



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACÁDEMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Satisfacción del familiar respecto a la información brindada por la enfermera en la UCI, Hospital las Mercedes- Chiclayo.

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Tocas Ríos Gladis Marlene (ORCID:0000-0002-3967-5588)

ASESORA:

Dra. Rivera Castañeda Patricia Margarita (ORCID:0000-0003-3982-8801)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

CHICLAYO – PERÚ

2020

Dedicatoria

A Dios por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad e instrucción, que me han permitido ser una persona de bien.

A mis hijos, Yuneor Daniel y Ericka Patricia que son mi fortaleza, a mi esposo Celso que es mi guía desde el cielo.

Gladis

Agradecimiento

A la persona que hizo posible poder llevar a cabo esta maestría, así mismo a mi docente Patricia Rivera Castañeda por su constante apoyo, preocupación y paciencia en la elaboración y culminación de mi tesis.

Gladis

Índice de contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas.....	v
Resumen	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA	14
3.1. Tipo y diseño de la investigación	14
3.2. Variables y operacionalización	15
3.3. Población, muestra y muestreo	15
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	16
3.5. Procedimiento	17
3.6. Métodos de análisis de datos	17
3.7. Aspectos éticos	17
IV. RESULTADOS	18
V. DISCUSIÓN.....	23
VI. CONCLUSIONES.....	29
VII. RECOMENDACIONES.....	30
REFERENCIAS	31
ANEXOS.....	36
Anexo 1: Matriz de operacionalización de variables.....	37
Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos	38
Anexo 3: Ficha técnica y validez de los instrumentos de recolección de datos.....	42
Anexo 4: Matriz de consistencia.....	55
Anexo 5: Figuras de resultados	56
anexo 6: Autorización del desarrollo de la investigación.....	61
Anexo 7: Declaratoria de Originalidad del Autor	62
Anexo 8: Declaratoria de Autenticidad del Asesor.....	63
Anexo 9: Reporte Turnitin.....	64
Anexo 10: Acta de sustentación de la tesis	65
Anexo 11: Autorización de Publicación en Repositorio Institucional	66

Índice de tablas

Tabla 1: Población de los familiares de los pacientes críticos HLM.	15
Tabla 2: Satisfacción del familiar respecto al contenido de la información HLM. ..	18
Tabla 3: Satisfacción del familiar respecto a la calidez humana brindada HLM. ...	19
Tabla 4: Satisfacción del familiar técnica y científica HLM.....	20
Tabla 5: Satisfacción del familiar respecto a la oportunidad de prestación HLM...	21
Tabla 6: Satisfacción del familiar respecto a la imagen HLM	22

Índice de figuras

Figura 1: Diseño descriptivo	14
------------------------------------	----

Resumen

En el presente estudio titulado: Satisfacción del familiar respecto a la información brindada por la enfermera en la UCI, Hospital las Mercedes- Chiclayo., tuvo como objetivo general Determinar la satisfacción del familiar respecto a la información brindada por la enfermera en la UCI, Hospital las Mercedes- Chiclayo 2020.

Su metodología es un estudio de tipo cuantitativo descriptivo con un diseño no experimental, tuvo una población de 105 pacientes, se sacó la muestra y sale un promedio de 83 pacientes a encuestar.

Sus resultados fueron que el 44.6% de los encuestados afirman que se sienten insatisfechos, el 34.9% de los familiares afirman que están medianamente satisfechos y el 20.5% de los encuestados se encuentran satisfechos.

Se concluye que en la UCI– Hospital las Mercedes. Chiclayo; de un total de 83 encuestados; 37 de los familiares se sienten insatisfechos con la información que le brinda la enfermera, 29 encuestados señalan que están medianamente satisfecho, y el 17 de familiares que si están satisfechos.

Palabras Claves: Satisfacción, calidad, familiares; paciente crítico.

Abstract

In the present study entitled: Family satisfaction with the information provided by the nurse in the ICU, Hospital las Mercedes- Chiclayo., Had the general objective of determining the family's satisfaction with the information provided by the nurse in the ICU, Hospital the Mercedes-Chiclayo 2020.

Its methodology is a descriptive quantitative study with a non-experimental design, it had a population of 105 patients, the sample was taken and an average of 83 patients came out to survey.

Their results were that 44.6% of the respondents affirm that they feel dissatisfied, 34.9% of the relatives affirm that they are moderately satisfied and 20.5% of the respondents are satisfied.

It is concluded that in the ICU - Las Mercedes Hospital. Chiclayo; out of a total of 83 respondents; 37 of the relatives feel dissatisfied with the information provided by the nurse, 29 respondents indicate that they are moderately satisfied, and 17 of relatives that they are satisfied.

Keywords: Satisfaction, quality, family; critical patient.

I. INTRODUCCIÓN

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

De tal manera que a nivel internacional según, Guáqueta & Joven (2017) Colombia, afirma que la unidad de cuidado intensivo (uci) adulto es un entorno con tecnología avanzada en donde convergen profesionales de la salud y pacientes. Tiende a romper la conexión de la persona con su entorno, lo que conlleva a que esta dependa de un cuidado humanizado como eje central.

Pérez, Rodríguez, Fernández, Catalán, & Montejo (2016) Madrid; El personal de enfermería 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.

Martos, Aragón , & Gutiérrez (2016) España; señala que al preguntar a los familiares de los pacientes y a los profesionales en primera persona tiene una repercusión directa en la práctica clínica, obteniéndose respuestas sobre la realidad que nos servirán para establecer estrategias de mejora. Es necesario motivar a las instituciones para formar a los profesionales en el tema de relación de ayuda, comunicación, afrontación de situaciones críticas y la creación de equipos específicos de apoyo emocional a pacientes, familiares y profesionales.

Por lo tanto, como realidad problemática a nivel nacional tenemos a: Canchero, Matzumura, & Gutiérrez (2019) señala las unidades de cuidados intensivos son ambientes complejos y multidisciplinarios donde trabajan muchos profesionales a todos los niveles y en un contexto de estrés, por lo que muchas veces los aspectos sociales y psicológicos de los familiares pueden pasar a un segundo plano. Estos ambientes proporcionan un entorno de alta tecnología centrado en el cuidado y tratamiento óptimo para salvar y preservar la vida del paciente.

Escudero & Viña (2018) afirma en estos años, la ciencia ha ido evolucionando a pasos agigantados en el área de salud, así como la técnica de la atención que se brindada al paciente que es ingresado a la unidad de cuidados intensivos ha mejorado de forma impresionante, usando la tecnología que día a día sigue avanzando con los mejores equipos médicos, pero este avance no se ha visto reflejado en la atención brindada hacia la familia sobre todo en la parte humana, la sensibilización, poniéndonos en lugar sobre todo del familiar el cual sufre mucho ante esta situación de tener a un miembro de su familia hospitalizado

Concha, Pedro, & Gastaldo (2016) menciona que el profesional de enfermería suele considerar a la familia como un conjunto; mas no como seres humanos distintos y con diferentes necesidades, diferentes a cada una de las personas. Por eso es muy importante que el profesional de enfermería se ponga en el lugar del familiar y entender y ayudar a enfrentar de manera adecuada el proceso de hospitalización de su familiar.

A nivel local, el Hospital Regional Docente Las Mercedes pertenece al Ministerio de Salud (MINS), de Nivel II-2, cuenta con una Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) constituida hace 20 años, polivalente con capacidad de 06 camas: 05 en ambiente común y 01 cama ambiente aislado, atiende a toda la población de la Macro Región Norte, está ubicada en Av., Luis Gonzáles # 635 Chiclayo, e ingresan pacientes desde un mes de vida hasta la etapa de vida adulto mayor. Cuenta con recurso humano capacitado e identificado con el servicio: 05 médicos 10 Enfermeras, y 05 técnicos de Enfermería.

La UCI del HRDLM no cuenta con un protocolo estandarizado para la entrega de información a la familia, tampoco se cuenta con servicio telefónico en la unidad que permita a los familiares comunicarse a pesar que la información por este medio puede ser muy limitada o restringida; sin embargo en algunos casos puede ser de mucha ayuda o tranquilidad para el familiar; así mismo no hay una unidad de Cuidados Intermedios en la institución, por lo que hay pacientes que permanecen más tiempo del promedio estándar de estancia en este tipo de unidades, falta de información a la familia, desconocen la rutina del trabajo en la UCI por lo que suelen

no comprender las restricciones de ingreso a la unidad, desconocen la tecnología que se usa en el cuidado del paciente y en muchos de los casos muestran desconfianza en relación al uso de los medicamentos que se les solicita.

Por tal motivo que se formula la siguiente pregunta: ¿Cuál es la satisfacción del familiar respecto a la información brindada por la enfermera en la UCI, Hospital las Mercedes Chiclayo 2020?

Esta investigación se Justifica, porque la Unidad de Cuidados Intensivos admite a pacientes en situación crítica, lo que crea incertidumbre no solo en el paciente sino en los familiares, donde los profesionales priorizan la atención y procedimientos al paciente haciendo uso de equipos y monitores, a fin de recuperar su salud, Toda esta situación hace que el familiar experimente sentimientos de aflicción, miedo, temor por la situación y aislamiento de su familiar, la restricción en el horario de visita conlleva una insatisfacción de los familiares de los pacientes derivados a veces de la falta de comunicación eficaz.

Como objetivo general tenemos: Determinar la satisfacción del familiar respecto a la información brindada por la enfermera en la UCI, Hospital las Mercedes- Chiclayo 2020. Asimismo, los objetivos específicos son. Identificar la satisfacción del familiar respecto a la calidez humana brindada por la enfermera en la UCI – Hospital las Mercedes. Chiclayo. Identificar la satisfacción del familiar respecto a la capacidad técnica y científica brindada por la enfermera en la UCI – Hospital las Mercedes. Chiclayo. Identificar la satisfacción del familiar respecto a la oportunidad de prestación de servicios brindada por la enfermera en la UCI– Hospital las Mercedes. Chiclayo. Identificar la satisfacción del familiar respecto a la imagen de la labor brindada por la enfermera en la UCI– Hospital las Mercedes. Chiclayo.

Como hipótesis tenemos: Es alta la Satisfacción del familiar respecto a la información brindada por la enfermera en la UCI, Hospital las Mercedes- Chiclayo 2020

II. MARCO TEÓRICO

Estudios realizados en relación al tema a nivel internacional tenemos a: Rodríguez (2019) México; en su investigación titulada: El cuidado crítico en las unidades de cuidados intensivos: una revisión integradora de la literatura se realizó una revisión integradora en relación con el tema de cuidado crítico, Resultados: se identificaron complicaciones del paciente, estrés en el paciente crítico, necesidades del paciente, técnicas y procedimientos del cuidado, cuidado humanizado, conocimiento del personal de enfermería, utilización del PCE, estrés laboral de enfermería. Conclusiones: los artículos encontrados fueron escasos, reflejando una necesidad de estrategias que mejoren la calidad del cuidado.

Bautista, Arias, & Carreño (2016) Colombia; en la investigación titulada: Percepción de los familiares de pacientes críticos hospitalizados respecto a la comunicación y apoyo emocional. Resultados: Los familiares de los pacientes ven la labor de enfermería como un comportamiento de cuidado humanizado centrado en la valoración del ser humano como un ser holístico, donde el cuidado brindado estuvo caracterizado por comportamientos como: la empatía, la comunicación efectiva, el afecto y el tacto. Conclusiones: Humanizar la unidad de cuidado intensivo permite reconocer a la familia como un eje central de todas las acciones asistenciales, una familia participativa es una familia más sana con más herramientas para luchar contra la desesperanza que genera el ingreso de un paciente a los servicios de hospitalización crítica.

Flores (2019) Bolivia; en la investigación titulada: Satisfacción de los familiares sobre calidad de atención de enfermería en la unidad de terapia intensiva adulto del hospital militar central, La Paz – Bolivia 2018; Resultados, respecto a la satisfacción, en general los familiares se mostraron que es de buena a mala la atención recibida por las Enfermeras según la literatura el personal de Enfermería debe ser capaz de brindar apoyo emocional no solo al paciente, sino a su familiar logrando empatía, confianza, comprensión y sensibilidad. Conclusiones: Se pretende con este trabajo dar una idea general de la percepción del familiar sobre lo que es la calidad de atención de Enfermería. Humanizar la Unidad de Terapia Intensiva, permite

reconocer a la familia como un eje central de todas las acciones asistenciales y una familia participativa es una familia más sana.

Asimismo a nivel nacional, según Asto & Bautista (2019) en su investigación titulada: Cuidado humanizado y satisfacción familiar de personas con cáncer hospitalizados en Essalud Huancayo – 2018. Los resultados nos muestran que los personas percibieron un cuidado humanizado regular (55%) teniendo en cuenta las dimensiones espirituales, biológicas y psicológicas, los familiares de las personas enfermas con cáncer se encuentran medianamente satisfechos (55%), considerando las dimensiones de comunicación familia enfermera, calidez humana, capacidad técnica y científica y oportunidad de prestación de servicio. Se concluye que en su mayoría las personas enfermas perciben que el cuidado humanizado realizado por la enfermera, es regular y familiares de los pacientes con cáncer se encuentran medianamente satisfechos.

Álvarez & López (2018) en la investigación titulada: Calidad de cuidado del profesional de enfermería y satisfacción del familiar, Trujillo, 2018; Los resultados se presentan en tablas de una y doble entrada, con frecuencias numéricas y porcentuales, obteniendo que el 40.3 por ciento brinda una calidad de cuidado de enfermería bueno y el 21.9 por ciento calidades de cuidado de enfermería regular. Por otro lado, el 39.8 por ciento de familiares se encuentran satisfechos y el 22.9 por ciento de familiares poco satisfechos. Al aplicar la prueba de independencia de criterios (Chi-Cuadrado) evidencia que existe relación altamente significativa entre la calidad de cuidado brindado por el profesional de enfermería y el grado de satisfacción del familiar del paciente hospitalizado ($P=0.000$).

Pasapera (2018) en la investigación titulada: Comunicación del profesional de enfermería con el familiar del paciente hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos en el Hospital Sergio E. Bernales – 2018”, Los resultados demostraron del 100% (31), el 71% (22) de los familiares tienen una percepción favorable de la comunicación que brinda la enfermera, mientras que el 29% (9) se encuentran medianamente favorable. Por tanto, se concluyó que el 71% manifiestan una percepción favorable a la comunicación que brinda la enfermera tanto en la forma

como en el contenido. Asimismo, se recomienda evaluar las normas y políticas de atención respecto al área de comunicación que sostiene el profesional de enfermería con el familiar.

A nivel local tenemos a: Campos (2018) en la investigación titulada: Percepción del familiar acerca del cuidado enfermero del paciente en uci en una institución privada de salud Chiclayo – 2016. En el tratamiento de los resultados se utilizó el análisis temático, obteniendo las categorías: Percibiendo la falta de cuidado y emergiendo la humanización del cuidado, cada una de ellas con sus respectivas subcategorías. El estudio realizado permitió develar que emerge el cuidado humanizado por parte del profesional Enfermero hacia el paciente y la familia, a través de la administración de medicamentos, previniendo complicaciones, la espiritualidad, el apoyo emocional y la comunicación respectivamente.

Gonzáles & Guevara (2016) en la investigación titulada: Nivel de Percepción de la Familia del paciente hospitalizado respecto al Cuidado Enfermero, en la UCI del Hospital Regional Lambayeque. Chiclayo del 2015”. Los resultados revelaron que la percepción del familiar sobre la calidad técnica del cuidado enfermero, es buena en un 66% y excelente en un 30 %. En relación a la calidad humana, el cuidado enfermero es excelente en un 71% y buena en un 25%; Con respecto a la calidad del entorno los familiares la perciben en un 70% como excelente y un 30 % como buena. Entonces se concluye que la percepción del familiar sobre la calidad del cuidado enfermero es excelente en un 60% y buena en un 38%.

Como teorías relacionadas al tema podemos decir que la satisfacción de los familiares 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 (Quintero, Maldonado, Guevara, & Delgado, 2015)

Pérez & Gardey (2017) señala 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.

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.

Donabedian (2000) considera que es “la efectividad del cuidado para lograr y producir salud y satisfacción, definidas por los miembros individuales de una sociedad o subcultura particular; es el valor último de la calidad del cuidado”. Si los pacientes están insatisfechos, el cuidado está lejos de ser el ideal, al margen de cuan alta pueda ser la calidad según el criterio clínico u otro ajeno al del propio consumidor.

Actualmente, la satisfacción de los usuarios es utilizada como un indicador para evaluar las intervenciones de los servicios de salud, pues nos proporciona información sobre la calidad percibida en los aspectos de estructura, procesos y resultados sobre la atención prestada en cada uno de sus servicios (Ramos, Rico, & Martínez, 2012).

Asimismo el paciente crítico es el sujeto que recibe los servicios de un médico u otro profesional de la salud, sometiéndose a un examen médico, a un tratamiento o a una intervención (Morales, 2009).

El paciente es aquel que presenta cambios agudos en los parámetros fisiológicos y bioquímicos que lo colocan en riesgo de morir, pero que tiene evidentes posibilidades de recuperación que se encuentra internado en la Unidad de Terapia Intensiva de Adultos, está constantemente afrontando situaciones de emergencias que muchas veces ponen en riesgo la vida misma, por lo tanto el personal de enfermería debe prestar atención a que el paciente no se pierda entre los equipamientos de tecnología del servicio y se considere al paciente como ser humano, ayudando a afrontar esta situación tanto a él como a su familia (Algarbe, 2011).

En la comunicación interpersonal es conectarse con otras personas en un nivel emocional y no solo en un nivel intelectual (Linás, 2010). Una comunicación eficaz con la familia por parte de todo el equipo multidisciplinar contribuye a mejorar la satisfacción y la calidad de los cuidados aportados al paciente. Sería ideal que la

información se realizara de forma conjunta manteniendo la uniformidad y así mejorando la seguridad del personal de Enfermería a la hora de hablar con los familiares (González B. , 2012).

La información es una necesidad que debe de satisfacer la enfermería como parte de los cuidados que debe prestar a los familiares de un paciente ingresada en una UTI teniendo siempre presente la concepción holística del paciente.

Existe otra razón por la que la enfermería debe asumir la información a los familiares y esta no es otra que ampliar su cartera de servicios, nuestro marco conceptual admite y permite que la familia sea receptora de nuestros cuidados. Entendemos que además de la información médica, centrada en el diagnóstico, pronóstico y tratamiento, también es necesaria una información que abarque los planes de cuidados del paciente por ser estos competencia directa de la Enfermera/o. Obviar esta realidad supondría no ofrecer a los familiares una visión completa de la situación del paciente (Pérez, y otros, 2013).

Muchas veces el profesional de enfermería se olvida de la familia pasando está a segundo plano, o a ser olvidada simplemente durante este proceso de hospitalización de su familiar en el área crítica.

Padilla (2014) menciona las diez necesidades más resaltantes para el familiar y su entorno del paciente crítico.

1. Las respuestas deben ser dadas con sinceridad.
2. El familiar debe conocer el pronóstico de su paciente.
3. Sentir que el profesional de enfermería y de salud se preocupa por el estado de salud de su paciente.
4. Estar seguros de que se le está brindando el mejor de los cuidados a su familiar.
5. Recibir las indicaciones, explicaciones con un lenguaje claro que se pueda entender.
6. Conocer los acontecimientos más resaltantes vinculados con el paciente.

7. Recibir todos los días el reporte acerca de su familiar.
8. Conocer cuál es el trato que recibe en UCI su familiar.
9. Saber que se está haciendo exactamente por el paciente.
10. saber por qué se le han hecho ciertas cosas al paciente

Asimismo tenemos los tipos de comunicación, el mensaje que se quiere dar a conocer tiene que ser ordenado y claro. Usando palabras de fácil comprensión más no con palabras técnicas que el familiar pueda mal interpretar (Aguilar, 2009).

- El momento para una buena comunicación debe ser oportuno usando un tiempo necesario para entablar una buena comunicación y transmitir la información de tal manera que el receptor entienda el mensaje (Aguilar, 2009).

- Hay familiares que consideran a las unidades de cuidados intensivos como un lugar donde se brinda cuidados especiales, mientras que otros familiares ven a la unidad, como el lugar en el cual las personas más complicadas en su estado de salud van a morir, si bien es cierto se critica el secretismo, la forma en que se maneja los datos, y evolución de la salud de cada paciente, la manera aislada que rodea a estas unidades, hace que se presente una serie de personas no profesionales que difunden información, emitiendo sus opiniones acerca de la hospitalización de su familiar y de la misma enfermedad. Por eso se cree que es importante que el familiar este informado manifestándole si su familiar hospitalizado siente dolor, temor a quedarse solo, que necesitan visitarlo y facilitar a las familias para permanecer más tiempo con los pacientes, que necesita tener ese contacto con la enfermera y el médico para tener conocimiento del estado de salud (Gutiérrez, 2018).

De tal manera que las formas de comunicación verbal.

- La voz: También un instrumento de comunicación verbal muy importante ya que, durante ese proceso se puede transmitir emociones, tranquilidad, un mensaje creíble y asimismo confianza y muchas otras emociones. De quien habla, hacia quien la escucha y dando como resultado una comunicación amena (Aguilar, 2009).

- Parámetros de voz. El tono de voz nos sirve para expresar una gran variedad de emociones, actitudes, estados de ánimo y enfatizar palabras o frases.

Enfatizamos palabras o frases que van a reforzar nuestra exposición. El volumen. Se refiere a la intensidad con que se habla, es decir, si pronunciamos más o menos alto o bajo. El volumen que se debe adoptar dependerá de la situación en la que nos encontremos.

- La rapidez al hablar. La velocidad al hablar sirve para expresar el estado de ánimo de la persona. La pronunciación, es la articulación clara y correcta de las vocales y consonantes de las palabras que se utilizan. (López, 2014):

- Marcar el final de una frase.
- Enfatizar una palabra o idea importante en medio de una frase.
- Pensar en lo que se va a decir más tarde.
- Crear expectación acerca de algo que se va a decir inmediatamente después.

-Ritmo o fluidez. Es el suave discurrir de las palabras en el mensaje. El ritmo excesivamente lento provoca desinterés, aburrimiento y monotonía. El ritmo muy rápido provoca errores de pronunciación que distorsiona el mensaje, agobia al receptor, impide matizar y resulta también monótono.

Comunicación no verbal. - El cuerpo humano es también un canal de comunicación no verbal muy importante. Ya que mediante este proceso se puede observar también diferentes expresiones en el rostro, el cual puede transmitir malestar, incomodidad, por tanto, la enfermera debe estar atenta a este tipo de actitudes cuando se encuentra interactuando con las familias de los pacientes hospitalizados en UCI ya que es importante saber si ellos están cómodos durante la conversación (Aguilar, 2009).

- La postura corporal: consiste en la posición que adopta el cuerpo del ser humano la cual nos va a orientar a un tipo de reacción abierta o cerrada por eso es importante que durante la comunicación debemos adoptar una postura adecuada, teniendo en cuenta la posición de la extremidad tanto superiores como el manejo de las manos, inferiores la posición de las piernas (Aguilar, 2009).

- La mirada: Es la entrada en el proceso de la comunicación. Cuando nos dirigimos hacia la otra persona, es importante mantener la mirada hacia el rostro de la persona que está en frente de nosotros (Aguilar, 2009).

- Gestos: Es una manifestación corporal de un estado de ánimo de una actitud es la forma de transmitir un mensaje dentro de una comunicación no verbal que se inicia con la manera gestual empleándolas distintas partes del cuerpo.

- Apariencia física: Es la manera de cómo nos presentamos y que es de suma importancia ya mediante esta se obtendrá un buen impacto de tu personalidad una persona limpia, aseada y arreglada irradia confianza y seriedad al entablar una conversación (Aguilar 2009).

- La empatía: consiste en la integración afectiva de una persona, a una realidad ajena a ella por lo general en los sentimientos de otra persona es la capacidad de percibir compartir y entender a la otra persona teniendo en cuenta lo que este siente. Y así responder de manera adecuada y humana a las necesidades de la otra persona (Van-der & Quiles, 2017).

Asimismo, también es la actitud que opta el profesional de enfermería siendo una habilidad de comunicación que favorece al desarrollo de una adecuada relación interpersonal que se dará durante la comunicación con los familiares”. “Por tanto el cuidado que se brinda tiene que estar basado de acuerdo con la necesidad y requerimientos de la familia.” Un cuidado eficaz promueve una mejor salud, crecimiento personal y familiar (Van-der & Quiles, 2017).

- Respeto a la privacidad. Se debería de realizar en un ambiente adecuado manteniendo la intimidad, evitando que la información brindada sea escuchada por las demás personas, este acto les brindará confianza y tranquilidad a los familiares (Van-der & Quiles, 2017).

- La transmisión de confiabilidad. Mediante la comunicación se debe crear un ambiente de confianza y seguridad, fundamentando la solidez del mensaje brindado al familiar (Van-der & Quiles, 2017).

Así mismo tenemos a Riehl-sisca que es una de las pioneras de la teoría de la relación interpersonal siendo un elemento principal la comunicación con ello lograr una fuente de intercambio entre las demás personas, considera que la enfermera y el paciente se comunica de forma activa, además nos da a conocer que la comunicación en enfermería es de gran beneficio, ya que ayuda a que se modifique el comportamiento humano y mejora los factores del sector salud obteniendo resultados positivos, por tanto se dice que la comunicación de enfermera a paciente y familiar es necesaria para una mejor atención e intervenciones (Marriner & Alligood, 2007)

El estado emocional de un paciente, así como de la familia es diferente al momento del ingreso, pero cuando la enfermera comienza a interactuar con la familia y el paciente, se manifiesta un ambiente agradable más tranquilo y de esta manera nos permite estabilizar el estado emocional calmando y de esta manera cooperara con los procedimientos que se deben realizar con la finalidad de estabilizar su salud es por ello, por lo que la comunicación es la base fundamental es la necesidad de los pacientes, así como de la familia (Leonel, Fajardo, & Tixtha, 2013).

“Por tanto la función en enfermería es importante que se incorpore el desarrollo de estrategias para comunicarse con la finalidad que la enfermera, logre mantener una adecuada comunicación con la familia”

Asimismo tenemos 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 (Ramírez, Meneses , & De la Cruz, 2016)

- Calidez Humana y Confort: Es el cariño y el afecto que las personas muestran hacia los demás. 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

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 (Gaviria, 2009)

La enfermera que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) debe poseer un perfil enmarcado en una filosofía integradora que incluya conocimientos afectivos, emocionales, científicos y tecnológicos. Es imprescindible que esta filosofía integradora armonice con su presencia física, que sea significativa tanto para el paciente como para sus familiares, este modo de estar presente significa “ver, tocar, hacer, escuchar” al familiar, que debe ser concebido como un ser holístico (Guevara, 2014)

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 (Tamayo, 2017)

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de la investigación

3.1.1. Tipo de investigación

El presente estudio fue de enfoque cuantitativo de tipo descriptivo y de corte transversal, ya que nos permitió obtener información y presentar los datos tal y como se obtuvieron en un tiempo y espacio determinado.

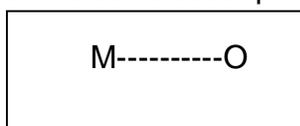
Cuantitativo; Asimismo; Shuttleworth (2010) señala que es frecuentemente usada como un antecedente a los diseños de investigación cuantitativa, representa el panorama general destinado a dar algunos valiosos consejos acerca de cuáles son las variables que valen la pena probar cuantitativamente.

Descriptivo; Consiste en llegar a conocer las situaciones, costumbres y actitudes predominantes a través de la descripción exacta de las actividades, objetos, procesos y personas (Hernández et al, 2009).

3.1.2. Diseño de investigación

La presente investigación asumió un diseño no experimental de corte transversal; es no experimental porque es metodológica y práctica, en las variables independientes ya han sucedido por lo que no se manipulan. Las deducciones acerca de las similitudes entre variables se ejecutan sin influencia directa y estas relaciones las veremos tal y como se dieron en su contexto natural (Hernández et al, 2009). Por lo tanto en este diseño no se construye una situación específica si no que se observa las que existen.

Figura 1: diseño descriptivo



M= muestra del familiar

O=Diagnóstico de la satisfacción

El estudio fue un diseño estructurado no experimental, porque no se manipulo la variable satisfacción del familiar del paciente crítico, respecto a la información

brindada por la enfermera en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital las Mercedes.

3.2. Variables y Operacionalización

Variabes: Satisfacción del familiar respecto a la información que brinda la enfermera en la UCI

Definición conceptual

Nivel de Satisfacción:

Referida al aspecto humano se caracteriza por la referencia que posee el familiar de la enfermera, el familiar debe ser considerado como un individuo que merece ser tratado con buena relación interpersonal basado en trato digno, respeto, confianza y empatía, que entre la realidad y sus expectativas de la comunicación eficaz no difiera mucho para sentirse satisfecho con la comunicación brindada por la enfermera, tanto en su contenido como forma. (Diaz, 2013)

Definición operacional

Esta variable fue medida con el instrumento de Liz Palacios el cual ya fue validado en el año 2013 en Tacna – Perú. La cual fue adaptada y validada por los cambios hechos en los ítems y pasará por juicio de expertos.

3.3. Población, muestra y muestreo

La población estuvo conformada por todos los familiares de los pacientes críticos que ingresen a la unidad de cuidados intensivos durante los meses de enero – marzo 2020 que es un promedio de 105 familiares.

Tabla N° 1: Población de los familiares de los pacientes críticos que están en UCI Hospital las Mercedes.

Mes	Total
Enero	30
Febrero	40
Marzo	35
Total	105

Fuente: UCI Hospital las Mercedes Chiclayo

Muestra

La muestra se establecerá mediante la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N \times Z_{\alpha}^2 \times p \times q}{e^2 \times (N - 1) + Z_{\alpha}^2 \times p \times q}$$
$$n = \frac{105 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2 \times (105 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = 83$$

Criterios de inclusión: Familiares directos de pacientes críticos ingresados a la unidad; Familiares mayores de 18 años de edad, autónomos y en pleno uso de sus facultades mentales; Tiempo de hospitalización en la unidad mayor a dos días; Familiares que acepten participar en el estudio.

Criterios de exclusión: Familiares que son quechua hablante; Familiares menores de edad; Familiares que presenten alguna discapacidad que les impida responder el cuestionario; Familiares del personal de salud que laboran en la unidad; Familiares de pacientes que fallecen al ingreso a la UCI y se utilizó el muestreo probabilístico.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Para la recolección de datos del estudio se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el Cuestionario de Satisfacción de los familiares respecto a la información brindada por la enfermera.

Instrumento: El instrumento nos permitió calcular sobre las expectativas de familiares ofrecido al paciente de la UCI, cuenta con una escala la cual tiene un rango real de 05-45 puntos, se incluyeron 9 aspectos relativos a la información que brinda la enfermería y se valoraron en escala Likert de 1 a 5, donde: (1= Muy satisfecho; 2= satisfecho; 3= Medianamente Satisfecho; 4= Insatisfecho 5= Muy Satisfecho)

Considerando las dimensiones: (la calidad de la información; Calidez Humana y Confort; 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 11 ítems, su escala de clasificación del nivel de satisfacción de los familiares (Insatisfecho <18; Medianamente satisfecho 18-27 y Satisfecho >27) Validez; en la presente investigación se utilizó una encuesta validada, pero fue adaptada y pasó por juicio de expertos, para dar valoración al instrumento, ya que los expertos evaluaron cada ítem por dimensión. Asimismo, será con las variables en estudio la cual una será la encuesta.

Confiabilidad; para lo cual se aplicó una prueba piloto, que permitió tomar cierta parte de la población del estudio, para editarla al programa SPSS 22, y así se determinó el alfa de Crombach lo cual se verá la confiabilidad del instrumento.

3.5. Procedimiento

Aprobación del proyecto por la Universidad Cesar Vallejo, carta dirigida a la persona encargada de dicho establecimiento; consentimiento informado para que se más confiable los datos que se obtendrá de la encuesta aplicada a las personas involucradas, dicho informe será de mucha ayuda a nuestra investigación.

3.6. Métodos de análisis de datos

Mediante los métodos de análisis de datos se preparó la información obtenida y se utilizó el manejo factual de la variante 22 de programación de SPSS y los resultados se manejaron en tablas y gráficos que detallan las frecuencias y las tasas; y para la prueba de la Hipótesis, se utilizó la prueba medible de Pearson.

3.7. Aspectos éticos

Como aspectos éticos se tomó en cuenta para la investigación son los determinados por Belmont, R. (1979).

Respeto a las Personas; en este estudio se aplica este principio, porque los trabajadores son libres de participar o no en el estudio, mediante su consentimiento, además a pesar de firmar pueden retirarse en cualquier momento del estudio.

Beneficencia: este estudio se aplica, porque los familiares de los pacientes no se enfrentan a ningún riesgo en la participación en el estudio. Y esta investigación se realiza para el beneficio de los pacientes atendidos.

Justicia: este principio señala que los participantes de la investigación tendrán garantizado un trato justo e igualatorio, la reserva de su identidad y la utilización de la información brindada para fines exclusivamente científicos.

IV. RESULTADOS

Tabla 2

Satisfacción del familiar respecto a la información brindada por la enfermera en la UCI– Hospital las Mercedes. Chiclayo.

	Frecuencia	Porcentaje
Insatisfecho	37	44.6
Medianamente satisfecho	29	34.9
Satisfecho	17	20.5
Total	83	100.0

Fuente: Cuestionario a familiares de pacientes

El 44,6% de los familiares se siente insatisfecho respecto a la información brindada por la enfermera en la UCI– Hospital las Mercedes. Chiclayo, el 34,9% medianamente satisfecho y el 20,5% se sintió satisfecho.

Tabla 3

Satisfacción del familiar respecto a la calidez humana brindada por la enfermera en la UCI – Hospital las Mercedes. Chiclayo.

	Frecuencia	Porcentaje
Insatisfecho	69	83.1
Medianamente satisfecho	14	16.9
Satisfecho	0	0.0
Total	83	100.0

Fuente: Cuestionario a familiares de pacientes

El 83,1% de los familiares presentó insatisfacción respecto a la calidez humana brindada por la enfermera en la UCI – Hospital las Mercedes. Chiclayo, un 16,9% indicó sentirse medianamente satisfecho, no se encontró niveles de satisfacción con la calidez humana.

Tabla 4

Satisfacción del familiar respecto a la capacidad técnica y científica brindada por la enfermera en la UCI – Hospital las Mercedes. Chiclayo.

	Frecuencia	Porcentaje
Insatisfecho	62	74.7
Medianamente satisfecho	14	16.9
Satisfecho	7	8.4
Total	83	100.0

Fuente: Cuestionario a familiares de pacientes

El 74,7% de los familiares se sintió insatisfecho respecto a la capacidad técnica y científica brindada por la enfermera en la UCI – Hospital las Mercedes. Chiclayo, el 16,9% medianamente satisfecho y el 8,4% presentó satisfacción.

Tabla 5

Satisfacción del familiar respecto a la oportunidad de prestación de servicios brindada por la enfermera en la UCI– Hospital las Mercedes. Chiclayo.

	Frecuencia	Porcentaje
Insatisfecho	56	67.5
Medianamente satisfecho	18	21.7
Satisfecho	9	10.8
Total	83	100.0

Fuente: Cuestionario a familiares de pacientes

El 67,5% de los familiares presentó insatisfacción respecto a la oportunidad de prestación de servicios brindada por la enfermera en la UCI– Hospital las Mercedes. Chiclayo, el 21,7% con niveles de satisfacción medio y el 10,8% mostró satisfacción con la oportunidad de la prestación.

Tabla 6

Satisfacción del familiar respecto a la imagen de la labor brindada por la enfermera en la UCI– Hospital las Mercedes. Chiclayo.

	Frecuencia	Porcentaje
Insatisfecho	54	65.1
Medianamente satisfecho	14	16.9
Satisfecho	15	18.1
Total	83	100.0

Fuente: Cuestionario a familiares de pacientes

El 65,1% de los familiares indicó tener insatisfacción con la imagen de la labor brindada por la enfermera en la UCI– Hospital las Mercedes. Chiclayo, el 18,1% mostró satisfacción y el 16,9% medianamente satisfecho.

V. DISCUSIÓN

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

Con respecto al análisis del objetivo general; Identificar la satisfacción del familiar respecto a la información brindada por la enfermera en la UCI– Hospital las Mercedes. Chiclayo.

En la tabla N°2; el 44.6% de los encuestados afirman que se sienten insatisfechos, el 34.9% de los familiares afirman que están medianamente satisfechos y el 20.5% de los encuestados se encuentran satisfechos. Estos hallazgos coinciden con Gonzáles & Guevara (2016) en su tesis: Nivel de percepción de la familia del paciente hospitalizado respecto al cuidado enfermero en la unidad de cuidados intensivos del hospital regional lambayeque - Chiclayo 2015, donde señala que la percepción global de los familiares, es de 80% expresando una connotación positiva, humanizar la unidad de cuidados intensivos permite reconocer a la familia como un eje central de todas las acciones asistenciales, una familia participativa es una familia más sana con más herramientas para luchar contra la desesperanza que genera el ingreso de un paciente a los servicios de hospitalización crítica.

Por lo tanto Canales(2013) afirma que la satisfacción es el sentimiento de bienestar que se obtiene cuando se ha cubierto una necesidad, en este caso es la respuesta acertada hacia una queja, consulta o duda. Es un fenómeno que no se da en abstracto siempre está ligado a aspectos objetivos que directamente afectan al usuario o familia en su percepción. Se debe tener en cuenta que la satisfacción no solo depende de la calidad del servicio sino también de las expectativas del usuario o familia, si está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas. Si las expectativas del usuario o familia son bajas o si tiene acceso limitado a cualquiera de los servicios, puede ser que esté satisfecho con recibir servicios relativamente deficientes

Es importante que la enfermera intensivista incluya y cuide al unísono a la persona que está hospitalizada en la UCI y a sus familiares como un solo núcleo del cuidado lo que facilita a ésta comprender las dificultades socio emocionales surgidas en el grupo familiar como una totalidad, esto a su vez permite darles apoyo más decidido y comprometido durante el proceso de adaptación a la nueva situación que confrontan. La interacción con los familiares exige a los profesionales de Enfermería cualidades como la capacidad de razonar, sentir; dedicación, valores humanos, conocimiento y empatía hacia el paciente y su familia.

Díaz (2013) Es importante enfatizar que la familia es quien acompaña la evolución del paciente, de tal manera que tiene la necesidad de recibir información completa, honesta y oportuna, que tengan las facilidades y acceso para visitar al paciente cuando lo desee, asegurándose de que reciba un trato cálido y humano, teniendo en cuenta la seguridad del paciente en su totalidad. Los miembros de la familia de un paciente crítico, cumplen un rol importante y difícil como representantes sustitutos para la toma de decisiones, ya que el paciente no lo puede realizar por el estado de salud en que se encuentra; así, en muchas ocasiones presentan estrés significativo, carga emocional y económica.

Los profesionales de salud tienen el compromiso y el deber de aclarar las dudas de los familiares ya que diversos factores pueden interferir en la satisfacción por la atención recibida en la unidad de cuidados intensivos. Por ello, el equipo de salud tiene diferentes herramientas de atención para contribuir al conocimiento y la evaluación. Teniendo en cuenta que la satisfacción es el cumplimiento de las necesidades o requisitos fundamentales que, al satisfacer, alivia o disminuye la angustia de los miembros de la familia; mientras que la satisfacción del familiar con respecto a la atención refleja el grado en que los profesionales de la salud satisfacen las necesidades y expectativas percibidas por los miembros de la familia.

En el análisis del primer objetivo específico; Identificar la satisfacción del familiar respecto a la calidez humana brindada por la enfermera en la UCI – Hospital las Mercedes. Chiclayo.

En la tabla N° 3; el 83.1% señala que se sienten insatisfechas, el 16.9% de los encuestados se sienten medianamente satisfechos. Estos coinciden con Álvarez & López (2018) señala que los resultados revelaron que la percepción del familiar sobre la calidad técnica del cuidado enfermero, es buena en un 66% y excelente en un 30 %. En relación a la calidad humana, el cuidado enfermero es excelente en un 71% y buena en un 25%; Con respecto a la calidad del entorno los familiares la perciben en un 70% como excelente y un 30 % como buena. Entonces se concluye que la percepción del familiar sobre la calidad del cuidado enfermero es excelente en un 60% y buena en un 38%.

La satisfacción global del familiar del paciente de cuidados intensivos lo percibe con un nivel de satisfacción favorable (81.48%), Camino K. y col. Perú (2017), en su estudio concluye en cuanto al nivel de satisfacción medio, el 55.3% de los usuarios atendidos en el servicio de observación de emergencia, con respecto al cuidado de enfermería. Bautista; Arias & Carreño (2019) intensivo permite reconocer a la familia como un eje central de todas las acciones asistenciales, una familia participativa es una familia más sana con más herramientas para luchar contra la desesperanza que genera el ingreso de un paciente a los servicios de hospitalización crítica.

Por lo tanto, en el tercer objetivo específico: Identificar la satisfacción del familiar respecto a la capacidad técnica y científica brindada por la enfermera en la UCI – Hospital las Mercedes. Chiclayo.

En la tabla N° 4; El 74.7% de las encuestados afirman que se sienten insatisfechos, el 16.9% señala que están medianamente satisfecho y el 8.4% de los encuestados afirman que se sienten satisfechos. Estos resultados coinciden con Algarbe (2011) En esta investigación en relación a las unidades de estudio de familiares de paciente crítico que en su mayoría pertenecen al sexo femenino representado el 66.67%, el nivel de satisfacción es favorable en un 81.48%, por lo que se infiere que en su mayoría la población femenina tiene un nivel de satisfacción favorable respecto a la

comunicación, Arías (2015) en su estudio concluye que las mujeres en un 65 % perciben una mayor insatisfacción que los hombres. Además, los familiares de pacientes en cuidados intensivos en su mayoría son hijos (44.44%), Asto y Bautista (2011), concluyeron que el nivel de satisfacción del paciente y del familiar hay poca concordancia y el nivel de concordancia es mayor si son pareja. Según la valoración nivel de satisfacción brindada por la enfermera: En cuanto a comunicación verbal, el 77.78% de los familiares encuestados la percibe como favorable, es decir la información correspondiente al que hacer de enfermería, horario de visita, necesidades básicas del paciente, protocolos de visita y medidas de bioseguridad, es expresado en un lenguaje comprensible para el familiar, asertivo y oportuno, resolviendo interrogantes planteadas por el familiar. Respecto a la comunicación no verbal de cuidados intensivos, el 75.93% de los familiares lo considera favorable, es decir que la enfermera posee un postura de acercamiento, mirada y expresión facial cálida, presta a la escucha activa, lo que genera satisfacción en la comunicación. Acerca al apoyo emocional de la comunicación no verbal 96. 30% de los familiares encuestados lo percibe como favorable, es decir la enfermera propiciar la expresión de emociones del familiar, a través de la confianza, el contacto físico, dar ánimo. Escudero & Viña (2015), manifiesta que las características que se encuentran en la atención de enfermería: percepción del cuidado humanizado en las dimensiones. Sentimientos del paciente, dar apoyo emocional, apoyo físico, pro actividad. Ballesteros. Colombia (2014) Para el familiar, el enfermero(a) no considera importante la comunicación como una herramienta terapéutica que favorece la interacción. El proceso comunicativo familiar–enfermero(a) está enmarcado por la necesidad de información, manifestada por los familiares, sobre el estado de salud y las necesidades físicas, espirituales, emocionales de la persona hospitalizada.

En cuarto análisis del objetivo específico; Identificar la satisfacción del familiar respecto a la oportunidad de prestación de servicios brindada por la enfermera en la UCI– Hospital las Mercedes. Chiclayo.

En la tabla N°5; el 67.5% de los encuestados manifiesta que se sienten insatisfechos, 21.7% afirman estar medianamente satisfechos y 10.8% se sienten satisfechos. Estos hallazgos coinciden con Galicia & Zambrano (2012) señala que La evaluación de las necesidades y el grado de satisfacción de los miembros de la familia de los pacientes de la unidad de cuidados intensivos, se convierten en una parte esencial de la atención de los profesionales de la salud, quienes tienen el compromiso con la atención, reduciendo el dolor y el sufrimiento de las personas que tienen un miembro de la familia en estado crítico. Las familias asocian la satisfacción con la información clara, lo que les permite comprender las necesidades de atención de sus miembros y la actitud del equipo médico. Por lo tanto, la implementación de medidas de comodidad en la sala de espera con un ambiente armonioso limpio y agradable puede contribuir a la satisfacción de la familia. Un estudio realizado por Stricker y col., reportó que la buena comunicación con la familia de los pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos, disminuye la estancia hospitalaria. También se demostró que la comunicación efectiva mejora la satisfacción familiar y el bienestar psicológico.

En la actualidad, existen diversas herramientas, en su mayoría cuestionarios, que miden la satisfacción de la familia mediante la obtención de datos, los mismos que deben ser precisos y con demostrada validez y confiabilidad, ya que son elementos esenciales para el desarrollo de una investigación científica. La revisión ha evidenciado un vacío en la producción de investigaciones que describan la satisfacción de los familiares en el caso de pacientes que permanecen en un área crítica. Por ello, el objetivo del presente estudio busca determinar la satisfacción del familiar del paciente hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Dos de Mayo durante el año 2018.

Por último, en el cuarto objetivo específico; Identificar la satisfacción del familiar respecto a la imagen de la labor brindada por la enfermera en la UCI– Hospital las Mercedes. Chiclayo.

En la tabla N° 6; el 65.1% se encuentran insatisfechos, el 18.1% señalan que están satisfechos y el 16.9% de los encuestado afirman estar medianamente satisfechos. Estos hallazgos coinciden con Gaviria (2009) Las familias requieren información relacionada con el plan de atención del paciente. Ante cualquier cambio y progreso general, es evidente que existe un marcado interés por conocer qué se está haciendo por el paciente y por qué, ya que la información permite fundamentar a los familiares el posible pronóstico del paciente en forma razonable, disminuyendo así el estrés y la ansiedad.

La atención médica sigue siendo una de las actividades donde se centra la preocupación de los familiares. Los hallazgos del presente estudio evidenciaron resultados favorables al respecto, ya que el promedio de las puntuaciones tuvieron orientación positiva. Resultados similares fueron descritos por un estudio realizado en un hospital universitario por Holanda MS y col., donde 84,7% de los pacientes encuestados calificaron como muy buena su satisfacción con los cuidados brindados por el equipo médico, con énfasis en la experiencia profesional, las habilidades y competencias profesionales. Uno de los resultados con puntuación promedio favorable correspondió a la dimensión calidad técnica; centrado en las condiciones necesarias que cuenta el área donde se encuentran los pacientes.

Los resultados obtenidos podrían tener explicación en el hecho que las instalaciones y estructura física son relativamente nuevas en comparación con otras áreas del hospital, cuya antigüedad supera los 50 años. La satisfacción de los familiares respecto a la infraestructura y otros componentes como la ubicación, el acceso, las condiciones de la sala de espera, la sala de información, la limpieza y el orden, han sido valorados con un alto porcentaje de satisfacción (98,7%), de modo similar, es importante señalar que aspectos como comodidad, presencia/ausencia de ruido, iluminación, privacidad y comodidad de la cama, son tomados en cuenta en diversos estudios.

VI. CONCLUSIONES

Se llegó a las siguientes conclusiones:

1. En la UCI– Hospital las Mercedes. Chiclayo; de un total de 83 encuestados; 37 de los familiares se sienten insatisfechos con la información que le brinda la enfermera, 29 encuestados señalan que están medianamente satisfecho, y el 17 de familiares que si están satisfechos.
2. En la UCI– Hospital las Mercedes. Chiclayo, de un total de 83 encuestados, 69 de los familiares encuestados señalan estar insatisfecho con calidez humana brindada por la enfermera, el 14 de ellos medianamente satisfecho.
3. En la UCI– Hospital las Mercedes. Chiclayo, de un total de 83 encuestados; 62 familiares encuestados, afirman que se sienten insatisfechos con la capacidad técnica y científica brindada por la enfermera, 14 de ellos se sienten medianamente satisfecho y 7 familiares se encuentran satisfechos.
4. En la UCI– Hospital las Mercedes. Chiclayo, de un total de 83 encuestados; 56 de los familiares señalan que se sienten insatisfechos con la oportunidad de prestación de servicios brindada por la enfermera, 18 están medianamente satisfecho y 9 afirman que están satisfechos.
5. En la UCI– Hospital las Mercedes. Chiclayo, de un total de 83 encuestados; 54 de los familiares afirman que se sienten insatisfechos respecto a la imagen de la labor brindada por la enfermera, 15 se sienten satisfechos y 14 medianamente satisfecho.

VII. RECOMENDACIONES

Se llegó a las siguientes recomendaciones

- Se recomienda a la enfermera Jefa del Servicio programe un plan de mejora continua a fin empoderar al personal de enfermería para el logro de la mejora en comunicación verbal y no verbal con los familiares de los pacientes a fin de brindar información de los avances en relación a la aplicación del proceso de atención de enfermería al paciente en cada turno.
- Se recomienda a la enfermera Jefa del Servicio, para que gestione la flexibilización de los horarios de visita, por el estado inestable de salud de los pacientes atendidos en la UCI, debido a que ellos necesitan mayor contacto con la familia.
- Se recomienda realizar la evaluación de la satisfacción respecto a la comunicación brindada por el personal de enfermería a los familiares a través de encuestas tomadas de manera periódica, resultados que ayudaran a valorar, mejorar o mantener la comunicación efectiva enfermera – familiar.
- Se recomienda; la implementación de estrategias individuales y grupales con la familia y con apoyo de un psicólogo para el logro de la satisfacción del familiar.
- Se entregará a la enfermera jefa de la Unidad de Cuidados Intensivos una copia de la investigación realizada a fin que tome las medidas pertinentes en beneficio de los familiares de los pacientes.

Referencias

- Aguilar, R. (2009). La comunicación en enfermería: EL canal hacia la satisfacción profesional. Estudio comparativo entre dos hospitales. . Scielo.
- Algarbe, S. (2011). Necesidades de las familias de pacientes internados en la Unidad de Terapia Intensiva de Adultos. Tesis post grado , Universidad Nacional de Córdoba , Córdoba.
- Álvarez, E., & López, M. (2018). Calidad de cuidado del profesional de enfermería y satisfacción del familiar, Trujillo, 2018. Tesis post grado, Universidad Nacional de Trujillo , Trujillo.
- Arias, F. (2012). Introducción a la metodología científica . México: Editorial Episteme .
- Asto, M., & Bautista, Y. (2019). Cuidado humanizado y satisfacción familiar de personas con cáncer hospitalizados en Essalud Huancayo – 2018. Tesis post grado, Universidad Nacional del centro del Perú, Huancayo.
- Bautista, L., Arias, M., & Carreño, Z. (2016). PERCEPTION OF RELATIVES OF HOSPITALIZED CRITICAL PATIENTS IN RELATION TO COMMUNICATION AND EMOTIONAL SUPPORT. Tesis post grado, Universidad Francisco de Paula Santander , Colombia.
- Campos, L. (2018). PERCEPCIÓN DEL FAMILIAR ACERCA DEL CUIDADO ENFERMERO DEL PACIENTE EN UCI EN UNA INSTITUCIÓN PRIVADA DE SALUD CHICLAYO - 2016. Tesis post grado , Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Lmabayequé .
- Canales, R. (2013). Percepción del familiar del paciente crítico, respecto a la intervención de enfermería durante la crisis situacional, en la Unidad de cuidados intensivos. Obtenido de Hospital Nacional Edgardo Rebagliati.
- Cancho, A., Matsumura, J., & Gutiérrez, H. (2019). Satisfaction of the patient's family member in the Intensive Care Unit of the Hospital Nacional Dos de Mayo, 2018. Anales de la Facultad de Medicina, 80(2), 177-182.

- Concha, L., Pedro, J., & Gastaldo, D. (2016). Qué perspectiva tienen las enfermeras de unidades. *Dianet*, 14(3), 109-119.
- Díaz, H. (2013). CALIDAD DE LA ATENCIÓN. Atlantic International University. Recuperado el 2020 de enero de 13, de <https://www.aiu.edu/Spanish/CALIDAD-DE-LA-ATENCIÓN.html>
- Donabedian, A. (2000). EVALUACIÓN Y GARANTÍA DE LA CALIDAD. México.
- Escudero, D., & Viña, L. (2018). Por una UCI de puertas abiertas más confortable y humana. *Elsevier*, 2(38), 24.
- Flores, A. (2019). SATISFACCIÓN DE LOS FAMILIARES SOBRE CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL, LA PAZ – BOLIVIA 2018. Tesis post grado, Universidad Mayor de San Andrés, La paz Bolivia.
- Galeano, H., Furlán, C., Auchter, M., Balbuena, M., & Zacarías, L. (2018). Nivel de Satisfacción con la atención de enfermería en un Hospital.
- Galicia, A., & Zambrano, A. (2012). Actitudes de La Enfermera Intensivista y Satisfacción De Familiares De Personas Hospitalizadas En La UCI. . Servicios de Enfermería.
- Gaviria, D. (2009). La evaluación del cuidado de enfermería: Un compromiso disciplinar. *Revista de investigación y educación en enfermería*, 27(1), 60.
- González, B. (2012). Satisfacción de los familiares de pacientes ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos. Tesis post grado, Universidad Oviedo Centro Internacional , España.
- González, E., & Guevara, M. (2016). “Nivel de percepción de la familia del paciente hospitalizado respecto al cuidado enfermero en la unidad de cuidados intensivos del hospital regional lambayeque - Chiclayo 2015”. Tesis post grado , Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Lambayeque .

- Guáqueta, S., & Joven, Z. (2017). Perception of the critical patient on the behavior of humanized nursing care. *Scielo*, 37(1), 65-74. doi:<https://doi.org/10.15446/av.enferm.v37n1.65646>
- Guevara, B. (2014). Una aproximación al perfil de la enfermera intensivista. .
- Gutiérrez, B. (2018). Experiencias percepciones y necesidades en la UCI. centro hospitalario de alta resolución de puente Genil.
- Kotler, P., & Armstrong, G. (2013). Fundamentos de marketing. México: Pearson Educación .
- Landman, C., Cruz, M., García, E., Pérez, P., Sandoval, P., Serey, K., & Valdés, C. (2015). Satisfacción Usuaría Respecto A Competencia De Comunicación Del Profesional De Enfermería. *Revista Ciencia y enfermería* .
- Leonel, A., Fajardo, G., & Tixtha, J. (2013). La comunicación enfermera-paciente en la atención hospitalaria. 11(3), 138-41.
- Linás, D. (2010). Evaluación de la calidad de la atención en salud, un primer paso para la Reforma del Sistema. *Salud Uninorte* , 26(1), 143-54.
- Llamas, F., Cordón , J., Mosquera, M., Vásquez, J., Albar, M., & Macías , C. (2017). Necesidades de los familiares en una Unidad de Cuidados Críticos. *Obtenido de Enfermería Intensiva* .
- López, I. (2014). Habilidades sociales en enfermería el papel de la comunicación centrado en el familiar.
- Marriner, A., & Alligood, M. (2007). Modelos y Teorías en Enfermería. La Habana.
- Martos, G., Aragón , A., & Gutiérrez, N. (2016). Satisfaction of relatives of the patients admitted to an intensive care unit: Perceptions of relatives and professionals. *Elsevier*, 25(4), 164-172.
- Ministerio de sanidad y política social . (2010). Unidad de cuidados intensivos Estandares y recomendaciones. Madrid.

- MINSA. (2004). Ley General de Salud. Obtenido de http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/tecnologias_sanitarias/1_Ley_26842-1997-Ley-General-de-Salud-Concordada.pdf
- Morales, G. (2009). Nivel De Satisfacción De Los Pacientes Que Asisten Al Servicio De Urgencias Frente a La Atención De Enfermería En Una Institución De Primer Nivel De Atención En Salud. Tesis post grado , Pontificia Universidad Javeriana , Bogota.
- Padilla, C. (2014). Most important needs of family members of critical patients in light of the critical care family needs inventory. *Invest Educ Enferm*, 32(2).
- Pasapera, A. (2018). COMUNICACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA CON EL FAMILIAR DEL PACIENTE HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL SERGIO E. BERNALES, COMAS, 2018. Tesis post grado , Universidad Cesar Vallejo, Lima.
- Pérez , B., & García, P. (2018). Grado de satisfacción de la población con los servicios de enfermería en un área de salud. *Rev. Cubana Enfermer*, 21(2).
- Pérez, A., Vásquez, M., Navarro, M., Pereira, I., Díaz, E., & Sánchez, B. (2013). Información Enfermera: Satisfacción de los familiares de pacientes en cuidados críticos. Obtenido de Biblioteca las casas .
- Pérez, J., & Gardey, A. (2017). Definición de cuidado. Obtenido de Revista Actualizaciones en Enfermería, Enfermería .
- Pérez, M., Rodríguez, M., Fernández, A., Catalán , M., & Montejo, J. (2016). Evaluation of satisfaction among the relatives of patients admitted to an intensive care unit. *Medintensiva*, 28(5).
- Quintero, A., Maldonado, M., Guevara, B., & Delgado, C. (2015). Cuidado humanizado como esencia en el profesional de enfermería. *Rev. Portales médicos* , 1-55.
- Ramírez, R., Meneses , M., & De la Cruz, M. (2016). Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. *Rev. enferm herediana*, 9(2), 127-136.

- Ramón , R., Segura, P., Palanca, M., & Román, P. (2018). Habilidades sociales en enfermería. El papel de la comunicación centrado en el familiar. *Rev Esp Comun Salud*, 3(1), 49-61.
- Ramos, F., Rico, R., & Martínez, P. (2012). Percepción del familiar acompañante con respecto al cuidado de Enfermería en Hospitalización. *Enfermería Global* , 11(25), 219-32.
- Rodríguez, K. (2019). EL CUIDADO CRÍTICO EN LAS UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS: UNA REVISIÓN INTEGRADORA DE LA LITERATURA. Tesis post grado, Universidad Autónoma de San Luis Potosí, México.
- Shuttleworth, M. (2010). *Diseño de Investigación Descriptiva*. México.
- Tamayo, D. (2017). Validación de la escala de satisfacción familiar CCFSS en unidades de cuidado crítico en hospitales universitarios de Bogotá. Tesis post grado, Javeriana .
- Torres, M. (2012). Servicio calidad y enfermería. *Revista avances en enfermería*, XI(2), 26-28.
- Van-der, C., & Quiles, Y. (2017). *Técnicas de comunicación para profesionales de enfermería*. Consejería de sanidad. Edita Generalitat Valenciana.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Técnicas e instrumentos de recolección de datos
Satisfacción del familiar respecto la información brindada por 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. (Diaz, 2013)	Esta variable fué medida con una encuesta de la autora Liz Palacios la cual ya fué validada en el año 2013 en Tacna – Perú. Estos ítems serán adaptados y validados por tres expertos.	Información	- Información hospitalaria	1	Técnica/ Encuesta Instrumento: cuestionario Escala : likert Muy insatisfecho=5 Insatisfecho=4 Medianamente=3 Satisfecho=2 Muy satisfecho=1
			Calidez Humana y Confort	- Habla claro y llamar por su nombre al paciente.	2	
				-Trato amable y cordial	3	
				- Comodidad y privacidad	4	
			Capacidad técnica y científica	- Capacidad para realizar todos los procedimientos	5	
				Oportunidad de prestación de servicios	- Satisfacción de necesidades oportunas.	
					- Administración de medicamentos	
			Imagen de la labor de enfermería	- Identificación con su trabajo y cuidado integral	8	
				-Atención de enfermería: rápida	9	

Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario de satisfacción 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 más

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

Muy insatisfecho	Insatisfecho	Medianamente Satisfecho	Satisfecho	Muy Satisfecho
5	4	3	2	1

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

Calculo del tamaño de la muestra

Tabla N° 1: Población de los familiares de los pacientes críticos que están en UCI Hospital las Mercedes.

Mes	Total
Enero	30
Febrero	40
Marzo	35
Total	105

Fuente: UCI Hospital las Mercedes Chiclayo

Muestra

La muestra se establecerá mediante la siguiente formula:

$$n = \frac{N \times Z_{\alpha}^2 \times p \times q}{e^2 \times (N - 1) + Z_{\alpha}^2 \times p \times q}$$
$$n = \frac{105 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2 \times (105 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = 83$$

Utilizando un nivel de confianza de 95% y un error de estimación de 5 % para una población de 105 pacientes se ha obtenido muestra equivalente a 83 personas para recopilar la información necesaria que se requiere en la investigación

Anexo 3:Ficha técnica y validez de los instrumentos de recolección de datos

FICHA TÉCNICA: Satisfacción del familiar respecto a la información brindada por la enfermera en la UCI

I.DATOS GENERALES

Nombre: Satisfacción del familiar respecto a la información brindada por la enfermera en la UCI

Autor: Tocas Ríos Gladis Marlene

Lugar: Chiclayo - 2020

Forma de aplicación: Individual o colectiva

Edades de aplicación: de 18 a más

Número de ítems: 15

Tiempo de aplicación: 15 minutos

Ámbito de aplicación: familiares

II. NORMAS DE CORRECCIÓN

Se realizó preguntas donde una alternativa es la correcta, por lo tanto, se debe considera la siguiente valoración

- (1) Muy satisfecho
- (2) Satisfecho
- (3) Medianamente satisfecho
- (4) Insatisfecho
- (5) Muy insatisfecho

Dimensiones e indicadores

Información, Calidez humana y confort, Capacidad técnica y científica, Oportunidad de prestación de servicios, Imagen de la labor de enfermería

III. CONFIABILIDAD

La confiabilidad del instrumento se realizó en base a una encuesta piloto aplicada a 10 familiares

Confiabilidad del cuestionario de Nivel de satisfacción del familiar en la información que brinda la enfermera en la UCI

Alfa de Cron Bach	N de elementos
,942	10

Fuente: Cuestionario de Satisfacción familiar en la Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital las Mercedes- Chiclayo

**CARTILLA DE VALIDACION NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE
EXPERTOS DE LA ENCUESTA**

1. NOMBRE DEL JUEZ	Abel Chavarry Isla
2. PROFESIÓN	Médico Cirujano
TITULO Y /O GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	Magister en servicios de salud
ESPECIALIDAD	Auditoria médica
EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años)	5 años
INSTITUCIÓN DONDE LABORA	Hospital Regional Lambayeque
CARGO	Jefe del SIS
<u>TITULO DE LA INVESTIGACION</u>	
Nivel de satisfacción del familiar respecto a la información brindada por la enfermera en la Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital las Mercedes-Chiclayo 2020	
3. NOMBRE DEL TESISTA:	Br. Gladis Marlene Tocas Ríos
4. INSTRUMENTO EVALUADO	Cuestionario: Tipo Encuesta Contexto: Auto administrado
5. OBJETIVO DEL INSTRUMENTO	Determinar el nivel de satisfacción del familiar respecto a la información brindada por la enfermera en la Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital las Mercedes- Chiclayo 2020.
EVALÚE CADA ITEM DEL INSTRUMENTO MARCANDO CON UN ASPA EN "TA" SI ESTÁ TOTALMENTE DE ACUERDO O CON EL ITEM "TD" SI ESTÁ TOTALMENTE EN DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS.	
6. DETALLE DEL INSTRUMENTO	El instrumento consta de 9 reactivos y ha sido construido, teniendo en cuenta la revisión de la literatura, luego del juicio de expertos que determinará la validez de contenido será sometido a prueba de piloto para el cálculo de la confiabilidad con el coeficiente de alfa de Cronbach y finalmente será aplicado a las unidades de análisis de esta investigación.

<p>1.- ¿Cuántos años tiene?</p> <p><input type="checkbox"/> Menor igual 19</p> <p><input type="checkbox"/> De 20 a 29 años</p> <p><input type="checkbox"/> De 30 a 39 años</p> <p><input type="checkbox"/> De 40 a 49 años</p> <p><input type="checkbox"/> De 50 años a más</p>	<p>TA(X) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>2.- Sexo</p> <p><input type="checkbox"/> Masculino</p> <p><input type="checkbox"/> Femenino</p>	<p>TA(X) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>3.- Grado de Instrucción</p> <p><input type="checkbox"/> Sin instrucción</p> <p><input type="checkbox"/> Nivel Primario</p> <p><input type="checkbox"/> Nivel Secundario</p> <p><input type="checkbox"/> Nivel Técnico</p> <p><input type="checkbox"/> Nivel Superior</p>	<p>TA(X) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>4.- Estado Civil</p> <p><input type="checkbox"/> Soltero(a)</p> <p><input type="checkbox"/> Casado(a)</p> <p><input type="checkbox"/> Conviviente</p>	<p>TA(X) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p>

<p>5.- Parentesco con el paciente</p> <p><input type="checkbox"/> Padre/Madre</p> <p><input type="checkbox"/> Hermano(a)</p> <p><input type="checkbox"/> Hijo(a)</p> <p><input type="checkbox"/> Tío(a)</p> <p><input type="checkbox"/> Otro Cual? _____</p>	<p>TA(X) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/>
<p>6.- Ocupación</p> <p><input type="checkbox"/> Trabajo Dependiente</p> <p><input type="checkbox"/> Trabajo Independiente</p> <p><input type="checkbox"/> No trabaja</p>	<p>TA(X) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/>
<p>7. El personal de enfermería me proporciona la información adecuada durante su estancia.</p> <p>a) Muy satisfecho</p> <p>b) Satisfecho</p> <p>c) Medianamente satisfecho</p> <p>d) Insatisfecho</p> <p>e) Muy insatisfecho</p>	<p>TA(X) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/>
<p>8. El personal de enfermería ha respondido con claridad a mis preguntas sobre mi familiar cuando las respuestas son de su competencia.</p> <p>a) Muy satisfecho</p> <p>b) Satisfecho</p> <p>c) Medianamente satisfecho</p> <p>d) Insatisfecho</p> <p>e) Muy insatisfecho</p>	<p>TA(X) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/>
<p>9. El personal de enfermería me trata con amabilidad y cortesía.</p> <p>a) Muy satisfecho</p> <p>b) Satisfecho</p> <p>c) Medianamente satisfecho</p> <p>d) Insatisfecho</p> <p>e) Muy insatisfecho</p>	<p>TA(X) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/>

<p>10. A mi familiar se le ofrece comodidad y privacidad durante la atención de Enfermería.</p> <p>a) Muy satisfecho b) Satisfecho c) Medianamente satisfecho d) Insatisfecho e) Muy insatisfecho</p>	<p>TA(X) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/>
<p>11. Cree Ud. Que el personal de enfermería está bien capacitado para realizar todos los procedimientos a mi familiar.</p> <p>a) Muy satisfecho b) Satisfecho c) Medianamente satisfecho d) Insatisfecho e) Muy insatisfecho</p>	<p>TA(X) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/>
<p>12. El personal de enfermería me hizo sugerencias y recomendaciones sobre los cuidados que debo tener con mi familiar en la casa.</p> <p>a) Muy satisfecho b) Satisfecho c) Medianamente satisfecho d) Insatisfecho e) Muy insatisfecho</p>	<p>TA(X) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/>
<p>13. Mi familiar ha recibido su tratamiento a tiempo por parte de enfermería.</p> <p>a) Muy satisfecho b) Satisfecho c) Medianamente satisfecho d) Insatisfecho e) Muy insatisfecho</p>	<p>TA(X) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/>
<p>14. El personal de enfermería atiende mis necesidades oportunamente</p> <p>a) Muy satisfecho b) Satisfecho c) Medianamente satisfecho d) Insatisfecho e) Muy insatisfecho</p>	<p>TA(X) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/>
<p>15. En general, la atención brindada por el personal de enfermería del Servicio de Cuidados Intensivos ha cubierto la mayoría de mis expectativas.</p> <p>a) Muy satisfecho b) Satisfecho c) Medianamente satisfecho d) Insatisfecho e) Muy insatisfecho</p>	<p>TA(X) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/>
<p>PROMEDIO OBTENIDO:</p>	<p>N° TA _____ N° TD _____</p>
<p>a) COMENTARIO GENERALES</p>	
<p>b) OBSERVACIONES</p>	

GERENCIA REGIONAL DE SALUD
 HOSPITAL REGIONAL LA VANGUARDIA

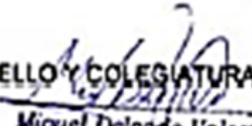
 Dr. Abel Chavarry Isla
 C.R.M.P. 27072
 ADMISIÓN E INSCRIPCIÓN AL USUARIO
 Juez Experto

**CARTILLA DE VALIDACION NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE
EXPERTOS DE LA ENCUESTA**

1. NOMBRE DEL JUEZ	Miguel Delgado Valera
2. PROFESIÓN	Médico Cirujano
TÍTULO Y /O GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	Magister en Gerencia de los servicios de salud
ESPECIALIDAD	Auditoria médica
EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años)	8 años
INSTITUCIÓN DONDE LABORA	Clínica San Juan de Dios
CARGO	Médico
<p><u>TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN</u></p> <p>Nivel de satisfacción del familiar respecto a la información brindada por la enfermera en la Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital las Mercedes- Chiclayo 2020</p>	
3. NOMBRE DEL TESISISTA:	Br. Gladis Marlene Tocas Ríos
4. INSTRUMENTO EVALUADO	Cuestionario: Tipo Encuesta Contexto: Auto administrado
5. OBJETIVO DEL INSTRUMENTO	Determinar el nivel de satisfacción del familiar respecto a la información brindada por la enfermera en la Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital las Mercedes- Chiclayo 2020.
<p>EVALÚE CADA ITEM DEL INSTRUMENTO MARCANDO CON UN ASPA EN "TA" SI ESTÁ TOTALMENTE DE ACUERDO O CON EL ITEM "TD" SI ESTÁ TOTALMENTE EN DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS.</p>	
6. DETALLE DEL INSTRUMENTO	El instrumento consta de 9 reactivos y ha sido construido, teniendo en cuenta la revisión de la literatura, luego del juicio de expertos que determinará la validez de contenido será sometido a prueba de piloto para el cálculo de la confiabilidad con el coeficiente de alfa de Cronbach y finalmente será aplicado a las unidades de análisis de esta investigación.

<p>7. El personal de enfermería me proporciona la información adecuada durante su estancia.</p> <p>a) Muy satisfecho b) Satisfecho c) Medianamente satisfecho d) Insatisfecho e) Muy insatisfecho</p>	<p style="text-align: center;">TA(X) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/> <hr/>
<p>8. El personal de enfermería ha respondido con claridad a mis preguntas sobre mi familiar cuando las respuestas son de su competencia.</p> <p>a) Muy satisfecho b) Satisfecho c) Medianamente satisfecho d) Insatisfecho e) Muy insatisfecho</p>	<p style="text-align: center;">TA(X) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/> <hr/>
<p>9. El personal de enfermería me trata con amabilidad y cortesía.</p> <p>a) Muy satisfecho b) Satisfecho c) Medianamente satisfecho d) Insatisfecho e) Muy insatisfecho</p>	<p style="text-align: center;">TA(X) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/> <hr/>
<p>10. A mi familiar se le ofrece comodidad y privacidad durante la atención de Enfermería.</p> <p>a) Muy satisfecho b) Satisfecho c) Medianamente satisfecho d) Insatisfecho e) Muy insatisfecho</p>	<p style="text-align: center;">TA(X) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/> <hr/>
<p>11. Cree Ud. Que el personal de enfermería está bien capacitado para realizar todos los procedimientos a mi familiar.</p> <p>a) Muy satisfecho b) Satisfecho c) Medianamente satisfecho d) Insatisfecho e) Muy insatisfecho</p>	<p style="text-align: center;">TA(X) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/> <hr/>

<p>12. El personal de enfermería me hizo sugerencias y recomendaciones sobre los cuidados que debo tener con mi familiar en la casa.</p> <p>a) Muy satisfecho b) Satisfecho c) Medianamente satisfecho d) Insatisfecho e) Muy insatisfecho</p>	<p>TA(X) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/> <hr/>
<p>13. Mi familiar ha recibido su tratamiento a tiempo por parte de enfermería.</p> <p>a) Muy satisfecho b) Satisfecho c) Medianamente satisfecho d) Insatisfecho e) Muy insatisfecho</p>	<p>TA(X) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/> <hr/>
<p>14. El personal de enfermería atiende mis necesidades oportunamente</p> <p>a) Muy satisfecho b) Satisfecho c) Medianamente satisfecho d) Insatisfecho e) Muy insatisfecho</p>	<p>TA(X) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/> <hr/>
<p>15. En general, la atención brindada por el personal de enfermería del Servicio de Cuidados Intensivos ha cubierto la mayoría de mis expectativas.</p> <p>a) Muy satisfecho b) Satisfecho c) Medianamente satisfecho d) Insatisfecho e) Muy insatisfecho</p>	<p>TA(X) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/> <hr/>
<p>PROMEDIO OBTENIDO:</p>	<p>Nº TA _____ Nº TD _____</p>
<p>a) COMENTARIO GENERALES</p>	
<p>b) OBSERVACIONES</p>	


SELLO Y COLEGIATURA
 Miguel Delgado Valera
 Mg. en Gerencia en Servicios de Salud
 C.M.P. 4355/

CARTILLA DE VALIDACION NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE EXPERTOS DE LA ENCUESTA

1. NOMBRE DEL JUEZ	Marco Gamonal Guevara
2. PROFESIÓN	Médico Cirujano
TITULO Y /O GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	Magister en Gerencia de los servicios de salud
ESPECIALIDAD	Maestro en medicina
EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años)	20 años
INSTITUCIÓN DONDE LABORA	Centro de salud JLO
CARGO	Médico asistencial
TITULO DE LA INVESTIGACIÓN	
Nivel de satisfacción del familiar respecto a la información brindada por la enfermera en la Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital las Mercedes- Chiclayo 2020	
3. NOMBRE DEL TESISISTA:	Br. Gladis Marlene Tocas Ríos
4. INSTRUMENTO EVALUADO	Questionario: Tipo Encuesta Contexto: Auto administrado
5. OBJETIVO DEL INSTRUMENTO	Determinar el nivel de satisfacción del familiar respecto a la información brindada por la enfermera en la Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital las Mercedes- Chiclayo 2020.
<p>EVALÚE CADA ITEM DEL INSTRUMENTO MARCANDO CON UN ASPA EN "TA" SI ESTÁ TOTALMENTE DE ACUERDO O CON EL ITEM "TD" SI ESTÁ TOTALMENTE EN DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS.</p>	
6. DETALLE DEL INSTRUMENTO	El instrumento consta de 9 reactivos y ha sido construido, teniendo en cuenta la revisión de la literatura, luego del juicio de expertos que determinará la validez de contenido será sometido a prueba de piloto para el cálculo de la confiabilidad con el coeficiente de alfa de Cronbach y finalmente será aplicado a las unidades de análisis de esta investigación.

<p>1.- ¿Cuántos años tiene?</p> <p><input type="checkbox"/> Menor igual 19</p> <p><input type="checkbox"/> De 20 a 29 años</p> <p><input type="checkbox"/> De 30 a 39 años</p> <p><input type="checkbox"/> De 40 a 49 años</p> <p><input type="checkbox"/> De 50 años a más</p>	<p>TA(X) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>2.- Sexo</p> <p><input type="checkbox"/> Masculino</p> <p><input type="checkbox"/> Femenino</p>	<p>TA(X) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>3.- Grado de Instrucción</p> <p><input type="checkbox"/> Sin instrucción</p> <p><input type="checkbox"/> Nivel Primario</p> <p><input type="checkbox"/> Nivel Secundario</p> <p><input type="checkbox"/> Nivel Técnico</p> <p><input type="checkbox"/> Nivel Superior</p>	<p>TA(X) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>4.- Estado Civil</p> <p><input type="checkbox"/> Soltero(a)</p> <p><input type="checkbox"/> Casado(a)</p> <p><input type="checkbox"/> Conviviente</p>	<p>TA(X) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>5.- Parentesco con el paciente</p> <p><input type="checkbox"/> Padre/Madre</p> <p><input type="checkbox"/> Hermano(a)</p> <p><input type="checkbox"/> Hijo(a)</p> <p><input type="checkbox"/> Tío(a)</p> <p><input type="checkbox"/> Otro Cual? _____</p>	<p>TA(X) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>6.- Ocupación</p> <p><input type="checkbox"/> Trabajo Dependiente</p> <p><input type="checkbox"/> Trabajo Independiente</p> <p><input type="checkbox"/> No trabaja</p>	<p>TA(X) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p>

<p>7. El personal de enfermería me proporciona la información adecuada durante su estancia.</p> <p>a) Muy satisfecho b) Satisfecho c) Medianamente satisfecho d) Insatisfecho e) Muy insatisfecho</p>	<p style="text-align: center;">TA(X) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/> <hr/>
<p>8. El personal de enfermería ha respondido con claridad a mis preguntas sobre mi familiar cuando las respuestas son de su competencia.</p> <p>a) Muy satisfecho b) Satisfecho c) Medianamente satisfecho d) Insatisfecho e) Muy insatisfecho</p>	<p style="text-align: center;">TA(X) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/> <hr/>
<p>9. El personal de enfermería me trata con amabilidad y cortesía.</p> <p>a) Muy satisfecho b) Satisfecho c) Medianamente satisfecho d) Insatisfecho e) Muy insatisfecho</p>	<p style="text-align: center;">TA(X) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/> <hr/>
<p>10. A mi familiar se le ofrece comodidad y privacidad durante la atención de Enfermería.</p> <p>a) Muy satisfecho b) Satisfecho c) Medianamente satisfecho d) Insatisfecho e) Muy insatisfecho</p>	<p style="text-align: center;">TA(X) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/> <hr/>
<p>11. Cree Ud. Que el personal de enfermería está bien capacitado para realizar todos los procedimientos a mi familiar.</p> <p>a) Muy satisfecho b) Satisfecho c) Medianamente satisfecho d) Insatisfecho e) Muy insatisfecho</p>	<p style="text-align: center;">TA(X) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/> <hr/>

<p>12. El personal de enfermería me hizo sugerencias y recomendaciones sobre los cuidados que debo tener con mi familiar en la casa.</p> <p>a) Muy satisfecho b) Satisfecho c) Medianamente satisfecho d) Insatisfecho e) Muy insatisfecho</p>	<p>TA(X) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/>
<p>13. Mi familiar ha recibido su tratamiento a tiempo por parte de enfermería.</p> <p>a) Muy satisfecho b) Satisfecho c) Medianamente satisfecho d) Insatisfecho e) Muy insatisfecho</p>	<p>TA(X) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/>
<p>14. El personal de enfermería atiende mis necesidades oportunamente</p> <p>a) Muy satisfecho b) Satisfecho c) Medianamente satisfecho d) Insatisfecho e) Muy insatisfecho</p>	<p>TA(X) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/>
<p>15. En general, la atención brindada por el personal de enfermería del Servicio de Cuidados Intensivos ha cubierto la mayoría de mis expectativas.</p> <p>a) Muy satisfecho b) Satisfecho c) Medianamente satisfecho d) Insatisfecho e) Muy insatisfecho</p>	<p>TA(X) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/>
<p>PROMEDIO OBTENIDO:</p>	<p>Nº TA _____ Nº TD _____</p>
<p>a) COMENTARIO GENERALES</p>	
<p>b) OBSERVACIONES</p>	

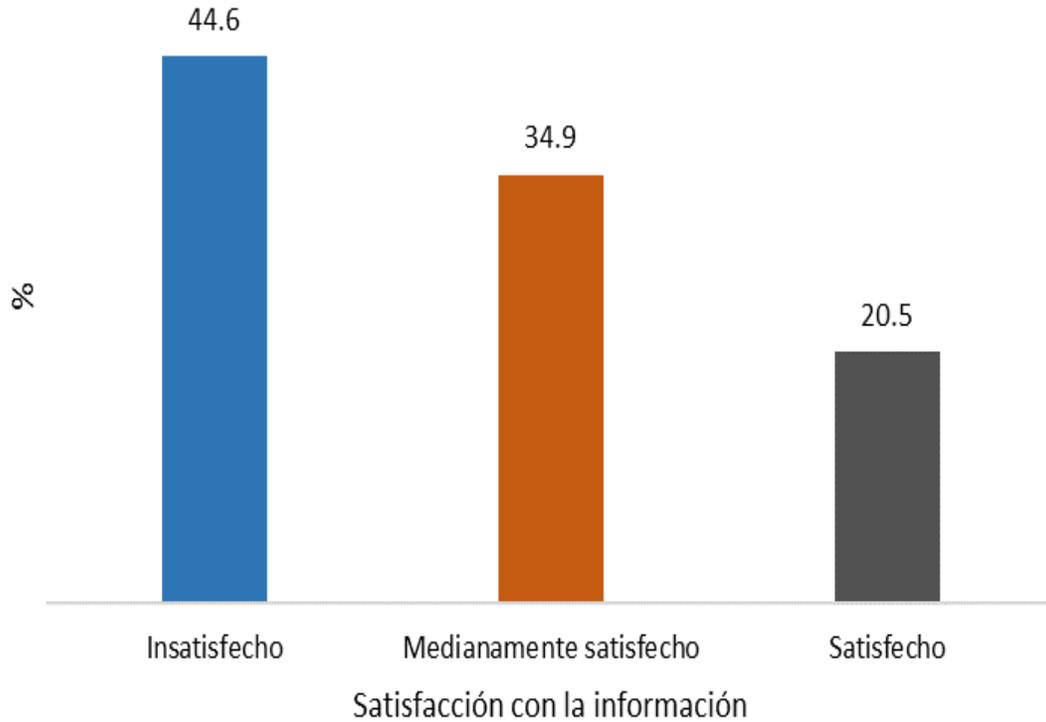

 INSTITUCIÓN DE SALUD
 HOSPITAL GENERAL DE GUAYAQUIL
 C.U. 100610001000-00112
 2023
 Médico General Guayaquil
 MEDICO CIRUJANO
 C.M.P. 33524

Anexo 4: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Hipótesis	Objetivos	Variables	Marco teórico	Dimensiones	Métodos
¿Cuál es la satisfacción del familiar respecto a la información brindada por la enfermera en la UCI, Hospital las Mercedes Chiclayo 2020?	Es alta la Satisfacción del familiar respecto a la información brindada por la enfermera en la UCI, Hospital las Mercedes- Chiclayo 2020	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar la satisfacción del familiar respecto a la información brindada por la enfermera en la UCI, Hospital las Mercedes- Chiclayo 2020</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar la satisfacción del familiar respecto a la calidez humana brindada por la enfermera en la UCI – Hospital las Mercedes. Chiclayo. - Identificar la satisfacción del familiar respecto a la capacidad técnica y científica brindada por la enfermera en la UCI – Hospital las Mercedes. Chiclayo. - Identificar la satisfacción del familiar respecto a la oportunidad de prestación de servicios brindada por la enfermera en la UCI– Hospital las Mercedes. Chiclayo. - Identificar la satisfacción del familiar respecto a la imagen de la labor brindada por la enfermera en la UCI– Hospital las Mercedes. Chiclayo. 	Satisfacción del familiar respecto la información brindada por la enfermera en la UCI	<p>Nivel de Satisfacción: Referencia expresada por el familiar que tiene de la comunicación de la enfermera a cargo del paciente crítico, basada en trato digno, respeto, confianza y empatía, que cubre o no sus expectativas respecto a la comunicación brindada. Según Rodríguez (2016)</p> <p>Comunicación: Proceso de interacción recíproca entre dos o más personas, que ejercen una influencia mutua a través de la comunicación en su forma y contenido. El cual será obtenida a través de una escala Lickert modificada y medida en plenamente satisfecho, medianamente satisfecho y poco satisfecho Según Blas (2013),</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Información - Calidez Humana y Confort. - Capacidad técnica y científica. - Oportunidad de prestación de servicios. - Imagen de la labor de enfermería 	<p>Enfoque: cuantitativo, de tipo descriptivo.</p> <p>Diseño: no experimental</p> <p>Población: Estuvo conformada por todos los familiares de los pacientes críticos que ingresen a la unidad de cuidados intensivos durante los meses de enero – marzo 2020 que es un promedio de 105 familiares.</p> <p>Técnica Encuesta Instrumento: Cuestionario</p>

Anexo 5: Figuras de resultados

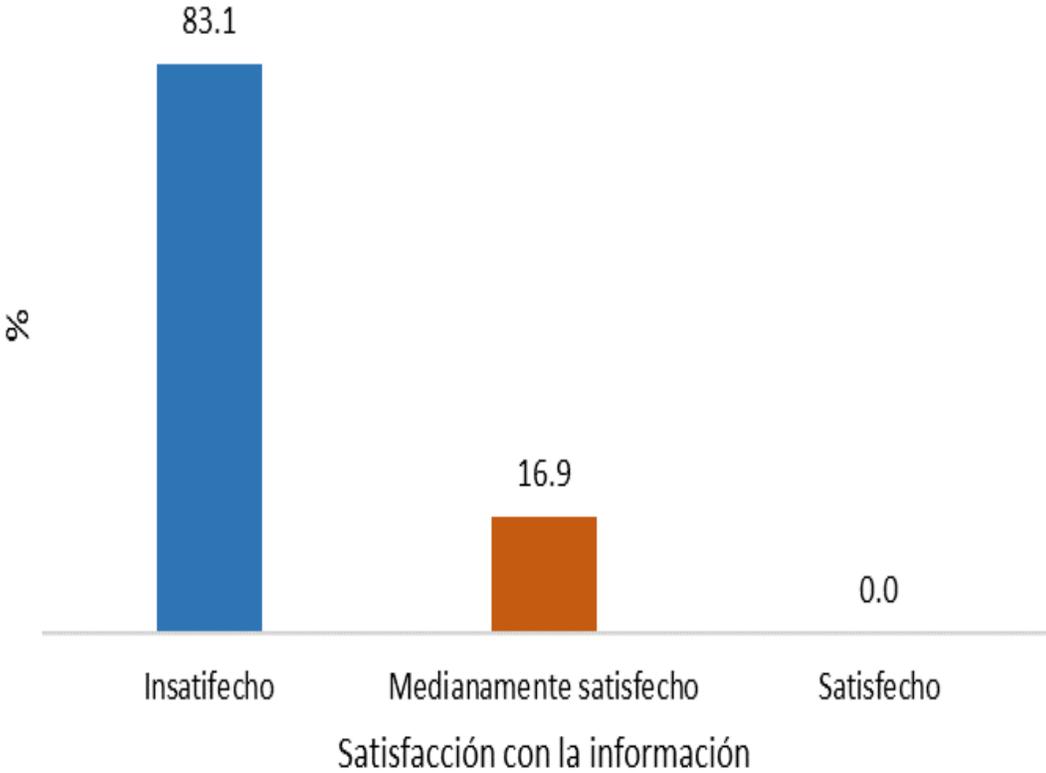
Figura 1. Satisfacción del familiar respecto al contenido de la información brindada por la enfermera en la UCI– Hospital las Mercedes. Chiclayo.



Fuente: Cuestionario a familiares de pacientes

Elaboración: propia, 2020

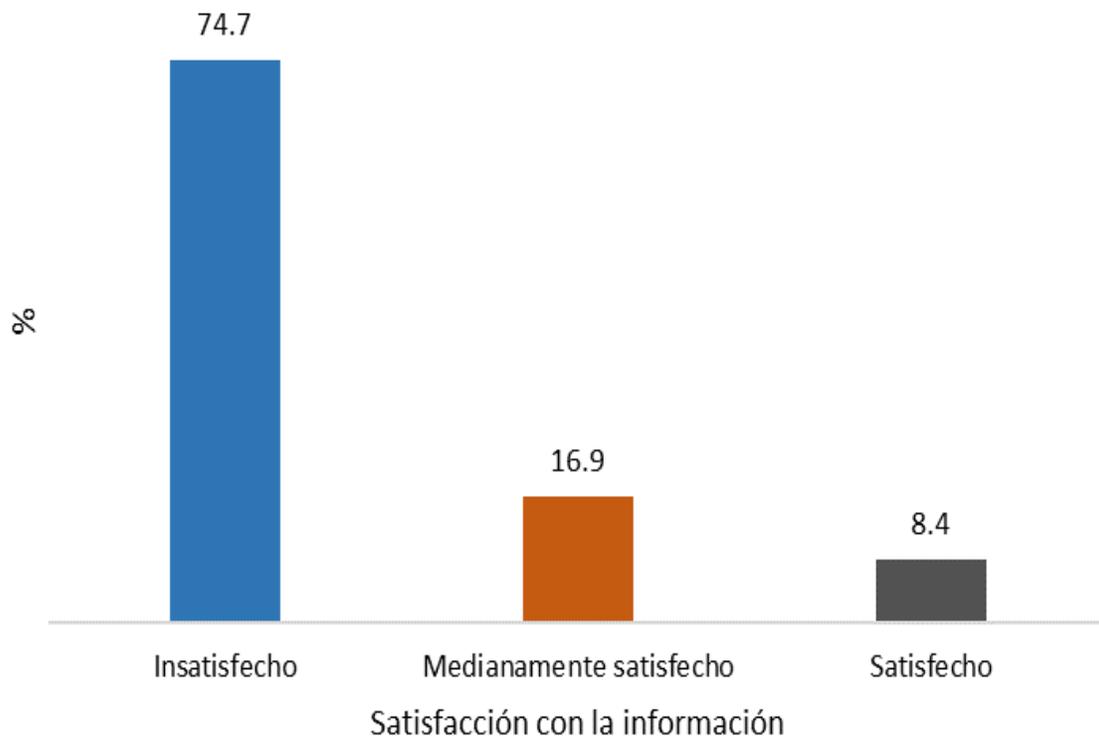
Figura 2. Satisfacción del familiar respecto a la calidez humana brindada por la enfermera en la UCI – Hospital las Mercedes. Chiclayo.



Fuente: Cuestionario a familiares de pacientes

Elaboración: propia, 2020

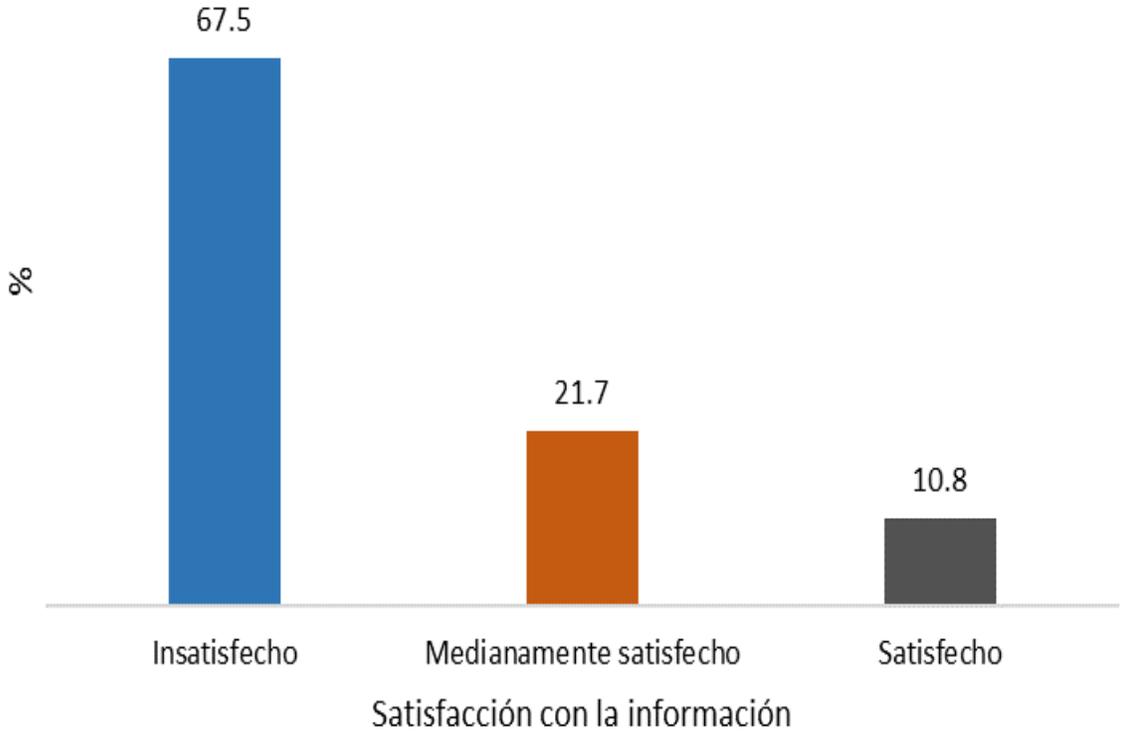
Figura 3. Satisfacción del familiar respecto a la capacidad técnica y científica brindada por la enfermera en la UCI – Hospital las Mercedes. Chiclayo.



Fuente: Cuestionario a familiares de pacientes

Elaboración: propia, 2020

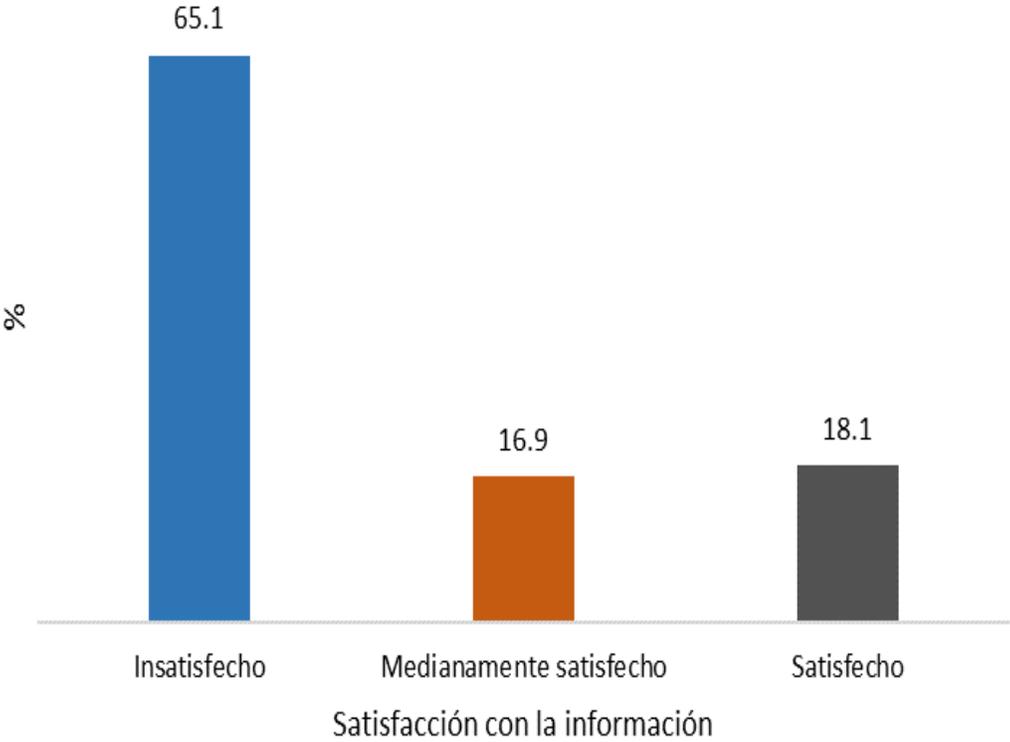
Figura 4. Satisfacción del familiar respecto a la oportunidad de prestación de servicios brindada por la enfermera en la UCI– Hospital las Mercedes. Chiclayo.



Fuente: Cuestionario a familiares de pacientes

Elaboración: propia, 2020

Figura 5. Satisfacción del familiar respecto a la imagen de la labor brindada por la enfermera en la UCI– Hospital las Mercedes. Chiclayo.



Fuente: Cuestionario a familiares de pacientes

Elaboración: propia, 2020

Anexo 6: Autorización del desarrollo de la investigación



GOBIERNO REGIONAL DE LAMBAYEQUE
Gerencia Regional de Salud
HOSPITAL "LAS MERCEDES"
CHICLAYO



HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES N°217/20

AUTORIZACIÓN

El Director y el Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital "Las Mercedes" Chiclayo, autoriza a:

LIC. GLADIS MARLENE TOCAS RIOS

Realizar el Proyecto de Tesis de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, en la Unidad de Cuidados Intensivos de este nosocomio. Titulado: "SATISFACCION DEL FAMILIAR RESPECTO A LA INFORMACION BRINDADA POR LA ENFERMERA EN LA UCI HOSPITAL LAS MERCEDES CHICLAYO ENERO - MARZO 2020"

Chiclayo, Julio 2020



D^{r.} ELMER ALBERTO DELGADO SENMACHE
Director Ejecutivo HRDLMCH



MG. PAIS ESCANO DORIS LIBERTAD
Jefe Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación

Tradición que protege tu salud!!!