 2021 en Argentina con el fin de “Conocer cuál es la percepción de los familiares de los pacientes internados en el servicio de UCIP del Hospital de Niños “Dr. Orlando Alassia” de la ciudad de Santa Fe, respecto a la calidad de atención recibida por los profesionales enfermeros”. El análisis se basó en métodos numéricos y descriptivos, involucrando a 99 familiares. Los resultados mostraron cómo los familiares percibieron la calidad de la atención proporcionada por el personal de enfermero según las dimensiones de Empatía el 57.8% de los familiares sintió empatía ante las atenciones el personal de enfermería, se demostró que el 58.6% de los parientes siempre mantuvo fiabilidad hacia los enfermeros, el 58% mencionó que siempre existió capacidad de respuesta por parte del personal, el 77.3% se sintió totalmente seguro y el 51.6% se ha sentido totalmente tangibles. En conclusión, se demostró que ha existido una buena percepción sobre la calidad de atención por parte de los familiares de los pacientes.

(11)

Ardila E. et al. presentaron un análisis en el año 2021 en Colombia con la finalidad de “Describir la percepción sobre la frecuencia, pertinencia y viabilidad de actividades de cuidado de enfermería para la satisfacción de las necesidades familiares en UCI”. La metodología planteada fue cuantitativo, descriptivo el cual contó con la participación de 77 participantes. Entre los hallazgos, el 89% de los participantes mencionó que los enfermeros fueron muy pertinentes respecto al apoyo, el 91% considero viable el confort que siente por el trato, el 88% sintió que es muy pertinente la presencia de los familiares y el poder escucharlos, el 88% sintió muy viable la comunicación directa y la información presentada por el personal y el 91% sintió muy pertinente la seguridad que brinda el personal. En consecuencia,

se vio evidenciado que los familiares mantienen una buena percepción en el cuidado de los pacientes. (12)

Revelo D. en su estudio realizado en el 2019 en Ecuador el cual tuvo como objetivo “evaluar la percepción de familiares de los pacientes internados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital General Ambato, sobre los cuidados brindados por el personal de enfermería”. El método fue cuantitativo, descriptivo con la participación de 32 participantes. Entre los hallazgos, el 56% considera la atención de enfermería muy buena, el 53% considera que el personal es amable, el 72% considera muy buena la atención al responder las alertas o requerimientos, el 53% considera muy buena las habilidades del personal en el cuidado del paciente, el 56% considera muy buena la privacidad que brinda el personal en horarios de visita. En consecuencia, se evidenció que los parientes tienen una percepción buena en base al cuidado por parte del personal de enfermería. (13)

Bello N. presentó un estudio en el 2018 en Argentina con el objeto de “Determinar la percepción que tienen los familiares del paciente crítico sobre el cuidado que brinda enfermería”. El método presentado fue cuantitativo y descriptivo, donde participaron de 55 familiares. Los hallazgos indican que el 73% de los familiares reciben información adecuada de parte del personal de enfermería, mientras que el 24% afirma que esto ocurre solo en algunas ocasiones y el 4% manifiesta no recibirla. Además, el 80% ha recibido respuestas claras por parte del personal de enfermería, mientras que el 20% afirma que ocurre solo en ciertas ocasiones. En cuanto al trato, el 91% informa que el personal los trata con amabilidad y cortesía. Respecto a la contención durante situaciones críticas, el 64% recibe esta atención de manera constante por parte del personal de enfermería, mientras que el 36%

menciona que ocurre solo en algunas ocasiones; el 56% confirma que el enfermero le comunica los procedimientos generales realizados a su familiar, en contraste con el 35% que indica lo contrario. En consecuencia, se vio evidenciado que los parientes de los pacientes mantenían una percepción positiva sobre los cuidados del área de enfermería. (14)

Monje P. et al., presentaron una indagación en el 2018 en Chile con el objeto de “Determinar la percepción que tienen los pacientes hospitalizados en Servicio de Medicina Adulto de un hospital de alta complejidad, del cuidado humanizado que otorgan los profesionales de Enfermería y factores relacionados”. Se utilizó una metodología transversal, descriptivo con muestra de 171 participantes. Los hallazgos señalaron que el 86% de los participantes experimenta de manera constante un trato humanizado, el 11,7% lo experimenta casi siempre, el 1,8% algunas veces y 0,6% nunca observó un trato humanizado; según sus dimensiones el 83% percibía apoyo emocional, el 73.1% apoyo físico, el 62.6% empatía, el 79.5% cualidades del hacer, el 83.6% proactividad y el 85.4% percibió que priorizan el cuidado. En conclusión, se evidenció que existe percepción positiva sobre el trato humanizado o el cuidado por parte del personal de enfermería. (15)

A nivel nacional, Cirineo E. et al. realizaron en el año 2023 una indagación en el Callao con el propósito de “Determinar la relación que existe entre la percepción del cuidado de enfermería y signos de estrés en familiares de pacientes de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Domingo Olavegoya, Jauja”. La metodología fue descriptiva, cuantitativo con muestra de 30 familiares. Los hallazgos demostraron que el 63.3% consideraba el cuidado regular, el 50% tenían comunicación regular, el 60% mantuvo comunicación no verbal regular y el 66.7%

tuvo comunicación emocional con el personal de manera regular, En consecuencia, se evidenció que existe percepción regular de los familiares sobre el cuidado de enfermería. (16)

Parin M y Pajuelo Y. realizaron en el año 2023 un análisis en el Callao con el propósito de “determinar la relación entre la percepción del cuidado de la enfermera y nivel estrés de los familiares del paciente hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos Hospital Regional de Huacho”. El estudio fue cuantitativo, no experimental con la participación de 50 familiares. Los datos demostraron que el 42% tienen percepción del cuidado desfavorable, el 34.4% indiferente y el 24% favorable. En consecuencia, se demostró que existe percepción desfavorable por parte de los familiares respecto al cuidado de los enfermeros. (17)

Calle C. presentó su investigación en el 2019 en la ciudad de Lima con el objeto de “Determinar la relación de la percepción de la calidad de atención de enfermería con el grado de satisfacción del familiar del paciente crítico, en U.C.I. cardiológica del hospital 2 de mayo”. Se empleó un enfoque descriptivo transversal con 68 familiares como muestra. Entre los hallazgos, el 60.3% denotaron una percepción promedio de los cuidados de enfermería, el 32.4% una percepción positiva y solamente el 7.4% perciben una atención deficiente. En resumen, los participantes mostraron una percepción generalmente intermedia hacia el cuidado proporcionado por el personal de enfermería a los pacientes atendidos. (18)

Aguilar R. en su indagación desarrollada en el 2019 en el Callao con el objeto de “Determinar la calidad percibida de la atención de Enfermería por los familiares en el Servicio de Cuidados Intensivos en la Clínica Maison de Santé de Chorrillos-



Lima”. El método fue cuantitativo, descriptivo con una muestra de 40 familiares. Los datos demostraron que el 82.5% tienen una percepción media sobre la calidad de atención y el 17.5% mantienen una percepción baja. Según sus dimensiones el 75% tienen una percepción media sobre el cuidado humano y el 77.5% tienen una percepción baja respecto al cuidado seguro. En consecuencia, se determinó que la percepción de los familiares fue regular hasta llegar a niveles bajos demostrando la deficiencia en el cuidado de enfermería. (19)

Vite S. presentó un análisis en el 2019 en Lambayeque con el objeto de “Determinar la percepción del familiar sobre la calidad del cuidado que brinda la enfermera al paciente crítico en dicho servicio”. El método planteado fue de enfoque cuantitativo, descriptivo con una muestra de 45 parientes. Los resultados presentados fueron que la percepción fue que el 40% mantuvo niveles desfavorables, y el 24% favorable. Según dimensión humana con un 47% de percepción desfavorable, según dimensión oportuna el 40% tenía percepción desfavorable, según dimensión continua el 38% mantuvo percepción desfavorable, según dimensión segura el 36% de los participantes tenía percepción desfavorable y medianamente desfavorable. En consecuencia, se demostró que existe percepción desfavorable por parte de los familiares de pacientes según la calidad del cuidado por parte del personal enfermero. (20)

## Percepción

Se define como la capacidad de la persona para estructurar la información sensorial que alcanza el cerebro en la forma de mensajes electroquímicos, transformándola de esta manera en significados concretos. (21)

La Teoría Asociacionista fue propuesta por Wilhem Wundt y expresa que la percepción equivale a un *collage* de sensaciones que cada individuo elabora de manera diferente, en base a la cual la interpretación del conjunto es más compleja que la suma de sus componentes. Esta teoría postula que la formación de ideas y la comprensión de la mente humana están intrínsecamente vinculadas al proceso de asociación de elementos de la experiencia. La mente organiza sus pensamientos y percepciones a través de la asociación de ideas que comparten características comunes o que han sido experimentadas conjuntamente. Su enfoque científico hacia la investigación de la mente humana influyó en la comprensión moderna de la psicología y la formación de teorías asociacionistas posteriores. (21)

La Teoría de Gestalt o de la Forma fue elaborada por Wolfgang Köhler, Max Wertheimer y Kurt Koffka y ha permitido comprender el proceso perceptual. Esta teoría postula que la forma es una estructura de relaciones invariables entre determinados elementos, la cual es independiente de las características físicas en las que se encuentra materializado. Así, una forma puede cambiar de ubicación, tamaño o alterar alguno de sus componentes sin alterar su integridad. Su principio fundamental es que “el todo es más que la suma de las partes”, expresando que, si se intentará definir objetos y fenómenos únicamente a través

de sus partes constituyentes, las definiciones resultantes serían imprecisas e incompletas, incapaces de reflejar la verdadera esencia del objeto o fenómeno en cuestión. (21,22)

Las interpretaciones psicológicas o percepciones son inherentemente personales, ya que se fundamentan en las experiencias y emociones únicas de cada individuo. Incluso cuando las sensaciones que generan estas percepciones son experimentadas por otros seres humanos y provienen de un mismo fenómeno, la variabilidad en las experiencias personales y emocionales implica que las interpretaciones difieren entre individuos. Por tanto, cada persona percibe la realidad con matices y matices distintos. (21)

Por tanto, la percepción constituye el mecanismo que habilita a un individuo para comprender y estructurar sus pensamientos e ideas en relación con su entorno. Este proceso psicológico de naturaleza compleja puede manifestarse de manera diferente entre dos individuos distintos. La conducta de una persona se encuentra condicionada por la forma en que percibe la realidad, más que por la realidad objetiva en sí. Así, la percepción ostenta una relevancia significativa en el contexto de un entorno organizativo. Dentro de una organización, las respuestas de las personas se moldean conforme a su percepción de los hechos, en lugar de ajustarse a la realidad objetiva. Este fenómeno conlleva la posibilidad de que el juicio resulte desprovisto de neutralidad. (23)

Los factores que influyen en la percepción se han dividido en externos e internos, estando los primeros relacionados al estímulo y los segundos a las particularidades del individuo. Dentro de los factores externos se incluyen: el

tamaño, así, los objetos grandes atraen nuestra atención; repetición, por la que un estímulo presentado un mayor número de veces, generará una percepción más definida; novedad, mediante la cual los estímulos novedosos se percibirán con más facilidad frente a los cotidianos y de intensidad, debido a que los estímulos con mayor intensidad captan más nuestra atención. Respecto a los factores internos, se subrayan: la atención, debido a que una mayor atención sobre el estímulo origina una mayor capacidad para formar una percepción de él; motivos e intereses, por la que a mayor motivación e interés sobre un estímulo, mayor atención se prestará; características de la persona, debido a que las actitudes, personalidad y las circunstancias afectivas del individuo influyen sobre su percepción; la cultura, debido a que ésta tiene gran influencia sobre la percepción, sobre todo porque determina ciertas pautas. (21)

La percepción y cognición de los eventos que ocurren en entornos de enfermería son diferentes entre enfermeros y pacientes. Los enfermeros se enfrentan a diversas situaciones relacionadas con la vida y el fallecimiento de los pacientes y experimentan fluctuaciones emocionales asociadas con ellas a diario. Por el contrario, el cambio de vida causado por la hospitalización, incluso en períodos cortos de tiempo, es una experiencia única, si no la única, en la vida de los pacientes. Debido a que las enfermeras y los pacientes ocupan posiciones diferentes, tienen diferentes formas de comprender un fenómeno y estándares de percepción. (24)

## Calidad de servicios de salud

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha definido la calidad de los servicios de salud como el nivel en el que dichos servicios contribuyen a aumentar la probabilidad de lograr los resultados de salud deseados, al seguir prácticas alineadas con el conocimiento profesional respaldado por evidencia. Esta descripción abarca diferentes aspectos, como la promoción de la salud, la prevención, el tratamiento, la rehabilitación y la atención paliativa. Además, se sostiene que la excelencia de los servicios es cuantificable y puede mejorarse continuamente al proporcionar servicios basados en evidencia que tengan en cuenta las necesidades y preferencias de los usuarios del servicio, incluyendo pacientes, familias y comunidades. (25)

Durante las últimas décadas, se han identificado múltiples elementos que caracterizan la calidad en los servicios de salud. Actualmente, hay un acuerdo unánime en torno a que los servicios de salud deben ser eficientes al proporcionar atención basada en evidencia cuando es necesaria; seguros al evitar daños a quienes reciben atención; centrados en las personas, respondiendo a preferencias y valores individuales; oportunos al reducir tiempos de espera; equitativos al proporcionar la misma calidad de atención sin importar diversos factores; integrados al coordinar la atención entre niveles y proveedores; y eficientes al maximizar el beneficio de los recursos disponibles y evitar el desperdicio. Es relevante señalar que muchos de estos dominios de calidad están intrínsecamente vinculados a principios éticos. (25)

Estos resultados de salud deseados se ven reflejados en el bienestar y satisfacción del paciente, mientras que el conocimiento profesional actual es importante debido a que la atención ofrecida debe tener como base la evidencia científica (26). Este tema es uno de los temas más abordados en las políticas de salud y es de interés nacional en muchos países, debido al compromiso universal de proporcionar servicios de alta excelencia, considerando que la salud es un bien público. La Unión Europea considera que la calidad es un elemento clave en el rendimiento óptimo del sistema de salud y permite conocer el nivel en el que los sistemas de salud cumplen con sus objetivos. (26) Asimismo, los Objetivos de Desarrollo Sostenible también tratan la imperiosa necesidad de lograr una cobertura universal de los servicios de salud, que garantice tanto su alta calidad como el acceso oportuno a medicamentos y vacunas seguros y de calidad. (27)

Diversos especialistas afirman que la calidad real de un servicio no debería ser correctamente representada mediante las percepciones de los pacientes, estos siempre formarán sus respectivas conclusiones acerca de la excelencia del servicio. En el ámbito de la gestión de la salud, la perspectiva de los pacientes se refiere a la calidad percibida, en contraste con la calidad real o absoluta que requiere una gestión crítica. En consecuencia, los proveedores de atención médica enfrentan una presión continua con el fin de brindar servicios sanitarios de alta calidad. (26)

La garantía de servicios sanitarios presenta otro desafío, dado que los servicios ofrecidos varían significativamente entre proveedores, clientes, familiares, ubicaciones y momentos. Esta diversidad surge de la participación de distintos

profesionales de la salud (como médicos, enfermeros, entre otros) en su prestación, así como de las diversas y distintas necesidades que los pacientes pueden tener entre sí. La variedad de servicios proporcionados por los profesionales de la salud es amplia y está condicionada por factores como la educación, la experiencia y las habilidades individuales. Además, la singularidad de los servicios sanitarios radica en que se producen y consumen simultáneamente, sin posibilidad de almacenamiento para uso futuro. Esta característica dificulta la supervisión de la calidad, ya que el usuario no puede evaluar la calidad sin ser antes adquirida. (26)

Una de las teorías propuestas fue la de Donabedian, denominada Modelo de Calidad, la cual postula que existen tres modelos para evaluar la calidad de la atención médica: estructura, proceso y resultado. La evaluación de la estructura implica analizar la disposición y organización de los instrumentos de atención, incluyendo aspectos como la infraestructura de los servicios, los recursos humanos y materiales. En segundo lugar, se lleva a cabo la evaluación del proceso, que implica examinar el cuidado en sí mismo. En este punto, se someten a juicio de expertos los aspectos y detalles de la atención, abarcando desde los estándares hasta los procesos, todo en conformidad con las normas oficiales. Finalmente, se realiza la evaluación de los hallazgos, por lo general expresados en términos de salud del paciente, bienestar y satisfacción. La medida en que se alcanzan los hallazgos deseados acordados sirve como la prueba última de los supuestos relacionados al uso de la estructura y del proceso en la evaluación de la atención médica. (28)

## Calidad de cuidado

La enfermería cumple una función esencial en el equipo de atención médica, dada su gran cantidad y su destacada participación en la prestación de cuidados directos. Esta presencia resalta la relevancia de su trabajo, ya que su rendimiento incide directamente en la percepción del paciente sobre la calidad de la atención proporcionada. La calidad del servicio repercute directamente en la satisfacción y la confianza del paciente. Es fundamental que los profesionales revisen continuamente sus valores, conocimientos, actitudes y estándares éticos para asegurar un nivel excelente en la atención brindada.(29)

Por lo tanto, el cuidado se distingue por ofrecer la respuesta más adecuada a las necesidades y expectativas de los pacientes, teniendo en cuenta las condiciones del desarrollo humano y los recursos materiales y científicos disponibles en el sistema de salud. El objetivo es generar satisfacción en los usuarios y mejorar su estado de salud. La calidad de este cuidado, a su vez, contribuirá a mejorar la eficiencia y efectividad de la práctica de enfermería. (30)

Asimismo, la calidad de la atención médica implica la prestación equitativa y accesible de servicios de salud a individuos y comunidades, conforme a los estándares profesionales más elevados. Este enfoque examina detenidamente el equilibrio entre beneficios, riesgos y costos, con la meta de garantizar la satisfacción y el bienestar de los usuarios. (31)

La calidad del cuidado enfermero se percibe como un sistema complejo compuesto por múltiples elementos que, bajo una perspectiva holística, tienen como objetivo



atender las necesidades de los usuarios dentro del contexto de la relación entre enfermera y paciente. Estos elementos se definen en función de: (32)

- Accesibilidad: hace referencia a las acciones de cuidado fundamentales en el apoyo y la asistencia oportuna al paciente, incluyendo la dedicación de tiempo al acercarse a él.
- Explicación y facilitación: Estos cuidados provistos por el personal de enfermería tienen como fin informar sobre aspectos desconocidos o complicados para el usuario, relacionados con su enfermedad, tratamiento o proceso de recuperación. Se ofrece información clara que simplifica la realización de los cuidados necesarios para su bienestar.
- Confort: Engloba las acciones enfermeras dirigidas a garantizar que el paciente, su familia y seres queridos se sientan cómodos, animados y vigorizados, creando un entorno que fomente el bienestar.
- Anticipación: Se refiere a la planificación de cuidados que tienen en cuenta las necesidades del paciente, con el propósito de prevenir posibles complicaciones.
- Construcción de relaciones de confianza: Son los cuidados proporcionados por el personal de enfermería para establecer una conexión empática con el paciente hospitalizado, dirigida hacia su recuperación. Reconocen al individuo como único, generando confianza, serenidad y seguridad.
- Monitoreo y seguimiento: Estos cuidados de enfermería requieren un conocimiento detallado de las características de cada paciente y la habilidad para aplicar procedimientos científicos y técnicos de manera personalizada.

Por lo tanto, garantizar la calidad de los servicios de atención implica poner a los usuarios en el centro de atención, priorizando la integralidad, continuidad, efectividad, eficiencia y equidad en los servicios prestados. Esto se logra al respetar y proteger los derechos a la salud y a una vida digna. Para asegurar la calidad del cuidado, es crucial evaluar indicadores asistenciales como las instalaciones, el equipamiento, el personal (tangibilidad), el cumplimiento de los servicios ofrecidos (fiabilidad), la disposición para ayudar (capacidad de respuesta), los conocimientos y la capacidad para generar confianza (seguridad) y la atención personalizada (empatía). Estos elementos son fundamentales en la implementación de modelos de cuidado especializados, abordando aspectos tanto tangibles como intangibles que tienen un impacto significativo en la satisfacción y el bienestar de los usuarios y sus familias. (33)

#### Principios del cuidado de enfermería

De acuerdo a Suzanne K rouac, el cual estableció en el año 1996 una serie de principios relacionados al cuidado de enfermería: (34)

- El personal enfermero muestra dedicación tanto a nivel personal como profesional al brindar atención al paciente.
- El personal enfermero reconoce y valora la experiencia de salud de individuos, familias, grupos y comunidades, preservando la dignidad de cada individuo y mostrando respeto por sus diferencias.
- El personal enfermero integra el conocimiento con otras ciencias relevantes para la compresión de la salud humana.

- Las enfermeras utilizan sus recursos y conocimientos para promover la salud en una variedad de entornos.
- Las enfermeras participan en procesos interactivos destinados a promover la salud y promover la curación.
- El personal enfermero se dedica al paciente, familia, grupo y comunidad.

### Dimensiones

Cuidado humano: La atención de enfermería humanizada implica establecer una conexión integral y equitativa desde el primer contacto con el paciente, considerando su contexto sin importar su situación. Es crucial ver al paciente como un ser integral, fomentando el bienestar mutuo a través de una interacción dinámica, continua y beneficiosa tanto para el enfermero/a como para el paciente. (35)

Además, el cuidado humanizado de enfermería requiere una colaboración entre disciplinas, sujeto a una evaluación continua para ofrecer un servicio completo y competente, abordando las necesidades individuales de cada paciente. Los enfoques curativos, la dependencia tecnológica y un sistema enfocado en el comercio han contribuido a la pérdida de la naturaleza humana en esta profesión. (36)

Cuidado oportuno: se refiere a la prestación de atención médica o servicios de salud en el momento adecuado, según las necesidades del paciente y las circunstancias particulares de su condición de salud. Implica brindar intervenciones o tratamientos en el momento preciso para optimizar los resultados y la eficacia del cuidado, evitando retrasos innecesarios que puedan afectar negativamente la salud o el bienestar del individuo. Este tipo de atención se basa en la prontitud, la rapidez y la pertinencia en la entrega de los servicios de salud. (37)

Cuidado continuo: se refiere a la atención médica o de salud que se brinda de manera ininterrumpida a lo largo del tiempo, manteniendo un seguimiento constante de la condición de un paciente. Este enfoque implica una atención integral y persistente, donde los profesionales de la salud están disponibles para monitorear, gestionar y adaptar el tratamiento según las necesidades cambiantes del individuo a lo largo de su enfermedad o situación de salud. Este tipo de cuidado busca proporcionar una atención constante y coherente, facilitando una transición suave entre diferentes etapas de tratamiento o incluso entre diferentes proveedores de atención médica, manteniendo un enfoque centrado en el paciente y su bienestar continuo. (38)

Cuidado seguro: Es ofrecer una atención segura significa asegurarse de que no haya riesgos físicos, mentales, sociales o emocionales. En resumen, implica que el personal sanitario proporcione cuidados que reduzcan al mínimo cualquier situación adversa que pueda afectar la integridad de los individuos. Esto también abarca aspectos como las condiciones físicas de las instalaciones, el tiempo dedicado a la atención y los materiales empleados durante el proceso de cuidado. Debido a que, el cuidado seguro busca promover la confianza en la atención médica al tiempo que se reduce el riesgo de daño, brindando un entorno seguro y eficaz para los pacientes. (39)

## Teorías relacionadas al cuidado del enfermero

La teoría de los cuidados, desarrollada por Kristen Swanson en 1991, es un marco conceptual que se centra en la esencia del cuidado humano, describiendo cinco procesos fundamentales que experimentan las personas cuando reciben cuidados enfermeros: mantener la seguridad, aliviar la angustia, fomentar la vitalidad, conectar con los valores y encontrar la significación en la vida. Esta teoría ha sido relevante en la comprensión de la práctica enfermera y la importancia de la conexión humana en el cuidado de los pacientes. (40)

La Teoría del Cuidado Humanizado de Jean Watson en 1975 precisa el compromiso moral por parte de los profesionales de salud. Esta teoría se centra en el cuidado como un elemento esencial de la enfermería, más allá de la simple aplicación de procedimientos técnicos. Propone una visión holística de la persona, considerando aspectos físicos, mentales, emocionales y espirituales, promoviendo una conexión genuina entre el enfermero y el paciente. La teoría enfatiza la compasión, la empatía, el respeto y la consideración ética en el cuidado de la salud. (41)

## **II. OBJETIVOS**

### **Objetivo General:**

Determinar la percepción de familiares de pacientes ingresados a la unidad de cuidados intensivos sobre la calidad del cuidado de enfermería en un hospital Minsa. Cañete 2022.

### **Objetivos Específicos:**

1. Identificar la percepción de familiares de pacientes ingresados a la unidad de cuidados intensivos sobre la calidad del cuidado de enfermería según la dimensión humana.
2. Identificar la percepción de familiares de pacientes ingresados a la unidad de cuidados intensivos sobre la calidad del cuidado de enfermería según la dimensión oportuna.
3. Identificar la percepción de familiares de pacientes ingresados a la unidad de cuidados intensivos sobre la calidad del cuidado de enfermería según la dimensión continua.
4. Identificar la percepción de familiares de pacientes ingresados a la unidad de cuidados intensivos sobre la calidad del cuidado de enfermería según la dimensión segura.

### **III. MATERIAL Y MÉTODO**

#### **Diseño de estudio**

La indagación básica es aquella que se caracteriza porque contribuye con nuevo conocimiento sobre un tema determinado, dando solidez a las teorías existentes o desarrollando nuevas, sin brindar soluciones prácticas. (42)

El enfoque cuantitativo se fundamenta en la recolección y análisis de información numérica y estadística con el propósito de comprender eventos, descubrir patrones, establecer relaciones e inferir conclusiones. (42)

El nivel descriptivo se caracteriza por detallar y describir detalladamente un fenómeno, evento, objeto o situación de interés. En este nivel, el propósito es proporcionar una representación precisa y detallada de los elementos observados, sin realizar interpretaciones o un análisis causal. (43)

#### **Población y muestra**

##### **Población**

Es el conjunto de individuos que tienen características en similares y son de interés para el estudio. (44) En la presente indagación estará constituida por 26 parientes de los pacientes ingresados a la Unidad de Cuidados Intensivos.

Criterios de selección

Criterios de inclusión

- Familiar responsable del paciente ingresado en UCI del Hospital Rezola y que no exceda en número mayor de 2 por paciente.
- Familiar mayor de 18 años.

- Familiar que acepte voluntariamente participar en el estudio.

#### Criterios de exclusión

- Familiar que no habla el idioma español o no comprende las preguntas del cuestionario.
- Familiar del paciente que fallece dentro de las 48 horas de ingresado.
- Familiar que haya participado en investigaciones similares recientemente.

#### **Muestra**

Es el subgrupo de la población, la cual es representativa y se emplea sobre la muestra debido a que en muchos casos no es posible examinar toda la población. Además, se sostiene entre sus ventajas el bajo costo, mayor velocidad de recolección y síntesis de información. (44) Estará constituida por 26 parientes de los pacientes ingresados a UCI.

El muestreo no probabilístico por conveniencia se define como un método de selección de muestra que se caracteriza por elegir elementos o individuos de manera prioritaria en función de su accesibilidad y conveniencia para el investigador. En este enfoque, se seleccionan participantes de manera práctica y eficiente, optando por aquellos que están fácilmente disponibles o accesibles en el momento de la investigación.

Unidad de análisis: un familiar de paciente ingresado a la Unidad de Cuidados Intensivos.



### Definición operacional de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA
<b>Calidad de cuidado</b>	La calidad se define como la atención centrada en individuos, familias y grupos, proporcionando niveles óptimos de seguridad, efectividad, oportunidad, eficiencia y acceso equitativo, reconociendo estos atributos como elementos fundamentales.(45)	El formulario que evaluará la percepción de la calidad del cuidado se estructurará en torno a las dimensiones de calidad humana, oportunidad, continuidad y seguridad. El instrumento empleará una escala de medición ordinal con opciones de respuesta que incluyen: siempre (3), a veces (2), nunca (1); en caso de ítems con connotación negativa, la valoración se invertirá a siempre (1), a veces (2), nunca (3).	Humana	Atención familiar	Ordinal	Favorable: de 54 a 60 puntos. Medianamente favorable: de 49 a 53 puntos. Desfavorable: de 20 a 48 puntos.
				Respeto		
				Trato amable		
			Oportuna	Comunicación		
				Información		
				Apoyo		
			Continua	Tiempo		
				Cuidado constante		
				Tratamiento		
				Interés del enfermero		
			Segura	Permanencia en servicio		
				Ambiente seguro		
			Confianza			

### *Procedimientos y técnicas*

La técnica de encuesta se fundamenta en la obtención de datos y es una opción ampliamente elegida entre los investigadores gracias a su eficiencia. (46) En la presente indagación se hará uso de la encuesta.

El instrumento denominado cuestionario se compone de un conjunto de preguntas estructuradas con el fin de facilitar la recopilación de opiniones de los participantes y así verificar la hipótesis de investigación. (46) En el presente proyecto de tesis se hará uso del cuestionario denominado “Percepción del familiar sobre la calidad de cuidado que brinda la enfermera al paciente crítico en el servicio de emergencia”, elaborado por Susan Vite. (20) Está constituido por 20 preguntas, distribuidas en: dimensión humana (5 ítems: 1 al 5), dimensión oportuna (6 ítems: 6 al 11), dimensión continua (5 ítems: 12 al 16) y dimensión segura (4 ítems: 17 al 20). Es de tipo Likert (1: Nunca, 2: A veces, 3: Siempre). El puntaje del ítem número 5 se invierte por ser negativo (1: Siempre, 2: A veces, 3: Nunca).

La escala valorativa permitirá clasificar la percepción global de los familiares en: favorable (54 a 60 puntos), medianamente desfavorable (49 a 53 puntos) y desfavorable (20 a 48 puntos). Por otro lado, la dimensión humana se basará en: favorable (14 a 15 puntos), medianamente desfavorable (13 puntos) y desfavorable (5 a 12 puntos). Dimensión oportuna: favorable (17 a 18 puntos), medianamente desfavorable (14 a 16 puntos) y desfavorable (6 a 13 puntos). Dimensión continua: favorable (15 puntos), medianamente desfavorable (13 a 14 puntos) y desfavorable (5 a 12 puntos). Dimensión segura: favorable (12 puntos), medianamente desfavorable (11 puntos) y desfavorable (4 a 10 puntos).

## Validez

El instrumento ha sido validado por el juicio de 3 expertos quienes calificaron el cuestionario, luego se realizó el método estadístico del Coeficiente de proporción de rango corregido donde se demostró la viabilidad y concordancia muy alta del instrumento con una puntuación de 0.8853. (20)

## Confiabilidad

Fue determinado a través de la aplicación de una prueba piloto a 20 familiares, obteniéndose un coeficiente del Alfa de Cronbach del 0.830. Esto indica que el cuestionario posee una alta fiabilidad (20).

El procedimiento iniciará con el permiso al director del Hospital Rezola de Cañete para poder aplicar el cuestionario. Después de su aceptación, se procederá a realizar una reunión con los familiares de los pacientes internados y se les explicará el objetivo de la indagación, beneficios, potenciales riesgos y otros datos pertinentes. Aquellos que acepten participar, firmarán el consentimiento informado (Anexo 2). La aplicación del cuestionario tendrá una duración de 20 minutos aproximadamente por participante

## ***Principios Éticos***

Se buscará la aprobación por parte del Comité de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Además, este proyecto observará los principios delineados en la Declaración de Helsinki: (47)

- Autonomía: debido a la participación voluntaria, la cual quedará corroborada mediante el consentimiento informado que deberán completar

y firmar. Asimismo, podrán dejar de ser parte de la indagación en cualquier momento, si así lo desean.

- Beneficencia: por la que se buscará el bien durante toda la elaboración y ejecución del proyecto, sin causar daños.
- No maleficencia: mediante la cual se buscará minimizar el daño que se podría causar. En este caso, los participantes podrán negarse a responder preguntas que consideren incómodas o no deseen responder.
- Justicia: mediante la cual se valora los derechos, el respeto a la vida y a la salud. Además, todos los participantes serán tratados por igual, sin discriminación de alguna índole.

### **Plan de análisis**

La información recopilada se introducirá en la hoja de cálculo de Excel versión 16 y posteriormente se transferirá al software estadístico SPSS versión 26 para su análisis. La estadística descriptiva será empleada para abordar tanto el objetivo principal como los objetivos específicos. Los hallazgos se presentarán de manera visual mediante tablas de frecuencia y porcentajes, acompañados de gráficos que facilitarán su comprensión.

#### IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Stavropoulou a, Rovithis M, Kelesi M, Vasilopoulos G, Sigala E, et al. What Quality of Care Means? Exploring Clinical Nurses' Perceptions on the Concept of Quality Care: A Qualitative Study. *Clin Pract* [Internet]. 2022 [cited 2023 nov 22]; 12(4): 468-481. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9326653/>.
2. Gerritsen R, Koopmans M, Zijlstra J. Families' perception of ICU quality of care (euroFS-ICU) 1. *J Crit Care* [Internet]. 2023 [cited 2023 nov 22]; 30(5): 884-890. Available from: [https://www.researchgate.net/figure/Families-perception-of-ICU-quality-of-care-euroFS-ICU-1\\_tbl1\\_278744537](https://www.researchgate.net/figure/Families-perception-of-ICU-quality-of-care-euroFS-ICU-1_tbl1_278744537).
3. Yusefi A, Sarvestani S, Kavosi Z, Bahmaei J, Mortazavi M, et al. Patients' perceptions of the quality of nursing services. *BMC Nursing* [Internet]. 2022 [cited 2023 nov 22]; 21(1): 131-137. Available from: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-022-00906-1>.
4. Bukola C, Bolarinwa O, Tolulope D, Augustine O, Covenant A. Perception of Nurses' Support among Family Members of Hospitalized Patients in A Tertiary Health Facility in South-West, Nigeria. *SAGE Open Nurs* [Internet]. 2023 [cited 2023 nov 22]; 9(1): 1-9. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9974613/>.
5. Carlosama D, Villota N, Benavides V, Villalobos F, Hernández E, et al. Humanización de los servicios de salud en Iberoamérica: una revisión sistemática de la literatura. *Pers Bio* [Internet]. 2020 [citado 22 nov 2023];

23(2): 245-262. Available from:  
<https://www.redalyc.org/journal/832/83263857006/html/>.

6. Quille D, Chipantiza M. Percepción de los familiares de pacientes en unidades de cuidados intensivos sobre la atención recibida: Perception of Relatives of Patients in the Intensive Care Unit about the Care Received. LATAM [Internet]. 2023 [citado 22 nov 2023]; 4(1): 13-23. Available from: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/220/578>.
7. Carpio J. El cuidado humanizado de enfermería frente al grado de dependencia según la percepción familiar en pacientes en unidades de cuidados intensivos. Inv Inn [Internet]. 2022; 2(3): 12-21. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1607/1851>.
8. Campos L, Cuba J, Merino A. Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes posoperados en un Hospital Nacional de Lima, Perú. Rev Cub de Enf [Internet]. 2022 [citado 22 nov 2023]; 38(3): 1-8. Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4706>.
9. Rodríguez R, Amado R. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima-Perú. Cien Lat Rev Cient Mult [Internet]. 2023 [citado 22 nov 2023]; 7(1): 5045-5059. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/4815/7289>.
10. Asociación de Clínicas Particulares del Perú [ACP]. La importancia de la Unidad de Cuidados Intensivos y sus especialistas. [Internet]; 2022 [citado 22

nov 2023]. Disponible en: <https://acp.org.pe/noticlinicas/la-importancia-de-la-unidad-de-cuidados-intensivos-y-sus-especialistas/>.

11. Zoloaga S. Percepción sobre la calidad de atención recibida de parte del talento humano enfermero, por los familiares de los usuarios hospitalizados en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos. Hospital de Niños de Santa Fe “Dr. O. Alassia”. [Maestría en gestión de sistemas y servicios de salud]. Universidad Nacional de Rosario; 2021. Disponible en: <https://rephip.unr.edu.ar/items/a3285ad1-6b3c-41fd-b6cb-e69599468a93>.
12. Ardila E, Salazar D. Percepción sobre actividades de enfermería para satisfacción de necesidades familiares en cuidado intensivo adulto. *Imag Desarrollo* [Internet]. 2021 dic 30 [citado 2023 nov 22]; 23(1): 1-11. Disponible en: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/imagenydesarrollo/article/view/33762>.
13. Revelo D. Percepción de los familiares del paciente hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos ante la intervención de enfermería durante la crisis circunstancial en el hospital general Ambato, periodo octubre 2018 – enero 2019. [Requisito previo para optar por el Título de Licenciada en enfermería]. Universidad Técnica de Ambato; 2019. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/29448>.
14. Bello N. Percepción del familiar sobre el cuidado que brinda el personal de enfermería al paciente crítico en la unidad de terapia intensiva. [Tesis de

- Grado]. Universidad Nacional de Cuyo; 2018. Disponible en:  
<https://bdigital.uncu.edu.ar/12771>.
15. Monje P, Miranda P, Oyarzun J, Seguel F, Flores E. Percepción del cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva del usuario hospitalizado. *Cienc. enferm.* [Internet]. 2018 set 25 [citado 2023 nov 22]; 24(1): 1-10. Disponible en:  
[https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532018000100205](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532018000100205).
16. Cirineo E, Lazaro J, Yupanqui K. Percepción del cuidado de enfermería y signos de estrés en familiares de pacientes de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Domingo Olavegoya, Jauja 2023. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en enfermería intensiva]. Universidad Nacional del Callao; 2023. Disponible en:  
<https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/8052>.
17. Parian M, Pajuelo Y. Percepción del cuidado de la enfermera y nivel estrés de los familiares del paciente hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos Hospital Regional de Huacho, 2022. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional de enfermería intensiva]. Universidad Nacional del Callao. Disponible en:  
<https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/7802>.
18. Calle C. Percepción de la calidad de atención de enfermería y grado de satisfacción del familiar del paciente crítico, uci cardiológica del Hospital 2



De Mayo 2018. [tesis para optar el grado de segunda especialidad].  
Universidad Nacional Federico Villarreal; 2019. Disponible en:  
<https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/3784>.

19. Aguilar R. Percepción de los familiares sobre la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de cuidados intensivos en la Clínica Maison de Santé 2019. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en enfermería intensiva]. Universidad Nacional del Callao; 2019. Disponible en:  
<https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/4598>.
20. Vite S. Percepción del familiar sobre la calidad de cuidado que brinda la enfermera al paciente crítico en el servicio de Emergencia del Hospital del Ministerio de Salud – Piura 2017. [Para obtener el título de segunda especialidad profesional]. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2019. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/5359>.
21. Arredondo G. Psicología 2 [Internet] México: Grupo Editorial Patria; 2020 [citado 22 nov 2023]. Pág 11. Disponible en:  
[https://www.google.com.pe/books/edition/Psicolog%C3%ADa\\_2/cJctEAAQBAJ?hl=es&gbpv=1&dq=definici%C3%B3n+de+%22percepci%C3%B3n+%22+psicolog%C3%ADa&pg=PA11&printsec=frontcover](https://www.google.com.pe/books/edition/Psicolog%C3%ADa_2/cJctEAAQBAJ?hl=es&gbpv=1&dq=definici%C3%B3n+de+%22percepci%C3%B3n+%22+psicolog%C3%ADa&pg=PA11&printsec=frontcover).
22. Calicchio S. Historia de la psicología científica: Desde el nacimiento de la psicología hasta la neuropsicología y los campos de aplicación más actuales [Internet]: Stefano Calicchio; 2020 [citado 22 nov 2023]. Disponible en:  
[https://www.google.com.pe/books/edition/Historia\\_de\\_la\\_psicolog%C3%A](https://www.google.com.pe/books/edition/Historia_de_la_psicolog%C3%A)

Da\_cient%C3%ADfica/PbTnDwAAQBAJ?hl=es&gbpv=1&dq=teor%C3%ADa+gestalt+psicolog%C3%ADa&pg=PT24&printsec=frontcover.

23. Kumar S, Dubey N. Applied Psychology in Nursing [Internet] United States: Thakur Publication Private Limited; 2021 [cited 2023 nov 22]. 117. Available from:  
[https://www.google.com.pe/books/edition/Applied\\_Psychology/OqvEEAAQBAJ?hl=es&gbpv=1&dq=definition+of+perception+psychology&pg=PA117&printsec=frontcover](https://www.google.com.pe/books/edition/Applied_Psychology/OqvEEAAQBAJ?hl=es&gbpv=1&dq=definition+of+perception+psychology&pg=PA117&printsec=frontcover).
24. Serpil D. Nursing: New Perspectives [Internet] Croacia: IntechOpen; 2020 [cited 2023 nov 22]. Available from:  
<https://www.google.com.pe/books/edition/Nursing/KJYtEAAAQBAJ?hl=es&gbpv=1&dq=definition+of+perception+in+nurse&pg=PA72&printsec=frontcover>.
25. World Health Organization [WHO]. Quality health services [Internet]; 2020 [cited 2023 nov 22]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>.
26. Kourkouta L, Iliadis C, Sialakis C, Adamakidou T, Ouzounakis P, et al. Quality of health services. WJARR [Internet]. 2021 [cited 2023 nov 22]; 12(1): 498-502. Available from:  
<https://doi.org/10.30574/wjarr.2021.12.1.0555>.
27. Organización de las Naciones Unidas. Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades [Internet]; 2023 [citado

- 22 nov 2023]. Disponible en:  
<https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>.
28. Santiago A, Jiménez E, Pérez M, Hernández A. Calidad del cuidado de enfermería desde el enfoque de donabedian en pacientes hospitalizados con dolor. *Cien Enf [Internet]*. 2020 [citado 22 nov 2023]; 26(1): 1-6. Disponible en:  
[https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532020000100219&script=sci\\_arttext&lng=pt](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532020000100219&script=sci_arttext&lng=pt).
29. Condori J, Uchazara M, Guevara N. Calidad del cuidado de enfermería en un servicio de emergencia. *Rev Cient Enferm [Internet]*. 2022 may 18 [citado 2023 nov 22]; 2(1): 33-39. Disponible en:  
<https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1368>.
30. Condori J, Uchazara M, Guevara N. Calidad del cuidado de enfermería en un servicio de emergencia. *Invest nnov [Internet]*. 2022 [citado 2023 nov 22]; 2(1): 33-39. Disponible en:  
<https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1368>.
31. Ulloa L, Valbuena L, Camargo F. Calidad del cuidado brindado por estudiantes de enfermería: experiencia y satisfacción del usuario. *Rev Cuidarte [Internet]*. 2021 [citado 2023 nov 22]; 12(1): e1130. Disponible en:  
<https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/1130>.
32. Amed E, Villareal G, Alvis C. Calidad del cuidado de Enfermería brindado por profesionales en una ciudad colombiana. *Rev. cienc. cuidad. [Internet]*.

- 2019 may 01 [citado 2023 nov 22]; 16(2): 108-119. Disponible en:  
<https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1615>.
33. Calidad del cuidado enfermero en personas con discapacidad en el contexto de américa latina. Enfer Inv [Internet]. 2021 dic 03 [citado 2023 nov 22]; 6(5): 58-65. Disponible en:  
<https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/1011>.
34. Reyes E. Fundamentos de enfermería: Ciencia, metodología y tecnología [en línea]: Editorial El Manual Moderno; 2015 [citado 2023 nov 24]. Disponible en:  
<https://books.google.com.pe/books?id=zO4VCgAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>.
35. Santos S, Flores M. El cuidado humanizado de enfermería, una necesidad de la praxis profesional. Vive Rev. Salud [Internet]. 2023 feb 14 [citado 2023 nov 22]; 6(16): 93-103. Disponible en:  
<http://www.scielo.org.bo/pdf/vrs/v6n16/a7-93-103.pdf>.
36. Vásquez G, León G, Clavero J, Encalada G. Cuidado humanizado de enfermería en la atención de pacientes ingresados en los hospitales públicos de la ciudad de Milagro – Ecuador. Rev Uni Proyec Cient Acad Social [Internet]. 2021 dic 23 [citado 2023 nov 22]; 6(1): 55-68. Disponible en:  
<https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/medi/article/view/1563/1314>.
37. Soto A. Barreras para una atención eficaz en los hospitales de referencia del Ministerio de Salud del Perú: atendiendo pacientes en el siglo XXI con

- recursos del siglo XX. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. 2019 [citado 2023 nov 22]; 36(1): 304-311. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2019.v36n2/304-311/es/>.
38. Del Carmen S, Carlos J. Lineamientos y estrategias para mejorar la calidad de la atención en los servicios de salud. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública* [internet]. 2019 [citado 2023 nov 22]; 36(1): 288-295. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2019.v36n2/288-295/es/>.
39. Melo A, Noronha R, Nascimento M. Uso de checklist para assistência segura à criança hospitalizada [Use of checklist for safe care of hospitalized children] [Utilización de lista de verificación para atención segura de niños hospitalizados]. *Revista Enfermagem UERJ* [internet]. 2022 [cited 2023 nov 22]; 30(1). Available from: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/62005>.
40. Velásquez S, Huaman D. Efectos del cuidado enfermero basado en teoría de Kristen Swanson sobre conocimientos y aceptación de lactancia materna en primigestas. *Rev Cub Enf* [Internet]. 2022 [citado 2023 nov 24]; 36(4): e3913. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubenf/cnf-2020/cnf204o.pdf>.
41. Vialart N. La gestión del cuidado humanizado de enfermería en la era digital. *Rev cub Enf* [Internet]. 2019 jul 07 [citado 2023 nov 22]; 35(4). Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3059/505>.

42. Aceituno C, Silva R, Cruz R. Mitos y realidades de la investigación científica [Internet]. 1st ed. Cusco: Carlos Aceituno Huacan; 2020 [citado 23 nov 2023]. Disponible en: [https://repositorio.concytec.gob.pe/bitstream/20.500.12390/2179/1/aceituno\\_hc\\_2020.pdf](https://repositorio.concytec.gob.pe/bitstream/20.500.12390/2179/1/aceituno_hc_2020.pdf).
43. Hadi M, Martel C, Huayta F, Rojas C, Arias J. Metodología de la investigación [Internet]. 1st ed.: S.A.C, Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú; 2023 [citado 23 nov 2023]. Disponible en: <https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/book/82>.
44. Sucasaire J. Estadística descriptiva para trabajos de investigación [Internet] Lima: Jorge Sucasaire; 2021 [citado 23 nov 2023]. Disponible en: <https://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20.500.12390/2241>.
45. Organización Mundial de la Salud. Servicios sanitarios de calidad. [Internet]; [2020; citado 2023 nov 22]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>.
46. Ruiz C, Valenzuela M. Metodología de la investigación [Internet]. 1st ed. Huancavelica: Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo - Fondo editorial; 2022. [citado 23 nov 2023]. Disponible en: <https://fondoeditorial.unat.edu.pe/index.php/EdiUnat/catalog/book/4>.
47. Polgar S, Thomas S. Introducción a la investigación en ciencias de la salud [Internet]. 1st ed. España: Elsevier Health Sciences; 2021 [citado 23 nov 2023]. Disponible en:

[https://www.google.com.pe/books/edition/Introducci%C3%B3n\\_a\\_la\\_investigaci%C3%B3n\\_en\\_cie/jzwoEAAAQBAJ?hl=es&gbpv=1&dq=principios+derecho+Helsinki&pg=PA35&printsec=frontcover](https://www.google.com.pe/books/edition/Introducci%C3%B3n_a_la_investigaci%C3%B3n_en_cie/jzwoEAAAQBAJ?hl=es&gbpv=1&dq=principios+derecho+Helsinki&pg=PA35&printsec=frontcover).

## PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

### Presupuesto

<b>BIENES</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>COSTO UNID.</b>	<b>COSTO TOTAL</b>
Hojas Bond	02 ciento	S/ 50.00	S/ 50.00
Sobres Manila	30 unidades	S/ 2.50	S/ 75.00
Engrapador	1 unidades	S/ 8.00	S/ 8.00
Grapas	2 cajas	S/ 3.00	S/ 6.00
Lapiceros	1 caja (50)	S/ 12.00	S/ 12.00
Lápiz	1 caja (10)	S/ 5.00	S/ 5.00
Borrador	2 unidades	S/ 0.50	S/ 1.00
Corrector	2 unidades	S/ 1.50	S/ 3.00
Archivador	2 unidades	S/ 15.00	S/ 30.00
<b>SUBTOTAL</b>			<b>S/190.00</b>
<b>SERVICIOS</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>COSTO UNID.</b>	<b>COSTO TOTAL</b>
Impresiones	200 hojas	S/ 0.50	S/ 125.00
Fotocopias	100 hojas	S/ 0.30	S/ 30.00
Pasajes	60 recorridos	S/ 2.00	S/ 120.00
Internet	1	S/ 140.00	S/ 140.00
Refrigerio	30	S/ 10.00	S/ 300.00
<b>SUBTOTAL</b>			<b>S/ 715.00</b>
<b>TOTAL</b>			<b>S/ 905.00</b>

### **Financiamiento:**

La investigación será autofinanciada por la autora, dado que, se hará cargo de los gastos de la investigación.



Cronograma

ACTIVIDADES	2023- 2024															
	Mes 1				Mes 2				Mes 3				Mes 4			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Reunión de coordinación																
Búsqueda de información bibliográfica																
Planteamiento de la problemática y fundamentación teórica																
Objetivos de la investigación																
Tipo de estudio y diseño de la investigación																
Población y muestra																
VARIABLES, operacionalización																
Presentación del proyecto de investigación para su revisión y aprobación																
Sustentación del proyecto																
Presentar el proyecto de investigación con observaciones levantadas																

## V. ANEXOS

### Anexo 1: Matriz de consistencia

TÍTULO	OBJETIVOS	PROBLEMA	VARIABLES	DISEÑO	POBLACIÓN
<p><b>PERCEPCIÓN DE FAMILIARES DE PACIENTES INGRESADOS A LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS SOBRE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN UN HOSPITAL MINSA. CAÑETE 2022.</b></p>	<p><b>Objetivo General:</b> Determinar la percepción de familiares de pacientes ingresados a la unidad de cuidados intensivos sobre la calidad del cuidado de enfermería en un hospital Minsa. Cañete 2022.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b> Identificar la percepción de familiares de pacientes ingresados a la unidad de cuidados intensivos sobre la calidad del cuidado de enfermería según la dimensión humana. Identificar la percepción de familiares de pacientes ingresados a la unidad de cuidados intensivos sobre la</p>	<p><b>Problema General:</b> ¿Cuál es la percepción de familiares de pacientes ingresados a la unidad de cuidados intensivos sobre la calidad del cuidado de enfermería en un hospital Minsa Cañete 2022?</p> <p><b>Problemas Específicos:</b> ¿Cuál es la percepción de familiares de pacientes ingresados a la unidad de cuidados intensivos sobre la calidad del cuidado de enfermería según la dimensión humana? ¿Cuál es la percepción de familiares de pacientes ingresados a la unidad de cuidados intensivos sobre la</p>	<p><b>Variable 1:</b> Percepción de la calidad del cuidado</p> <p><b>Dimensiones:</b> - Humana - Oportuna - Continua - Segura</p>	<p>Metodología. – Tipo básica – Enfoque cuantitativo – Nivel descriptivo – Diseño no experimental</p>	<p>La población está integrada por familiares de pacientes de 20 camas UCI</p>

	<p>calidad del cuidado de enfermería según la dimensión oportuna.  Identificar la percepción de familiares de pacientes ingresados a la unidad de cuidados intensivos sobre la calidad del cuidado de enfermería según la dimensión continua.  Identificar la percepción de familiares de pacientes ingresados a la unidad de cuidados intensivos sobre la calidad del cuidado de enfermería según la dimensión segura.</p>	<p>calidad del cuidado de enfermería según la dimensión oportuna?  ¿Cuál es la percepción de familiares de pacientes ingresados a la unidad de cuidados intensivos sobre la calidad del cuidado de enfermería según la dimensión continua?  ¿Cuál es la percepción de familiares de pacientes ingresados a la unidad de cuidados intensivos sobre la calidad del cuidado de enfermería según la dimensión segura?</p>			
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--

**Anexo 2: Consentimiento informado**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Fecha:.....

Yo:.....

..., identificado(a) con DNI N°....., acepto participar voluntariamente de la investigación titulada: **Percepción de familiares de pacientes ingresados a la unidad de cuidados intensivos sobre la calidad del cuidado de enfermería en un hospital Minsa. Cañete 2022.**, la cual pretende determinar la percepción de familiares de pacientes ingresados a la unidad de cuidados intensivos sobre la calidad del cuidado de enfermería, con ello autorizo se me pueda realizar una entrevista y aplicar el instrumento compuesto por una encuesta denominada “Cuestionario de percepción del familiar sobre la calidad de cuidado que brinda la enfermera al paciente crítico en el servicio de emergencia”, comprometiéndose a responder con veracidad cada uno de ellos.

Además, se me informó que dicho instrumento es anónimo y solo se usarán los resultados para fines del estudio, asimismo autorizo la toma de una foto como evidencia de la participación. Con respecto a los riesgos, el estudio no representará ningún riesgo para mi salud, así como tampoco se me beneficiará económicamente por él, por ser una decisión voluntaria en ayuda de la investigación.

---

**FIRMA DE LA INVESTIGADORA**

Nombre.....

**DNI.** .....

---

**FIRMA DEL PARTICIPANTE**

### Anexo 3: Instrumento de recolección de datos



### Cuestionario de percepción del familiar sobre la calidad de cuidado que brinda la enfermera al paciente crítico en el servicio de emergencia

<b>CÓDIGO</b>	
---------------	--

**INTRODUCCIÓN:** El presente test forma parte de un estudio de investigación que tiene como objetivo determinar la percepción de familiares de pacientes ingresados a la unidad de cuidados intensivos sobre la calidad del cuidado de enfermería en un hospital Minsa. Cañete 2022. La información que usted nos proporcione será utilizada con fines educativos por lo que se le pide la mayor sinceridad posible, asimismo le garantizamos el anonimato y la confidencialidad de los mismos. Agradecemos su participación.

#### DATOS GENERALES

Sexo:

Masculino ( )

Femenino ( )

Grado de Instrucción:

Analfabeto ( )

Primaria ( )

Secundaria ( )

Superior ( )

Parentesco: \_\_\_\_\_

Procedencia: \_\_\_\_\_

Días de permanencia del paciente: 2-5 días:

2 – 5 días ( )

6 – 9 días ( )

10 a más días ( )

**II. INSTRUCCIONES:** Lea bien y detenidamente cada uno de los siguientes enunciados y marque con un aspa a la alternativa que Ud. Cree correcto (Nunca) (a veces) (siempre). Cada enunciado tendrá solo una alternativa de respuesta.

N°	Pregunta	Siempre	A veces	Nunca
1	La enfermera(o) se identifica cuando le brinda atención a su familiar.			
2	La enfermera(o) muestra respeto cuando se dirige a usted.			
3	La enfermera(o) muestra interés en aclarar las dudas que tenga sobre su familiar.			
4	La enfermera(o) tiene un trato amable con usted cuando visita a su familiar.			
5	El Tono de voz de la enfermera durante su atención es alto.			
6	La enfermera(o) le comunica a usted las consideraciones para el ingreso de su familiar al servicio.			
7	La enfermera (o) le informa a usted sobre los procedimientos que se realicen a su familiar.			
8	La enfermera(o) le pide a usted el consentimiento sobre algún procedimiento cuando se requiere.			
9	La enfermera(o) solicita su apoyo en caso se necesite para un procedimiento.			
10	La enfermera(o) le explica en forma clara a usted., sobre el estado de salud actual de su familiar.			
11	La enfermera(o) acude de forma inmediata cuando su familiar necesita de su atención.			
12	La enfermera(o) le dedica el tiempo necesario para atender a su familiar cuando lo requiere.			
13	La enfermera(o) le proporciona cuidado de enfermería constantemente a su familiar durante su estadía en el servicio.			
14	La enfermera(o) administra tratamiento a su familiar de forma responsable.			
15	La enfermera(o) muestra interés en atender a su familiar.			
16	La Enfermera permanece en el servicio durante sus horas de trabajo			
17	La enfermera(o) utiliza un lenguaje sencillo al darle alguna información.			

18	La enfermera(o) le proporciona un ambiente donde se respeta la intimidad de su familiar			
19	La enfermera(o) brinda confianza en la atención que le da a su familiar.			
20	La enfermera(o) brinda un ambiente seguro y sin riesgos.			

Gracias por su participación.