



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA
FACULTAD DE ENFERMERÍA

**NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS FAMILIARES EN
RELACIÓN AL CUIDADO QUE BRINDA LA ENFERMERA AL
PACIENTE DE LA UCI ADULTOS EN UN HOSPITAL
NACIONAL**

**Trabajo Académico para optar el Título de Especialista en
Enfermería en Cuidados Intensivos**

Investigadores:

Lic. DAMAS CASTILLO KLEDY KATHERINE

Lic. GAVIDIA HUAMANI MARILYN

Lic. GONZALES URBANO JONATHAN ALBERTO

Lima – Perú

2018

Mg. María Ángela Fernández Pacheco

Asesora

INDICE

CONTENIDO	PAGINA
RESUMEN	
SUMMARY	
INTRODUCCION.....	3-4
CAPITULO 1: EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACION	
1.1 Planteamiento del problema.....	5
1.2 Formulación del problema	6
1.3 Justificación del estudio	6
1.4 Factibilidad y viabilidad de la investigación.....	6
CAPITULO II: PROPÓSITO Y OBJETIVOS DEL ESTUDIO	
2.1 Propósito del estudio.....	8
2.2 Objetivos del estudio.....	8
2.2.1 Objetivos general.....	8
2.2.2 Objetivos específicos	8
CAPITULO III: MARCO TEORICO	
3.1 Antecedentes.....	9
3.2 Base Teórica	11
3.3 Rol del profesional en la unidad de cuidado intensivos.....	14
CAPITULO IV : MATERIAL Y METODO	
4.1 Enfoque de la investigación	15
4.2 Diseño de la investigación	15
4.3 Tipo de Estudio.....	15
4.4 Área de estudio.....	15
4.5 Población.....	15
4.6 Criterios de inclusión y exclusión.....	15

4.7 Unidad de análisis.....	16
4.8 Muestra	16
4.9 Procedimientos y técnicas de recolección de datos.....	16
4.10 Definición operacional de variables	19

CAPITULO V: CONSIDERACIONES ETICAS Y ADMINISTRATIVAS

5.1 Consideraciones éticas.....	20
5.2 Consideraciones administrativas.....	20
5.2.1 Cronograma de actividades.....	21
5.2.2 Presupuesto.....	22

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

ANEXOS

31-40

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de satisfacción de los familiares en relación al cuidado que brinda la enfermera al paciente de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital María Auxiliadora en el periodo Abril, Lima 2018. **Material y métodos:** Estudio de tipo descriptivo de corte transversal. La muestra será conformada por 150 personas que firmarán el consentimiento informado, obtenido por fórmula muestral mediante el muestreo aleatorio simple, considerando el criterio de inclusión y exclusión. La recolección de datos será a través de la encuesta y un instrumento para medir la variable. La validez y confiabilidad del instrumento será obtenido a través de la validación del instrumento por juicio de expertos ya que basado en el instrumento de Sonia Espitia, Álvaro Triana y Luz Nelly Rivera fue modificado por los autores; el estudio es viable porque contará con la autorización del hospital y la jefatura de enfermería. Los datos obtenidos serán procesados y vaciados a una base de datos utilizando el programa de Microsoft Office Excel 2010 y la Escala de Staninos.

Palabras claves: Satisfacción de los familiares, cuidado, enfermera, Unidad de cuidados intensivos, paciente.

SUMMARY

Objective: To determine the level of satisfaction of family members in relation to the care provided by the nurse to the patient of the Intensive Care Unit of the María Auxiliadora Hospital in the period April, Lima 2018. **Material and methods:** Descriptive cross-sectional study. The sample will consist of 150 people who will sign the informed consent, obtained by sampling formula by simple random sampling, considering the inclusion and exclusion criteria. The data collection will be through the survey and an instrument to measure the variable. The validity and reliability of the instrument will be obtained through the validation of the instrument by expert judgment since it was modified by the authors based on the instrument of Sonia Espitia, Álvaro Triana and Luz Nelly Rivera; the study is feasible because it will have the authorization of the hospital and the head of nursing. The data obtained will be processed and emptied into a database using the Microsoft Office Excel 2010 program and the Stannos Scale.

Keywords: Family satisfaction, care, nurse, intensive care unit, patient.

INTRODUCCION

Los avances tecnológicos en las últimas décadas han llevado a un considerado aumento de conocimientos técnicos. Actualmente la unidad de cuidados intensivos es invadida por tecnología moderna y especializada encargada de monitorizar y asistir la salud del paciente críticamente enfermo, debido a su estado de salud inestable del paciente, los procedimientos se tornan más complejos provocando riesgos adicionales, el cuidado de la enfermera se vuelve mecanizado, pues dedica más tiempo a la monitorización de los aparatos que al propio paciente, dando énfasis en el diagnóstico y tratamientos de enfermedades y una insuficiente consideración de cuidados.

Las instituciones hospitalarias impregnadas del modelo asistencial y curativo, reduce lo humano a lo biológico alejando el ejercicio profesional de las enfermeras de su visión humanística y holística del cuidado.

Los nuevos enfoques de salud brinda calidad significada en la satisfacción correspondiendo a las expectativas tanto del paciente y del familiar en este sentido la enfermera tiene un rol importante por poseer un compromiso científico, filosófico y moral, hacia la protección de la dignidad y la conservación de la vida, mediante la satisfacción del familiar en relación al cuidado.

La satisfacción del familiar es definida como grado en que las necesidades y expectativas de los familiares del paciente críticamente enfermo son satisfechas por los profesionales involucrados en el cuidado de la salud.

Así mismo un óptimo cuidado va integrar valores como la paz, la libertad, el respeto y el amor, y forma parte del ser, facilita a la persona de un mayor grado de armonía entre mente cuerpo y alma, preservando la dignidad humana.

En Sudamérica se validaron dos escalas utilizadas en la medición del cuidado humano transpersonal basadas en la Teoría de Watson en el 2012, el cual concluyeron con promedios más bajos que las enfermeras reconocen que tienen

dificultad para superar las normas institucionales y establecer relaciones interpersonales. En Perú se realizó una Encuesta de Satisfacción, el SERVQUAL, la cual evalúa la calidad del servicio; donde se encontró nivel de Insatisfacción 57.2% en familiares y pacientes más la falta de estrategias de integración enfermero familia.⁽¹⁾

En Lima según Guerrero realizó un estudio titulado El cuidado humanizado y la percepción del paciente en el Hospital ESSALUD, la cual se encontró como resultados que algunas veces el paciente percibe apoyo en el cuidado en un 44%, y el 47,7% de apoyo emocional, un 35,4% de apoyo físico, un 30,8% de proactividad, un 52,3% de empatía y un 55,4% de disponibilidad en el cuidado, y un grupo significativo de 36,9% nunca percibió una priorización en su cuidado, la cual concluye que existe una baja percepción del cuidado por parte del profesional de enfermería hacia los pacientes lo que evidencia una atención de baja calidad.⁽²⁾

La enfermera como parte del equipo multidisciplinario tiene un papel relevante para aclarar dudas, aconsejar a los miembros de la familia respecto a la actitud que deben adoptar con el enfermo y animarles a superar los miedos, para poder prestar una estrecha colaboración en los cuidados de aquél, contribuyendo a la mejora de su salud durante la estancia hospitalaria en la unidad de cuidados intensivos.

Frente a esta situación el presente estudio pretende mostrar la realidad actual sobre la percepción del cuidado que se brinda a los paciente en estado altamente crítico, así también lograr incluir a la familia como parte de la recuperación terapéutica de cada uno de los pacientes hospitalizados.

CAPÍTULO I

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

La unidad de cuidados intensivos es aquel escenario con tecnología moderna y especializada, encargada de cuidar y velar por la salud del paciente críticamente enfermo, el cual se encuentra sometido a procedimientos invasivos con el fin de preservar su vida.

Según la OMS “La familia es la unidad básica de la organización social y la más accesible para efectuar intervenciones preventivas y terapéuticas”⁽³⁾.

Por consiguiente la satisfacción de la familia en (UCI) representa el grado en que las necesidades y expectativas son satisfechas por los profesionales involucrados en el cuidado de la salud ⁽⁴⁾.

En la actualidad existe el riesgo de deshumanización en el cuidado del paciente, a causa de la gran estructuración de tecnología y procesos en la mayoría de los sistemas del cuidado de salud en el mundo, lo que hace necesario el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal en la práctica clínica. ⁽⁵⁾

La OMS realiza una promulgación para la formación de los profesionales de salud en la búsqueda de los derechos de las personas, a partir del lema: “trato humanizado a la persona sana y enferma” enfatizándose que la humanización “Es un proceso de comunicación y apoyo mutuo entre las personas encausada hacia la transformación y comprensión del espíritu esencial de la vida”. ⁽⁶⁾

Un estudio realizado en Perú de Pinillos, Diaz “Satisfacción del familiar del Paciente de la Unidad de Cuidados Intensivos con la interacción de la enfermera”, donde mostraron que el 50% de las familias de los pacientes de la UCI se encuentran satisfechos y el 50% insatisfechos con la interacción de la enfermera. ⁽⁷⁾

Otro estudio de investigación realizado por Guerrero “Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson”, en Lima en el Hospital Daniel Alcides Carrión encuentra que el cuidado humanizado no es percibido tanto por el paciente y

el familiar, obteniendo como resultado que los enfermeros brindan un cuidado de manera regular con un 52%.⁽⁸⁾

Durante la rotación en el Hospital María Auxiliadora se observó que se brinda importancia al tecnologicismo, dando mayor importancia a los ventiladores, monitores, y descuidan al familiar que está sufriendo una crisis situacional, dejando de lado los cuidados que en realidad son la base de la profesión. La falta de importancia que se le brinda a la familia durante la estancia del paciente crítico, produce insatisfacción; por ello, es necesario mejorar esas condiciones que incrementen la satisfacción de la familia a través de un cuidado humanizado por parte de la enfermera utilizando la Teoría del Caring de Jean Watson.

Por todo lo expuesto surge la siguiente problemática.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA:

¿Cuál es el nivel de satisfacción de los familiares en relación al cuidado que brinda la enfermera al paciente de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital María Auxiliadora en el periodo Abril LIMA 2018?

1.3.- JUSTIFICACIÓN:

La satisfacción del familiar y el cuidado actúa como un condicionante de la salud y la enfermedad, al no ser de calidad influye de manera negativa en el estado de salud. Por ello surge la necesidad de lograr la satisfacción del familiar en relación al cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente, ~~asimismo~~ por lo que haremos uso de la teoría de Jean Watson quien afirma “Es importante incluir a las familias en el cuidado para tratar al paciente de manera holística”, esto elevará la calidad y la satisfacción de los familiares en relación al cuidado que se brinda al paciente.

1.4.- VIABILIDAD Y FACTIBILIDAD

La presente investigación es viable, porque se cuenta con la autorización del Hospital María Auxiliadora. Los investigadores disponen con los recursos propios para invertir en el proyecto. Se obtendrá prontamente la autorización del hospital

mencionado, para lo cual realizaremos los trámites administrativos respectivos para su obtención.

CAPITULO II

2.1 PROPÓSITO:

El proyecto está orientado a proporcionar información actualizada y objetiva sobre el nivel de satisfacción de los familiares en relación al cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente de la UCI con el fin de motivar a un trabajo multidisciplinario entre los profesionales de salud. Esto nos ayuda a tener una perspectiva real de la situación y poder planificar estrategias de intervención para fortalecer el cuidado humanizado tanto al paciente como la familia.

2.2 OBJETIVOS DEL ESTUDIO:

2.2.1 OBJETIVO GENERAL:

Determinar el nivel de satisfacción de los familiares en relación al cuidado que brinda la enfermera al paciente de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital María Auxiliadora en el periodo Abril, Lima 2018.

2.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar el nivel de satisfacción de los familiares en relación al cuidado que brinda la enfermera al paciente de la Unidad de Cuidados Intensivos según las dimensiones: información, calidez humana y confort, capacidad técnica y científica, oportunidad de prestación de servicios e imagen de la labor de enfermería.

CAPITULO III

MARCO TEÓRICO

3.1 ANTECEDENTES:

Se revisó literatura a nivel internacional y nacional en relación al tema de estudio, no encontrando estudio de enfermería con la misma variable, pero si algunos estudios que tiene relación con el tema de investigación:

Beltrán-Salazar, España en el año 2015, realizó un estudio de tipo fenomenológico interpretativo que obtiene como resultado que el cuidado como las intervenciones y procedimientos complejos reclaman la atención de las enfermeras en el marco de un cuidado donde existe preocupaciones, por las demandas institucionales, la exagerada asignación de funciones y la falta de interés se ha dejado de lado el cuidado de dichos detalles; las autoras refieren que "las enfermeras no tienen suficiente tiempo para cosas pequeñas por ocuparse de lo extra y no se preocupan por la comodidad y cuidado personalizado lo que contribuye, a que "los pacientes y familias no identifiquen a la enfermera como la persona que lidera o da el cuidado directo. Todo esto contribuye a la ausencia de las enfermeras al lado de la cama de los pacientes y la falta de interacción en el cuidado que no hace posible la confianza requerida para el cuidado. ⁽⁹⁾

Freitas y cols. en Brasil 2014, realizaron un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo correlacional de corte transversal de modo que el resultado fue que la enfermería tiene dificultad en ampliar el alcance de sus cuidados, que hay un déficit de la calidad de los cuidados de enfermería prestados en la institución, y también un bajo nivel de satisfacción de los pacientes con los cuidados de enfermería recibidos, en todos los dominios evaluados⁽¹⁰⁾

Ramos Frausto y cols. en España- Murcia 2013, realizaron un estudio de tipo descriptivo, prospectivo de corte transversal, los resultados con respecto a la atención de Enfermería se analizaron para determinar si existía alguna asociación entre las

diferentes variables determinando que no existía asociación significativa, se presentó 23.5% de insatisfacción tomando en cuenta las áreas, iniciando con la oportunidad del 4.12%, la amabilidad, un 4.24% en el proceso de la atención 4.31%, el resultado de la atención, señalando un 4.47% con respecto a la relación enfermera-paciente, de igual forma se encontró un 4.69% con respecto a la información otorgada sobre su cuidado 4.25%. Se observó que el índice afectado es la atención en la comodidad ante el cuidado que brinda la enfermera. ⁽¹¹⁾

Ramírez y cols. en Colombia 2013, realizaron un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional y transversal se obtuvo como resultado que el 17,6% considera la calidad del cuidado mala, el 63% la califica regular y 19,3% buena. En esta se evalúan aspectos que indican el grado de satisfacción con el cuidado brindado, la educación ofrecida, la satisfacción de los pacientes con el cuidado está relacionada con actitudes y comportamientos de los enfermeros que son percibidas por los usuarios de la UCI como calidad del cuidado brindado. Por consiguiente, el cuidado debe ser ejercido con conocimientos, se debe reconocer al individuo como un ser holístico, participe del cuidado, permitiendo a la relación enfermero(a)-paciente encontrar nuevos significados del cuidado y la trascendencia más allá del plano personal hacia el plano espiritual. ⁽¹²⁾

Guerrero y cols. en el Perú- Lima 2015 realizó un estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional y transversal en el servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Teniendo como resultado que el Cuidado Humano que ofrece los enfermeros es regular en un 52%, mientras que el 26%, es alto. El cuidado humanizado es dado en forma regular y es necesario implementar estrategias, planes de mejoras y capacitación continua con la finalidad de generar la sensibilización del personal de enfermería para aplicar buen trato al paciente desde un abordaje basado en valores humanos⁽¹³⁾

Quispe Meza en el Perú, Callao 2014, estudio descriptivo, de corte transversal, obtuvo como resultado que la información brindada por la enfermera determina insatisfacción en los familiares de los pacientes de la unidad de cuidados intensivos

lo que denota preocupación al pensar en el enfoque de calidad de los cuidados de enfermería debiéndose vigilar e incentivar. ⁽¹⁴⁾

Bergara B. Perú, lima 2013, realizó estudio de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. En la Unidad de Cuidados Intensivos Hospital San Juan de Lurigancho ;obtuvo como resultado que del 100%(30), 60%(18) estuvieron medianamente satisfecho, 26.7% (8) completamente satisfecho, 13.3%(4) insatisfechos, siendo que el nivel de satisfacción de los familiares de los pacientes críticos acerca de la comunicación brindada por la enfermera en el servicio de la unidad de cuidados intensivos en el mayor porcentaje es medianamente satisfecho ;la enfermera que atiende a su familiar, utiliza palabras de difícil comprensión la enfermera, y en su forma cuando la enfermera continua realizando sus actividades sin importarle que le están hablando, cruza los brazos en signo de malestar, informa apresuradamente, durante la comunicación mira a otro lado, y no atiende la solicitud.⁽¹⁵⁾

3.2 BASE TEÓRICA

Según la real academia de la lengua española define la palabra satisfacción como la razón, acción o modo con que se sosiega y responde a una queja sentimiento o razón contraria.⁽¹⁶⁾

Autores como Contreras y col. afirmaron que “La satisfacción se obtiene como resultado de un trato humano, individualizado, que los hacen sentir personas únicas en la medida en que se atienden sus necesidades particulares y se logra su bienestar”.⁽¹⁷⁾

El ingreso del paciente a una UCI somete a los miembros de la familia a una situación difícil, familia y paciente, separados físicamente de su medio habitual y del apoyo afectivo, sufren y están angustiados.⁽¹⁸⁾

Satisfacción de los familiares

La satisfacción de la familia es definida como grado en que las necesidades y expectativas de los familiares del paciente críticamente enfermo son satisfechas por los profesionales involucrados en el cuidado de la salud. ⁽¹⁹⁾

Un paciente en estado crítico, la familia, es quién puede tener una percepción respecto a los cuidados que recibe el paciente, por lo que es relevante estudiar la relación que existe entre satisfacción de los familiares en relación al cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente de la UCI. ⁽²⁰⁾

La enfermería tiene conciencia de su responsabilidad ante la calidad del cuidado que presta al paciente también de la contribución de su desempeño en la evaluación del cuidado y satisfacción de los pacientes. ⁽²¹⁾

Huiza dentro de la variable subdivide en las siguientes dimensiones:

- **Información:** Está constituida por un grupo de datos ordenados, que construyen un mensaje, dando respuesta al individuo sobre las interrogantes que tenga, tiene como necesidad de que ésta sea consistente, clara, realista y oportuna. ⁽²²⁾
- **Calidez Humana y Confort:** Es el cariño y el afecto que las personas muestran hacia los demás. ⁽²²⁾. El confort es el bienestar personal está vinculado con la comodidad de tener una vida cómoda y agradable.
- **Capacidad técnica y científica:** Conjunto de recursos que tiene un individuo para desempeñar una tarea desde el punto de vista técnico o científico.
- **Oportunidad de prestación de servicios:** Se refiere a la ejecución de labores basadas en la experiencia, capacitación y formación profesional de una persona.
- **Imagen de la labor de enfermería:** Es la percepción que tiene el usuario acerca de la acción que realiza la enfermera rápida, oportuna y segura.

Cuidado

Es la acción de cuidar (guardar, conservar, asistir) implica ayudarse a uno mismo o a otro ser, incrementando su bienestar y evitar que sufra algún (Pérez ,2010) ⁽²¹⁾.

Según Watson, el cuidado es el momento (el foco en el espacio y el tiempo) en que la enfermera(o) y otra persona viven juntos de tal modo que el cuidado humano es creado. Ambas personas, con sus campos únicos fenomenológicos. ⁽²²⁾

Cuidado humanizado

Es la esencia de la práctica de enfermería, está integrado de valores como la libertad, el respeto y el amor. El cuidado humano forma parte del ser confiere la condición de humanidad al ser esencial para el desarrollo y en nuestra vida cotidiana.

El cuidado humanizado requiere de un compromiso moral por parte de los profesionales de salud, el cual requiere cada individuo, sea sano o enfermo, para mejorar su calidad de vida, inmerso en la educación en cada cuidado brindado. ⁽²³⁾

Teoría de Jean Watson a la investigación: Jean Watson invita a las enfermeras(os) a usar enfoques de investigación innovadores, categorizando al cuidado humanizado como base de la vocación de nuestra carrera, es por ello que diariamente se ve la necesidad de humanizar el cuidado al paciente con la finalidad de sensibilizar al profesional de la salud ante los problemas psico-sociales que el paciente y familiares trae cuando está enfermo; además es preciso reflexionar que en nuestra actualidad, la ciencia y la tecnología están avanzando, y se están dejando de lado la actitud humanitaria en los profesionales de salud. ⁽²⁴⁾

Unidad cuidados intensivos: Constituye la Sección del Hospital a la cual ingresan aquellos pacientes críticos que requieren una atención especializada permanente durante las 24 horas del día. La vigilancia de estos pacientes debe ser muy rigurosa y estricta, la atención de los pacientes es realizada por personal médico y el equipo de enfermería especializado, que ha requerido una formación y entrenamiento especial. ⁽²⁵⁾

3.3 SERVICIO DEL PROFESIONAL EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS:

Organización de profesionales sanitarios que ofrece asistencia multidisciplinar en un espacio específico del hospital garantizando las condiciones de seguridad, calidad y eficiencia adecuadas para atender pacientes que requieren soporte respiratorio junto con soporte de, al menos, dos órganos o sistemas; así como todos los pacientes complejos que requieran soporte por falla multiorgánica ⁽¹⁸⁾

CAPITULO IV

MATERIAL Y MÉTODO

4.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN:

El estudio de tipo cuantitativo.

4.2 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:

No Experimental.

4.3 TIPO DE ESTUDIO:

Descriptiva, de corte transversal porque el estudio de la variable se realizará en un determinado momento.

4.4 ÁREA DE ESTUDIO

El estudio se realizara en el Hospital María Auxiliadora, ubicado Av. Miguel Iglesias 968, San Juan de Miraflores, provincia de Lima, la cual cuenta con 6 camas operativas.

4.5 POBLACIÓN:

La unidad de cuidados intensivos del hospital María Auxiliadora es una UCI polivalente con 6 camas, donde laboran por turno 4 enfermeras, 3 asistenciales y la coordinadora. Tiene ingresos en promedio de 40 pacientes aproximadamente por mes.

La población estará conformada por 80 familiares que reunirán con los criterios de inclusión y exclusión (Anexo 1).

4.6 CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- ✓ Familiares directos padres, esposo(a) e hijos de pacientes hospitalizados
- ✓ Pacientes ingresados durante el mes de abril
- ✓ Familiares mayores de 18 años

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- ✓ Familiares de pacientes que egresen o hayan fallecido dentro de las 48 horas.
- ✓ Familiares de personal de salud que labora en la UCI.

4.7 UNIDAD DE ANALISIS:

Familiares de pacientes de la UCI del Hospital María Auxiliadora.

4.8 MUESTRA

El tamaño de muestra será de 66 familiares, la cual se obtendrá por fórmula muestral para población finita mediante el muestreo aleatorio simple. Para la selección de los familiares que formaran parte de la muestra se utilizara el muestreo estratificado obteniendo entre 3 a 4 familiares por día de visitas y serán seleccionados aleatoriamente (Anexo 1).

4.9 PROCEDIMIENTO Y RECOLECCION DE DATOS

Para la recolección de datos del estudio se utilizará la encuesta y el instrumento será el Cuestionario de Satisfacción de los familiares con el cuidado de enfermería.

Instrumento No 1 : El instrumento nos permite calcular sobre las expectativas de familiares con el cuidado de enfermería ofrecido al paciente de la UCI, el instrumento es de Liz Palacios y ya fue validado en el año 2013 en Tacna – Perú, se solicitó permiso a la autora para la aplicación del instrumento, cuenta con una escala la cual tiene un rango real de 05-45 puntos ,se incluyeron 10 aspectos relativos al desempeño de las funciones propias de la enfermería, 9 de ellos se valoraron en escala Likert de 1 a 5, donde:

1= Muy Insatisfecho

2= Insatisfecho

3= Si ha sido exactamente lo que usted esperaba

4= Medianamente Satisfecho

5= Satisfecho

Considerando:

- ❖ La calidad de la información:

- ❖ La capacidad técnica y científica:
- ❖ La oportunidad en la prestación del servicio:
- ❖ La imagen institucional que -ofrece la labor conjunta de enfermería

Se compone de 10 ítems, los que se acompañan con su respectiva escala de estimación que significa lo siguiente:

1. Representa una ausencia de elementos que absuelven la interrogante planteada.
2. Representa una abolición escasa de la interrogante.
3. Significa la absolución del ítem en términos intermedios.
4. Representa estimación que el trabajo de investigación absuelve en gran medida la interrogante planteada.
5. Representa el mayor valor de escala y debe ser asignado cuando se aprecia que el ítem es absuelto por el trabajo de investigación de manera totalmente suficiente.

Escala de clasificación del nivel de satisfacción de los familiares con el cuidado de enfermería:

- ❖ Insatisfecho <18
- ❖ Medianamente satisfecho 18-27
- ❖ Satisfecho >27

- **Procedimiento**

Se realizara las siguientes coordinaciones:

- ❖ El grupo de investigadores coordinara con el jefe médico de la Unidad Cuidados Intensivos del Hospital Nacional María Auxiliadora e informará sobre la investigación y la aplicación del instrumento y así poder establecer el cronograma para la aplicación del cuestionario durante la hora de visitas.
- ❖ Se solicitará a la coordinadora de la UCI, el formato de registro de visitas de los familiares de los pacientes.
- ❖ Se seleccionará familiares de pacientes de la UCI que formaran parte de la muestra, para informarles sobre el estudio de investigación, objetivos y metodología de participación; asimismo, se les informara y se hará entrega del consentimiento informado a los que deseen participar.

- ❖ Se entregará el cuestionario a los familiares seleccionados, el cual se desarrollara en un tiempo aproximado de 20 a 30 minutos.
- ❖ La aplicación del instrumento será ejecutado en el periodo de abril del año 2018, considerando en total solo 22 días laborables.

- **Procesamiento y Análisis de datos**

Luego se recolectaran los datos, y serán codificados e ingresados a una base de datos creada en el programa estadístico SPSS versión 15.0 (programa estadístico para la ciencias sociales) para su análisis. Los resultados serán representados en tablas y cuadros estadísticos de acuerdo a cada ítem del instrumento

4.10 OPERACIONALIZACION DE VARIABLE

VARIABLE DEPENDIENTE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
Satisfacción del familiar en relación al cuidado que realiza la enfermera en la UCI	Es la respuesta expresada del familiar acerca del grado de complacencia, ante el cuidado del paciente crítico brindado por la enfermera.	Información	Grupo de datos ya supervisados y ordenados, que sirven para construir un mensaje en los familiares del paciente.	-Información hospitalaria -Respuesta de preguntas de familiares	Insatisfecho <18 Medianamente satisfecho 18-27 Satisfecho >27
		Calidez Humana y Confort	Es el cariño y el afecto que las personas muestran hacia los familiares del paciente.	-Hablar claro y llamar por su nombre al paciente. -Trato amable y cordial -Comodidad y privacidad	
		Capacidad técnica y científica	Conjunto de recursos y aptitudes que tiene el familiar para desempeñar una determinada tarea.	-Capacidad para realizar todos los procedimientos	
		Oportunidad de prestación de servicios	Ejecución de labores basadas en la experiencia, capacitación y formación profesional que se le brinda al familiar.	-Satisfacción de necesidades oportunas -Administración de medicamentos	
		Imagen de la labor de enfermería	Es la percepción que tiene el familiar acerca de la acción que realiza la enfermera.	-Atención de enfermería: rápida -Identificación con su trabajo y cuidado integral	

CAPITULO V

CONSIDERACIONES ÉTICAS Y ADMINISTRATIVAS

Se considerarán los Principios éticos:

- ✓ **Autonomía:** Los investigadores reconocen este primer principio ético como uno de los más importantes para el inicio de la investigación se coordinará con el familiar directo en la aplicación del estudio a realizar y será decisión si acepta o rechaza ser parte del estudio mediante la autorización del consentimiento informado y la confidencialidad de los resultados.

- ✓ **Beneficencia:** Una vez finalizado el estudio se entregara los resultados al Hospital para que contribuya al personal asistencial.

- ✓ **No Maleficencia:** La participación en esta investigación no causará ningún daño o riesgo a los participantes y familiares.

- ✓ **Justicia:** Los participantes de la investigación tendrán garantizado la reserva de su identidad y la utilización de la información brindada, será para fines exclusivamente de investigación.

CRONOGRAMA DE GANIT

ACTIVIDADES	MESES 2017												MESES 2018				
	AGOSTO		SETIEMBRE			OCTUBRE			NOVIEMBRE		DICIEMBRE		ENERO		FEBRERO	MARZO	ABRIL
	18	25	2	9	16	6	13	20	17	24	12	19	7	14	15 - 25	23 - 27	15
Revisión Bibliografica																	
Material y Método																	
Primera Asesoría																	
Revisión de Instrumento																	
Segunda asesoría																	
Presentación oral de proyecto de tesis																	
Tercera asesoría																	
Consideraciones éticas																	
Cuarta Asesoría																	
Quinta Asesoría																	
Presentación Poster del proyecto de tesis																	
Correcciones y observaciones finales del proyecto																	
Aseoría final del proyecto, inscripción del proyecto para ingresar al comité revisor.																	
Sustentación del Proyecto																	

PRESUPUESTO

DESCRIPCION	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
RECURSOS MATERIALES			
Útiles de escritorio	04	0.50	2.00
Lápices	08	0.50	4.00
Borradores	04	0.50	2.00
Lapiceros	04	0.50	2.00
Tajadores	04	1.00	4.00
Hojas bond	400	0.10	40.00
Folder manila	20	0.50	10.00
SUB TOTAL			64.00
RECURSOS LOGISTICOS			
Movilidad	50	10.00	500.00
Búsqueda en internet	150	1.00	150.00
Impresiones	800	0.10	80.00
Comunicación:			
Telefónica	50	1.00	50.00
Copias	400	0.10	40.00
Refrigerio	50	5.00	250.00
SUB TOTAL			1070.00
TOTAL			1134.00

BIBLIOGRAFIA

1. Ministerios de Salud .Encuesta de Satisfacción Aplicada en Usuarios Externos de Emergencia SERVQUAL. Disponible: <http://www.hma.gob.pe/calidad/INFOR-15/SERVQUAL-14/SERVQUAL-HOSPITALIZACION-2014.pdf>
2. Guerrero-Ramírez, R., Meneses-La Riva, M. E., De La Cruz-Ruiz, M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima-Callao, 2015. Rev.enferm herediana [Internet] 2016 Setiembre [citado 29 de Junio 2017]; 9(2):127-136. Disponible: <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RENH/article/viewFile/3017/2967>
3. OPS: Organización Panamericana de la Salud, OMS: Organización Mundial de la Salud [Internet]. Washignton, D.C., EUA: c2003 [citado 23-27 jun 2003]. La familia y la Salud [15 paginas]. Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/27915/ce132-14-s.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
4. Satisfacción de los familiares de los pacientes ingresados en una unidad de cuidados intensivos: percepción de los familiares y los profesionales. *Enfermería Intensiva*, [internet] 25(4), pp.164-172. Disponible en:<http://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-satisfaccion-los-familiares-los-pacientes-S1130239914000741>.Fecha de acceso: 30 nov. 2016.
5. Romero Massa, Elizabeth; Contreras Méndez, Inelda Maria; Moncada Serrano, Anny. Relación entre el cuidado humanizado por enfermería con la hospitalización de pacientes. Redalyc [Internet]. 2016 [30 nov. 2016]; vol 21: pp 26-36. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309146733003>
6. Juarez P, Garcia M. La importancia del cuidado en enfermería. Rev. Enferm Inst Mex Seguro Soc.[internet] 2009 [30 nov. 2016];17(2):109-111. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2009/eim092j.pdf>
7. Bach. Elisa Claudia Jeannette Pinillos Flores, Bach. Miriam Elizabeth Díaz Quiliche. Satisfacción del familiar del Paciente de la Unidad de Cuidados Intensivos con la interacción de la enfermera. Universidad Peruana Antenor Orrego, Trujillo [Internet]. 2016. Disponible en: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/2441/1/RE_ENFE_ELISA.PINILLOS_MIRIAM.DIAZ_SATISFACCION.DEL.FAMILIAR.DEL.PACIENTE.DE.LA.UNIDAD.DE.CUIDADOS_DATOS.pdf.

8. Ceballos Vasquez Paula Andrea. Desde los ámbitos de enfermería, analizando el cuidado humanizado. Cienc. enferm. [Internet]. 2010 [citado 2017 Jun 30]; 16(1): 31-35. Disponible en:
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532010000100004&lng=es <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532010000100004>.
9. Beltrán-Salazar Óscar. Atención al detalle, un requisito para el cuidado humanizado. Index Enferm [Internet]. 2015 Jun [citado 2017 Dic 15]; 24(1-2): 49-53. Disponible en http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962015000100011
10. Freitas Juliana Santana de, Silva Ana Elisa Bauer de Camargo, Minamisava Ruth, Bezerra Ana Lúcia Queiroz, Sousa Maiana Regina Gomes de. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2014 Junio [citado 2017 Junio 30]; 22(3): 454-460. Disponible en:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692014000300454&lng=en.<http://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.3241.2437>.
11. Ramos Frausto V.M., Rico Venegas R.M., Martínez P.C.. Percepción del familiar acompañante con respecto al cuidado de enfermería en hospitalización. Enferm. glob. [Internet]. 2012 Ene [citado 2017 Jun 21]; 11(25): 219-232. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S169561412012000100013&lng=es.<http://dx.doi.org/10.4321/S1695-61412012000100013>.
12. Ramírez Perdomo Claudia Andrea, Perdomo Romero Alix Yan eth, Perdomo Romero Alix Yaneth. Evaluación de la Calidad del Cuidado de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos. av.enferm. [Internet]. 2013 Junio [citado 2017 Junio 29]; 31(1): 42-51. Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012145002013000100005&lng=en
13. Guerrero Ramirez R., Meneses-La Riva M., De la Cruz-Ruiz M., Cuidado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión Lima-Callao 2015, Rev enferm herediana [Internet] 2016 Setiembre [citado 2016 diciembre 20]; (2): 127-136 Disponible en:
<http://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavol9/9.pdf>
14. Quispe Meza J. Información brindada por la enfermera y la satisfacción del familiar de pacientes de la unidad de cuidados intensivos del hospital Hipólito

Unanue 2014. n [Tesis para obtener el título de enfermera]. Callao.Facultad de enfermería. 2014. [Citado: 2016 Abril 1]. 101 pp. Disponible en: <http://repository.javeriana.edu.co/bitstream/10554/9730/1/tesis05-3.pdf>

15. Blas Bergara .Nivel de satisfacción de los familiares de pacientes críticos acerca de la comunicación brindada por la enfermera en la Unidad de Cuidados Intensivos Hospital San Juan de Lurigancho, 2013 [Tesis para obtener el título de especialización de enfermería]. 2013. [Citado: 2017 Abril]. 101 pp. Disponible en: <http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/handle/123456789/3145>

16. Freitas Juliana Santana de, Silva Ana Elisa Bauer de Camargo, Minamisava Ruth, Bezerra Ana Lúcia Queiroz, Sousa Maiana Regina Gomes de. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2014 Junio [citado 01 Julio 2017] ; 22(3): 454-460. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692014000300454&script=sci_arttext&tlng=es

17. MD Pérez Cárdenas, M. Rodríguez Gómez, Al, Fernández Herranz, M. Catalán González, JC. Montejo González, Valoración del grado de satisfacción de los familiares de pacientes ingresados en una unidad de cuidados intensivos. Med Intensiva [Internet].2004 [citado 12 enero 2017]; 28:5. Disponible en: [http://www.medintensiva.org/es/valoracion-del-grado-satisfaccion-los/articulo/13062421/.](http://www.medintensiva.org/es/valoracion-del-grado-satisfaccion-los/articulo/13062421/)

17. Msc.es [Internet]. España: Ministerio de Sanidad y Política Social; 2009 [citado 30 de Junio 2017]. Disponible en: <http://www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/hombresycuidado09.pdf>

18. Msc.es [Internet]. España: Ministerio de Sanidad y Política Social; 2009 [citado 30 de Junio 2017]. Disponible en: <http://www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/hombresycuidado09.pdf>

19. Quintero Ahilud, Maldonado Marlene, Guevara Berta, Delgado Crisálida. Cuidado humanizado como esencia en el profesional de enfermería. Rev. Portales médicos [Internet] 2015 Enero [citado 04 de Julio 2017]; 1:1-55. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidado-humanizado-enfermeria/>

20. Julián Pérez Porto y Ana Gardey. Definición de cuidado. Disponible en: <https://definicion.de/cuidado/>
21. Revista Actualizaciones en Enfermería, Enfermería 10(4).Encolombia.com [Internet]. Colombia: Encolombia; [citado 03 de Julio 2017]. Disponible en: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-104/trabajoslibres1/>
22. Guerrero-Ramírez, R., Meneses-La Riva, M. E., De La Cruz-Ruiz, M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima-Callao, 2015. Rev.enferm herediana [Internet] 2016 Setiembre [citado 29 de Junio 2017]; 9(2):127-136. Disponible: <http://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavol9/9.pdf>
23. Álvarez, L. N. R., & Triana, Á. Cuidado humanizado de enfermería: visibilizando la teoría y la investigación en la práctica, en la clínica del Country. [Internet] 2007 Octubre [citado 25 Junio 2017]; Disponible en. https://www.ucursos.cl/medicina/2011/0/ENFENFCO24/1/novedades/r/CUIDADO_HUMANIZADO_DE_ENFERMERIA_VISIBILIZANDO_LA_TEORIA_Y_LA_INVESTIGACION_EN_LA_PRACTICA.pdf
24. Gaviria, D. (2009). La evaluación del cuidado de enfermería: Un compromiso disciplinar. Revista de Investigación y Educación en Enfermería. 27(1): 60.[citado Agosot del 2017], Disponible en http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/819/Flor_Trabajo_Investigación_2017.pdf?sequence=7&isAllowed=y
25. Tamayo Fuquen, D. C. Validación de la escala de satisfacción familiar CCFSS en unidades de cuidado crítico en hospitales universitarios de Bogotá. Repository javeriana [Internet].2003 [citado 30 abril 2017]; 25. Disponible en: <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/13710/TamayoFuquenDianaCarolina2013.pdf?sequence=1>

ANEXOS

ANEXO 1

Cálculo del tamaño de la muestra

$$n_{\infty} = \frac{Z^2 \cdot p_e \cdot q_e}{E^2}$$

Dónde:

- n = Tamaño de la muestra para población infinita.
- Z = coeficiente de confianza = 1.96, para un nivel de confianza del 95%.
- $p_e = 0,5$ proporción esperada de sujetos con la característica de interés.
- $q_e = 1 - p_e = 0,5$ proporción esperada de sujetos sin la característica de interés.
- N = Tamaño poblacional.
- $E^2 = 5\% = 0.05$ error absoluto de muestreo o precisión.

Remplazando:

$$n = \frac{(1,96)^2 \cdot (0,5) \cdot (0,5)}{(0,05)^2}$$

$$n = 384 \text{ familiares}$$

Si se conoce N : 100

$$n = \frac{384}{1 + \frac{384}{80}} \quad n = \frac{n_{\infty}}{1 + \frac{n_{\infty}}{N}}$$

Remplazando:

$$n = 66.20 \cong 66 \text{ familiares}$$

MATRIZ DE CONSISTENCIA

ANEXO 2

TÍTULO: NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS FAMILIARES EN RELACIÓN AL CUIDADO QUE BRINDA LA ENFERMERA AL PACIENTE DE LA UCI ADULTOS EN UN HOSPITAL NACIONAL

OPERACIONALIZACIÓN									
PROBLEMAS	OBJETIVOS	T	VARIABLE	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS		
<p><u>General</u></p> <p>¿Cuál es el nivel de satisfacción de los familiares en relación al cuidado que brinda la enfermera al paciente de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital María Auxiliadora en el periodo Abril LIMA 2018?</p>	<p><u>General</u></p> <p>Determinar el nivel de satisfacción de los familiares en relación al cuidado que brinda la enfermera al paciente de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital María Auxiliadora en el periodo Abril,Lima 2018.</p>	<p>Descriptiva</p>	<p><u>Dependiente</u></p> <p>Satisfacción del familiar en relación al cuidado :</p> <p>Es la respuesta expresada del familiar acerca del grado de complacencia, ante el cuidado del paciente crítico brindado por la enfermera.</p>	<p>Cuantitativa</p>	<p>• Información</p>	<p>-Información hospitalaria</p> <p>-Respuesta de preguntas de familiares</p>	<p>• Insatisfecho <18</p> <p>• Medianamente satisfecho 18-27</p> <p>• Satisfecho >27</p>		
								<p>• Calidez Humana y Confort</p>	<p>-Hablar claro y llamar por su nombre al paciente.</p> <p>-Trato amable y cordial</p> <p>-Comodidad y privacidad</p>
								<p>• Capacidad técnica y científica</p>	<p>-Capacidad para realizar todos los procedimientos</p>
								<p>• Oportunidad de prestación de servicios</p>	<p>-Satisfacción de necesidades oportunas</p> <p>-Administración de medicamentos</p>
								<p>Imagen de la labor de enfermería</p>	<p>-Atención de enfermería: rápida segura, libre de riesgos</p> <p>-Identificación con su trabajo y brindar un cuidado integral</p>

ANEXO N° 04

CUESTIONARIO DE SATISFACCION DE LOS FAMILIARES

A continuación conteste marcando con una (X) una sola alternativa

I. DATOS GENERALES

1.- ¿Cuántos años tiene?

- Menor igual 19
- De 20 a 29 años
- De 30 a 39 años
- De 40 a 49 años
- De 50 años a mas

2.- Sexo

- Masculino
- Femenino

3.- Grado de Instrucción

- Sin instrucción
- Nivel Primario
- Nivel Secundario
- Nivel Técnico
- Nivel Superior

4.- Estado Civil

- Soltero(a)
- Casado(a)
- Conviviente

5.- Parentesco con el paciente

- Padre/Madre
- Hermano(a)
- Hijo(a)
- Tío(a)
- Otro Cual? _____

6.- Ocupación

- Trabajo Dependiente
- Trabajo Independiente
- No trabaja

7.- Lugar de Procedencia

- Lima
- Provincia

Lea atentamente cada una de las preguntas y responda marcando con una (X) según las indicaciones:

CRITERIOS	Muy Insatisfecho	Insatisfecho	Medianamente	Satisfecho	Muy Satisfecho
Ítems de Satisfacción de los familiares					
1.- El personal de enfermería me proporciona la información adecuada durante su estancia.					
2.- El personal de enfermería ha respondido con claridad a mis preguntas sobre mi familiar cuando las respuestas son de su competencia.					
3.- El personal de enfermería me trata con amabilidad y cortesía.					
4.- A mi familiar se le ofrece comodidad y privacidad durante la atención de Enfermería					
5.- Cree Ud. Que el personal de enfermería está bien capacitado para realizar todos los procedimientos a mi familiar.					
6.- El personal de enfermería me hizo sugerencias y recomendaciones sobre los cuidados que debo tener con mi familiar en la casa.					
7.- Mi familiar ha recibido su tratamiento a tiempo por parte de enfermería.					
8.- El personal de enfermería atiende mis necesidades oportunamente					
9.- En general, la atención brindada por el personal de enfermería del Servicio de Cuidados Intensivos ha cubierto la mayoría de mis expectativas.					

En este punto señale aquellos comportamientos de la enfermera que a su modo de ver son importantes para el cuidado de su paciente y que no se mostraron en la encuesta. Utilice el espacio que crea conveniente.

GRACIAS.

DEFINICION DE CATEGORIA A PARTIR DE LA VALIDEZ DE CONSTRUCTO DEL INSTRUMENTO SATISFACCION DE LOS FAMILIARES		
CATEGORIA	DEFINICION	ITEMS RELACIONADOS
INFORMACION	Grupo de datos ya supervisados y ordenados, que sirven para construir un mensaje.	1) El personal de enfermería me proporciona la información adecuada. 2) El personal de enfermería ha respondido con claridad a mis preguntas sobre mi familiar cuando las respuestas son de su competencia.
CALIDEZ HUMANA Y CONFORT	Es el cariño y el afecto que las personas muestran hacia los demás, confort es el bienestar personal.	3) El personal de enfermería del servicio de UCI habla claro y llama por su nombre a mi familiar 4) El personal de enfermería me trata con amabilidad y cordialidad. 5) A mi familiar se le ofrece comodidad y privacidad durante la atención de enfermería
CAPACIDAD TÉCNICA Y CIENTÍFICA	Conjunto de recursos y aptitudes que tiene un individuo para desempeñar una determinada tarea.	6) Cree usted que el personal de enfermería está bien capacitado para realizar todos los procedimientos a mi familiar. 7) El personal de enfermería me hizo sugerencias y recomendaciones sobre los cuidados que debo tener con mi familiar en la casa
OPORTUNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Ejecución de labores basadas en la experiencia, capacitación y formación profesional de una persona.	8) El personal de enfermería atiende mis necesidades oportunamente 9) Administración de medicamentos
IMAGEN DE LA LABOR DE ENFERMERÍA	Es la percepción que tiene el usuario acerca de la acción que realiza la enfermera	10) El personal de enfermera se identifica con su trabajo y brinda un cuidado integral. 11) Atención de enfermería: rápida segura, libre de riesgos